



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

## Jaardocument 2021

# Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V.

statutair gevestigd te Scheemda



**INHOUDSOPGAVE JAARDOCUMENT 2021**

**Pagina**

* Bestuursverslag	3
* Jaarrekening	36
* Overige gegevens	83
* Bijlagen	87

# Bestuursverslag 2021



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

# Bestuursverslag 2021



Het bestuursverslag 2021 van het Ommelander Ziekenhuis Groningen omvat de jaarlijkse verslaglegging van de raad van bestuur en de raad van commissarissen.

Dit verslag is goedgekeurd in de algemene vergadering van aandeelhouders d.d. 16 mei 2022 en is gedeponereerd bij de Kamer van Koophandel.

Datum: 16 mei 2022

## Inhoud

Voorwoord raad van bestuur .....	5
Verslag raad van commissarissen .....	6
1 Over het Ommelander Ziekenhuis Groningen .....	8
1.1 Profielschets .....	8
1.2 Juridische structuur .....	8
1.3 Bevoegdheidsverdeling .....	8
1.4 Overige deelnemingen .....	9
1.5 Samenwerking in de keten .....	9
2 Strategie .....	11
2.1 Onze visie .....	11
2.2 Onze missie .....	11
3 Gevoerd beleid .....	14
3.1 Impact Covid-19 op de organisatie .....	14
3.2 Pijlers Ommelander op Koers .....	16
3.3 Gevoerd beleid in de zorgclusters .....	17
3.4 Gevoerd beleid in de stafclusters .....	18
3.4.1 Kwaliteitsontwikkeling .....	18
3.4.2 Duurzame inzetbaarheid .....	19
3.4.3 Zorg voor het Noorden en regionale convenantafspraken .....	19
3.4.4 Ondersteunende diensten .....	21
3.5 Gevoerd beleid en de medezeggenschap .....	22
4 Bedrijfsvoering .....	24
4.1 Adherentie .....	24
4.2 Omzet .....	24
4.3 Realisatie versus budget .....	24
4.4 Balans .....	25
4.5 Ratio's DSCR en Solvabiliteit .....	25
4.6 Liquiditeit .....	25
5 Risico's en onzekerheden .....	26
6 Financiële instrumenten .....	27
6.1 Reële waarde financiële instrumenten .....	27

6.2	Kredietrisico .....	27
6.3	Renterisico en kasstroomrisico .....	27
6.4	Liquiditeitsrisico .....	27
6.5	Fraudebeleid .....	28
7	Maatschappelijke aspecten .....	29
7.1	Duurzaam ondernemen .....	29
7.2	Professionalisering en doorontwikkeling in de keten .....	29
7.3	Toepassing gedragscodes .....	29
8	Toekomst .....	31
8.1	Horizontale samenwerking ziekenhuizen .....	31
8.2	Herprofilering ziekenhuizen .....	31
8.3	Verticale samenwerking ( <i>ziekenhuizen en voorliggend veld</i> ) .....	32
8.4	Samengevat .....	33

# Voorwoord raad van bestuur

In het jaar 2021 hebben we in de uitvoering van het integrale meerjarenplan *Ommelander op koers* grote stappen vooruit kunnen zetten. Het plan met de kostenbesparing en efficiency, verlaging van de kapitaallasten en herstel van de adherentie in het werkgebied werd – mede in samenspraak met onze externe stakeholders - voortvarend uitgevoerd. De contractering met de zorgverzekeraars werd in een duurzaam toekomstperspectief afgerond.

Dit alles maakt dat vanaf 2022 de volledige focus op de groei van de patiëntenzorg kan worden gericht onder gelijktijdige aandacht voor de voortdurende verbetering van de kwaliteit. Daarmee wordt voor ons kernwerkgebied de vitale functie van het ziekenhuis verder verstevigd en geborgd. Met de spoedeisende hulp, de (acute) verloskunde en een breed palet aan basiszorg zijn wij hét ziekenhuis voor de regio.

Een groot compliment is hier op zijn plaats voor alle medewerkers die in dit jaar wederom een ongelooflijke inzet hebben getoond. Dit ondanks het feit dat Covid-19 ook dit jaar een behoorlijke impact op onze organisatie en individuele medewerkers heeft gehad.

Terugkijkend op wat in het afgelopen jaar gezamenlijk is bereikt, zien we dat de basis is gelegd om vol vertrouwen samen verder te bouwen aan de duurzame toekomst van ons ziekenhuis.

Voor de patiënt, de medewerkers en de regio!

Mevr. H. Sanders MBA MFC  
Voorzitter raad van bestuur Ommelander Ziekenhuis

Dhr. dr. B. M. Wallis de Vries  
Lid raad van bestuur Ommelander Ziekenhuis

# Verlag raad van commissarissen

Het Ommelander Ziekenhuis kent een reglement voor de raad van commissarissen waarin de taken en verantwoordelijkheden van de raad van commissarissen zijn vastgelegd. Dit reglement regelt - met de statuten van de Ommelander Ziekenhuis Groningen BV - de inhoud van het toezicht op en de samenwerking met de raad van bestuur en het UMCG als aandeelhouder.

## Samenstelling

De leden van de raad van commissarissen zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren en hebben in hoofd- of nevenfunctie geen zakelijke binding of belangenverstrengeling met het Ommelander Ziekenhuis. Voor een van de leden geldt een bindende voordracht door de cliëntenraad.

Samenstelling raad van commissarissen per 1 januari 2021.

Naam	Functie in de Raad van Commissarissen	Jaar benoeming	Jaar herbenoeming	Jaar aftreden
De heer J.H. Bakker MHA	Voorzitter rvc en remuneratiecommissie	2015	2019	2023
De heer drs. U. Vermeulen	Vicevoorzitter rvc, auditcommissie en remuneratiecommissie	2018	-	2026
De heer drs. J.A. Kruijer	Lid rvc en auditcommissie	2015	2019	2022
De heer Prof. dr. I.N. van Schaik	Lid rvc en commissie kwaliteit	2018	-	2025
Mevrouw drs. H.I.C. van der Wal	Lid rvc en commissie kwaliteit	2020	-	2028

## Commissies

De raad van commissarissen heeft drie reguliere commissies: de auditcommissie, de commissie kwaliteit en de remuneratiecommissie.

De auditcommissie richt zich specifiek op het financieel-economisch beleid en de bedrijfsvoering van het ziekenhuis. De auditcommissie kwam in 2021 in totaal 13 keer bijeen, waarvan 6 extra bijeenkomsten. De auditcommissie heeft dit jaar veel extra aandacht besteed aan de financiële toekomstpositie van het ziekenhuis. De destijds voor de nieuwbouw opgestelde businesscase bleek ontoereikend voor de huidige en toekomstige situatie. Met ondersteuning door externe partijen zijn in opdracht van de raad van bestuur grondige analyses gemaakt, gericht op verbetering van de omzet en beperking van de kosten. De uitkomsten van deze analyses zijn besproken in de auditcommissie en vervolgens ook met de raad van commissarissen.

De commissie kwaliteit richt zich op het beleid en de actuele thema's die kwaliteit en veiligheid met zich meebrengen. De commissie kwam in 2021 viermaal bijeen met de raad van bestuur. In 2021 ging de aandacht uit naar de inrichting van een Kwaliteitsadviesraad, zorginhoudelijke ontwikkelingen en de rapporten van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

## Vergaderingen en besluiten

Vanwege de impact van het coronavirus op de zorg is ook 2021 voor ons ziekenhuis een ongekend spannende tijd geweest. De raad van commissarissen heeft vanuit zijn toezichtrol de ontwikkelingen hieromtrent in het Ommelander Ziekenhuis op de voet gevolgd. De voorzitter heeft hierover regelmatig tussentijds contact onderhouden met de raad van bestuur.

De raad van commissarissen heeft in zijn vergaderingen veel aandacht besteed aan de financiële toekomst van het ziekenhuis. De raad van bestuur heeft intensief overleg gevoerd met externe belanghebbenden en financiers over de structurele bekostiging van het ziekenhuis. De resultaten



van deze overleggen en de uitgangspunten voor het financieel herstel zijn vastgelegd in de notitie 'Ommelander op koers'. Deze notitie is meerdere malen door de raad van bestuur met de raad van commissarissen besproken.

De raad van commissarissen is van mening dat er door de intensivering van zijn interne toezichtfunctie en het frequente overleg hierover met de raad van bestuur er in de afgelopen periode tijdig op de ontwikkelingen is geanticipeerd. In zijn rol als kritisch klankbord en adviseur voor de raad van bestuur is het nodige in positieve zin bereikt. De raad van bestuur weet zich hierdoor gesteund in de uitvoering van zijn plannen.

Leden van de raad van commissarissen hebben halfjaarlijks aan overleggen deelgenomen van: cliëntenraad, ondernemingsraad, verpleegkundige adviesraad en het bestuur van de medische staf.

De raad van commissarissen heeft in 2021 - onder meer - de volgende besluiten genomen:

- goedkeuring van de jaarrekening,
- goedkeuring van het bestuursverslag,
- goedkeuring van het besluit tot uitbetaling van de Zorgbonus 2021.

### **Bezoldigingsbeleid**

De bezoldiging van leden van de raad van commissarissen past binnen de adviesregeling NVTZ. De hoogte hiervan is ongewijzigd gebleven.

### **Evaluatie**

Eenmaal per drie jaar vindt de zelfevaluatie van de raad van commissarissen plaats met behulp van een externe begeleider. In 2021 heeft de raad van commissarissen zijn zelfevaluatie uitgevoerd m.b.v. een vragenlijst. De evaluatie richtte zich zowel op de raad als geheel, als de onderscheiden commissies. Ook is in de evaluatie de samenwerking met de raad van bestuur en de ondersteuning van de bestuurssecretaris aan de orde geweest. De conclusies en aanbevelingen zijn in een afzonderlijk verslag vastgelegd. De raad van commissarissen heeft tevens vastgesteld dat met de huidige samenstelling de verschillende aandachtsvelden in voldoende mate worden afgedekt.

### **Ten slotte**

De raad van commissarissen heeft 2021 vanuit zijn toezichtrol als een intensief jaar ervaren. Ondanks de coronacrisis, de financiële onzekerheden en de herinrichting van de organisatie, is door alle medewerkers van het Ommelander Ziekenhuis heel hard gewerkt en zijn de nodige resultaten behaald. De raad van commissarissen spreekt zijn waardering uit voor iedereen die er ook dit jaar aan heeft bijgedragen om goede zorg in het Ommelander Ziekenhuis te bieden.

Namens de raad van commissarissen,

J.H. Bakker MHA, voorzitter.

# 1 Over het Ommelander Ziekenhuis Groningen

## 1.1 Profielschets

In het mooie open Groninger landschap staat het in 2018 in bedrijf genomen Ommelander Ziekenhuis Groningen. Een modern algemeen ziekenhuis dat zorg biedt van uitstekend niveau. Het ziekenhuis staat voor hoogwaardige zorg voor de patiënt in verschillende situaties. Zo is er de spoedeisende zorg en de verloskunde en regionaal wordt tweedelijns medisch specialistische zorg aangeboden. Het ziekenhuis in Scheemda direct naast de A7 is het centrum voor het bieden van zorg, maar ook zijn er verschillende servicepunten in de regio waar zorg dichtbij huis wordt geboden.

Het Ommelander Ziekenhuis Groningen is in 2008 ontstaan uit een fusie tussen de ziekenhuizen in Delfzijl en Winschoten. Jaarlijks vinden er ongeveer 88.000 eerste polikliniekbezoeken en 130.000 herhalingsbezoeken plaats. Rond de 13.000 mensen worden per jaar opgenomen en daarnaast komen er zo'n 15.000 mensen naar het ziekenhuis voor een vorm van dagbehandeling. De organisatie richt zich op positieve gezondheid waarbij het functioneren en welbevinden van de patiënt en een persoonsgerichte aanpak centraal staan. Er werken ruim 1300 medewerkers, waaronder ruim 100 medisch specialisten in loondienst. Onze medewerkers zijn gemotiveerd en werken vanuit een persoonsgerichte benadering met een vriendelijke houding en attitude. Zij vinden het prettig om bij het Ommelander Ziekenhuis te werken en laten dat dagelijks in hun werk zien. Er is ruimte en aandacht voor vernieuwingen en er heerst een goed scholingsklimaat. We behandelen de patiënten en hun naasten respectvol en betrekken hen bij de zorg, waarbij we het belangrijk vinden dat patiënten, bezoekers maar ook medewerkers zich bij het Ommelander Ziekenhuis thuis voelen. Het Ommelander Ziekenhuis is een belangrijke spil in het organiseren en bevorderen van onderlinge samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders en partners in de regio. Alleen als zorgaanbieders goed samenwerken, kunnen patiënten de juiste zorg op de juiste plek krijgen. Bevorderen van samenwerken is en blijft daarom een belangrijk thema.

## 1.2 Juridische structuur

Het Ommelander Ziekenhuis maakt sinds december 2015 statutair onderdeel uit van het Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG). Het UMCG houdt 100% van de aandelen Ommelander Ziekenhuis Groningen BV.

Binnen het UMCG fungeert het ziekenhuis als een volledig zelfstandig ziekenhuis. Met een eigen bestuur en eigen toezichthouders. Het Ommelander Ziekenhuis en het UMCG werken nauw samen bij het leveren van ziekenhuiszorg in de regio Noord- en Oost-Groningen. Daartoe bestaan er op het niveau van de vakgroepen uit beide huizen contacten tussen de medische professionals. Het Ommelander Ziekenhuis levert als regionaal streekziekenhuis laagdrempelige persoonsgerichte basiszorg. Het UMCG levert als universitair medisch centrum hoog complexe zorg en diagnostiek en/of behandeling van zeldzame of meerdere aandoeningen.

## 1.3 Bevoegdheidsverdeling

Er is sprake van een verzwakt structuurregime, waarbij de aandeelhouder de leden van de raad van bestuur en de leden van de raad van commissarissen benoemd, schorst en het bezoldigingsbeleid vaststelt. De raad van commissarissen is eveneens bevoegd tot ontslag en schorsing van de leden raad van bestuur, deze schorsing kan echter door de aandeelhouder worden opgeheven.

- **Bestuur:** het bestuur is belast met het besturen van de vennootschap behoudens beperkingen in de statuten.

- **Raad van commissarissen:** heeft tot taak toezicht te houden op het beleid van het bestuur en op de algemene gang van zaken in de vennootschap en de met haar verbonden onderneming. Het staat het bestuur met raad terzijde.
- **Algemene Vergadering** behoort, binnen de door de wet en statuten gestelde grenzen, alle bevoegdheid die niet aan het bestuur of anderen is.

In het Ommelander Ziekenhuis wordt gewerkt vanuit een platte organisatiestructuur. Onder de raad van bestuur is het management geplaatst dat sturing geeft aan de zorgclusters, de stafclusters en het bestuursbureau.

## 1.4 Overige deelnemingen

Het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. is aandeelhouder in SteriNoord B.V. In deze organisatie zijn alle sterilisatie activiteiten ondergebracht. Op deze manier kan het Ommelander Ziekenhuis de sterilisatie van hulpmiddelen organiseren met optimale kwaliteit.

## 1.5 Samenwerking in de keten

Het ziekenhuis is steeds meer betrokken bij regionale samenwerkingsverbanden, in de zorg en ook daarbuiten. De principes uit de Governancecode Zorg werken voor de zorgorganisatie ook door in de samenwerkingsverbanden die zij aangaat. Bijvoorbeeld in de afspraken over verantwoordelijkheden van bestuur en toezicht en gezamenlijke doelstellingen.

In 2021 heeft de functie van ketencoördinator duidelijk vorm gekregen. Hiermee is er altijd een aanspreekpunt binnen de keten en is er continu aandacht voor het maken van verbindingen tussen de verschillende ketenpartners. De organisatie is betrokken bij meerdere inhoudelijke structurele overleggen zoals het overleg VSV<sup>1</sup>, overleg met de ambulancediensten en het preventie overleg Groningen. Er is een intensieve samenwerking tussen de SEH en de huisartsenpost. Deze samenwerking richt zich met name op de inhoud van de zorg en de organisatorische ontwikkelingen in de toekomst. De ontwikkelingen hierin worden o.a. zichtbaar in het Koploper traject SEH. In dit traject werken huisartsen, het Martini Ziekenhuis en het Ommelander Ziekenhuis samen om de digitale uitwisseling van gegevens tussen de huisartsen en de SEH te versnellen. De huisartsen en de ziekenhuizen willen de Professionele Samenvatting van de huisarts digitaal kunnen inzien op de SEH om zo sneller over relevante medische informatie te beschikken.

In de periode van Covid-19zorg is gebleken dat de regionale samenwerking met het ROAZ<sup>2</sup> AZNN goed en effectief is.

Voor alle medische beeldvormende apparatuur heeft het Ommelander Ziekenhuis een meerjarencontract met Siemens Healthineers. Dit contract waarborgt de beschikbaarheid van bij een perifeer ziekenhuis passende kwalitatief hoogwaardige beeldvormende apparatuur inclusief bijbehorende scholingen en onderhoud. Met Dräger heeft het Ommelander Ziekenhuis een meerjarencontract afgesloten voor o.a. beademings- en bewakingsapparatuur. Voor alle klinische chemie en medische microbiologie is er een intensieve samenwerking met Certe.

Het Ommelander Ziekenhuis heeft een gezamenlijke ICT-afdeling met Treant en maakt, waar nodig, gebruik van externe expertise om te komen tot een hoogwaardige veilige ICT-omgeving. De zorgprofessionals vormen steeds meer een netwerk rond de patiënt. Een gezamenlijke informatievoorziening voor al die zorgprofessionals is essentieel. Om deze informatievoorziening continu te optimaliseren participeert het Ommelander Ziekenhuis in RIVO-Noord<sup>3</sup>, dit is een ambitieus samenwerkingsnetwerk in de provincies Drenthe, Friesland en Groningen.

<sup>1</sup> Verloskundig samenwerkingsoverleg

<sup>2</sup> Regionaal Overleg Acute Zorgketen

<sup>3</sup> Regionaal informatievoorzieningsoverleg Noord-Nederland

Nu de verschillende ketenpartners elkaar meer en meer vinden, ervaren ook patiënten proefondervindelijk wat de toegevoegde waarde is van de onderlinge samenwerking van de verschillende zorgverleners. Het streven naar de rimpelloze reis voor de patiënt komt hiermee steeds dichterbij.

## 2 Strategie

De organisatiestructuur heeft een sterkere focus op de dienstverlening aan de patiënt gerealiseerd. De gezamenlijke verantwoordelijkheid in de leidinggevende structuur in de clusters komt ten goede aan het primaire proces: de zorg voor patiënten. Het faciliteren en toerusten van de medewerker draagt bij aan een persoonsgerichte organisatie. Een sterke focus op governance en compliance geeft vertrouwen in voorspelbare continue kwaliteit. Goede interne en externe samenwerking draagt bij aan het bestaansrecht van de organisatie, dichtbij de patiënt.

### 2.1 Onze visie

Onze visie geeft aan waar het Ommelander Ziekenhuis voor gaat. We dragen bij aan de kwaliteit van leven, zowel in het ziekenhuis als in de regionale samenwerking. We staan voor de menselijke maat: onze medewerkers zijn servicegericht en gedreven en bieden persoonsgerichte zorg. We dragen zorg voor laagdrempelig en waar mogelijk digitaal contact tussen patiënt en medewerker. We bieden zorg passend bij de behoefte in de regio en hebben een vitale functie in de acute zorg en de geboortezorg. We kennen een benadering waarbij de gezondheid centraal staat en hebben aandacht voor leefstijl. We gaan voor persoonsgerichte zorg op de juiste plek door continue samenwerking met huisartsen, instellingen voor zorg en welzijn en gemeenten in de regio én in een netwerk met ziekenhuizen en ambulancediensten. Deze samenwerking geeft vorm aan optimale zorg voor preventie, behandeling, herstel, nazorg en revalidatie.

### 2.2 Onze missie

De kracht van het Ommelander Ziekenhuis is: samenwerken en de beste zorg bieden. We bieden persoonsgerichte zorg met zoveel mogelijk vaste gezichten voor de patiënt, we zijn respectvol en gastvrij als medewerker, organisatie en locatie. Maatwerk in behandeling en zorg is de norm, want elke persoon is uniek.

Het Ommelander Ziekenhuis staat voor;  
Samen. De beste zorg. Dichtbij.

## Samen.

### Samenwerkende medewerkers

De medewerkers werken multidisciplinair samen binnen en tussen kleinschalige teams. Er is één Ommelander Ziekenhuis met saamhorigheid, flexibiliteit en vernieuwingszin, zonder eilandjescultuur. Het gezamenlijke belang staat voorop. De inhoud staat centraal, niet wie het hardst roept. De interne en externe stakeholders worden actief betrokken bij de totstandkoming van het beleid van het ziekenhuis. De communicatiestijl binnen de platte en informele organisatie is transparant, duidelijk en gericht op het binnen korte lijnen betrekken van medewerkers bij de gezamenlijke doelen.

### Samenwerking in de regio

We maken ons samen met de externe stakeholders in de regio sterk voor de gezondheid van de inwoners van onze regio. De primaire focus is het bevorderen van gezondheid en het voorkomen van ziekte. Bij ziekte maakt de patiënt een rimpelloze reis door de zorgketen, van de huiskamer via de huisarts naar het ziekenhuis. Waar mogelijk wordt de patiënt (door-)behandeld of verzorgd binnen onze samenwerking met de eerste lijn, een ander ziekenhuis of VVT-instelling.

## **Samenwerken binnen een netwerkziekenhuis**

We zijn onderdeel van een netwerk van ziekenhuizen en ambulancediensten, dat gericht is op samenwerking vanuit de maatschappelijke verantwoordelijkheid om met elkaar de kwaliteit van zorg voor de regio toegankelijk en betaalbaar te houden en steeds verder te verbeteren. Het opleiden, ontwikkelen en werven van mensen voor moeilijk vervulbare functies vindt in gezamenlijkheid plaats met de noordelijke ziekenhuizen en ambulancediensten in Zorg voor het Noorden.

## **De beste zorg.**

Voor de patiënt - door de medewerkers - met een adequate ICT - binnen een gezonde bedrijfsvoering.

De kracht van het Ommelander Ziekenhuis is: de beste zorg bieden.

### **Voor de patiënt**

We organiseren waardegedreven en leefstijlgerichte zorg in samenwerking met de patiënt. De zorgvraag van de individuele patiënt staat centraal voor het bieden van integrale zorg, met goede coördinatie van zorg en samenwerking tussen zorgverleners. Kwaliteit van leven staat voorop, zoals gedefinieerd door de patiënt zelf. De zorgverleners komen in dialoog met de patiënt elke keer weer tot een behandeling op maat, aansluitend bij de wensen en behoeften van deze éne patiënt.

