

Jaarstukken 2023

Maasstad Ziekenhuis



Waarde toevoegen



Inhoudsopgave

Bestuursverslag	3
Voorwoord raad van bestuur	4
Voorwoord raad van toezicht	5
1 Algemeen	10
1.1 <i>Concernbeschrijving</i>	10
1.2 <i>Structuur van het concern</i>	11
1.3 <i>Organogram concern</i>	11
2 Bedrijfsvoering	12
2.1 <i>Bestuursmodel en besluitvorming</i>	12
2.2 <i>Planning- en control cyclus</i>	14
3 Strategie	16
3.1 <i>Aandacht voor aandacht</i>	17
3.2 <i>Acuut en topklinisch profiel</i>	24
3.3 <i>Kwaliteit en veiligheid</i>	28
3.4 <i>Netwerkzorg</i>	35
3.5 <i>Toekomstgericht en innovatief</i>	41
4 Financieel beleid	48
4.1 <i>Toelichting winst- en verliesrekening</i>	48
4.2 <i>Toelichting balans</i>	50
4.3 <i>Declaraties raad van bestuur</i>	53
4.4 <i>Risicobeheer</i>	54
5 Financieel resultaat	58
6 Verslag van de interne toezichthouder	60
Jaarrekening 2023	64
Overige gegevens	113

Bestuursverslag

Voorwoord raad van bestuur

Met trots kijken we terug op een mooi jaar in het Maasstad Ziekenhuis. We hebben hard gewerkt aan het realiseren van een toekomstgerichte en innovatieve gezondheidszorg voor onze patiënten. Dat deden we door samen op te trekken met onze medewerkers en met onze netwerkpartners.

In het kader van onze Strategie 2028 hebben wij onze ambities verder vormgegeven. Voor de ambitie aandacht voor aandacht hebben we de gedragscode 'De Maasstad Manier' gelanceerd en gaven we invulling aan werkbelevingsonderzoeken. We ontwikkelden capaciteitsmanagement verder en organiseerden een open dag om nieuwe collega's te werven.

Om invulling te geven aan ons acute en topklinische profiel is gewerkt aan betere samenwerking met huisartsen. Binnen ons eigen huis zijn stappen gezet om de toegankelijkheid van de acute zorg te waarborgen. Er zijn nieuwe topklinische erkenningen behaald. En blijven we goed presteren op zorg waarin we aantoonbaar goed zijn zoals prostaatankeroperaties.

Als het gaat om waardering van onze patiënten, zijn we zijn blij te horen dat patiënten de poliklinieken gemiddeld een 8,5 en klinieken gemiddeld een 8,6 gaven. Samen Beslissen als onderdeel van waardegedreven zorg is bij steeds meer zorgpaden een wezenlijk onderdeel.

Hoewel de arbeidsmarkt krap is, zijn we succesvol geweest in het werven en opleiden van medewerkers. Er zijn 32 verpleegkundigen gediplomeerd die vrijwel allemaal in onze organisatie aan de slag zijn gebleven. Trots zijn wij ook op onze wetenschappelijke output: er zijn 158 nieuwe studies aangemeld en 263 artikelen gepubliceerd in wetenschappelijke tijdschriften.

We zijn ervan overtuigd dat netwerkgorg noodzakelijk is om de krapte op de arbeidsmarkt en de groeiende zorgvraag te ondervangen. Als partner in twee Integraal Zorgakkoord-regio's hebben we als organisatie bijgedragen aan het maken van de regioplannen voor beide regio's. Daarnaast zijn met Santeon de eerste stappen gezet op het gebied van kunstmatige intelligentie op de IC en is een goede start gemaakt met thuismonitoring bij hybride zorgpaden (Zorg bij Jou). Zo lukt het ons steeds meer om innovaties in de zorg te implementeren en door te ontwikkelen.

Tot slot is met Maasstad FIT de basis gelegd voor een Financieel gezond, Innovatief en Toekomstgericht ziekenhuis. We zullen de komende jaren flink aan de bak moeten om met minder mensen en middelen meer en betere zorg te leveren. We hebben er vertrouwen in dat dat gaat lukken.

In dit jaarverslag lees je de ontwikkelingen van het afgelopen jaar. Wij willen iedereen die heeft bijgedragen aan de zorg voor onze patiënten en andere goede resultaten van harte bedanken voor de inzet en de samenwerking.

Raad van bestuur
Sander Dekker & Wietske Vrijland



Voorwoord raad van toezicht

2023 was een bijzonder druk jaar in het Maasstad ziekenhuis. De raad van toezicht (RvT) spreekt grote waardering uit voor de inzet en betrokkenheid van alle medewerkers die ook dit jaar met volle energie een enorme bijdrage geleverd hebben aan de gezondheid en het welzijn van de patiënten, binnen de regio, en ook daarbuiten.