Kwaliteitsregistraties op uitkomsten van zorg maken voor de patiënt inzichtelijk wat de consequenties zijn van de keuzes in de behandeling.

### **Door de medewerkers**

Betrokken en bevlogen medewerkers en het bieden van de beste zorg zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De medewerkers zijn professionals die hun vak verstaan en regie hebben over hun eigen werkzaamheden. We leggen verantwoordelijkheden daarom zo laag mogelijk in de organisatie. We tonen professioneel leiderschap en geven coachend leiding op basis van vertrouwen en resultaatgerichtheid. Leidinggevendenden nemen het voortouw en hebben een voorbeeldfunctie. We faciliteren individuele medewerkers om het werk optimaal te kunnen verrichten en zijn helder in wat we van medewerkers verwachten. De medewerkers zijn vrij om binnen die kaders zelf te bepalen hoe ze de werkzaamheden uitvoeren.

Vitaliteit en duurzame inzetbaarheid zijn belangrijke voorwaarden voor gezonde en tevreden medewerkers. We zetten in op het verlagen van het ziekteverzuim, maar vooral ook op preventie ervan. De werkzaamheden die worden gevraagd en de tijd en ruimte om deze invulling te geven, zijn in balans. Zorg voor de patiënt en zorg voor elkaar gaan hand in hand. Duurzame inzetbaarheid impliceert een leven lang leren. Het ontplooiën van talenten en voortdurende professionalisering maken dat de medewerker breed inzetbaar is en de werkzaamheden op een goede manier gedurende lange tijd kan uitvoeren. Met als resultaat een hoge kwaliteit van zorgverlening.

### **Met een adequate ICT**

De ICT ondersteunt de patiënten en professionals in het zorgproces, door optimalisatie van de registratie en vereenvoudiging van de data-extractie. Standaardisatie is de basis om dit mogelijk te maken en de mogelijkheden van de ICT-ondersteuning worden maximaal benut. Essentieel voor de veiligheid van patiëntenzorg is een sluitende wijze van overdracht van relevante gegevens tussen zorgverleners in de keten. Wij committeren ons aan de gezamenlijke ontwikkeling van een regionale infrastructuur om de elektronische overdracht van patiëntengegevens tussen het ziekenhuis en de zorgverleners in de regio te realiseren.

### **Binnen een gezonde bedrijfsvoering**

Wij streven naar het bieden van de best mogelijke zorg tegen zo laag mogelijke kosten. Om dit te realiseren hebben we een platte organisatiestructuur met duidelijke aanstuuringsverantwoordelijkheden, die belegd zijn bij een professioneel en betrokken management. In de zorg is duaal management ingericht en wordt gestuurd op de optimale inzet

van mensen en middelen. De ondersteunende processen faciliteren de zorgprocessen hierin, alsmede ook in het leveren van kwaliteit. Om een duurzame continuïteit van de organisatie te kunnen borgen is een strakke financiële en bedrijfseconomische besturing ingericht met een integrale planning en control cyclus.

### **Dichtbij. De kracht van het Ommelander Ziekenhuis is: dichtbij zijn.**

We staan dichtbij de inwoners van onze regio. We kennen de uitdagingen die in de regio spelen en de noden en wensen van de individuele patiënt. Patiëntparticipatie is de norm. Het bevorderen van gezondheid, leefstijl en zelfredzaamheid gaat vooraf aan het behandelen van ziekte. We gebruiken innovaties en technologie om laagdrempelig in de thuissituatie beschikbaar te zijn.

Onze ambitie is: thuishetchnologie en beeldzorg zijn een vanzelfsprekend onderdeel van de zorg- en preventieketen. Onze nabijheid biedt ons de mogelijkheid om ziektes in een vroeg stadium te behandelen en waar mogelijk te voorkomen. Door de technologische ontwikkelingen zijn we 'op afstand, maar toch dichtbij'. Een fysiek bezoek aan het ziekenhuis is steeds vaker niet nodig. En waar dit wel nodig is, kennen we korte of geen wachttijden.

## 3 Gevoerd beleid

### 3.1 Impact Covid-19 op de organisatie

#### Ontwikkelingen in 2021

Sinds de eerste openbaring van het Covid-19-virus in China in december 2019, en de ontwikkeling van dat virus tot een wereldwijde pandemie met veel slachtoffers, is de druk op ziekenhuizen en umc's onverminderd hoog. Ook in 2021 is door de grote toeloop van coronapatiënten landelijk weer veel reguliere zorg afgeschaald en uitgesteld. Dit in opdracht van de Minister van VWS, en in samenwerking met ketenpartners in ROAZ-verband. Net zoals in 2020 is de Covid-19-impact vooral significant geweest in de eerste en laatste maanden van het jaar. In de zomerperiode van 2021 werd de reguliere zorg zoveel als mogelijk weer opgeschaald naar het gebruikelijke niveau, maar van grootschalig inhalen van uitgestelde zorg is in die periode geen sprake geweest.

Ziekenhuizen en umc's hebben door meer inzicht in, en ervaring met Covid-19 beter kunnen functioneren dan in 2020. Daarbij heeft het ziekteverzuim en de onderbezetting op met name IC- en verpleegafdelingen wel het hele jaar een remmend effect gehad.

Ook onderwijs- en onderzoeksactiviteiten, en overige activiteiten van ziekenhuizen en umc's zijn in 2021 geconfronteerd met uitdagingen als gevolg van Covid-19. De belangrijkste ontwikkelingen in 2021 waren:

- afbouwen van capaciteit,
- annuleren van alle groepsactiviteiten,
- toename aan digitale consulten en bijeenkomsten,
- maar gedeeltelijk kunnen realiseren van onderwijs- en opleidingsactiviteiten (bijvoorbeeld activiteiten in het kader van KIPZ).

#### Financiële onzekerheden in afwikkeling contractjaar 2021 zijn beperkt

De koepels van ziekenhuizen en zorgverzekeraars hebben net als in 2020 samen afspraken gemaakt om ziekenhuizen en umc's die zorg leveren aan Covid-19-patiënten al in een vroeg stadium zekerheid te bieden over dekking van de Covid-19-kosten en gedeelde inkomsten in 2021. Dit betreft een kader in de MSZ 2021 voor zorgcontractering en een financieel vangnet. Daarnaast is per 25 november 2021, wederom fase 2d uit het 'Opschalingsplan COVID-19' van kracht geworden. Deze fase stelt een aantal eisen aan ziekenhuizen en umc's over bijvoorbeeld afschaling van zorg en spreiding van patiënten. Fase 2d stelt dat gedurende deze fase zorgverzekeraars waar nodig afspraken maken om eventuele financiële consequenties op te vangen als zij uitvoering geven aan fase 2d. Er mogen geen financiële belemmeringen zijn om de totstandkoming en uitvoering van afspraken die in ROAZ-verband worden gemaakt te bewerkstelligen.

De MSZ-regeling 2021 bevat net als in 2020 een hardheidsclausule. Deze hardheidsclausule geeft de garantie dat ziekenhuizen als gevolg van de Covid-19-impact geen negatief resultaat voor 2021 realiseren. Hierdoor zijn onzekerheden als gevolg van Covid-19 in de afwikkeling van de (schadelast-)jaren 2020 en 2021 beperkt. Voor de inkomsten die niet door de zorgverzekeraars gedekt worden heeft de Minister toegezegd zich in te spannen om te voorkomen dat ziekenhuizen ook in 2021 in de rode cijfers belanden. Het ministerie van VWS draagt daarnaast met een beschikbaarheidsbijdrage bij aan de dekking van meerkosten voor IC-bedden voor 2021 en 2022.

#### (Verwachte) ontwikkelingen in 2022

Als gevolg van het hoge aantal besmettingen en de hoge bezetting van de ziekenhuisbedden, in combinatie met onzekerheden ten aanzien van de impact van nieuwe mutaties van het virus, waaronder de snel om zich heen grijpende omikronvariant, is de situatie ook begin 2022 zorgwekkend en beginnen de ziekenhuizen en umc's in 2022 opnieuw met een vooruitzicht van omzetsdruking en hogere kosten, waarvoor voor het eerste kwartaal een regeling is afgesproken. Zo is de reguliere zorg ook in de eerste maanden van 2022 in opdracht van de Minister van VWS wederom (fors) uitgesteld.



Voor 2022 staat de sector voor de uitdaging om de zorgverlening in de eerste plaats weer in balans te krijgen. Voordat ziekenhuizen capaciteit hebben om zorg in te halen moet de impact van Covid-19 voldoende zijn afgenomen, de bezetting van zorgpersoneel weer op peil zijn en de (reguliere) zorg weer stabiliseren op de geplande 100%. Vervolgens wordt het de uitdaging de eerder uitgestelde zorg in te halen.

In 2022 is in beginsel geen sprake meer van een generieke CB-regeling voor geheel 2022. Financiële continuïteit moet geborgd worden in individuele contracten met zorgverzekeraars. Wel zijn op 23 december onder de noemer 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2021' bredere afspraken vastgelegd tussen ZN, NVZ en NFU. Deze afspraken zijn nodig omdat een aantal Covid-19 gerelateerde risico's niet of zeer moeilijk via bilaterale contracten opgelost kan worden. De bredere afspraken betreffen voor 2022 samengevat:

- wederom een hardheidsclausule, waarbij ziekenhuizen en umc's die een negatief resultaat realiseren als gevolg van onvoldoende compensatie voor Covid-19-impact, voor die periode dat de 'Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022' van toepassing is, hiervoor een oplossing realiseren samen met de twee grootste zorgverzekeraars,
- voortzetting van een beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit, passende compensatie voor productie-uitval,
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten als gevolg van Covid-19, en
- dekkende vergoeding voor Covid-19-zorg ook bij overschrijding van productieplafond of aanneemsom.

Daarnaast is sprake van een 'omikronclausule' als een vangnet voor op dit moment niet te voorziene risico's die het gevolg zijn van mutaties van het virus. In die gevallen treden ZN, NVZ en NFU opnieuw in overleg om ongewenste effecten te mitigeren.

Daar bovenop blijft, in ieder geval gedurende de effectieve werking van 'Opschalingsplan COVID-19' waar begin 2022 sprake van is, de aanvullende verplichting voor zorgverzekeraars om financiële consequenties van afschaling van zorg op te vangen.

Samengevat kan het Ommelander Ziekenhuis bij alle onzekerheden als gevolg van Covid-19 ook in 2022 een beroep doen op de individuele en collectieve afspraken met zorgverzekeraars (zoals hiervoor genoemd) en toezeggingen van de Minister van VWS.

Daarnaast kan ook komende periode aanspraak worden gemaakt op landelijke regelingen, waaronder de ministeriële subsidie voor het opschalen van de IC-capaciteit, compensatie voor Covid-19-impact op onderwijs en onderzoeksactiviteiten (NPO-middelen), en uitstel van betaling van fiscale heffingen. Op basis van de meest actuele inzichten op het moment van vaststellen van deze jaarrekening kunnen de financiële gevolgen van COVID-19 worden opgevangen binnen de gemaakte afspraken, rekening houdend met de kredietlimiet en de overeengekomen ratio's met de banken en is er geen sprake van een materiële onzekerheid over de financiële continuïteit voor het Ommelander Ziekenhuis.

De noodzaak blijft om ook in de komende periode het beleid en het advies van de diverse nationale instanties te volgen en tegelijkertijd de uitdaging aan te gaan om de zorgactiviteiten zo goed en veilig mogelijk voort te zetten, zonder daarbij de gezondheid van de medewerkers en patiënten in gevaar te brengen.

## Risicoparagraaf

De impact van Covid-19 is op de gehele organisatie groot. Afschaling van zorg, oplopende wachtlijsten, hogere meerkosten vanwege Covid-19, voor patiënten moeilijker om toegang tot de zorg te krijgen, voor medewerkers hoge werkdruk en hoog ziekteverzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdown en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Ook onderwijs en onderzoek hebben negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering.

Ook in 2022 zal Covid-19 impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten de effecten hiervan ervaren. 2022 wordt het jaar dat wereldwijd in het teken staat om Covid-19 te degraderen tot een regulier virus. Als dat lukt dan zal uitgestelde zorg de hoogste prioriteit hebben. Of dat kan worden gerealiseerd is sterk afhankelijk van de wijze waarop schaars personeel en schaarse capaciteit kan worden ingezet. Ook de financiering daarvan is relevant. De aanvullende zorgvraag als gevolg van uitgestelde zorg staat haaks op de begrenzing van de

zorgfinanciering uit het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg. Aanvullende afspraken en goede financiering daarvan zijn in dat kader cruciaal. Vanuit financieel perspectief is als gevolg van (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de Minister van VWS de impact van Covid-19 op het Ommelander Ziekenhuis in 2021 relatief beperkt geweest. In financiële zin zijn de risico's voortvloeiend uit Covid-19 ook voor 2022 in belangrijke mate beheerst, onder andere via afspraken tussen ZN, NVZ en NFU d.d. 23 december 2021 aangaande het voortzetten van de hardheidsclausule in 2022 en de eind 2021 overeengekomen 'omikronclausule'. Daarom is er voor het Ommelander Ziekenhuis ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van Covid-19.

## 3.2 Pijlers Ommelander op Koers

### Pijler 1: Kostenbesparing en efficiency

Het in 2020 ingezette kostenbesparings- en efficiencyprogramma conform het plan Ommelander op Koers verloopt in 2021 volgens planning. Speerpunten blijven een verdere groei in omzet, optimale personele inzet en een reductie van het ziekteverzuim. De geprognosticeerde personele kosten zijn lager dan begroot (excl. Covid-19). De norm voor verzuim is in het plan Ommelander op Koers vastgesteld op 6% voor het jaar 2021 (2020 5%). Het voortschrijdend gemiddelde verzuim van 7,3% is dalende, richting de norm. Om na een bijzonder anderhalf jaar alle medewerkers goede zorg te bieden en waar nodig mentaal te ondersteunen, is in 2021 onderzoek gedaan naar de psychosociale belasting. De uitkomsten van dit onderzoek worden gebruikt om structureel maatregelen ter ondersteuning en preventie in te zetten. Kostenbesparing en efficiency liggen in 2021 voor een groot deel op schema. Daar waar plannen niet gerealiseerd konden worden, zijn alternatieven opgesteld. De raad van bestuur heeft maandelijks de voortgang gemonitord.

### Pijler 2: Reduceren kapitaallasten

De bijdragen van de Provincie Groningen en het UMCG zijn in 2021 geëffectueerd. Aan de banken is een formele 'ask' geformuleerd inzake de herformulering van de definitie van de DSCR en de aanpassing van de cash sweep. Ten aanzien van het initiatief Zonnepark is op 31 januari jl. na ruim drie jaar gemeentelijke discussie het beleidsprogramma Zon en Wind vastgesteld. Formeel staat het beleid een uitzondering boven de 100 hectare voor een zonnepark met een groot maatschappelijk belang nog steeds toe, echter de nieuwe gemeenteraad zal over een al dan niet aangepaste aanvraag door ontwikkelaar PowerField moeten beslissen. In maart 2022 vinden gemeenteraadsverkiezingen plaats.

### Pijler 3: Herstel patiëntenstromen

De patiënten aantallen en de daarbij behorende omzetgroei zijn in 2021 duidelijk hoger dan in 2020. Regionaal is er voldoende medisch specialistische zorgvraag, maar de verdeling over de ziekenhuizen is nog niet in balans. De netwerkcoördinator van het Ommelander Ziekenhuis is in 2021 proactief ingezet om dit te verbeteren. Over heel 2021 stijgt het aantal eerste consulten met 11% ten opzichte van 2020. De herhaalconsulten stijgen in 2021 met 15% ten opzichte van 2020. Er is wel duidelijk invloed door Covid-19 door afschalen van operatiekamers e.d. Contractering groei zorgverzekeraars: met alle zorgverzekeraars is overeenstemming bereikt, met als belangrijkste uitgangspunten de contractering van groei en tarieven met nvz-indexatie. Voor het realiseren van de groei doelstelling 2022 is het programma Verankering pijler 3 opgezet. Met behulp van tijdelijke versterking van het capaciteitsmanagement worden in samenwerking met de professionals best practices ingevoerd en de marketingactiviteiten versterkt. Daarnaast wordt de monitoring van de voortgang in de stuurinformatie geoptimaliseerd.

## 3.3 Gevoerd beleid in de zorgclusters

### Cluster acuut

Het aantal unieke patiënten is in 2021 met 8% gegroeid t.o.v. de begroting. Deze groei is geleidelijk gedurende het jaar verlopen. Het lager aantal externe verwijzingen ad 5% wordt met name veroorzaakt door Covid-19 in de eerste drie à vier maanden in 2021. Vanaf mei is er een gelijk blijvende tendens voor de meeste vakgroepen, maar hiermee is de achterstand niet verder ingelopen. De groeipotentie is er zeker voor de vakgroepen gynaecologie en kindergeneeskunde. Hierop zijn de groeiplannen voor 2022 dan ook gebaseerd. Eind 2021 is er sprake van een groei van 3% in SEH-consulten. Samen met integrale capaciteitsmanagement en collegae clustermanagement is in 2021 gestart met een optimalere bezetting en aandacht voor in-, door- en uitstroom. Doel hiervan is een betere doorstroom vanaf de SEH en daarmee het voorkomen van time outs. De gemiddelde inzet is het gehele jaar precies op begroting uitgekomen. Ondanks alle uitdagingen in 2021 is dat een groot compliment aan de sturing door de hoofden in de operationele uitvoering.

Het kwaliteitskader Spoedeisende hulp vraagt 24/7 uur bemensing door een ervaren SEH-arts op de SEH. De werving van deze ervaren SEH-arts is in 2021 gestart maar verloopt niet voorspoedig. Het kwaliteitskader Spoedeisende hulp is naar verwachting eind januari 2023 gerealiseerd. De regionale aanpak passende acute zorg staat landelijk hoog op de agenda en zal de komende tijd vertaald worden naar de regio en het Ommelander Ziekenhuis.

### Cluster snijgend

Als gevolg van de vierde Covid-19-golf is de planning met betrekking tot inhaalzorg bijgesteld en zijn de OK's gereduceerd van zes naar minimaal drie OK's, om het personeel vrij te spelen, voor inzet op de Covid-afdelingen.

Ten opzichte van de gestelde norm is er een achterstand van 4% qua unieke patiënten. Het aantal externe verwijzingen loopt in 2021 8% achter op de norm. Deze achterstand is vooral in de eerste drie à vier maanden van 2021 tot stand gekomen door Covid-19.

Er is in 2021 specifiek aandacht gericht op het terugdringen van wachttijden. De wachttijden zijn eind december teruggebracht tot binnen de treeknorm van drie weken. Als gevolg van de laatste Covid-19-golf eind 2021 is de planning met betrekking tot inhaalzorg bijgesteld.

Er zijn in 2021 concrete plannen ontwikkeld tussen ziekenhuizen in de omgeving en het Ommelander Ziekenhuis om zo spoedig mogelijk zorg over te nemen van de wachtlijsten voor Heelkunde en KNO. Daarnaast is de inhaalslag voor de orthopedisch patiënten ingezet door het verlagen van de wachtlijst door inzet van extra orthopeden, inclusief extra ondersteuning voor de poliklinieken om patiënten zo spoedig mogelijk te triëren en te behandelen. Eind december is de doelstelling om de wachttijd gereduceerd te hebben tot binnen de treeknorm van drie weken gerealiseerd. Wachttijd tot behandeling is acht weken maar blijft onvoorspelbaar ten gevolge van de landelijke Covid-19-ontwikkelingen. Deze hebben een directe impact op de te realiseren doelstellingen van cluster snijgend, doordat er een voortdurende flexibiliteit wordt verwacht ten aanzien van het op- en afschalen van operatiecapaciteit. Desondanks zijn de doelstellingen ten aanzien van de DOT-omzet nagenoeg behaald, door juist gebruik te maken van onze flexibiliteit en creativiteit.

### Cluster beschouwend

Ook voor het cluster beschouwend is de impact van Covid-19 over 2021 duidelijk zichtbaar. Dit komt met name doordat de coronacohortafdeling is gesitueerd binnen het cluster.

Het aantal unieke patiënten voor de eerste consulten ligt in 2021 gemiddeld over alle vakgroepen 6% hoger dan in 2020. Het aantal unieke patiënten ligt nog wel 3% lager dan de gestelde norm. Het niet halen van de norm komt met name door de eerste twee maanden van 2021 waarbij Covid-19 grote invloed had op de bedrijfsvoering.

De combinatie chemo-immunotherapieën zijn in 2021 uitgebreid bij de longgeneeskunde en de interne geneeskunde. Daardoor kan bij een groep oncologiepatiënten een groter deel van de behandelmodaliteiten in het Ommelander Ziekenhuis plaatsvinden in plaats van in het UMCG. De MDL-artsen zijn in 2021 binnen het Ommelander Ziekenhuis gestart met een nieuwe vakgroep en zijn volop in ontwikkeling. Het IBD-netwerk Noord-Nederland is in opzet. De MDL-vakgroep is hierbij betrokken en levert een mooie bijdrage.

## 3.4 Gevoerd beleid in de stafclusters

### 3.4.1 Kwaliteitsontwikkeling

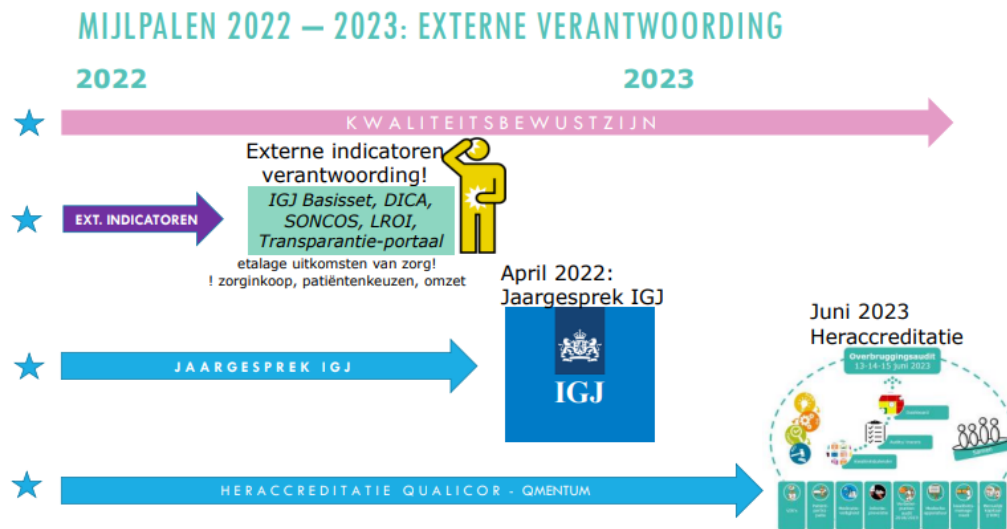
Zorg leveren is niet vrijblijvend. Vanuit de statutaire doelstelling dienen we onze 'belanghebbenden'. Deze verdienen transparantie en informatie over de kwaliteit van zorg. Dat geldt primair voor onze patiënten en hun naasten. Daarnaast geldt dit zeker ook voor de partijen die namens deze patiënten:

- samenwerken met het Ommelander Ziekenhuis zoals de huisartsen, collega-instellingen en ambulancediensten, etc.;
- toezien op het Ommelander Ziekenhuis zoals het interne toezicht door de rvc, extern toezicht IGJ e.a. inspecties;
- zorg inkopen bij het Ommelander Ziekenhuis zoals de zorgverzekeraars;
- geld verstrekken aan het Ommelander Ziekenhuis, denk hierbij aan de financiers en overheden.

Door de noodzakelijke focus op financiën, reorganisatie, verhuizing en Covid-19 van de afgelopen jaren bestaat het risico dat de aandacht voor Kwaliteit meer naar de achtergrond verschuift. Nu het Ommelander Ziekenhuis weer op goede koers ligt, ontstaat ruimte om de focus te verleggen naar de kwaliteit van zorg. Eind 2021 heeft de raad van bestuur 'kwaliteit' als hoofdthema voor 2022 gekozen. De rvb, het management en ook het stafbestuur heeft uitgesproken dat de focus van de hele organisatie meer gericht zal zijn op kwaliteit. De aantoonbaarheid van goede kwaliteit is daarbij cruciaal voor onze belanghebbenden en onszelf.

Eind 2021 is uit inventarisatie en analyse gebleken dat er behoefte is aan een andere manier van rapporteren waardoor het inzicht in risico's beter zichtbaar wordt. De overlegstructuur en de kwaliteitsadviesraad zijn geëvalueerd en herzien. De verbinding met de professionals en het lijnmanagement is opnieuw structureel ingezet en eigenaarschap is helder benoemd en belegd.

In het verslagjaar is er een begin gemaakt aan een breed organisatiebewustzijn met de focus op kwaliteit. De zogenaamde blinde vlekken zijn geïdentificeerd, plannen zijn gevormd en er is een startschot gegeven aan *de reis 2022-2023*. Deze reis is zichtbaar in onderstaande afbeelding.



### Informatiebeveiliging

In 2021 zijn in totaal 21 meldingen ontvangen over informatiebeveiligingsincidenten waarvan één aan de Autoriteit Persoonsgegevens als datalek is gemeld. Er is veel aandacht besteed aan bestaande en nieuwe wet- en regelgeving op het gebied van informatiebeveiliging en gegevensuitwisseling in de zorg. Voor diverse actuele onderwerpen is aandacht gevraagd in de organisatie en zijn de medewerkers voorgelicht en gewaarschuwd voor risico's. Het Ommelandse Ziekenhuis heeft in 2021 in juli informatiebeveiliging als maandthema gehad en daar is via het intranet aandacht gevraagd voor diverse onderwerpen met vooral ook veel aandacht voor veilig thuis werken.

### 3.4.2 Duurzame inzetbaarheid

In 2020 is de samenwerking gestart met arbodienst ArboContent. Deze arbodienst werkt met een casemanager in combinatie met de bedrijfsarts. De casemanager doet de triage en oordeelt of de zieke medewerker naar de bedrijfsarts moet voor een medisch oordeel of niet. Er is een nauwe samenwerking tussen de casemanager en de bedrijfsarts. De casemanager is ook het contact voor de zieke medewerker, de leidinggevende en P&O. Doel van deze nieuwe werkwijze is uiteindelijk het verlagen van het ziekteverzuim. Het ziekteverzuim was nog niet gedaald in 2020 (ziekteverzuim was gemiddeld 7,93% in 2019 en 8,02% in 2020). Duidelijk was inmiddels dat de casemanager meer tijd nodig had om de werkzaamheden goed te verrichten. Besloten is om de casemanager extra uren in te zetten per 1 januari 2021. Doelstelling was om meer aandacht te kunnen geven aan de lopende verzuimdossiers en meer uren beschikbaar te hebben om in gesprek te gaan met leidinggevenden over verzuim. Afgesproken is om dit naderhand te evalueren. In 2021 is het gemiddelde ziekteverzuim 7,44% en dat is een lichte daling t.o.v. 2019 en 2020, ondanks corona en de stijging van 11% van het gemiddeld aantal dossiers dat bij ArboContent in behandeling was.

### 3.4.3 Zorg voor het Noorden en regionale convenantafspraken

Zorg voor het Noorden is een netwerkorganisatie waar negen ziekenhuizen en drie ambulancediensten hun krachten bundelen om zorgprofessionals voor de toekomst te werven en te behouden. Ze hebben zich verenigd rondom het 'Masterplan schaarse beroepen'. Vanuit dit overleg, dat zowel op het niveau van de managers van de betreffende afdelingen als op het

management P&O-niveau gevoerd wordt, worden afspraken gemaakt over opleiden voor elkaar, het gezamenlijk voeren van een arbeidsmarktcampagne, het maken van afspraken over het opleiden in de keten en het afstemmen met de opleidingsinstituten over vorm en inhoud van het onderwijs.

Momenteel leiden wij gezamenlijk op voor de opleidingen Anesthesiemedewerker, Operatieassistent en kinderverpleegkundigen. In de toekomst zullen hier andere schaarse beroepen aan worden toegevoegd.

Het Capaciteitsorgaan FZO (Fonds Ziekenhuis Opleidingen) doet jaarlijks een aanvraag bij de ziekenhuizen om zo (landelijk) een beeld te krijgen van de tekorten of ruimte bij de diverse beroepsgroepen. Op basis hiervan worden de convenant-afspraken gemaakt. Deze aantallen geven aan hoeveel een ziekenhuis qua schaarse beroepen dient op te leiden per jaar voor de regio.

Het CZO<sup>[1]</sup> houdt toezicht op de kwaliteit van Zorgopleidingen. Het CZO toetst en accrediteert Zorgopleidingen om de kwaliteit ervan te behouden en waar mogelijk te verbeteren. In het Ommelander Ziekenhuis zijn er verschillende vervolgoopleidingen erkend door het CZO.

Binnen het Ommelander Ziekenhuis zijn de volgende opleidingen CZO-erkend:

- Obstetrieverpleegkundige
- Deskundige Infectiepreventie
- Anesthesiemedewerker
- Operatieassistent
- Oncologieverpleegkundige
- Kinderverpleegkundige
- Spoedeisende hulp verpleegkundige
- Intensive care verpleegkundige
- Sedatiepraktijkspecialist
- Gipsverbandmeester
- Recovery verpleegkundige (in behandeling)

CZO Flex Level zorgt voor nieuwe kaders voor het flexibiliseren en vernieuwen van (vervolg)opleidingen. Deze kaders zijn vastgesteld door het zogenoemde tripartiete overleg van zorginstellingen, opleidingsinstellingen en professionals.

De kern van het nieuwe CZO-opleidingsstelsel is flexibel en vernieuwend opleiden. Uitgangspunten van het nieuwe stelsel zijn:

- Functiegericht opleiden voor de specifieke werkcontext staat centraal;
- Het CZO-stelsel bestaat uit kwalificeerbare en certificeerbare leereenheden;
- EPA's vormen de belangrijkste bouwstenen van het flexibel en samenhangend opleidingsstelsel.

Zowel het theoretisch leren als het leren op de werkplek moeten voldoen aan opleidingseisen. De nieuwe en actuele opleidingseisen zijn uitgewerkt in een nieuw (CZO-)format. Op basis hiervan kunnen opleidings- en zorginstellingen de opleidingen in het nieuwe stelsel ontwikkelen en implementeren. In 2021 zijn leerlingen in het Ommelander Ziekenhuis zowel op de OK, anesthesie als in het acute cluster opgeleid volgens CZO Flex level.

## Stagebureau

Medewerkers P&O Services Opleidingen en de adviseurs Opleidingen vormen gezamenlijk het stagebureau binnen het Ommelander Ziekenhuis. Het stagebureau coördineert alle stageaanvragen en fungeert als centraal aanspreekpunt tussen afdelingen en de aanvrager (onderwijsinstelling en/of student). In overleg met de afdelingen verzorgt het stagebureau de plaatsingen van stagiaires. Daarnaast is het stagebureau medeverantwoordelijk voor de overall begeleiding van stagiaires.

---

<sup>[1]</sup>College Zorg Opleidingen

## **OZG Gilde MBO verpleegkunde**

Het Ommelander Ziekenhuis werkt vanaf juli 2021 samen met de Noorderpoort Campus in Winschoten. Met dit nieuwe onderwijsconcept worden verpleegkundigen uit en in de regio opgeleid in het ziekenhuis. Het onderwijs sluit hierdoor beter aan bij de arbeidsmarkt. Door het boeien en binden van toekomstige verpleegkundigen uit de regio wordt de doorstroom naar verpleegkundige vervolgopleidingen binnen het Ommelander Ziekenhuis vergroot.

Door flexibele stageperiodes is het ook mogelijk om meer stagiaires de kans te bieden op een stage binnen het ziekenhuis.

## **Kwaliteitspaspoort**

Inspelend op de groeiende behoefte om op een gebruiksvriendelijke manier e-learning te ontwikkelen en aan te bieden binnen het huidige LMS<sup>[2]</sup> is het Ommelander Ziekenhuis gestart met het ontwikkelen van eigen e-learning middels iQualify. Dit programma werd reeds gebruikt door de afdeling Kwaliteit en kan sinds 2021 gekoppeld worden aan het Kwaliteitspaspoort.

## **Kerngroep leden opleidingen**

Dit jaar heeft de kerngroep opleidingen gewerkt met drie leden die allen gemiddeld acht uur per week hebben gewerkt aan opleidingsvraagstukken. Het kerngroep lid opleidingen vormde hierin de schakel tussen de afdeling opleidingen en de diverse clusters als het gaat om leren en ontwikkelen. Hij/zij ondersteunt de leidinggevenden en medewerkers van de betreffende clusters in operationele zin ten aanzien van opleidingsvraagstukken en is samen met de adviseur opleidingen binnen de clusters het aanspreekpunt voor inhoudelijke en technische opleidingsvragen.

## **Affiliatieziekenhuis**

Sinds 2019 worden in het Ommelander Ziekenhuis, als affiliatieziekenhuis, tweedejaars Master studenten geneeskunde opgeleid. Gemiddeld zijn dit zo'n 20 studenten per jaar. Deze M2 studenten lopen hier 40 weken hun senior coschappen, deze bestaan uit 10 coschappen van elk vier weken bij telkens een ander specialisme. Tijdens de senior coschappen gaan de studenten aan de slag om hun kennis en vaardigheden uit te breiden en hebben ze meer mogelijkheden om zelfstandig onder supervisie van een arts te werken. Naast deze M2 studenten liepen er in 2021 ook ruim 20 studenten hun semiartsstage in ons ziekenhuis, dit zijn de coschappen die ze in hun zesde en laatste jaar van hun geneeskundeopleiding lopen.

### **3.4.4 Ondersteunende diensten**

In het verslagjaar is binnen het cluster ondersteunende diensten vervolg gegeven aan fase 2 van de herinrichting. De plannen van de volgende fase zijn opgesteld. Vooruitlopend hierop zijn er inmiddels twee coördinatoren, een voorraad & assortimentbeheerder en twee tactisch inkopers aangesteld.

Er zijn diverse Leantrajecten binnen de afdeling schoonmaak doorlopen. Dit heeft geleid tot optimalisatie in kwaliteit, capaciteit en betrokkenheid. Daarnaast is er een PAGO-onderzoek onder de medewerkers schoonmaak gehouden op basis waarvan een aantal verbeteringen zijn doorgevoerd om het werkklimaat en de werkdruk te verbeteren. Er heeft onderzoek plaats gevonden naar de haalbaarheid van het oprichten van een schoonmaak BV. Dit bleek vooralsnog niet haalbaar.

Binnen de het team inkoop is een procesoptimalisatie opgestart. Hierin zijn processen geactualiseerd en geoptimaliseerd. Er wordt gestuurd en gerapporteerd o.b.v. KPI's. De gestelde doelstellingen voor 2021 zijn behaald en het team inkoop heeft bijgedragen aan een organisatie breed en substantieel inkoopvoordeel.

---

<sup>[2]</sup> learning management system

De samenwerking tussen de verschillende schakels in de supply chain (inkoop-logistiek-financiën) heeft meer vorm gekregen.

Het rolstoelbeheer is opnieuw ingericht. Het beheer is geborgd bij afdeling Logistiek. Uitkomsten: er zijn meer duwstoelen beschikbaar in de centrale hal; actieve stoelen zijn direct beschikbaar op de verpleegafdelingen; passieve stoelen zijn volledig afgesteld binnen twee uur beschikbaar waardoor de patiënt eerder kan revalideren. Ook zijn er meer passieve stoelen beschikbaar zodat we meer patiënten kunnen faciliteren. Deze verbetering draagt bij aan een verkorte ligduur.

Er zijn ongeveer 100 folders gedigitaliseerd. De fysieke folder is vervangen door een QR-code in de afsprakenbrief. Naast een bijdrage aan 'duurzaam ondernemen', leidt dit ook tot kostenreductie door besparing op papier en portokosten.

Het cluster is actief betrokken bij het project Ommelander Rookvrij en het project met Zorgbelang betreffende beeldbelconsulten.

In het verslagjaar is een start gemaakt met VIPP 5. Belangrijkste uitgangspunten hierbij zijn de uitwisseling van medische gegevens tussen instellingen en uitwisseling met de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO). VIPP 5 gaat zich richten op het uitwisselen van medische gegevens tussen instellingen onderling. VIPP 5 legt daarnaast de basis voor gestandaardiseerde digitale informatie-uitwisseling tussen een instelling en de patiënt via een PGO.

### 3.5 Gevoerd beleid en de medezeggenschap

Het belang van medezeggenschap is groot. Advisering en beïnvloeding door o.a. professionals is van groot belang voor de koersbepaling van de zorgorganisatie, het bewaken van de maatschappelijke doelstelling van de organisatie en het delen van waarden en normen. Medezeggenschap ligt in het verlengde van het primair proces. De raad van bestuur geeft ruimte aan deze professionals zodat zij hun verantwoordelijkheid voor goede zorg kunnen nemen. Zij vertrouwen op het professioneel handelen en het professioneel oordeel van de medewerkers. De medezeggenschap van professionals wordt in het Ommelander Ziekenhuis zichtbaar door de wijze van inrichting van het management, de verpleegkundige adviesraad en met input vanuit het stafbestuur, maar ook meer informeel via invloed op de dagelijkse beroepsuitoefening. De raad van bestuur investeert in de ontwikkeling en groei van elke zorgprofessional en de medezeggenschapsorganen.

De cliëntenraad behartigt de belangen van de cliënten van het Ommelander Ziekenhuis. De cliëntenraad doet dit vanuit het cliëntenperspectief met de kernwaarden: open, transparant, contact, hart en ziel, professioneel. Vanuit het perspectief van de cliënt wil de cliëntenraad van het Ommelander Ziekenhuis de cliënt ten dienste staan en op constructieve wijze de kwaliteit van de zorg bewaken. Dit doen ze binnen de kaders van de Wet medezeggenschap cliënten en zorginstellingen. De cliëntenraad van het Ommelander Ziekenhuis is voorstander van het harmoniemodel: 'het gezamenlijk belang staat voorop; er wordt vooral gestreefd naar een gezamenlijke oplossing; het uitgangspunt daarbij is dat het gemeenschappelijke belang voldoende aanknopingspunten biedt om er samen uit te komen'. Dit model is voor de cliëntenraad alleen werkbaar als er sprake is van een goed contact tussen de cliëntenraad en met name de raad van bestuur. Dit was gedurende het verslagjaar 2021 het geval. De raad van bestuur streeft ernaar om de cliëntenraad steeds tijdig op de hoogte te houden van voor de cliëntenraad relevante ontwikkelingen en om de onderwerpen die daarvoor in aanmerking komen tijdig voor te leggen voor advies. Omgekeerd heeft de cliëntenraad een korte lijn naar de raad van bestuur om zaken aan de orde te stellen. Leden van de cliëntenraad hebben en/of ontwikkelen deskundigheid voor hun werk door hun betrokkenheid, het gebruikmaken van hun persoonlijk netwerk en door scholing. Voor advisering en begeleiding kan de cliëntenraad een beroep doen op de kennis en de adviseurs van de NCZ (Nederlandse federatie van Cliëntenraden in de Zorg), Zorgbelang te Groningen en van het Landelijk Steunpunt Cliëntenraden (LSR).<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Voor nadere informatie over de cliëntenraad zie het jaarverslag van de cliëntenraad op [de website](#).



Binnen het Ommelander Ziekenhuis is expliciet aandacht voor de professionele zeggenschap. Zo moet de zorgorganisatie regelen dat professionals invloed kunnen uitoefenen op het beleid dat hen raakt in de dagelijkse beroepsuitoefening. Professionals moeten ook worden betrokken bij de beleidskeuzes

Ook de medewerkers hebben actief invloed kunnen uitoefenen op het beleid van de organisatie. Dit is georganiseerd vanuit de ondernemingsraad. De professionele zeggenschap krijgt vorm middels het stafbestuur van de vereniging medische staf en de verpleegkundige adviesraad. Alle inbreng van de medezeggenschap is waardevol en welkom en draagt bij aan het invullen en uitdragen van onze missie: Samen. De beste zorg. Dichtbij.

## 4 Bedrijfsvoering

### 4.1 Adherentie

#### Unieke patiënten

Voor 2021 is een aantal van 76.354 unieke patiënten begroot. Vanwege Covid-19 is de begroting niet volledig gehaald (-3%). Met name na de zomer was er een zichtbare stijgende lijn richting begroting. Ten opzichte van 2020 is het aantal unieke patiënten gestegen met 6% (4.355).

#### Externe verwijzingen

Het aantal externe verwijzingen in 2021 ten opzichte van de norm is 4% lager, maar te verklaren als gevolg van Covid-19. Ten opzichte van 2020 is het aantal externe verwijzingen gestegen met 15%.

### 4.2 Omzet

In de begroting 2021 had het Ommelander Ziekenhuis een omzetstijging (DBC/OVP) begroot van € 5,4 miljoen ten opzichte van realisatie 2019. Deze doelstelling is ondanks Covid-19 behaald.

### 4.3 Realisatie versus budget

#### Algemeen

Het boekjaar 2021 is afgesloten met een positief resultaat van € 2,9 mln. (2020: € 0,7 mln. positief). Het resultaat is aan het eigen vermogen toegevoegd. Het eigen vermogen bedraagt € 26,0 mln. ultimo 2021. In de afgelopen jaren is er een duidelijke druk ontstaan op de financiële positie van het Ommelander Ziekenhuis. Om langdurig financieel gezond te worden, zijn er een aantal maatregelen genomen die verwerkt zijn in de begroting 2021, waaronder een omzetstijging en een kostenbesparings- en efficiencyprogramma.

Het resultaat 2021 was op € 2,9 mln. begroot. De begroting 2021 was opgesteld in de veronderstelling dat het een normaal jaar zou zijn. Ondanks de impact van Covid-19, zowel aan de kant van de patiëntenstromen alsmede het eigen personeel (m.n. hoog ziekteverzuim), is het Ommelander Ziekenhuis in staat geweest om de doelstellingen voor 2021 te behalen. Het Ommelander Ziekenhuis heeft met betrekking tot de CB-regeling 2021 alleen gebruik hoeven te maken van de dekking voor de gemaakte kosten vanwege Covid-19. In tegenstelling tot 2020 is er geen sprake van compensatie horeca-inkomsten of afwijkende afspraken omtrent subsidies.

#### Operationele opbrengsten

De bedrijfsopbrengsten zijn in 2021 met € 7,1 mln. gestegen naar € 147,1 mln. (2020: € 140,8 mln.). De opbrengsten van DBC-zorgproducten zijn met € 6,7 mln. (4,9%) gestegen met name door de productiestijging.

#### Personeels- en overige operationele kosten

De bedrijfslasten zijn met € 4,5 mln. gestegen naar € 141,7 mln. (2020: 137,2 mln.). De stijging wordt grotendeels veroorzaakt door stijgende personeelskosten met € 2,4 mln. (effect CAO 2019-2021 en extra inzet personeel door Covid-19), hogere energielasten (€ 0,7) en hogere behandelkosten (€ 1,9 mln) gerelateerd aan gerealiseerde productiestijging. De afschrijvingslasten liggen op het niveau van de begroting 2021. De financieringslasten dalen met € 0,4 mln o.a. vanwege aanpassingen achtergestelde leningen.

## 4.4 Balans

Het balanstotaal van het Ommelander Ziekenhuis is met € 10 mln. afgenomen ten opzichte van 2020 als gevolg van onder andere lagere vaste activa. Het positief resultaat is aan de algemene en overige reserves toegevoegd. Er is afgelost op de langlopende schulden. De kortlopende schulden, waaronder crediteuren, zijn lager dan in 2020. Per saldo is € 0,3 mln. gedoteerd aan de voorzieningen.

De balans ultimo 2020 is conform de goedgekeurde jaarrekening 2020. Waar van toepassing zijn de vergelijkende cijfers 2020 aangepast in de jaarrekening 2021.

## 4.5 Ratio's DSCR en Solvabiliteit

DSCR is de mate waarin de instelling kan voldoen aan de rente- en aflossingsverplichtingen. Voor het jaar 2021 en daarna dient deze ratio tenminste 1,10 te zijn. DSCR ratio is 1,48 en voldoet daarmee aan de gestelde voorwaarde.

Solvabiliteit betreft het kengetal dat de verhouding aangeeft tussen het vreemd vermogen en het eigen vermogen (inclusief achtergestelde leningen) op de balans. Voor het jaar 2021 dient deze minimaal 25,0% te zijn. Het resultaat is 32,9% en voldoet daarmee aan de gestelde voorwaarde.

## 4.6 Liquiditeit

De liquiditeitspositie (current ratio) geeft de mate aan waarin het Ommelander Ziekenhuis in staat is om aan haar (kortlopende) financiële verplichtingen te voldoen. De current ratio bedraagt 1,66 en is daarmee 13% hoger dan in 2020.

## 5 Risico's en onzekerheden

Om meer te sturen op risico's en uitdagingen, is in 2020 begonnen met het werken met risico-dashboards. Voor de onderwerpen NEN 7510 en de Vereiste Instellingsrichtlijnen (VIR's) zijn in 2020 de risicodashboards ingericht inclusief bijbehorende beheersmaatregelen en vragenlijsten. De risicodashboards voor Qmentum zijn op cluster- en afdelingsniveau voorbereid en ingericht in het najaar van 2021. Dashboards zijn/worden gevuld in voorjaar 2022, waarna opvolging van verbeterpunten plaatsvindt. Ook is het risicodashboard 'spoedzorgketen toetsingskader' ingericht voor de SEH.

In 2021 hebben 34 prospectieve risico-inventarisaties (PRI's) plaatsgevonden, waarvan 2 PRI's evaluaties zijn van eerder uitgevoerde PRI's. Voorbeelden van PRI's die zijn uitgevoerd: PRI nierfalenpoli, PRI preoperatief spreekuur (uitbreiden 2B), PRI ERCP en PRI Laser OK.

Op gebied van arbeid bestaat het risico van te weinig gekwalificeerd personeel en een gebrek aan professioneel leiderschap en eigenaarschap.

In het najaar 2021 is een management- en leiderschapsprogramma ontwikkeld en gestart voor het RvB, MT en de hoofden: MT-traject Verbinding en Visie en hoofdentraject Leiderschap en Verbinding. Deze programma's ondersteunen RvB, MT en hoofden bij de vertaling van de gezamenlijke visie en strategie uit Ommelander op Koers naar uiteindelijk de uitvoering in de dagelijkse praktijk.

Onder 3.4.3 staat Zorg voor het Noorden al vermeld; een netwerkorganisatie waar ziekenhuizen en ambulancediensten hun krachten bundelen om zorgprofessionals voor de toekomst te werven en te behouden. In het 'Masterplan schaarse beroepen' worden afspraken gemaakt over opleiden voor elkaar, het gezamenlijk voeren van een arbeidsmarktcampagne, het opleiden in de keten en het afstemmen met de opleidingsinstituten over het onderwijs.

De impact van Covid-19 in 2020, 2021 maar ook nog in 2022 is op de gehele organisatie groot. Afschaling van zorg, strengere eisen aan persoonlijke veiligheid en hygiëne, hoge werkdruk en verzuim, en overheidsmaatregelen zoals de lockdown en social distancing, hebben de patiëntenzorg sterk beïnvloed. Ook onderwijs en onderzoek hebben sterke negatieve consequenties ervaren. Deze ontwikkelingen hebben vooral een zware wissel getrokken op het personeel en de bedrijfsvoering. Ook in 2022 zal Covid-19, in ieder de eerste maanden, een forse impact hebben op medewerkers en bedrijfsvoering en zullen de patiënten deze impact ook ervaren.

Vanuit financieel perspectief is als gevolg van (sectorale) afspraken met zorgverzekeraars en de Minister van VWS (onder andere CB-regeling en hardheidsclausule) de impact van Covid-19 op het Ommelander Ziekenhuis in 2021 relatief beperkt geweest. Ook voor 2022 gelden deze afspraken en het daarin opgenomen financiële vangnet indien afspraken en toezeggingen ontoereikend blijken te zijn. Daarom is er voor het Ommelander Ziekenhuis ook komende periode geen sprake van een concreet financieel continuïteitsrisico als gevolg van Covid-19.

## 6 Financiële instrumenten

Het Ommelander Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van financiële instrumenten die het ziekenhuis blootstellen aan markt-, valuta-, rente-, kasstroom-, krediet- en liquiditeitsrisico. In de jaarrekening 2021 zijn de volgende categorieën primaire financiële instrumenten opgenomen: verstrekte leningen en overige vorderingen, investeringen in eigenvermogensinstrumenten en overige financiële verplichtingen.

Ultimo 2021 heeft het Ommelander Ziekenhuis geen in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten en er zijn geen derivaten. Het Ommelander Ziekenhuis heeft een beleid inclusief een stelsel van limieten en procedures opgesteld om deze risico's van onvoorspelbare ongunstige ontwikkelingen op de financiële markten en daarmee de financiële prestaties te beperken. Het Ommelander Ziekenhuis zette in het boekjaar geen afgeleide financiële instrumenten in om risico's te beheersen, aangezien er geen relevante risico's af te dekken waren.

### 6.1 Reële waarde financiële instrumenten

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder liquide middelen, kortlopende vorderingen en schulden e.d., benadert de boekwaarde daarvan met uitzondering van de langlopende leningen. De reële waarde van de langlopende leningen wijkt licht af (lager) van de boekwaarde.

### 6.2 Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van debiteuren zijn voor circa 86% geconcentreerd bij vier grote zorgverzekeraars. Het betalingsgedrag van zorgverzekeraars is betrouwbaar; er bestaat een lange relatie en zij hebben altijd tijdig aan hun betalingsverplichtingen voldaan. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 22 mln, bestaande uit debiteuren en overige vorderingen.

### 6.3 Renterisico en kasstroomrisico

Het beleid van de vennootschap is om op haar financiering beperkt renterisico te lopen. De vennootschap loopt renterisico over de rentedragende vorderingen en schulden en herfinanciering van bestaande financiering. Voor vorderingen en schulden met variabele rentende renteaftspraken loopt de vennootschap risico ten aanzien van toekomstige kasstromen en met betrekking tot vaste rentende leningen een reële waarde risico. Bij het trekken van de nieuwe kredietfaciliteit (2016 en verder) zal vanwege de variabiliteit van de variabel rentende leningen het renterisicobeleid in acht worden genomen. Er is bij het opstellen van de jaarrekening geen sprake van herfinanciering.

### 6.4 Liquiditeitsrisico

De vennootschap bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsprognoses. Het bestuur ziet erop toe dat voor de onderneming steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft om binnen de gestelde leningsconvenanten te blijven. De contractuele betalingsverplichtingen zijn opgenomen in de specifieke langlopende schulden en kortlopende schulden. Deze betalingsverplichtingen zijn niet contant gemaakt. Alle liquide middelen staan ter vrije beschikking. De reële waarde van de in de balans opgenomen financiële instrumenten verantwoord onder kasmiddelen, kortlopende vorderingen en schulden etc. benadert de boekwaarde daarvan.

## **6.5 Fraudebeleid**

Er zijn in 2021 geen meldingen van fraude geweest. Het signaleren en voorkomen van fraude is een onderwerp van gesprek tussen de raad van bestuur en de raad van Commissarissen.

## 7 Maatschappelijke aspecten

### 7.1 Duurzaam ondernemen

Klimaatveranderingen, milieuvervuiling en de menselijke bijdrage eraan spelen een steeds grotere rol in de politieke bewustwording. Klimaatveranderingen en milieuvervuiling hebben ook een grote invloed op de volksgezondheid. Ondanks dat de zorg in toenemende mate is gericht op preventie van ziekte blijft de impact van de bedrijfsvoering van ziekenhuizen op klimaat, milieu en daardoor ook de gezondheid substantieel. Oorzaken hiervan zijn het gebruik van veel materialen en energie en de grote afvalstromen. Onze overheid besteedt steeds meer aandacht aan duurzaamheid en de reductie van broeikasgassen. En de verwachting is dat wet- en regelgeving op dit gebied in de toekomst zal toenemen. In het verslagjaar is er een projectgroep Green Deal Ommelander – duurzame zorg opgericht en is een begin gemaakt met het implementeren van Green teams op afdelingsniveau. Het doel is hierbij om per afdeling of cluster plannen en activiteiten te ontwikkelen om te komen tot:

- Reductie van de impact van de activiteiten van het Ommelander Ziekenhuis op milieu, klimaat en gezondheid;
- Bevordering van de zuinige inzet van middelen en materiaal, afvalverzorging en aanpassen inkoopprocessen om financiële besparingsdoelstellingen te halen;
- Verbetering van het imago van het Ommelander Ziekenhuis: samen, de beste zorg, dichtbij en duurzaam.

De organisatie is zich sterk bewust van het belang van efficiënte logistieke processen en duurzaamheid als onderdeel van de gehele bedrijfsvoering. Het tegengaan van verspilling in middelen, tijd en energie, op een wijze waarbij medewerkers daarvan zelf het belang inzien, is hierbij steeds een belangrijk uitgangspunt.

### 7.2 Professionalisering en doorontwikkeling in de keten

Het Ommelander Ziekenhuis heeft aandacht en prioriteit in het opleiden van mensen in het kader van de schaarse beroepen. Er wordt intensief samengewerkt in het project Zorg voor het Noorden. Hierin is extra aandacht voor het opleiden van verpleegkundigen werkzaam in de acute zorg en de geboortezorg.

Relatie met verwijzers is essentieel in het mogelijk maken van groei. Eind 2021 is er een begin gemaakt met het opstellen van een solide relatieplan dat gericht is op het op vele manieren versterken van de relatie met verwijzers (huisartsen, verwijzing tandartsen, verloskundigen, etc). Hierbij is aandacht voor het opzetten van vormen van vraaggestuurde en vernieuwende samenwerking met de eerste lijn en andere ketenpartners. Hierbij is een uitgangspunt dat e-health toepassingen zoveel als mogelijk worden benut.

### 7.3 Toepassing gedragscodes

Vanaf 1 januari 2022 is de nieuwe Governancecode Zorg van toepassing. Eind 2021 is een begin gemaakt om de nieuwe onderdelen in de code vorm te geven in het Ommelander Ziekenhuis. Er is in de vingerende reglementen ruime aandacht voor mogelijke belangenverstrengeling. De governance in samenwerkingsverbanden en de zeggenschap van zorgprofessionals heeft opnieuw aandacht gekregen. De code is een vorm van zelfregulering en zo opgezet dat hij stimuleert tot reflectie op en het gesprek over het functioneren van bestuurders en toezichthouders en hun onderlinge verhouding.

De raad van bestuur werkt continu aan het versterken van goede governance, door gezamenlijk zorgvuldig, uitlegbaar en standvastig te handelen. Dit is zichtbaar in de verschillende domeinen van patiënten, medewerkers en de data-integriteit. Er is continue aandacht voor correcte registratie, declaratie, doelmatigheid en kwaliteit. De raad van bestuur herkent de risico's voor de

organisatie tijdig en neemt maatregelen o.a. in de aandacht voor de schaarse beroepen en de vakbekwaamheidseisen, de veiligheid en hygiëne. De raad van bestuur investeert in de ontwikkeling van de invloed die de professionals kunnen hebben op het beleid dat hen raakt in de dagelijkse beroepsuitoefening, maar ook dat ze betrokken worden bij de beleidskeuzes voor de toekomst. De raad van bestuur investeert in de bedrijfscultuur van het Ommelander Ziekenhuis door aandacht te hebben voor integer gedrag. Alle relevante belangen worden voldoende mee gewogen bij beleidskeuzes en er wordt op een transparante wijze gecommuniceerd over de realistische doelstellingen. In de organisatie wordt verantwoordelijkheid genomen en verantwoording afgelegd. De raad van bestuur investeert hiermee in een gezonde, sociale en veilige organisatie waarin de beste behandeling en begeleiding voorop staan. De raad van bestuur beoogt met een transparante werkwijze en de ingezette maatregelen de integriteit van de raad van bestuur, het management, de medewerkers en de verbonden partijen te waarborgen. Dit heeft samen met de naleving van interne regels en externe wet- en regelgeving bijgedragen aan een goede reputatie en herkenbare betrouwbaarheid van het Ommelander Ziekenhuis.



## 8 Toekomst

### Toekomstvisie

Het zorglandschap is volop in ontwikkeling, wij zien het Ommelander Ziekenhuis in het concept van een netwerk van ziekenhuizen in de regio Groningen/Drenthe als een belangrijke en duurzame schakel. Wij schetsen dit beeld vanuit een drietal verwachte ontwikkelingen in het zorglandschap, te weten: horizontale samenwerking tussen de ziekenhuizen, herprofilering van de ziekenhuizen op het zorgportfolio en tot slot de verticale samenwerking tussen ziekenhuizen en het voorliggend veld. Wij zullen binnen deze context een beroep doen op onze stakeholders om de aangegeven toekomstvisie te realiseren.

### 8.1 Horizontale samenwerking ziekenhuizen

Na de totstandkoming van de business case voor het Ommelander Ziekenhuis in 2015 en de realisatie van de nieuwbouw in 2018 zien we in de regio Groningen/Drenthe de herordening van het zorglandschap op gang komen vanuit kwaliteits- (w.o. schaarste aan personeel) en bedrijfseconomische overwegingen. Allereerst is hiervan sprake geweest in de regio Drenthe/Stadskanaal onder de paraplu van de zorggroep Treant. Het Ommelander Ziekenhuis heeft hierin geparticipeerd middels het traject Zorg voor de regio. Dit heeft er in concrete zin toe geleid dat de verloskunde van het Refaja in Stadskanaal is overgeheveld naar het Ommelander Ziekenhuis en de SEH naar voornamelijk Emmen en het Ommelander Ziekenhuis. Eenzelfde ontwikkeling heeft in Drenthe plaatsgevonden ten aanzien van het Bethesda Ziekenhuis in Hoogeveen. Cruciaal voor de overheveling van de verloskunde en de SEH naar het Ommelander ziekenhuis was hierbij dat het Ommelander een gevoelig ziekenhuis is voor deze functies in verband met 45 minuten norm. Hierbij is het ook van belang dat de afschaling van het Refaja in de oorspronkelijke business case niet was opgenomen. Door deze afschaling is het Ommelander ziekenhuis het enige 24/7 volwaardig streekziekenhuis in de provincie Groningen geworden, hetgeen – gelet op de grote reisafstanden – de noodzakelijk positie van het ziekenhuis voor de langere termijn aanzienlijk heeft versterkt. De COVID pandemie heeft het belang van samenwerken in de regio bevestigd. Ook op het vlak van het opleiden en werven van gespecialiseerde zorgfuncties (OK, IC en SEH) is de samenwerking tussen de ziekenhuizen geïntensiveerd in Zorg voor het Noorden. Vanuit de toekomstvisie van het Ommelander Ziekenhuis (Samen. De beste Zorg. Dichtbij.) zien wij de hiervoor geschetste ontwikkeling zich door ontwikkelen van allereerst een netwerk van ziekenhuizen naar uiteindelijk een netwerkziekenhuis. De marktwerking in de zorg is onvoldoende in staat gebleken om het antwoord te geven op de kwaliteits- en bedrijfseconomische uitdagingen in de zorg. Ook in de landelijke politiek worden de grenzen aan de marktwerking meer en meer onderkend en is er een toenemende roep om samenwerking en meer regulering.

### 8.2 Herprofilering ziekenhuizen

Gegeven de kwaliteits- en bedrijfseconomische factoren en het Hoofdlijnenakkoord (rem op de groei van de ziekenhuiszorg) is er een toenemende druk om binnen de ziekenhuizen de 'juiste zorg op de juiste plek' uit te gaan voeren, met als gevolg een herprofilering op het zorgportfolio. Het UMCG specialiseert zich in zijn tertiaire specialistische functie. Hiertoe heeft er vanuit het UMCG in de periode 2016 tot 2021 een transitie van basiszorg plaatsgevonden naar de omliggende ziekenhuizen die basiszorg doen, waaronder het Ommelander Ziekenhuis. Eenzelfde ontwikkeling wordt nu vanuit het Martini Ziekenhuis in gang gezet, gegeven de nieuwe strategische koers om het topklinisch profiel substantieel te gaan versterken. Ook dit zal gaan leiden tot groeimogelijkheden voor basiszorg bij onder andere het Ommelander Ziekenhuis. De profielen UMCG- tertiaire zorg, Martini-topklinische zorg/basiszorg voor stad Groningen e.o. en basiszorg in de streekziekenhuizen, waaronder het Ommelander Ziekenhuis tekenen zich derhalve steeds meer af. Daarbinnen heeft het Ommelander Ziekenhuis als enige ziekenhuis de (Nza-)status van gevoelig ziekenhuis voor zowel de SEH als de acute verloskunde.

## 8.3 Verticale samenwerking (ziekenhuizen en voorliggend veld)

In het Regiobeeld Noord 2030, dat in opdracht van Menzis en een groot aantal regiopartners is opgesteld, is de volgende ambitie opgenomen:

*Meer gezonde inwoners in een duurzaam gezondheidslandschap; zorg beschikbaar, bereikbaar en betaalbaar.*

De realisatie van deze ambitie steunt op de twee belangrijke pijlers 'leefbaarheid en preventie' en 'beschikbaarheid van zorg'. Deze hangen nauw met elkaar samen. Om in de toekomst de beschikbaarheid van zorg te kunnen garanderen is het noodzakelijk om nu te investeren in leefbaarheid en preventie. Zonder significante verbeteringen in leefstijl en gezondheid van de inwoners van het verzorgingsgebied van onder andere het Ommelander zal de druk op de (curatieve) zorg de komende jaren verder toenemen.

Dit speelt zich af tegen de achtergrond van de in de regio geconstateerde uitdagingen op het gebied van zorg en preventie. Het gaat concreet om:

- De subregio Ommelanden onderscheidt zich door sterke vergrijzing, minder goede (ervaren) gezondheid, minder goed gezondheidsgedrag (leefstijl), gemiddeld lagere opleiding en lagere sociaaleconomische status;
- De aardbevingsproblematiek heeft impact op de gezondheid van de inwoners van de regio. Verschillende onderzoeken laten zien dat de aardbevingsstress zich uit in een verhoogde kans op gezondheidsklachten en een verhoogd risico op psychische klachten;
- De zorg voor kwetsbare ouderen staat onder druk. Met name in de avond-/nacht en weekend doen zij relatief vaak een beroep op de SEH; doorstroom naar passende voorziening verloopt regelmatig moeizaam;
- Er dreigt een (nog) groter tekort aan zorgverleners. Het aantal zorgverleners zal in de subregio Ommelanden tot 2030 met meer dan 10% afnemen.

Om deze uitdagingen te lijf te gaan is het belangrijk om stevig in te zetten op het voorkomen van toekomstige gezondheidsproblemen. Door middel van verticale samenwerking tussen zorg- en preventiepartijen ligt de grootste uitdaging in het bereiken en activeren van de bewoners van het gebied om mee te doen aan leefstijl verbeterende activiteiten en initiatieven. Het UMCG heeft net als andere UMC's een opdracht om in de strategisch speerpunten het onderdeel 'regio en preventie' handen en voeten te geven. Hierin is het Ommelander Ziekenhuis een cruciale vooruitgeschoven post in het regionale gebied. De combinatie van de knowhow en het onderzoek van het UMCG en de toepassingsmogelijkheden in de regio bij het Ommelander biedt voor de toekomstige ontwikkeling van preventie in de regio vele aanknopingspunten. Naast inhoudelijke innovaties gaat het hierbij ook om experimenten op het gebied van populatiebepaling in samenwerking met de NZa, hiertoe is een langjarig 'kavel-experiment' opgezet in de gemeente Eemsdelta.

Het concept van het Ommelander Ziekenhuis is bij het ontwerp en de onderliggende zorgvisie 'toekomstvast' vormgegeven, aangezien dit concept volledig inspeelt op de langdurig houdbare functie van een ziekenhuis, namelijk de spil in de zorgketen met de eerste lijn, de care en de zelfzorg in combinatie met digitale zorg. De onderlegger in deze visie is 'zinnige zorg op de juiste plek', met als uitgangspunten 'zo lang mogelijk thuis en zo kort mogelijk in het ziekenhuis'. Dit is concreet vertaald door een substantiële vermindering van het aantal bedden in het Ommelander ten opzichte van de combinatie van de ziekenhuizen Lucas in Winschoten en Delfzicht in Delfzijl. Er is volop ingezet op de poliklinische functie, met een opzet van een optimale flexibele inzet van de polikamers en sinds Covid een enorme toename van beeldzorg/beeldbellen; daarnaast is dagbehandeling een belangrijk speerpunt. Er is geen fysiotherapie/revalidatie- afdeling in de bouw opgenomen, dit met als doel zo veel als mogelijk in de keten samen te werken. Het bieden van zinnige (en ook passende en waardegedreven) zorg is de kern van de zorgverlening van het Ommelander. De gelijkgerichtheid tussen het ziekenhuis en een medische staf in loondienst ondersteunt deze benadering.

## 8.4 Samengevat

De duurzaam onmisbare functie van het Ommelander Ziekenhuis is gestoeld op:

- Gevoelig (acute zorg en verloskunde) ziekenhuis in een uitgestrekt regionaal gebied, met daarin het aardbevingsgebied;
- Enige 24/7 streekziekenhuis in de provincie Groningen;
- Herprofilering ziekenhuizen, waarbij de basiszorg zoveel mogelijk in de streekziekenhuizen wordt ondergebracht;
- Het concept van het Ommelander gericht op zorg op de juiste plek, zinnige zorg, doelmatigheid, preventie en leefstijlbevordering, digitale zorg, minimaal aantal bedden en zoveel mogelijk poli en dagbehandeling;
- Vooruitgeschoven post voor toepassen van onderzoek en doorvoeren van innovaties op het aspect 'regio en preventie' als strategisch kernelement van het UMCG.

# Bijlage 1. Nevenfuncties raad van commissarissen en raad van bestuur

## Raad van commissarissen

### Dhr. J.H. Bakker MHA, voorzitter

- Voorzitter raad van toezicht De Zijlen
- Voorzitter bestuur Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH)

### Dhr. U. Vermeulen, vice-voorzitter

- Lid raad van commissarissen Anthony Veder Group N.V., per 1 april 2021
- Lid raad van commissarissen ICE Endex Holding B.V. per 26 maart 2013, herbenoemd op 25 maart 2017
- Bestuursvoorzitter Groen Gas Nederland per 1 maart 2018
- Lid International Supervisory Board Energy Delta Institute
- Lid raad van toezicht New Energy Coalition per 1 maart 2018
- Bestuursvoorzitter TKI Gas per 1 maart 2018

### Dhr. drs. J.A. Kruijer, lid

- Directeur Bedrijfsvoering WoonFriesland in Grou
- Voorzitter raad van commissarissen Van der Meulen Meesterbakkers Hallum
- Lid raad van toezicht Saxenburgh Groep te Hardenberg – d.d. 01-07-2021 beëindigd
- Lid raad van commissarissen LTO Bedrijven BV in Wageningen
- Lid raad van commissarissen Woningbouwcorporatie Acantus

### Dhr. prof. dr. I.N. van Schaik, lid

- Voorzitter raad van bestuur van het Spaarne Gasthuis
- Voorzitter Bestuur van de Stichting Apotheek der Haarlemse Ziekenhuizen
- Lid raad van toezicht Vijf Meren Kliniek
- Lid van het bestuur van de Vereniging bedrijfstak Zorg regio Kennemerland, Amstelland en de Meerlanden en van Stichting Bureau VBZ
- Lid van het bestuur van de Stichting Vrienden van het Spaarne Gasthuis
- Hoogleraar Neurologie Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam
- Voorzitter Stichting Klinische Neurologie Azua
- Lid van het bestuur van de Stichting Diaconessenhuis/Mariastichting tot steun aan het interconfessioneel Spaarne Ziekenhuis
- Lid van het bestuur van de Stichting Elisabeth van Thüringenfonds

### Mevr. drs. H. van der Wal, lid

- Voorzitter raad van bestuur Dimence Groep
- Lid bestuur NVZD (Nederlandse Vereniging van Bestuurders in de zorg) en voorzitter Kwaliteitscommissie NVZD
- Lid Werkgroep 41 (intervisiegroep bestuurders GGZ-instellingen)
- Bestuurslid OOR Psychiatrie N&O-Nederland
- Voorzitter Stuurgroep Rob Giel Onderzoekcentrum
- Lid Stichting SPEO (Sociaal Psychiatrisch Epidemiologisch Onderzoek)
- Lid Bestuur Elisabethfonds
- Lid Werkveldcommissie Philosophy of Science, Technology and Society (PSTS) Universiteit Twente
- Lid Stuurgroep Zorgalliantie Zwolle

### Bovenstaande functies tot 1 april 2021

- lid raad van toezicht Zorggroep Alliade
- lid raad van toezicht Opleidingsinstelling GGZ Verpleegkundig Specialist
- Eigenaar HermavanderWal | Sparring&Coaching

## **Raad van bestuur**

### **Mevr. H. Sanders MBA MFC, voorzitter**

- Voorzitter raad van toezicht Noorderpoort
- Lid bestuur Fonds Nieuwe Doen provincie Groningen

### **Dhr. dr. B. M. Wallis de Vries, lid**

Geen nevenfuncties.



Ommelander Ziekenhuis  
Groningen

## 1 Jaarrekening 2021



**INHOUDSOPGAVE****Pagina**

<b>1</b>	<b>Jaarrekening 2021</b>	
1.1	Balans per 31 december 2021	38
1.2	Resultatenrekening over 2021	39
1.3	Kasstroomoverzicht over 2021	41
1.4	Grondslagen voor de waardering van activa en pasiva en resultaatbepaling	42
1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2021	57
1.6	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	68
1.7	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	70
1.8	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	71
1.9	Overzicht langlopende schulden ultimo 2021	72
1.10	Toelichting op de resultatenrekening over 2021	73
1.11	Vaststelling en goedkeuring	80
<b>2</b>	<b>Overige gegevens</b>	
2.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	83
2.2	Nevenvestigingen	83
2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	84

**1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2021**  
**(na resultaatbestemming)**

	Ref.	31 december 2021		31 december 2020	
		* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
<b>ACTIVA</b>					
<b>Vaste activa</b>					
Immateriële vaste activa	1	395		557	
Materiële vaste activa	2	95.617		103.492	
Financiële vaste activa	3	<u>92</u>		<u>92</u>	
Totaal vaste activa			96.104		104.141
<b>Vlottende activa</b>					
Voorraden	4	1.681		693	
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	3.383		1.654	
Debiteuren en overige vorderingen	6	22.296		29.536	
Liquide middelen	7	<u>18.438</u>		<u>15.190</u>	
Totaal vlottende activa			45.799		47.073
<b>Totaal activa</b>			<b><u>141.903</u></b>		<b><u>151.214</u></b>
<b>PASSIVA</b>					
<b>Eigen vermogen</b>					
Kapitaal	8	100		100	
Algemene en overige reserves		19.073		16.138	
Agio reserve		6.900		6.900	
Bestemmingsfondsen		<u></u>		<u>0</u>	
Totaal eigen vermogen			26.073		23.138
<b>Vorzieningen</b>	9		10.965		10.629
<b>Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	10		77.353		85.360
<b>Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>					
Overige kortlopende schulden	11		27.512		32.087
<b>Totaal passiva</b>			<b><u>141.903</u></b>		<b><u>151.214</u></b>



## 1.2 RESULTATENREKENING OVER 2021

	Ref.	2021		2020	
		* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>					
Opbrengsten zorgprestaties	14	142.936		136.210	
Subsidies	15	3.433		3.620	
Overige bedrijfsopbrengsten	16	744		1.016	
Som der bedrijfsopbrengsten			147.113		140.847
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>					
Personeelskosten	17	80.456		78.120	
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	9.694		10.133	
Overige bedrijfskosten	19	51.607		48.974	
Som der bedrijfslasten			<u>141.757</u>		<u>137.227</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>			<b>5.356</b>		<b>3.620</b>
Financiële baten en lasten	20		-2.421		-2.875
<b>RESULTAAT VOOR BELASTINGEN</b>			<u><b>2.935</b></u>		<u><b>745</b></u>
Vennootschapsbelasting			<u>0</u>		<u>0</u>
<b>RESULTAAT NA BELASTINGEN</b>			<u><u><b>2.935</b></u></u>		<u><u><b>745</b></u></u>

<b>RESULTAATBESTEMMING</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
	<b>* € 1.000</b>	<b>* € 1.000</b>
Het resultaat is als volgt verdeeld:		
Toevoeging/(onttrekking):		
Algemene reserve	2.935	745
	<b><u>2.935</u></b>	<b><u>745</u></b>

1.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2021

	Ref.	2021		2020	
		* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>					
Bedrijfsresultaat			5.356		3.620
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeveranderingen	18	9.694		10.133	
- mutaties voorzieningen	9	<u>336</u>		<u>369</u>	
			10.030		10.502
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	-988		123	
- onderhanden zorgtrajecten	5	-1.729		1.055	
- vorderingen	6	7.240		-3.679	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	-5.284		9.660	
			<u>-761</u>		<u>7.159</u>
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			14.625		21.281
Ontvangen interest	20	2		0	
Betaalde interest	20	<u>-1.766</u>		<u>-2.053</u>	
			-1.764		-2.053
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>			<u>12.861</u>		<u>19.228</u>
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>					
Investeringen immateriële vaste activa	1	0		-187	
Investeringen materiële vaste activa	2	<u>-889</u>		<u>-1.093</u>	
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>			-889		-1.280
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>					
Aflossing langlopende schulden	10	<u>-8.724</u>		<u>-8.553</u>	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>			-8.724		-8.553
<b>Mutatie geldmiddelen</b>					
			<u>3.248</u>		<u>9.395</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	7		15.190		5.795
Stand geldmiddelen per 31 december	7		<u>18.438</u>		<u>15.190</u>
Mutatie geldmiddelen			3.248		9.395

De investeringen in MES-contracten en niet in 2021 betaalde investeringen vormen het verschil tussen de investeringen in materiële vaste activa in de balans en in het kasstroomoverzicht.  
Nieuwe leningen in het overzicht leningen (1.9) betreffen de investeringen in MES-contracten en niet betaalde rente aan Provincie Groningen en het UMCG.

## 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

### 1.4.1 Algemeen

#### **Verslaggevende entiteit en relatie met moedermaatschappij**

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V., (OZG), is statutair en feitelijk gevestigd te Scheemda op het adres Pastorieweg 1, 9679 BJ te Scheemda. OZG is geregistreerd onder KvK-nummer 01136210. De aandelen van OZG zijn voor 100% in bezit van het Academisch Ziekenhuis Groningen.

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft ten doel te voorzien in onderzoek, behandeling en verzorging van diegenen die medisch-specialistische, paramedische en (specialistische) verpleegkundige zorg vragen en voorts al hetgeen daarmee verband houdt of daartoe bevordelijk kan zijn in de ruimste zin van het woord.

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. neemt deel in onderstaande vennootschap:  
- SteriNoord B.V., statutair gevestigd te Groningen.

Het aandeel in SteriNoord B.V. bedraagt 16% en is volgestort per 21 december 2016. SteriNoord B.V. verricht sterilisatie activiteiten voor zowel OZG als het UMCG.

#### **Verslaggevingsperiode**

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2021 dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2021.

#### **Toegepaste standaarden**

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZI (RvW), de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving (RJ655 Zorginstellingen) en Burgerlijk Wetboek 2 titel 9.

#### **Continuïteit**

Covid-19 heeft ook komende periode impact op onze patiënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Ten aanzien van de financiële continuïteit zijn de onzekerheden echter beheerst. Net als voor 2020 als 2021 zijn met zorgverzekeraars passende financiële afspraken gemaakt. Als basis gelden de bilaterale afspraken tussen de zorgverzekeraars en het Ommelander Ziekenhuis B.V. Daarnaast is op 23 december 2021 "Gezamenlijke COVID-afspraken MSZ 2022" gepubliceerd. Dit betreft de verslaggeving van sectorbrede afspraken tussen ZN, NVZ en NFU om ook in 2022 COVID-gerelateerde risico's af te dekken. De bredere afspraken betreffen samengevat:

- hardheidsclausule
- beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit
- passende compensatie voor productie-uitval
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten
- dekkende vergoeding voor Covid-19 zorg, en
- "Omikron-clausule" om overige onvoorziene risico's af te dekken.

Daarnaast gelden ook voor 2022 overige faciliteiten, zoals ministeriële regelingen voor de vergoeding van IC-opstapeling en inzet, en de tegemoetkoming voor de impact op onderzoek en onderwijs.

Beschrijving van de situatie in voorgaande jaren

Het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. (OZG) stuurt continu op de financiële situatie. In 2021 heeft het OZG een herziene meerjarenprognose opgesteld die moet leiden tot een duurzaam financieel gezond OZG. In deze meerjarenprognose zijn een aantal belangrijke taakstellingen en maatregelen genomen waarvan het zwaarte punt in 2021 lag. De taakstellingen op gebied van afbouw van personele formatie en reductie van materiele kosten zijn grotendeels (96%) gehaald en de doelstelling voor verhogen van de zorgopbrengsten voor 2021 zijn ruimschoots gehaald.



Voor het behalen van verdere verhogingen van zorgopbrengsten voor 2022 e.v. en verder verhogen van overige opbrengsten ter dekking cq aanpassingen van de kapitaalslasten waren er afhankelijkheden van stakeholders zoals zorgverzekeraars, de aandeelhouder en financiers.

In het afgelopen jaar en begin 2022 heeft het OZG zeer constructieve gesprekken gevoerd met voor het OZG drie grootste zorgverzekeraars, het UMCG, de provincie Groningen en financiers. Deze gesprekken hebben geleid tot hernieuwde financiële afspraken die de meerjarenprognose ondersteunen.

#### Beschrijving van de huidige situatie

Uit de jaarrekening 2021 kan worden opgemaakt dat het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V., net als vorig jaar, het boekjaar 2021 afsluit met een positief resultaat en dat ultimo boekjaar 2021 ruimschoots wordt voldaan aan de convenanten, zijnde DSCR en solvabiliteit. Ook over het eerste kwartaal 2022 is er conform prognose een positief resultaat behaald. Dit ondanks de impact van enerzijds Covid-19 in het eerste kwartaal 2022 die met name zijn weerslag had op een ongekend hoog ziekteverzuim onder het personeel, in lijn met andere ziekenhuizen, en anderzijds de voortdurende wijzigende en oplopende energiekosten.

Covid-19 heeft ook de komende periode impact op onze patiënten, medewerkers en bedrijfsvoering. Ten aanzien van de financiële continuïteit zijn de onzekerheden echter beheerst. Net als voor 2020 als 2021 zijn met zorgverzekeraars passende financiële afspraken gemaakt. Als basis gelden de bilaterale afspraken tussen de zorgverzekeraars en het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. Daarnaast is op 23 december 2021

“gezamenlijke COVID-19 afspraken MSZ 2022” gepubliceerd. Dit betreft de verslaglegging van sectorbrede afspraken tussen ZN, NVZ en NFU om ook in 2022 COVID-19 gerelateerde risico's af te dekken. De bredere afspraken betreffen samengevat:

- Hardheidsclausule
- Beschikbaarheidsvergoeding voor extra geleverde IC-capaciteit
- Passende compensatie voor productie-uitval
- (gedeeltelijke) dekking van generieke meerkosten
- Dekkende vergoeding van Covid-19 zorg, en
- “Omikron-clausule” om overige onvoorziene risico's af te dekken.

#### Conclusie

Als wij onze eigen financiële positie, gemaakte hernieuwde financiële afspraken, gerealiseerde taakstellingen en vooruitzichten in ogenschouw nemen dan achten wij het - ondanks genoemde onzekerheden - passend om de jaarrekening 2021 op te stellen uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

---

## 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

### **Vergelijking met voorgaand jaar**

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

### **Vergelijkende cijfers**

Er heeft geen herrubricering van cijfers 2020 plaatsgevonden.

### **Gebruik van schattingen**

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. 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 het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

1. Opbrengsten
2. Materiele vaste activa
3. Voorzieningen.

#### *Opbrengsten*

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van COVID-19, zoals de CB-regeling (continuïteitsbijdrage) en de hardheidsclausule, de Regeling Zorgbonus COVID-19 en de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg Covid-19. De beoogde doelstellingen en de strekking voor al deze regelingen zijn helder. Echter, de nadere uitwerking en wijze van verantwoording en beschikking zijn op dit moment nog niet voor alle regelingen helder uitgewerkt. 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.

Ziekenhuizen maken jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers. Ook ten aanzien van de CB-regeling geldt dat een vertaling van schadelastjaar naar boekjaar dient plaats te vinden. In de jaarrekening 2021 heeft de toerekening van deze regelingen van schadelastjaar naar boekjaar, mits materieel en representatief, plaatsgevonden op basis van een normatief toerekeningspercentage. Dit als zijnde de beste door het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. meest passend geachte inschatting van de omzet in de jaarrekening 2021.

#### *Materiele vaste activa*

Het OZG dient jaarlijks op basis van RJ 121 Bijzondere Waardevermindering te beoordelen of er aanwijzingen zijn dat activa aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kunnen zijn. De analyse op bijzondere waardevermindering dient uitgevoerd te zijn op het laagste niveau van het kasstroomgenererende eenheid (KGE). Het OZG heeft het hele ziekenhuis als één KGE geïdentificeerd. Bij de beoordeling of er aanwijzingen zijn voor bijzondere waardeverminderingen dient rekening te zijn gehouden met het type KGE, de levensduur van de locatie, de restwaarde en de disconteringsvoet.

Op basis van de huidige omstandigheden heeft het OZG geconcludeerd dat er geen omstandigheden aanwezig zijn, die het noodzakelijk maken om te toetsen of er sprake is van een bijzondere waardevermindering. Omdat er voor de boekjaren 2019 en 2020 wel omstandigheden aanwezig waren die het noodzakelijk maakten om te toetsen of er sprake is van een bijzondere waardevermindering heeft het OZG ten behoeve van het boekjaar 2021 op basis van voorzichtigheidsprincipe alsnog een bedrijfswaardeberekening opgesteld. Dit is opgesteld in samenwerking met externe partij Rebel Strategy & Finance B.V. Deze bedrijfswaardeberekening is gebaseerd op de door de Raad van Bestuur en Raad van Commissarissen goedgekeurde meerjarenprognose inclusief hernieuwde financiële afspraken met zorgverzekeraars, de aandeelhouder, de provincie Groningen en financiers. Tevens zijn in deze meerjarenprognose de inmiddels gerealiseerde taakstellingen, gerealiseerde en verwachte zorgomzet en zorgverschuivingen in het adherentiegebied verwerkt.

Op grond van het doorgerekende scenario is sprake van een bedrijfswaarde van het OZG die, in lijn met voorgaande opgestelde bedrijfswaardeberekeningen, hoger ligt dan de huidige boekwaarde, waardoor van een bijzondere waardevermindering geen sprake is.

#### *Voorzieningen*

Voor de toelichting omtrent de voorzieningen verwijzen wij naar hoofdstuk 1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling onderdeel Voorzieningen.

### **Verbonden rechtspersonen**

Van transacties met verbonden rechtspersonen is sprake wanneer er een relatie bestaat tussen de vennootschap en een natuurlijk persoon of entiteit die verbonden is met de vennootschap. Dit betreffen onder meer de relaties tussen vennootschap en haar deelnemingen, de aandeelhouders en de bestuurders. Onder transacties wordt verstaan een overdracht van middelen, diensten of verplichtingen, ongeacht of er een bedrag in rekening is gebracht.



De volgende transacties met verbonden partijen hebben onder normale marktvoorwaarden plaatsgevonden:

- Inhuur van personeel niet in loondienst
- Afname van geneesmiddelen en zorgactiviteiten
- Huur van vastgoed
- Sterilisatie van instrumentarium.

## 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

### 1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### **Activa en passiva**

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

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

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

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

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Een actief of verplichting blijft echter op de balans verwerkt indien transacties niet leiden tot een belangrijke wijziging in de economische realiteit met betrekking tot het betreffende actief of verplichting. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de resultatenrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie.

Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

Baten worden in de resultatenrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economische potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. De opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben. Opbrengsten worden verantwoord indien alle belangrijke risico's met betrekking tot de handelsgoederen zijn opvergedragen aan de koper.

#### **Presentatie- en functionele valuta**

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

#### **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 de instelling en de kosten van dat actief betrouwbaar kunnen worden vastgesteld.

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegenverrijgingsprijs of vervaardigingsprijs, verminderd met cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen. De jaarlijkse afschrijvingen bedragen een vast percentage van de bestede kosten, zoals nader in de toelichting van de balans is gespecificeerd. Afschrijving start op het moment dat een actief beschikbaar is voor het beoogde gebruik en wordt beëindigd bij buitengebruikstelling of bij afstoting. De verwachte gebruiksduur en de afschrijvingsmethode worden aan het eind van elk boekjaar opnieuw beoordeeld.

De geactiveerde kosten worden volgens het lineaire systeem afgeschreven. De volgende afschrijvingspercentages worden gehanteerd:

- Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom : 20 %.

#### **Materiële vaste activa**

Materiële vaste activa worden in de balans verwerkt indien het waarschijnlijk is dat de toekomstige prestatie-eenheden met betrekking tot dat actief zullen toekomen aan de onderneming en de kosten van het actief betrouwbaar kunnen worden vastgesteld.

De bedrijfsgebouwen en -terreinen, machines en installaties, andere vaste bedrijfsmiddelen en materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen hun kostprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen.





De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur, rekening houdend met de eventuele restwaarde van de individuele activa. Op bedrijfsterreinen, materiele vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiele vaste activa wordt niet afgeschreven. Afschrijving start op het moment dat een actief beschikbaar is voor het beoogde gebruik en wordt beëindigd bij buitengebruikstelling of bij afstoting.

De onderneming past de componentenbenadering toe voor materiele vaste activa indien belangrijke afzonderlijke bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn. Rekening houdend met verschillende in gebruiksduur of verwachte gebruikspatronen, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

• Bedrijfsgebouwen en terreinen:	0% - 4%
• Machines en installaties:	6,67% - 14,29%
• Beeldvormingsapparatuur:	6,67% - 14,29%
• Automatisering:	20%

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

Groot onderhoud:

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

De materiële vaste activa waarvan de vennootschap op grond van een financiële leaseovereenkomst de economische eigendom heeft, worden geactiveerd. De uit de financiële leaseovereenkomst voortkomende verplichting wordt als schuld verantwoord. De in de toekomstige leasetermijnen begrepen interest wordt gedurende de looptijd van de financiële leaseovereenkomst ten laste van het resultaat gebracht.

#### 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

##### **Financiële vaste activa**

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

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

Indien de deelnemende rechtspersoon een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die volgens de vermogensmutatiemethode wordt gewaardeerd, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht naar rato van het relatieve belang dat derden hebben in de deelnemingen verwerkt (proportionele resultaatbepaling).

Een verlies dat voortvloeit uit de overdracht van vlottende activa of een bijzondere waardevermindering van vaste activa wordt wel volledig verwerkt. Resultaten op transacties waarbij overdracht van activa en passiva tussen de onderneming en haar deelnemingen en tussen deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, worden geëlimineerd voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd.

Een aandeel in de winst van de deelneming in latere jaren wordt pas verwerkt als en voor zover het cumulatieve niet verwerkte aandeel in het verlies is ingelopen.

##### **Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen**

Voor materiële en immateriële vaste activa wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er aanwijzingen zijn dat deze activa onderhevig zijn aan bijzondere waardeverminderingen. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. Als het niet mogelijk is de realiseerbare waarde te schatten voor een individueel actief, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort.

Wanneer de boekwaarde van een actief (of kasstroomgenererende eenheid) hoger is dan de realiseerbare waarde, wordt een bijzondere waardeverminderingverlies verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. Indien sprake is van een bijzondere waardeverminderingverlies van een kasstroomgenererende eenheid, wordt het verlies allereerst toegerekend aan goodwill die is toegerekend aan de kasstroomgenererende eenheid. Een eventueel restant verlies wordt toegerekend aan de andere activa van de eenheid naar rato van hun boekwaarden.

Verder wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er enige indicatie is dat een in eerdere jaren verantwoord bijzonder waardeverminderingverlies is verminderd. Als een dergelijke indicatie aanwezig is, wordt de realiseerbare waarde van het betreffende actief (of kasstroomgenererende eenheid) geschat.

Terugneming van een eerder verantwoord bijzonder waardeverminderingverlies vindt alleen plaats als sprake is van een wijziging van de gehanteerde schattingen bij het bepalen van de realiseerbare waarde sinds de verantwoording van het laatste bijzonder waardeverminderingverlies. In dat geval wordt de boekwaarde van het actief opgehoogd tot de geschatte realiseerbare waarde, maar niet hoger dan de boekwaarde die bepaald zou zijn (na afschrijvingen) als in voorgaande jaren geen bijzonder waardeverminderingverlies voor het actief zou zijn verantwoord.

#### 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

##### **Vorraden**

Vorraden worden gewaardeerd tegen kostprijs of lagere opbrengstwaarde. De kostprijs bestaat uit de verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs, vermeerderd met overige kosten om te voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de meest betrouwbare schatting van het bedrag dat de voorraden maximaal zullen opbrengen, onder aftrek van de nog te maken kosten. Voorraadbestanddelen die niet onderling uitwisselbaar zijn, worden gewaardeerd op basis van individuele specifieke afspraken. De voorraden worden gewaardeerd met toepassing van de FIFO-methode of lagere opbrengstwaarde.

##### **Financiële instrumenten**

In de jaarrekening zijn de volgende categorieën primaire financiële instrumenten opgenomen: verstrekte leningen en overige vorderingen en overige financiële verplichtingen. Ultimo 2021 heeft OZG geen in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten. Er zijn geen derivaten.

Een financieel actief of een financiële verplichting wordt in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot de positie aan een derde zijn overgedragen. Een financieel instrument wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot de positie aan een derde zijn overgedragen.

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 bij de vervolgwaaarding niet worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering. Na de eerste opname worden financiële instrumenten op gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, tenzij hieronder in de grondslagen anders aangegeven.

Indien financiële instrumenten worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, worden de effectieve rente en eventuele bijzondere waardervermindingsverliezen direct in de resultatenrekening verwerkt.

##### **Bepaling reële waarde**

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

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

De reële waarde van de in de balans opgenomen financiële instrumenten verantwoord onder kasmiddelen, kortlopende vorderingen en schulden benadert de boekwaarde daarvan.

##### **Financiële instrumenten - bijzondere waardevermindering**

Een financieel actief dat niet wordt gewaardeerd tegen (1) reële waarde met waardewijzigingen in de resultatenrekening of (2) geamortiseerde kostprijs of lagere marktwaarde, wordt op iedere verslagdatum beoordeeld om te bepalen of er objectieve aanwijzingen zijn dat na de eerste opname van het actief zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die een negatief effect heeft op de verwachte toekomstige kasstromen van dat actief en waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt.

Objectieve aanwijzingen dat financiële instrumenten onderhevig zijn omvatten financiële problemen van de rechtspersoon of de schuldenaar die het instrument heeft uitgegeven, contractbreuk zoals het niet nakomen van betalingsverplichtingen en/of achterstallige betalingen met betrekking tot rente of aflossingen, herstructureren van een aan de onderneming toekomend bedrag onder voorwaarden die de onderneming anders niet zou hebben overwogen, aanwijzingen dat een debiteur of emittent failliet zal gaan of waarschijnlijk tot een financiële reorganisatie zou overgaan.



#### 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

##### **Overige**

Een financieel actief en financiële verplichting worden gesaldeerd indien OZG beschikt over een deugdelijk juridisch instrument om het financiële actief en de financiële verplichting gesaldeerd af te wikkelen en het OZG het stellige voornemen heeft om het saldo als zodanig netto of simultaan af te wikkelen. Indien sprake is van een overdracht van een financieel actief dat niet door verwijdering uit de balans in aanmerking komt, wordt zowel het overgedragen actief en de daarmee samenhangende verplichting niet gesaldeerd.

##### **Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten**

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden.

Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht. Verwachte verliezen op onderhanden werk worden onmiddellijk als last in de resultatenrekening verwerkt. Overschrijdingen op de gecontracteerde waarde worden als terugbetalingsverplichting opgenomen, evenals de geschatte uitkomsten van het zelfonderzoek en overige omzetsuancieringen.

##### **Vorderingen**

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de resultatenrekening verwerkt). De vervolgwaaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Alle vorderingen hebben een looptijd korter dan een jaar, tenzij anders vermeld.

##### **Liquide middelen**

Liquide middelen bestaan uit kas en banktegoeden met een looptijd korter dan een jaar. Schulden inzake rekening-courant bij kredietverstrekkers zijn in de jaarrekening opgenomen onder "schulden aan kredietinstellingen", onder kortlopende schulden en overlopende passiva. De liquide middelen worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Er zijn geen liquide middelen die niet ter vrije beschikking staan van de onderneming. Er zijn geen liquide middelen in vreemde valuta.

##### **Eigen vermogen**

Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt tussen Kapitaal, Agioreserve en Algemene en overige reserves.

##### **Kapitaal**

Onder kapitaal is opgenomen het bij oprichting van de vennootschap ingebracht kapitaal.

##### **Agioreserve**

De door de aandeelhouders ingebrachte bedragen boven het nominaal aandelenkapitaal worden verantwoord als agio. Hieronder worden tevens begrepen additionele vermogensstortingen door bestaande aandeelhouders zonder uitgifte van aandelen of uitgifte van rechten tot het nemen of verkrijgen van aandelen van de vennootschap.

##### **Algemene en overige reserves**

Onder Algemene en overige reserves is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling vrij kunnen beschikken.



#### 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

##### *Voorzieningen (algemeen)*

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. Indien hiervan wordt afgeweken wordt dit per voorziening vermeld. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als interestlast. De gehanteerde disconteringsvoet is 0%. Het effect van de discontering is nihil.

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.

##### *Reorganisatievoorziening*

Een reorganisatievoorziening wordt getroffen indien op balansdatum een gedetailleerd reorganisatieplan is geformaliseerd en uiterlijk op opmaakdatum van de jaarrekening de gerechtvaardigde verwachting van uitvoering van het plan heeft gewekt bij hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben. Van een gerechtvaardigde verwachting is sprake als is gestart met de uitvoering van de reorganisatie, of als de hoofdlijnen bekend zijn gemaakt aan hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben. In de reorganisatievoorziening worden de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen die niet in verband staan met de doorlopende activiteiten van de onderneming. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt nihil en betreft voor alle voorzieningen Eurozone IAS 19 discount rate voor eind december 2021.

##### *Voorziening persoonlijk budget levensfase*

De voorziening persoonlijk budget levensfase (PLB) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting. Het persoonlijk budget levensfase kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PLB-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt nihil.

##### *Voorziening jubileumverplichtingen*

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt nihil.

##### *Voorziening langdurig zieken*

De voorziening langdurig zieken is gevormd voor verplichtingen jegens medewerkers die op balansdatum ziek zijn en naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces. De voorziening is berekend voor een loondoorbetalingstermijn van maximaal 24 maanden. In het eerste jaar wordt 100% en in het tweede jaar voor 70% van het salaris doorbetaald. De kans dat een medewerkers 24 maanden ziek blijft is gesteld op 24%. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt nihil.

##### *Voorziening aansprakelijkheid*

De voorziening uit hoofde van claims, geschillen en rechtsgedingen heeft betrekking op geschillen waarbij de vennootschap betrokken is. Hoewel afloop van deze geschillen niet met zekerheid kan worden voorspeld, wordt mede op grond van ingewonnen juridisch advies verwacht dat de geschillen waarschijnlijk een nadelige invloed hebben op de financiële positie. De voorziening betreft de beste inschatting van het bedrag waarvoor de verplichting kan worden afgewikkeld, en omvat tevens de proceskosten. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt nihil.



#### 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

##### **Schulden**

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

##### **Leasing**

De instelling kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm. Classificatie van de lease vindt plaats op het tijdstip van het aangaan van de betreffende leaseovereenkomst.

##### **Financiële leases**

Als de vennootschap optreedt als lessee in een financiële lease, wordt het leaseobject (en de daarmee samenhangende verplichting) bij aanvang van de leaseperiode in de balans verwerkt tegen de reële waarde van het leaseobject of, indien deze lager is, tegen de contante waarde van de minimale leasebetalingen. Beide waarden worden bepaald op het tijdstip van het aangaan van de leaseovereenkomst. De toegepaste rentevoet bij de berekening van de contante waarde is de impliciete rentevoet. Indien deze rentevoet praktisch niet te bepalen is, wordt de marginale rentevoet gehanteerd. De initiële directe kosten worden opgenomen in de eerste waardering van het leaseobject.

De grondslagen voor de vervolgwaaardering van het leaseobject zijn beschreven onder het hoofd Materiële vaste activa. Als geen redelijke zekerheid bestaat dat de instelling eigenaar van een leaseobject zal worden aan het einde van de leaseperiode, wordt het object afgeschreven over de kortste termijn van de leaseperiode of de gebruiksduur van het object. De minimale leasebetalingen worden gesplitst in rentelasten en aflossing van de uitstaande leaseverplichting. De rentelasten worden gedurende de leaseperiode zodanig toegerekend aan elke periode dat dit resulteert in een constante periodieke rentevoet over de resterende netto-verplichting met betrekking tot de financiële lease. Voorwaardelijke leasebetalingen worden als last verwerkt in de periode dat aan de voorwaarden tot betaling wordt voldaan.

##### **Operationele leases**

Als de instelling optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Vergoedingen die worden ontvangen als stimulering voor het afsluiten van een overeenkomst worden verwerkt als een vermindering van de leasekosten over de leaseperiode. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningsystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

### 1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### **Algemeen**

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

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

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

Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

#### **Opbrengsten**

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

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

#### **Omzetverantwoording zorgprestaties**

De landelijke onzekerheden voor instellingen voor medisch-specialistische zorg zijn de afgelopen jaren verder verminderd. De resterende in de jaarrekening van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor het OZG hebben betrekking op:

1. afwikkeling rechtmatigheidscontroles medisch-specialistische zorg;
2. rechtmatigheidscontroles medisch-specialistische zorg 2021; en
3. toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar.
4. afwikkeling en afrekening van de CB-regeling 2020.

#### **Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2021**

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten en de status hiervan in de jaarrekening 2021 zijn hierna toegelicht voor het OZG.

##### *1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles medisch-specialistische zorg*

Het OZG heeft over de uitkomsten van het zelfonderzoek 2020 finale overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen hierover met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening. De uitkomsten van het zelfonderzoek 2020 zijn onderhanden. In de jaarrekening is een zo nauwkeurig mogelijke schatting van de uitkomst opgenomen.

##### *2. Omzetverantwoording medisch-specialistische zorg 2021*

De NFU, NVZ en ZN hebben in januari 2022 een Handreiking Rechtmatigheidscontroles MSZ 2021 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met de publiekrechtelijke regelgeving, waarmee een inherent risico blijft bestaan. Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraar.

##### *3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar*

Het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft met de zorgverzekeraars voor 2021 schadelastafspraken op basis van aanneemsommen, plafondafspraken en nacalculatieafspraken gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2021 heeft plaatsgevonden op basis van een normatief toerekeningspercentage conform boekjaar 2020 en in lijn met de handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek.



## Jaarrekening Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V.

---

### 4. Afwikkeling en afrekening van de CB-regeling 2020

In de contracten met de zorgverzekeraars in het kader van de CB-regeling is overeengekomen dat finale afrekening van de CB-regelingen plaats zal vinden in 2022. Als gevolg hiervan is er sprake van een inherente onzekerheid inzake de definitieve vergoeding die het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. zal ontvangen ter compensatie van de gedeelde opbrengsten en gerealiseerde meerkosten als gevolg van COVID-19. Inmiddels is in fase 3 met alle zorgverzekeraars een overeenstemming bereikt over de hoogte van de compensatie en de schadelast 2020. Daarnaast is binnen de CB-regeling sprake van een hardheidsclausule, waar de zorgverzekeraars een additionele financiële vergoeding of een korting op de contractuele afspraken kunnen bedingen, afhankelijk van eventuele over- of ondercompensatie vanuit de CB-regeling. Het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft per balansdatum een inschatting gemaakt van deze risico's en heeft de resterende onzekerheden verwerkt in de jaarrekening.

### **Conclusie Raad van Bestuur**

De Raad van Bestuur heeft ten behoeve van de bepaling van het resultaat en de financiële positie de best mogelijke schattingen gemaakt op basis van de beschikbare informatie, onder andere met betrekking tot bovenstaande aspecten van de omzetverantwoording. De Raad van Bestuur is van mening dat, met voornoemde toelichting, de jaarrekening het vereiste inzicht geeft in het resultaat en de financiële positie van het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. op basis van de ons nu bekende feiten en omstandigheden.





#### 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

##### **Overheidssubsidies**

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er een redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de wins- en verliesrekening opgenomen in dezelfde periode waarin de kosten worden gemaakt. De ontvangen subsidie inzake zorgbonus 2021 is verantwoord onder de overige subsidies. De loonkosten van de uitgekeerde zorgbonus zijn verantwoord onder personele kosten.

##### **Overige bedrijfsopbrengsten**

De opbrengsten uit dienstverlening worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten, onder de voorwaarde dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat. Dit is indien aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- a. het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- b. waarschijnlijke economische voordelen;
- c. de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht kan op betrouwbare wijze worden bepaald;
- d. gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt kunnen betrouwbaar worden bepaald (als dat niet kan, worden opbrengsten slechts verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening).

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

##### **Personele kosten**

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

De beloningen van het personeel worden als last in de resultatenrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht.

#### 1.4 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA EN DE RESULTAATBEPALING

##### **Ontslagvergoedingen**

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

##### **Pensioenen**

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. 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 OZG. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). OZG betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat.

Voor pensioenfondsen geldt regelgeving met betrekking tot de vereiste dekkingsgraad. De beleidsdekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. In december 2021 bedroeg de beleidsdekkingsgraad 106,6%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 104,3%. Om de financiële situatie van PFZW te verbeteren, is de pensioenpremie (in twee stappen) verhoogd met 2,3% naar 25,8% in 2022. De premie voor het arbeidsongeschiktheidspensioen blijft gelijk. OZG 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. OZG heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

##### **Afschrijvingen**

Materiële vaste activa worden vanaf het moment dat het actief gereed is voor gebruik gebruiknaam afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen wordt niet afgeschreven. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden toekomstige afschrijvingen aangepast.

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

##### **Financiële baten en lasten**

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de vennootschap in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen.

##### **Belastingen**

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. is vrijgesteld van vennootschapsbelasting aangezien de vennootschap uitsluitend of nagenoeg uitsluitend kwalificerende zorgwerkzaamheden verricht (werkzaamhedeneis) en behaalde winsten zowel statutair als feitelijk uitsluitend kan aanwenden ten bate van (i) een zorginstelling die ook een beroep doet op de zorgvrijstelling van de vennootschapsbelasting of (ii) een algemeen maatschappelijk belang (winstbestemmingseis).

##### **Fiscale eenheid**

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. maakt deel uit van een fiscale eenheid omzetbelasting bestaande uit de volgende instellingen:

AZG, Stichting BEA, Regionale Ambulancevoorziening UMCG B.V., Stichting Duizendpoot, UMCG ambulancezorg B.V., Verloskundige Stadspraktijk B.V., UMCG Services B.V., Universitair Centrum Esthetische Chirurgie B.V., UMCG Research B.V., G-Cure B.V., Stichting Triade, Biomarker Bay B.V., UMCG Zorg B.V., PTCG B.V. en SteriNoord B.V. en is uit dien hoofde aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid.

Omzetbelasting is in elk van de instellingen opgenomen voor dat deel dat de desbetreffende instelling als zelfstandig belastingplichtig verschuldigd zou zijn.

#### **1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht**

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen.

Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

Transacties waarbij geen ruil van kasmiddelen plaatsvindt, waaronder financiële leasing, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen. De betaling van de leasetermijnen uit hoofde van het financiële leasecontract zijn voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als een uitgave uit financieringsactiviteiten aangemerkt en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de interest als een uitgave uit operationele activiteiten.

#### **1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum**

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

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

#### **1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT**

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

**1.5 TOELICHTING OP DE BALANS****ACTIVA****1. Immateriële vaste activa**

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Kosten oprichting en uitgifte van aandelen	0	0
Kosten van ontwikkeling	0	0
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	395	557
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	0	0
Vooruitbetalingen op immateriële activa	0	0
	<u>395</u>	<u>557</u>
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	557	513
Bij: investeringen	0	187
Af: afschrijvingen	162	143
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	0	0
	<u>395</u>	<u>557</u>
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	0	0
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u>395</u>	<u>557</u>

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.6.



Jaarrekening Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

2. Materiële vaste activa

	31-dec-21	31-dec-20
<i>De specificatie is als volgt:</i>	* € 1.000	* € 1.000
Bedrijfsgebouwen en terreinen	79.618	84.966
Inventaris en machines	8.342	9.610
Beeldvormingsapparatuur	4.592	5.000
Automatisering en computerapparatuur	3.065	3.916
Totaal materiële vaste activa	<u>95.617</u>	<u>103.492</u>
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	103.492	110.768
Bij: investeringen	1.657	2.713
Af: afschrijvingen	9.532	9.924
Af: overige mutaties	0	0
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	0	65
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u>95.617</u>	<u>103.492</u>

**Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.7.

Onder de materiële vaste activa binnen de categorieën inventaris en beeldvormingsapparatuur zijn activa opgenomen (totaal bedrag € 5,7 miljoen) die deel uitmaken van leaseovereenkomsten met respectievelijk Dräger Nederland B.V. en Siemens Healthcare Nederland B.V. Het Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. is geen juridisch eigenaar van de betreffende activa en heeft alleen het economisch eigendom hiervan.

Op 1 januari 2018 is met Dräger Nederland B.V. een leaseovereenkomst afgesloten voor vervanging en onderhoud van medische apparatuur. Het contract is afgesloten voor een periode van 15 jaar en zal automatisch worden beëindigd op 31 december 2032. De jaarlijkse financiële vergoeding voor vervanging van de medische apparatuur bedraagt € 185K, exclusief 21%. De jaarlijkse financiële vergoeding voor het onderhoud van de medische apparatuur bedraagt € 167K, exclusief 21% btw. Totaal € 352K, exclusief 21% btw. De vergoeding wordt jaarlijks geïndexeerd. De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en rentecomponent.

Op 1 juli 2015 is met Siemens Nederland N.V. een leaseovereenkomst afgesloten voor de vervanging en het onderhoud van medische apparatuur. Het contract is afgesloten voor een periode van 15 jaar en zal automatisch worden beëindigd op 30 juni 2030. De jaarlijkse financiële vergoeding voor vervanging van de medische apparatuur bedraagt € 556K, exclusief 21% btw. De jaarlijkse financiële vergoeding voor het onderhoud van de medische apparatuur bedraagt € 867K, exclusief 21% btw. Totaal € 1.423K, exclusief btw. De vergoeding voor het onderhoud van de medische apparatuur wordt jaarlijks geïndexeerd. De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en rentecomponent.

De looptijden van de minimale nominale leasebetalingen (inclusief 21% btw) van deze overeenkomsten zijn als volgt:

	* € 1.000
< 1 jaar na balansdatum:	2.219
> 1 jaar na balansdatum	17.348
> 5 jaar na balansdatum	8.668

De leaseovereenkomsten met Dräger Nederland B.V. en Siemens Healthcare B.V. hebben een looptijd tot respectievelijk 2032 en 2030. Na afloop van de leaseovereenkomsten is er sprake van de mogelijkheid tot verlenging van de overeenkomsten. Er is geen sprake van restricties uit hoofde van de overeenkomsten.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in 1.9.

De materiële vaste activa dienen voor een bedrag van € 95,6 mln. als onderpand voor schulden aan kredietinstellingen en het Waarborgfonds voor de Zorg (WFZ) gezamenlijk. De zorginstelling heeft zich verbonden niet zonder voorafgaande toestemming van het WFZ onroerende goederen die zijn gefinancierd met geborgde leningen te vervreemden of met een ander zakelijk recht te bezwaren. Tevens heeft de zorginstelling zich verbonden om op eerste verzoek van het WFZ een recht van hypotheek aan het WFZ te verstrekken op onroerende zaken waarvoor een lening is aangegaan die geheel of gedeeltelijk door het WFZ is geborgd.

## 1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

## ACTIVA

## 3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-21	31-dec-20
	* € 1.000	* € 1.000
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	0	0
Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	0	0
Vorderingen op deelnemingen	92	92
Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	0	0
Andere deelnemingen	0	0
Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	0	0
Overige effecten	0	0
Overige vorderingen	0	0
<b>Totaal financiële vaste activa</b>	<b>92</b>	<b>92</b>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	31-dec-21	31-dec-20
	* € 1.000	* € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	92	92
Kapitaalstortingen	0	0
Resultaat deelnemingen	0	0
Ontvangen dividend	0	0
Acquisities van deelnemingen	0	0
Nieuwe/vervallen consolidaties	0	0
Verstrekte leningen / verkregen effecten	0	0
Ontvangen dividend / aflossing leningen	0	0
(Terugname) waardeverminderingen	0	0
Amortisatie (dis)agio	0	0
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>92</b>	<b>92</b>

**Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.8.

De vennootschap heeft een belang van 16% (nominaal 4.000 aandelen van € 1 in SteriNoord B.V., statutair gevestigd te Groningen. De jaarrekening over 2021 van SteriNoord B.V. is nog niet gereed ten tijde van het opstellen van deze jaarrekening. De vordering met een hoofdsom van € 92.000 betreft een achtergestelde lening u/g aan SteriNoord B.V. Er zijn geen zekerheden gesteld. Er wordt 2,2% rente in rekening gebracht.

**Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:**

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbe- lang (in %)	Eigen vermogen €	Resultaat €
<b>Overige deelnemingen</b>					
SteriNoord B.V.	Schoonmaakdiensten	92	16%	-786	-117

**Toelichting:**

Het eigen vermogen en resultaat hebben betrekking op het verslagjaar 2020.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Medische middelen	1.672	684
Overige voorraden:	9	9
Totaal voorraden	<u>1.681</u>	<u>693</u>

**Toelichting:**

Op de voorraden is geen voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht.

**5. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten (DBC's en overige trajecten)**

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	14.619	12.891
Af: ontvangen voorschotten	-11.236	-11.236
Af: voorziening onderhanden werk	0	0
Totaal onderhanden werk	<u>3.383</u>	<u>1.654</u>

De specificatie per gecontracteerde partij is als volgt weer te geven:

<b>Stroom DBC's / DBC-zorgproducten</b>	<b>Gerealiseerde kosten en toegerekende winst</b>	<b>Af: verwerkte verliezen</b>	<b>Af: ontvangen voorschotten</b>	<b>Saldo per 31-dec-21</b>
	€	€	€	€
ASR-groep	178	0	0	178
CZ-groep	823	0	610	213
DSW-groep	171	0	0	171
Menzis-groep	9.041	0	7.389	1.652
VGZ-groep	2.047	0	1.507	540
Zilveren Kruis-groep	1.915	0	1.730	185
Multizorg, passanten en overig	444	0	0	444
Totaal (onderhanden werk)	<u>14.619</u>	<u>0</u>	<u>11.236</u>	<u>3.383</u>



**1.5 TOELICHTING OP DE BALANS****ACTIVA****6. Debiteuren en overige vorderingen***De specificatie is als volgt:*

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Vorderingen op debiteuren	8.521	10.567
Vordering op zorgverzekeraars	0	4.626
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	12.195	11.460
Achtergestelde lening u/g	0	0
Overige vorderingen	909	1.854
Nog te ontvangen bedragen	379	196
Vooruitbetaalde onderhoudskosten	0	100
Vorderingen op groepsmaatschappijen	0	244
Vooruitbetaalde bedragen	292	489
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>22.296</u>	<u>29.536</u>

**Toelichting:**

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 125.000 (2020: € 100.000).

De looptijd van alle vorderingen is korter dan 1 jaar.

**7. Liquide middelen***De specificatie is als volgt:*

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Bankrekeningen	18.431	15.161
Kassen	7	29
Totaal liquide middelen	<u>18.438</u>	<u>15.190</u>

**Toelichting:**

De liquide middelen bestaan uit kas- en banktegoeden en zijn volledig vrij opneembaar.



Jaarrekening Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-21	31-dec-20
	* € 1.000	* € 1.000
Kapitaal	100	100
Algemene en overige reserves	19.073	16.138
Agio reserve	6.900	6.900
Herwaarderingsreserve	0	0
Andere wettelijke reserves	0	0
Statutaire reserves	0	0
Bestemmingsreserves	0	0
Bestemmingsfondsen	0	0
Totaal eigen vermogen	<u>26.073</u>	<u>23.138</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 01-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
Kapitaal	100	0	0	100
Totaal kapitaal	<u>100</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>100</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 01-jan-21	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-21
	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
Algemene reserve	16.138	2.935	0	19.073
Agio reserve	6.900	0	0	6.900
Totaal algemene en overige reserves	<u>23.038</u>	<u>2.935</u>	<u>0</u>	<u>25.973</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 01-jan-20	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
Kapitaal	100	0	0	100
Totaal kapitaal	<u>100</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>100</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 01-jan-20	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-20
	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
Algemene reserve	15.393	745	0	16.138
Agio reserve	6.900	0	0	6.900
Totaal algemene en overige reserves	<u>22.293</u>	<u>745</u>	<u>0</u>	<u>23.038</u>

**Toelichting:**

Maatschappelijk kapitaal: het bedrag dat de rechtspersoon krachtens zijn statuten ten hoogste kan plaatsen. Bij de oprichting van de vennootschap zijn 100.000 gewone aandelen, genummerd 1 tot en met 100.000 geplaatst en volgestort. Elk aandeel heeft een nominale waarde van één euro. Alle aandelen zijn in het bezit van het Academisch Ziekenhuis Groningen (AZG).

De algemene reserve is in overeenstemming met de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) geen vrij uitkeerbare reserve.

Conform artikel 5 van de overeenkomst inzake volstorting aandelen en storting agio heeft het AZG op 22 december 2015 een agiostorting gedaan van € 6.900.000 op de door haar gehouden aandelen. De agioreserve is in overeenstemming met de WTZi niet vrij uitkeerbaar.



## 9. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<b>Saldo per 01-jan-21</b>	<b>Dotatie</b>	<b>Onttrekking</b>	<b>Vrijval</b>	<b>Saldo per 31-dec-21</b>
	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000
Voorziening persoonlijk levensfasebudget	5.873	1.002	548	0	6.327
Voorziening reorganisatie	1.812	0	372	0	1.440
Voorziening jubileumverplichtingen	1.186	165	129	0	1.222
Voorziening langdurig zieken	896	164	0	0	1.060
Voorziening aansprakelijkheid	862	54	0	0	916
<b>Totaal voorzieningen</b>	<b>10.629</b>	<b>1.385</b>	<b>1.049</b>	<b>0</b>	<b>10.965</b>

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

	<b>31-dec-21</b>
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	2.725
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	8.240
hiervan > 5 jaar	1.100

**Toelichting per categorie voorziening:**

De belangrijkste mutatie betreft de dotatie aan de voorziening persoonlijk levensfasebudget als gevolg van een hogere opbouw van uren ten opzichte van de opname.

Vanwege Covid-19 in 2021 heeft de herinrichting van de organisatie vertraging opgelopen. Dit heeft geleid tot een beperktere uitputting van de voorziening in 2021. Het OZG verwacht een volledige implementatie van de herinrichting eind 2021. Hiermee zal een groot gedeelte van de voorziening benut worden in 2021.



1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

10. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-21	31-dec-20
	* € 1.000	* € 1.000
Schulden aan banken	56.965	64.592
Achtergestelde schulden	17.924	17.266
Overige langlopende schulden	2.463	3.502
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>77.353</u>	<u>85.360</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2021	2020
	* € 1.000	* € 1.000
Stand per 1 januari	93.652	99.839
Bij: nieuwe leningen	1.026	2.311
Af: aflossingen	8.724	8.498
Stand per 31 december	<u>85.954</u>	<u>93.652</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	8.601	8.292
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>77.353</u>	<u>85.360</u>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	8.601	8.292
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	77.353	85.360
hiervan > 5 jaar	50.730	65.092

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar het overzicht langlopende schulden in 1.9. De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

**Toelichting:**

**Achtergestelde schulden**

UMCG

Betreft een in december 2015 ontvangen achtergestelde lening van € 7 miljoen. De looptijd is onbepaald. De achterstelling geldt jegens alle andere schuldeisers van de rechtspersoon. De schuld met een resterende looptijd langer dan vijf jaar bedraagt € 7 miljoen (2020: € 7 miljoen). De jaarlijks verschuldigde rente over de achtergestelde lening bedraagt 2,5% en wordt aan de hoofdsom van de achtergestelde lening toegevoegd. Er zijn geen zekerheden gesteld.

Provincie Groningen

Betreft een in mei 2016 ontvangen achtergestelde lening van € 10 miljoen. De looptijd is vijftien jaar. De achterstelling geldt tegen alle andere schuldeisers van de rechtspersoon. De lening is geborgd voor het UMCG voor een bedrag van € 6,2 miljoen. De rente over dit deel van de lening bedraagt 1,5%. Het resterende bedrag van € 3,8 miljoen is ongeborgd. De rente over dit deel van de lening bedraagt 4,5%. De betaling van verschuldigde rente wordt in periode 2020 tot en met 2024 (5 jaren) opgeschort en zal aan de hoofdsom van de lening worden toegevoegd. De vennootschap kan op verzoek de verschuldigde rente alsnog volledig of gedeeltelijk voldoen in deze periode. Er zijn geen zekerheden gesteld.

**Schulden aan banken**

De verstrekte zekerheden voor de opgenomen leningen bij ABN AMRO Bank N.V. luiden als volgt:

- een pandrecht op de vorderingen, bedrijfsinventaris en goederen zoals omschreven in artikel 24 van de Algemene Bankvoorwaarden.
- overeenkomsten gedeelde zekerheden op WIZ-activa met het Waarborgfonds voor de Zorgsector.
- een tripartite overeenkomst met de zorgverzekeraar(s).
- zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de bank mogen registergoederen niet worden vervreemd, (verder) bezwaard of verhuurd.
- convenanten worden verderop in de toelichting nader uiteengezet.

De reële waarde van de leningen is € 77 miljoen (2020: 85 miljoen) en benadert de geamortiseerde kostprijs van de langlopende leningen.

BNG

Betreft een in augustus 2013, februari 2017 en november 2017 ontvangen hypothecaire leningen van in totaal € 30,6 miljoen met vergoeding disagio van € 566.743 in november 2017. De looptijd betreft 10 jaar (2013) en 20 jaar (2017). De rente bedraagt 0,24% (2013), 0,89% (feb 2017) en 1,16% (nov 2017). De nakoming van de betalingsverplichtingen van de leningen wordt door Stichting waarborgfonds voor de Zorgsector geborgd.



## 1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### PASSIVA

#### 11. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Crediteuren	4.786	1.440
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	8.601	8.292
Terugbetalingsverplichting aan zorgverzekeraars	573	6.753
Belastingen en premies sociale verzekeringen	2.908	4.124
Schulden terzake pensioenen	36	148
Nog te betalen salarissen	124	115
Vakantiegeld	2.569	2.459
Vakantiedagen	1.998	1.718
Onregelmatigheidstoeslag en oproepkrachten	271	271
Vooruitontvangen bedragen	29	89
Schulden aan groepsmaatschappijen	657	741
Overige schulden	4.961	5.939
Totaal overige kortlopende schulden	<u>27.513</u>	<u>32.087</u>

#### Toelichting:

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft bij ABN AMRO Bank N.V., statutair gevestigd te Amsterdam, de beschikking over een kredietfaciliteit. Dit betreft een rekening-courant faciliteit ten behoeve van de exploitatie van € 10 miljoen. Per 31 december 2021 is deze faciliteit volledig onopgenomen.

De rekening-courant faciliteit is te gebruiken in de vorm van:

- opnemen van geld in rekening-courant;
- aangaan van niet-contante obligo's;
- opnemen van kasgeldleningen.

De genoemde rekening-courant faciliteit staat ter beschikking tot wederopzegging.

Onder Terugbetalingsverplichting aan zorgverzekeraars zijn de schulden inzake te veel ontvangen voorschoten uit hoofde van CB-regeling verantwoord.

Aandeel kortlopende schulden met een looptijd > 1 jaar € 0.

De specificatie van de overige schulden is als volgt:

	<u>31-dec-21</u>	<u>31-dec-20</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Gemeentelijke heffingen en belastingen	2.567	1.505
Kosten van ingehuurd personeel	164	118
Kosten verrichtingen uitgevoerd door derden	416	510
Toeslag medisch specialisten	70	515
Rente	32	286
Diensten uitgevoerd door derden	0	266
Kosten gas, elektriciteit en water	242	123
Reservering eenmalige uitkering cao afspraak	295	0
Voorziening lening u/g	0	0
Beschikbaarheidsbijdragen	152	152
Schuld aan VWS inzake zorgbonus	475	329
Geneesmiddelen	18	985
Overige	530	1.150
	<u>4.961</u>	<u>5.939</u>

## 1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### 12. Financiële instrumenten

#### Algemeen

De vennootschap maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de vennootschap blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen. De vennootschap handelt niet in financiële derivaten 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 verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende 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.

#### 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 met uitzondering van de langlopende schulden. De reële waarde van de langlopende schulden wijkt licht af (lager) van de boekwaarde.

#### Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van debiteuren zijn voor circa 92% geconcentreerd bij vier grote verzekeraars. Het betalingsgedrag van zorgverzekeraars is betrouwbaar; er bestaat een lange relatie en zij hebben altijd tijdig aan hun betalingsverplichtingen voldaan. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 29 miljoen, bestaande uit debiteuren en overige vorderingen. De vennootschap loopt een (beperkt) risico over de lening u/g en liquide middelen.

#### Renterisico en kasstroomrisico

Het beleid van het OZG is om op financiering beperkt renterisico te lopen. Het OZG loopt renterisico over de rentedragende vorderingen en schulden en herfinanciering van bestaande financiering. Voor vorderingen en schulden met variabele rentende renteaftspraken loopt de vennootschap risico ten aanzien van toekomstige kasstromen en met betrekking tot vaste rentende leningen een reële waarde risico. Het renterisico is beperkt tot de opgenomen leningen. OZG heeft 4 langlopende leningen bij ABM AMRO Bank N.V. met een hoofdsom van € 12,9 miljoen met een variabele rentevaste periode/aflopende rentevaste periode in 2022. Indien de rente op 31 december 2022 met 1% zou stijgen, waarbij alle andere variabelen constant blijven, zal de rentelast met circa € 0,1 miljoen stijgen. De rente met betrekking tot de financial lease is een vast percentage gedurende de looptijd van het financial lease contract. Bij het trekken van de nieuwe kredietfaciliteit zal vanwege de variabiliteit van de variabel rentende leningen het renterisicobeleid in acht worden genomen. Er is bij het opstellen van de jaarrekening nog geen sprake van herfinanciering.

#### Liquiditeitsrisico

De vennootschap bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het bestuur ziet erop toe dat voor de onderneming steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft om binnen de gestelde leningsconvenanten te blijven.

De contractuele betalingsverplichtingen zijn opgenomen in de specifieke langlopende schulden en kortlopende schulden. Deze betalingsverplichtingen zijn niet contant gemaakt. Alle liquide middelen staan ter vrije beschikking.

## 1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

**13. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa****Financiering nieuwbouw**

Op 18 december 2015 is tussen Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. enerzijds en ABN AMRO Bank N.V. en Siemens Bank GmbH anderzijds een facilities agreement afgesloten voor een bedrag van € 66 miljoen. Per 31 december 2021 is hiervan volledig gebruik gemaakt.

Aan de bovengenoemde faciliteiten zijn de volgende convenanten verbonden:

- 1) Solvabiliteitsratio
- 2) Debt Service Cover Ratio (DSCR)

Er geldt een minimale solvabiliteit van 25% en DSCR van 1,1 in 2021.

Ultimo 2021 zijn de middelen van bovengenoemde faciliteiten opgenomen. De overeengekomen convenanten na trekking van de faciliteit is in de toelichting opgenomen onder 1.5 Financiële kengetallen.

**CB-regelingen 2020 en 2021**

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

**Onderhoudscontracten**

Er zijn langlopende onderhoudscontracten afgesloten voor onderhoud van software, medische apparatuur en vervoersmiddelen. De hiervoor te betalen jaarlijkse kosten van circa € 3 miljoen worden ten laste van de exploitatie over het boekjaar gebracht. De onderhoudscontracten zijn jaarlijks opzegbaar.

**Huur gebouwen**

De vennootschap heeft de volgende meerjarige verplichtingen uit hoofde van huur en overeenkomsten

	<u>betaalbaar</u> <u>binnen 1 jaar</u>	<u>betaalbaar</u> <u>1-5 jaar</u>	<u>betaalbaar</u> <u>na 5 jaar</u>	<u>Totaal</u> <u>31-dec-21</u>
	€	€	€	€
Huur bedrijfsruimten	31	73	0	104

**Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen****Garantstelling ten behoeve van Onderlinge Waargborgmaatschappij Centramed B.A.**

Op 1 januari 2016 is Solvency II in werking getreden. Deze wetswijziging brengt met zich mee dat de solvabiliteitsratio van Centramed B.A. lager uitkomt dan onder de huidige regelgeving vereiste ratio. Hiertoe neemt Centramed B.A. een aantal maatregelen. Een daarvan is het indienen van een verzoek bij De Nederlandsche Bank (DNB) om een deel van de ledengaranties als aanvullend eigen vermogen in aanmerking te nemen. Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft een openstaand garantiebedrag afgegeven van € 142.260 en heeft verklaard dit bedrag direct te storten indien Centramed B.A. hiertoe conform haar statuten op grond van artikel 4a.5 verzoekt.

**Verplichtingen uit hoofde van het 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 subsectoren in de zorg een MBI-omzetplafond ingesteld, waarvan het MBI-omzetplafond medisch specialistische zorg voor 2018 tot en met 2021 relevant is voor het Ommelander 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 voorgaande jaren nog niet is vastgesteld. Bij het opstellen van de jaarrekening 2021 heeft het Ommelander ziekenhuis nog geen inzicht in de realisatie van het macro-omzetplafond over 2021 en de nog niet afgewikkelde voorgaande jaren. Hierdoor is nog onduidelijk of er daadwerkelijk sprake zal zijn van het inzetten van het macrobeheersinstrument. Het Ommelander Ziekenhuis is daarom nu niet in staat een betrouwbare schatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2021. Mocht het 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).

Jaarrekening Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V.

1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

**Financiële kengetallen**

Van onderstaande financiële kengetallen wordt de berekening weergegeven, vervolgens het resultaat van deze berekening.

De berekening van de solvabiliteitsratio en DSCR is conform de facilities agreement met ABM AMRO Bank N.V. en Siemens Bank GmbH.

Solvabiliteitsratio (eigen vermogen + achtergestelde leningen) / totaal vermogen  
 Current ratio vlottende activa (inclusief voorraden) / kortlopende schulden  
 Rentabiliteit resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening / balanstotaal  
 EBITDA som der bedrijfsopbrengsten -/- (personeelskosten + overige bedrijfskosten -/- dotaties en vrijval  
 voorzieningen -/- bijzondere baten en lasten)

DSCR CFADS (Cashflow Available for Debt Services) / senior finance charges

Berekening CFADS

operationele kasstroom -/- investeringen vaste activa (exclusief financial lease) -/- opbrengst  
 desinvestering(en) vaste activa + trekking leningen + kapitaalstortingen

Berekening senior finance charges

totale interestkosten (inclusief deel van financial leases) + aflossingsverplichtingen leningen,  
 maar exclusief:

1. rentekosten en aflossingen achtergestelde leningen
2. vervroegde aflossing(en) bestaande leningen ABN AMRO Bank N.V.
3. vervroegde aflossing(en) van staatsgegarandeerde leningen

Operationele kasstroom

nettoresultaat + dotatie(s) aan voorzieningen -/- onttrekkingen aan voorzieningen + saldo  
 rentelasten en rentebaten + afschrijvingen +/- werkkapitaalmutaties

	<b>2021</b>	<b>2020</b>
Solvabiliteitsratio	32,9%	26,7%
Current ratio	1,66	1,47
Rentabiliteit	2,1%	0,5%
EBITDA	15.050	13.753
DSCR	1,48	2,08



1.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	aanschaf immat.act.	Totaal
	* € 1.000	* € 1.000
<b>cumulatieven per 31 dec 2020</b>		
aanschafwaarde	809	809
afschrijvingen	252	252
<b>boekwaarde per 31 dec 2020</b>	<u>557</u>	<u>557</u>
<b>mutaties in 2021</b>		
investeringen		0
desinvesteringen	0	0
desinvesteringen afschrijvingen	0	0
afschrijvingen	162	162
	<u>162</u>	<u>162</u>
<b>boekwaarde per 31 dec 2021</b>	<u>395</u>	<u>395</u>
<b>cumulatieven per 31 dec 2021</b>		
aanschafwaarde	809	809
afschrijvingen	414	414
<b>boekwaarde per 31 dec 2021</b>	<u>395</u>	<u>395</u>

Volledig afgeschreven immateriële vaste activa dienen in de cumulatieve aanschafwaarde en afschrijvingen te worden inbegrepen zolang deze nog worden gebruikt. Zodra deze niet meer in gebruik zijn dan dienen deze te worden afgeboekt.

## 1.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen * € 1.000	Inventaris en machines * € 1.000	Beeldvormings- apparatuur * € 1.000	Automatisering * € 1.000	Totaal * € 1.000
<b>Stand per 1 januari 2021</b>					
- aanschafwaarde	98.790	26.881	6.733	12.710	145.114
- cumulatieve afschrijvingen	13.824	17.270	1.733	8.795	41.622
Boekwaarde per 1 januari 2021	<u>84.966</u>	<u>9.610</u>	<u>5.000</u>	<u>3.916</u>	<u>103.492</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>					
- investeringen	209	348	331	769	1.657
- afschrijvingen	5.557	1.617	739	1.619	9.532
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0
- terugname bijz. waardeverminderingen	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0
- <i>desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0
per saldo	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-5.348</u>	<u>-1.269</u>	<u>-408</u>	<u>-850</u>	<u>-7.875</u>
<b>Stand per 31 december 2021</b>					
- aanschafwaarde	98.999	27.229	7.064	13.479	146.771
- cumulatieve afschrijvingen	19.381	18.887	2.472	10.414	51.154
Boekwaarde per 31 december 2021	<u>79.618</u>	<u>8.342</u>	<u>4.592</u>	<u>3.065</u>	<u>95.617</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0-4%	6,67%-14,29%	6,67%-14,29%	20,0%	

1.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen	Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	Vorderingen op deelnemingen	Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	Andere deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappijen en waarin wordt deelgenomen	Overige effecten	Vordering op grond van compensatie regeling	Overige vorderingen	Totaal
	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	* € 1.000	€
Boekwaarde per 1 januari 2021	0		92							92
Kapitaalstortingen										0
Resultaat deelnemingen										0
Ontvangen dividend										0
Acquisities van deelnemingen										0
Nieuwe/vervallen consolidaties										0
Verstrekte leningen / verkregen effecten										0
Ontvangen dividend / aflossing leningen										0
(Terugname) waardeverminderingen										0
Amortisatie (dis)agio										0
Boekwaarde per 31 december 2021	0	0	92	0	0	0	0	0	0	92

1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2021

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werk- lijke- rente	Einde rentevast- periode	Restschuld 31 december 2020	Nieuwe leningen in 2021	Aflossing in 2021	Restschuld 31 december 2021	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2021	Aflos- sings- wijze	Aflossing 2022	Gestelde zekerheden
		€			%		€	€	€	€	€			€	
<b>Schulden aan kredietinstellingen</b>															
Bank Nederlandse Gemeenten	7-aug-13	8.600.000	10	Hypotheecair	0,24%	7-aug-23	2.365.000		860.000	1.505.000	0	2	Lineair	860.000	Hypotheek
Bank Nederlandse Gemeenten	17-feb-17	8.000.000	20	Hypotheecair	0,89%	17-feb-37	6.500.000		400.000	6.100.000	4.100.000	16	Lineair	400.000	Hypotheek
Bank Nederlandse Gemeenten	30-nov-17	14.000.000	20	Hypotheecair	1,16%	30-nov-37	11.900.000		700.000	11.200.000	7.700.000	16	Lineair	700.000	Hypotheek
Bank Nederlandse Gemeenten	30-nov-17	-566.743	20	Verg. disagio	0,00%	30-nov-37	-463.315		-27.840	-435.475	-296.275	16	Lineair	-27.840	Geen
ABN AMRO Bank N.V.	1-jul-07	10.100.000	15	Hypotheecair	4,52%	30-jun-22	1.178.361		673.342	505.019	0	1	Lineair	505.039	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	30-dec-16	8.000.000	10	Hypotheecair	3,25%	30-dec-26	6.400.000		400.000	6.000.000	0	5	Lineair	400.000	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	30-dec-16	12.000.000	10	Hypotheecair	2,90%	30-jun-25	7.200.000		1.200.000	6.000.000	0	5	Lineair	1.200.000	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	29-sep-17	14.000.000	20	Hypotheecair	3,30%	29-sep-27	11.725.000		700.000	11.025.000	7.525.000	16	Lineair	700.000	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	29-sep-17	4.000.000	10	Hypotheecair	3,00%	30-mrt-26	2.700.000		400.000	2.300.000	300.000	6	Lineair	400.000	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	29-sep-17	6.000.000	10	Hypotheecair	2,64%	Variabel	6.000.000		0	6.000.000	6.000.000	6	Variabel	0	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	29-jun-18	4.000.000	10	Hypotheecair	2,65%	Variabel	4.000.000		0	4.000.000	4.000.000	7	Variabel	0	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	29-jun-18	10.000.000	10	Hypotheecair	3,14%	30-jun-28	8.750.000		500.000	8.250.000	2.000.000	7	Variabel	917.000	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	29-jun-18	8.000.000	5	Hypotheecair	2,53%	30-jun-23	4.000.000		1.600.000	2.400.000	0	2	Lineair	1.600.000	Hypotheek
ABN AMRO Bank N.V.	18-dec-15	-380.000	20	Finance fee	0,00%		-285.433		-27.636	-257.797	-119.617	17	Lineair	-27.636	Geen
<b>Subtotaal</b>		<b>105.753.257</b>					<b>71.969.613</b>	<b>0</b>	<b>7.377.866</b>	<b>64.591.747</b>	<b>31.209.108</b>			<b>7.626.563</b>	
<b>Achtergestelde leningen</b>															
Provincie Groningen	17-mei-16	6.200.000	10	Achtergesteld	2,60%	Onbepaald	6.200.000	161.200	0	6.361.200	6.200.000	6	Variabel	0	Borg AZG
Provincie Groningen	17-dec-15	3.800.000	10	Achtergesteld	7,00%	Onbepaald	2.132.333	273.356	0	2.405.728	2.366.928	6	Lineair	0	
UMCG	17-dec-15	7.000.000	onb.	Achtergesteld	2,50%	Onbepaald	8.933.970	223.350	0	9.157.320	9.157.320	onb.	Variabel	0	
<b>Subtotaal</b>		<b>17.000.000</b>					<b>17.266.303</b>	<b>657.945</b>	<b>0</b>	<b>17.924.248</b>	<b>17.924.248</b>			<b>0</b>	
<b>Overige langlopende schulden</b>															
ABN AMRO Bank N.V.	8-jan-14	446.490	10	Lease	4,51%	7-jan-24	144.031		49.573	94.458	0	3	Annuitair	49.573	Inventaris
Dräger Nederland B.V.	1-jan-18	1.708.062	15	Lease	2,79%	30-dec-32	1.298.292	36.709	170.829	1.164.172	287.975	11	Annuitair	173.484	Inventaris
Af: vooruitbetaald inzake lease	1-jan-18			Lease			-350.678		82.449	-43.127					
Siemens Healthcare Nederland B.V.	1-jul-15	6.732.921	25	Lease	6,00%	30-jun-30	5.059.588	330.935	733.288	4.657.235	1.308.730	9	Annuitair	751.675	Inventaris
Af: vooruitbetaald inzake lease	1-jul-15			Lease			-1.734.927		309.976	-2.044.903					
<b>Subtotaal</b>		<b>8.887.473</b>					<b>4.416.306</b>	<b>367.644</b>	<b>1.346.115</b>	<b>3.437.835</b>	<b>1.596.705</b>			<b>974.732</b>	
<b>Totaal</b>		<b>131.640.730</b>					<b>93.652.222</b>	<b>1.025.589</b>	<b>8.723.981</b>	<b>85.953.830</b>	<b>50.730.061</b>			<b>8.601.295</b>	

**1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING****BATEN****14. Opbrengsten zorgprestaties (en maatschappelijke ondersteuning)**

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	137.343	132.107
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg (exclusief opleidingen)	3.168	2.475
Overige zorgprestaties	2.425	1.629
Totaal	<u>142.936</u>	<u>136.210</u>

**Toelichting:**

De beschikbaarheidsbijdragen zorg betreft een bijdrage voor de spoedeisende hulp en acute verloskunde.

De stijging van de opbrengsten zorgverzekeringswet wordt veroorzaakt door adherentieverschuiving en add-on geneesmiddelen.

Onder opbrengsten zorgverzekeringswet zijn opbrengsten uit hoofde van CB-regelingen opgenomen. Dit betreft de generieke meerkostenregeling (1,1% van de CB-vangnetwaarde) en de compensatie voor Covid-19 IC-dagen en verpleegdagen. Uit hoofde van de CB-regeling 2020 heeft het OZG ook compensatie ten gevolge van meerproductie over het betreffende boekjaar ontvangen.

**15. Subsidies**

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	1.050	1.011
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	974	1.655
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies	1.409	954
Totaal	<u>3.433</u>	<u>3.620</u>

**Toelichting:**

De ontvangen subsidie zorgbonus is verantwoord onder de overige subsidies. De loonkosten van de uitgekeerde zorgbonus zijn verantwoord onder de personele kosten

**16. Overige bedrijfsopbrengsten**

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Overige dienstverlening:		
Personeelsrestaurant en brasserie	268	585
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed):		
Doorberekende salariskosten	154	127
Huuropbrengsten	255	262
Overige opbrengsten	67	42
Liquidatieresultaat	0	0
Totaal	<u>744</u>	<u>1.016</u>

**Toelichting:**

**1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING**

**LASTEN**

**17. Personeelskosten**

*De specificatie is als volgt:*

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Lonen en salarissen	59.916	58.753
Sociale lasten	8.055	8.226
Pensioenpremies	5.237	4.734
Andere personeelskosten	3.738	2.420
Dotaties en vrijval personele voorzieningen	782	665
Subtotaal	<u>77.728</u>	<u>74.798</u>
Personeel niet in loondienst	2.728	3.322
Totaal personeelskosten	<u><u>80.456</u></u>	<u><u>78.120</u></u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Management en staf	5,3	4,8
Algemeen en administratieve functies	137,1	147,0
Medische functies	107,6	112,1
Onderzoek- en behandel functies	167,8	168,4
Verpleegkundige en verzorgende functies	396,9	355,7
Hotelfuncties	114,1	120,9
Terrein- en gebouwgebonden functies	7,0	6,8
Overig	5,4	6,6
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>941,2</u>	<u>922,3</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

**Toelichting:**

De stijging van de personeelskosten is het gevolg van hoger fte aantal en salarisverhogingen op grond van de nieuwe cao ziekenhuizen en arbeidsvoorwaarden voor medisch specialisten (AMS).

**18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa**

*De specificatie is als volgt:*

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Afschrijvingen:		
- immateriële en materiële vaste activa	9.694	10.068
Desinvesteringen:	0	65
Totaal afschrijvingen	<u>9.694</u>	<u>10.133</u>

Jaarrekening Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V.

1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

LASTEN

19. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	3.043	3.177
Algemene kosten	10.093	10.241
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	34.234	32.015
Onderhoud en energiekosten	3.829	3.152
Huur en leasing	297	305
Dotaties en vrijval voorzieningen	111	85
Totaal overige bedrijfskosten	<u>51.607</u>	<u>48.974</u>

**Toelichting:**

Het totaal van de overige bedrijfskosten is in het verslagjaar met circa € 3 miljoen gestegen ten opzichte van het vorige verslagjaar. Dit wordt grotendeels verklaard door de stijging van patiënt- en bewonersgebonden kosten als gevolg van de verstrekking van add-on geneesmiddelen. Daarnaast zijn er in algemene zin meer kosten gemaakt in het kader van de COVID-19 pandemie.

Nadere specificatie van de patiënt- en bewonersgebonden kosten

Onderzoekskosten	9.889	9.422
Behandelenkosten	20.635	18.784
Overige patiëntgebonden kosten	3.710	3.810
Totaal	<u>34.234</u>	<u>32.015</u>

Nadere specificatie van de algemene kosten

Administratiekosten	6.196	6.518
Kosten van algemeen beheer	1.870	1.653
Overige algemene kosten	2.027	2.070
Totaal	<u>10.093</u>	<u>10.241</u>

20. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	* € 1.000	* € 1.000
Rentebaten	<u>2</u>	<u>35</u>
Subtotaal financiële baten	2	35
Rentelasten	-1.910	-2.225
Rentelasten groepsmaatschappijen	-223	-425
Overige financiële lasten	-290	-260
Subtotaal financiële lasten	<u>-2.423</u>	<u>-2.910</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>-2.421</u>	<u>-2.875</u>



1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

21. Wet normering topinkomens (WNT)

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld van de volgende op Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorg, klasse V (12 - 15 punten). De puntentoekening komt op een totaal van 12 punten.

Het bezoldigingsmaximum voor 2021 voor Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. is € 209.000.

Het weergegeven individuele WNT-maximum is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Het individuele WNT-maximum voor leden van de raad van commissarissen bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum, berekend naar rato en duur van het dienstverband.

De bezoldiging van de functionarissen die over het verslagjaar in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

A. Leidinggevende topfunctionarissen

Gegevens 2021		
bedragen x € 1	H. Sanders	B.M. Wallis de Vries
Functiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1	1
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
<b>Bezoldiging</b>		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	196.179	196.179
Beloningen betaalbaar op termijn	12.821	12.821
<i>Subtotaal</i>	<i>209.000</i>	<i>209.000</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	209.000	209.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
<b>Bezoldiging</b>	<b>209.000</b>	<b>209.000</b>
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2020		
Functiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01/01 - 31-12	01/01 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1	1
Dienstbetrekking?	Ja	Ja
<b>Bezoldiging</b>		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	189.112	189.112
Beloningen betaalbaar op termijn	11.857	11.857
<i>Subtotaal</i>	<i>200.969</i>	<i>200.969</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	201.000	201.000
<b>Bezoldiging</b>	<b>200.969</b>	<b>200.969</b>





1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

**B. Toezichthoudende topfunctionarissen**

<b>Gegevens 2021</b>					
<b>bedragen x € 1</b>	<b>J.H. Bakker</b>	<b>A.A. Berendsen</b>	<b>J.A. Kruijer</b>	<b>I.N. van Schaik</b>	<b>U. Vermeulen</b>
<b>Functiegegevens</b>	Voorzitter	N.v.t.	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 - 31/12		01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
<b>Bezoldiging</b>					
Bezoldiging	14.000		10.000	10.000	10.000
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	31.350		20.900	20.900	20.900
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
<b>Bezoldiging</b>	<b>14.000</b>		<b>10.000</b>	<b>10.000</b>	<b>10.000</b>
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.		N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
<b>Gegevens 2020</b>					
<b>Functiegegevens</b>	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01/01 - 31/12	01/01 - 02/11	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
<b>Bezoldiging</b>					
Bezoldiging	14.000	8.389	10.000	10.000	10.000
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.150	16.750	20.100	20.100	20.100

<b>Gegevens 2021</b>	
<b>bedragen x € 1</b>	<b>H.I.C van der Wal</b>
<b>Functiegegevens</b>	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2021	01/01 - 31/12
<b>Bezoldiging</b>	
Bezoldiging	10.000
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	20.900
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.
<b>Bezoldiging</b>	<b>10.000</b>
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.
<b>Gegevens 2020</b>	
<b>Functiegegevens</b>	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2020	01/10 - 31/12
<b>Bezoldiging</b>	
Bezoldiging	2.500
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	5.025



### 1.10 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

#### 22. Honoraria accountant

	<u>2021</u>	<u>2020</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2021 zijn als volgt:		
1 Honorarium controle jaarekening	140.000	147.156
2 Honorarium overige assurance dienstverlening	52.449	24.541
3 Honorarium fiscale advisering	0	0
4 Honorarium andere werkzaamheden	3.500	6.655
Totaal honoraria accountant	<u>195.949</u>	<u>178.352</u>

De in de tabellen vermelde honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening 2021 en 2020 hebben betrekking op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening 2021 en 2020, ongeacht of de werkzaamheden al gedurende het boekjaar 2021 en 2020 zijn verricht.

#### 23. Transacties met verbonden partijen

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

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 21.

## 1.11 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

### Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft de jaarrekening 2021 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 16 mei 2022.

De raad van commissarissen van Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft de jaarrekening 2021 goedgekeurd in de vergadering van 16 mei 2022.

### Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.2.

### Gebeurtenissen na balansdatum

Op 10 mei 2022 heeft het Ommelander Ziekenhuis samen met de Siemens Bank GMBH en ABN AMRO N.V. een addendum ondertekend op de Facilities Agreement overeengekomen op 18 december 2015 waarin is vastgelegd dat de partijen zijn overeengekomen dat:

- De definitie van het DSCR wordt aangepast en in overeenstemming te brengen met de vigerende praktijk in de Nederlandse zorgfinancieringsmarkt. De DSCR zal worden berekend als de ratio tussen EBTDA en de leningsverplichtingen. De minimum DSCR (financial ratio) van 1.10 zal worden verhoogd tot 1.30. De minimum DSCR (Lock-up ratio ) van 1.15 zal worden verhoogd tot 1.35.
- Aan de Financial Covenants van de Facilities Agreement een Leverage Ratio toe te voegen die wordt berekend als Net Debt gedeeld door EBITDA en betreft de volgende maximum niveaus:

2022: 5.10  
2023: 4.25  
2024: 3.30  
2025: 2.60  
2026 en daarna 2.50.

- Alle convenanten zullen worden berekend op basis van de afgelopen twaalf maanden (terugkijkend).
- Het cash-sweep mechanisme zal worden aangepast

Bovengenoemde wijzigingen worden effectief per 1 januari 2022.

Ondertekening door bestuurders en toezichhouders

\_\_\_\_\_  
H. Sanders MBA MFC  
Voorzitter Raad van Bestuur

\_\_\_\_\_  
Dr. B. Wallis de Vries  
Lid Raad van Bestuur

\_\_\_\_\_  
J.H. Bakker MHA  
Voorzitter Raad van Commissarissen

\_\_\_\_\_  
H.I.C. van der Wal  
Lid Raad van Commissarissen

\_\_\_\_\_  
Drs. J.A. Kruijers  
Lid Raad van Commissarissen

\_\_\_\_\_  
Dr. I.N. van Schaik  
Lid Raad van Commissarissen

\_\_\_\_\_  
Drs. U. Vermeulen  
Lid Raad van Commissarissen

## 2 OVERIGE GEGEVENS

## 2. OVERIGE GEGEVENS

### 2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten zijn conform artikel 25 de volgende bepalingen opgenomen ten aanzien van de resultaatbestemming:

#### Artikel 25 lid 1

Indien en voor zover winst wordt gegenereerd met zorgactiviteiten waarop een verbod op winstoogmerk dan wel een verbod op winstuitkeringen op grond van de WTZi of een opvolgende wet van toepassing is, zal deze winst niet worden uitgekeerd. Indien vorenstaande niet van toepassing is, wordt de winst gereserveerd.

#### Artikel 25 lid 2

Op de winst wordt in aftrek gebracht de niet gedelgde verliessaldi van de voorgaande jaren alsmede de belastingen, welke ten laste van de winst gebleven zijn of geheven zullen worden, zonodig door een schatting vast te stellen.

#### Artikel 25 lid 3

Een (vrij uitkeerbare) reserve kan enkel worden uitgekeerd:

- a. indien dit wettelijk is toegestaan; en
- b. indien de algemene vergadering hiertoe besluit; en
- c. indien het WFZ haar voorgaande goedkeuring hieraan heeft gegeven; en
- d. aan:

(I) een aandeelhouder-rechtspersoon die een (zorg)instelling in stand houdt, welke rechtspersoon ingevolge een subjectieve vrijstelling van de winstbelasting is vrijgesteld, of te wel een lichaam dat is vrijgesteld van de vennootschapsbelasting ingevolge artikel 5, eerste lid, onderdeel c Wet op de Vennootschapsbelasting 1969 juncto artikel 4 Uitvoeringsbesluit Vennootschapsbelasting 1971 (of enig daarvoor in de plaatstredende bepaling(en)); of  
(II) een rechtspersoon die een algemeen maatschappelijk belang nastreeft.

#### Artikel 25 lid 4

De vennootschap kan slechts uitkeringen doen voor zover het eigen vermogen groter is dan de reserves die krachtens de wet en de statuten moet worden aangehouden.

Het resultaat over 2021 wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.2.

### 2.2 Nevenvestigingen

Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. heeft geen nevenvestigingen.

### 2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

## Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de algemene vergadering en raad van commissarissen van Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V.

### Verklaring over de in het jaardocument opgenomen jaarrekening

#### Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2021 van Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. (of hierna: de vennootschap) te Scheemda (hierna: de jaarrekening) gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de betreffende jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. per 31 december 2021 en van het resultaat over 2021, in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW) en Titel 9 Boek 2 van het in Nederland geldende Burgerlijk Wetboek (BW).

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de balans per 31 december 2021;
- 2 de resultatenrekening over 2021; en
- 3 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

#### De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2020 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Ommelander Ziekenhuis Groningen B.V. zoals vereist in de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

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

#### Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2021 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, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

### Verklaring over de in het jaardocument opgenomen andere informatie

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

- het bestuursverslag;
- de overige gegevens;
- de bijlage verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 oktober 2020 tot 15 juni 2021;
- de bijlage verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020.

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

- met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van de RvW en het verantwoordingsprotocol behorend bij de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 versie 1 d.d. 29 maart 2022 is vereist.

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de RvW, de Nederlandse Standaard 720 en het verantwoordingsprotocol behorend bij de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 versie 1 d.d. 29 maart 2022. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de overige gegevens in overeenstemming met de RvW en het verantwoordingsprotocol behorend bij de Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 versie 1 d.d. 29 maart 2022.

## **Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening**

### **Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van commissarissen voor de jaarrekening**

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de RvW en Titel 9 Boek 2 BW. In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

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

### **Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening**

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2021, 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 vennootschap;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de vennootschap haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om in onze controleverklaring de aandacht 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 de vennootschap 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 met governance belaste personen 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.

Amstelveen, 18 mei 2022

KPMG Accountants N.V.

S.J. Duiverman RA



Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 maart 2020 tot 1 september 2020 (bonus 2020)						
Dagtekening van de verleningsbeschikking:					24-11-2020	
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Ontvangen Zorgbonus 2020 - Netto Bonus (à € 1.000)	1116	€ 1.116.000,00	64	€ 64.000,00	1180	€ 1.180.000,00
Ontvangen zorgbonus 2020 - Belastingcomponent (à € 800 / € 750)		€ 892.800,00		€ 48.000,00		€ 940.800,00
<b>Totaal ontvangen Zorgbonus 2020 volgens verleningsbeschikking (a)</b>		<b>€ 2.008.800,00</b>		<b>€ 112.000,00</b>		<b>€ 2.120.800,00</b>
Netto uitgekeerde bonus 2020 (à € 1.000) aan werknemers	1105	€ 1.105.000,00			1105	€ 1.105.000,00
- <u>Aantal werknemers dat niet in aanmerking komt voor de bonus</u>	0	€ 0,00			0	€ 0,00
<b>Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (b)</b>	<b>1105</b>	<b>€ 1.105.000,00</b>			<b>1105</b>	<b>€ 1.105.000,00</b>
Netto uitgekeerde bonus 2020 (à € 1.000) aan derden			59	€ 59.000,00	59	€ 59.000,00
- <u>Aantal derden dat niet in aanmerking komt voor de bonus</u>			3	-€ 3.000,00	3	-€ 3.000,00
<b>Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2020 (c)</b>			<b>56</b>	<b>€ 56.000,00</b>	<b>56</b>	<b>€ 56.000,00</b>
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 800 per zorgprofessional)		€ 578.970,00				€ 578.970,00
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 750 per zorgprofessional)				€ 45.000,00		€ 45.000,00
<b>Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)</b>		<b>€ 578.970,00</b>		<b>€ 45.000,00</b>		<b>€ 623.970,00</b>
<b>Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)</b>		<b>€ 324.830,00</b>		<b>€ 11.000,00</b>		<b>€ 335.830,00</b>
Verklaringen:						
- Verklaring: bonus aan werknemers en derden zijn door bevoegden geautoriseerd		Ja		Ja		
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		Ja				
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke)				Ja		
- Verklaring: derden zijn schriftelijk geïnformeerd dat de verschuldigde belasting reeds is afgedragen				Nee		

Specificatie	
<b>Subsidie</b>	
- Voorschot verleende subsidie	€ 1.180.000,00
- Uitgekeerd aan werknemers die in aanmerking komen voor Bonus 2020	€ 1.105.000,00
- Uitgekeerd aan derden die in aanmerking komen voor Bonus 2020	€ 56.000,00
<b>Totaal terug te betalen aan voorgeschoten subsidie</b>	<b>€ 19.000,00</b>
<b>Belastingen:</b>	
- Voorschot verleende belastingen	€ 940.800,00
- Afgedragen belastingen werknemers	€ 578.970,00
- Afgedragen belastingen derden	€ 45.000,00
<b>Totaal terug te betalen aan voorgeschoten belastingen</b>	<b>€ 316.830,00</b>
<b>Totaal terug te betalen aan voor geschoten subsidie en belastingen</b>	<b>€ 335.830,00</b>

Verantwoording besteding Subsidieregeling bonus zorgprofessionals COVID-19 over de periode 1 oktober 2020 en 15 juni 2021 (bonus 2021)						
Dagtekening van de verleningsbeschikking:		26 oktober 2021				
	Werknemers		Derden		Totaal	
	Aantal	Euro	Aantal	Euro	Aantal	Euro
Ontvangen Zorgbonus 2021 - Netto Bonus (à € 384,71)	1180	€ 453.957,80	70	€ 26.929,70	1250	€ 480.887,50
Ontvangen zorgbonus 2021 - Belastingcomponent (à € 307,77/ € 288,53)		€ 363.168,60		€ 20.197,10		€ 383.365,70
<b>Totaal ontvangen Zorgbonus 2021 volgens verleningsbeschikking (a)</b>		<b>€ 817.126,40</b>		<b>€ 47.126,80</b>		<b>€ 864.253,20</b>
Netto uitgekeerde bonus 2021 (à € 384,71) aan werknemers	1059	€ 407.407,89			1059	€ 407.407,89
- Aantal werknemers dat niet in aanmerking komt voor de bonus	0	€ 0,00			0	€ 0,00
<b>Aantal werknemers dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (b)</b>	<b>1059</b>	<b>€ 407.407,89</b>			<b>1059</b>	<b>€ 407.407,89</b>
Netto uitgekeerde bonus 2021 (à € 384,71) aan derden			41	€ 15.773,11	41	€ 15.773,11
- Aantal derden dat niet in aanmerking komt voor de bonus			1	- € 384,71	1	- € 384,71
<b>Aantal derden dat in aanmerking komt voor bonus 2021 (c)</b>			<b>40</b>	<b>€ 15.388,40</b>	<b>40</b>	<b>€ 15.388,40</b>
Belastingen						
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan werknemers netto uitgekeerde bonus (max. € 307,77 per zorgprofessional)		€ 125.509,00				€ 125.509,00
- Afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de aan derden netto uitgekeerde bonus (max. € 288,53 per zorgprofessional)				€ 11.829,83		€ 11.829,83
<b>Totaal afgedragen of aangegeven verschuldigde eindheffing over de netto uitgekeerde bonus aan zorgprofessionals (d)</b>		<b>€ 125.509,00</b>		<b>€ 11.829,83</b>		<b>€ 137.338,83</b>
<b>Verschil verleningsbeschikking en feitelijke uitkeringen cq belastingheffing (a-b-c-d)</b>		<b>€ 284.209,51</b>		<b>€ 19.908,57</b>		<b>€ 304.118,08</b>
Verklaringen:						
- Verklaring: bonus aan werknemers en derden zijn door bevoegden geautoriseerd		Ja		Ja		
- Verklaring: de bonus aan werknemers is aangewezen als eindheffingsbestanddeel (forfaitaire WKR)		Ja		Ja		
- Verklaring: voor de bonus aan derden is de 'eindheffing aan anderen dan eigen werknemers' toegepast (eindheffing publiekrechtelijke uitkeringen)		Ja		Ja		
- Verklaring: derden zijn schriftelijk geïnformeerd dat de verschuldigde belasting reeds is afgedragen				Nee		
- Verklaring: vergewissing voor 15 september 2021 dat de zorgprofessionals slechts één bonus 2021 ontvangen		Ja		Ja		
- Verklaring: de zorgprofessionals hebben tijdens de COVID-19 uitbraak in 2021 een uitzonderlijke prestatie geleverd		Ja		Ja		
- Verklaring: bij de bonusuitbetalingen zijn aan de zorgprofessionals geen nadere voorwaarden gesteld of verplichtingen verbonden behoudens die voorwaarde en verplichtingen die uit deze regeling volgen		Ja		Ja		

## Specificatie

### Subsidie

- Voorschot verleende subsidie	€ 480.887,50
- Uitgekeerd aan werknemers die in aanmerking komen voor Bonus 2021	€ 407.407,89
- Uitgekeerd aan derden die in aanmerking komen voor Bonus 2021	€ 15.388,40
<b>Totaal terug te betalen aan voorgeschoten subsidie</b>	<b>€ 58.091,21</b>

### Belastingen:

- Voorschot verleende belastingen	€ 383.365,70
- Afgedragen belastingen werknemers	€ 125.509,00
- Afgedragen belastingen derden	€ 11.829,83
<b>Totaal terug te betalen aan voorgeschoten belastingen</b>	<b>€ 246.026,87</b>

<b>Totaal terug te betalen aan voor geschoten subsidie en belastingen</b>	<b>€ 304.118,08</b>
---	---------------------