Wij verwelkomden aan de start van het jaar Sander Dekker, onze nieuwe bestuurder, die inmiddels al weer een jaar samen met Wietske Vrijland een collegiaal bestuur vormt. Zij hebben gezamenlijk leiding gegeven aan de volgende stappen op weg naar de toekomst, in lijn met de vorig jaar ontwikkelde strategie.

De overleggen die plaats vinden in het kader van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is voor onze strategie een belangrijk fundament om verder op te bouwen. Het verwezenlijken van de strategie vergt gelijkgerichtheid in het ziekenhuis en ook eensgezindheid in de regio. Beide elementen zijn niet vanzelfsprekend en hebben in 2023 veel aandacht gehad in alle geledingen van het ziekenhuis en in de regio. De RvT is positief over de voortgang die geboekt is, maar ziet ook dat er nog een weg te gaan is, niet alleen in onze regio maar ook landelijk. Als RvT hebben we zelf ook bijgedragen aan het bouwen van de regiovisie in een gezamenlijke vergadering met de RvTs van Curamare en het Spijkenisse Medisch Centrum.

De RvT heeft in 2023 de statuten en reglementen herzien om ze in lijn te brengen met de laatste versie van de governance code zorg en met de nieuwe collegiale bestuursstructuur (zonder voorzitter).

De RvT steunt de inspanningen die geleverd worden op het gebied van inclusiviteit en sociale veiligheid op de werkplek, en het creëren van een dialoog omtrent gewenst en ongewenst gedrag.

Een actueel onderwerp is de transparantie rondom gunstbetoon. De RvT heeft bij alle betrokkenen aandacht gevraagd voor voortvarende implementatie van de nieuwe landelijke richtlijn binnen het Maasstad ziekenhuis.

Een landelijke trend is dat de financiën van ziekenhuizen onder druk staan: inflatie laten kosten stijgen, de vraag naar zorg neemt toe, maar inkomsten stijgen niet mee. Er worden goede stappen gezet om dit aan te pakken: waardegedreven zorgcontracten, innovaties zoals actief beleid om de zorg effectiever te leveren (bv het verplaatsen van IC naar gewone afdelingen), het gebruik van een controle kamer om de bezetting beter te managen etc. Toch zien we ook in het Maasstad ziekenhuis een zichtbare teruggang in de bedrijfsresultaten. Om deze trend om te buigen, is het Maasstad FIT programma gestart. In 2023 heeft dit via benchmarking goede ideeën opgeleverd om slimmer te werken en daardoor ook te besparen. Zaak is nu dat in de komende jaren te implementeren. De RvT steunt dit programma als een noodzakelijke stap om financieel gezond te blijven en te kunnen blijven innoveren en investeren in de toekomst.

Tot slot is aan het einde van het jaar een nieuwe versie van het patiëntenzorgsysteem HiX geïmplementeerd. Een enorme klus die iedereen raakt en waarvan de optimalisatie van het systeem nog volop loopt. De RvT is onder de indruk van de samenwerking van velen en van het feit dat met de introductie van de nieuwe versie ook een aantal structurele verbeteringen van het zorgproces worden ingevoerd, wat ten goede komt aan de geleverde zorg voor de patiënt.



Namens de raad van toezicht Maasstad Ziekenhuis,

Dr. L.E.C. (Bart) van de Leemput, voorzitter raad van toezicht

De raad van toezicht legt in dit hoofdstuk verantwoording af over het uitgeoefende toezicht op de raad van bestuur van het Maasstad Ziekenhuis in het jaar 2023. De raad van toezicht houdt proactief toezicht, is werkgever, ambassadeur en kritisch adviseur van de raad van bestuur. De raad van toezicht volgt nauwgezet de ontwikkelingen van het Maasstad Ziekenhuis en past bij de uitoefening van haar taken de Governance Code Zorg 2022 toe. De taken en verantwoordelijkheden van de raad van toezicht zijn vastgelegd in een reglement.

Samenstelling raad van toezicht in 2023

De raad van toezicht bestaat uit zes leden die beschikken over relevante ervaring in de gezondheidszorg en het bedrijfsleven. Met eigen kennis, inzichten en expertise vervult ieder lid zijn rol als toezichthouder. De verschillende aandachtsgebieden (zorg, financiën en overheid/volksgezondheid) zijn afdoende gedekt. De leden van de raad van toezicht zijn onafhankelijk. De leden worden voor een periode van vier jaar benoemd en kunnen eenmaal worden herbenoemd.

Naam	Datum aantreden	Commissie	Relevante nevenfuncties (in 2023)
Dhr. dr. L.E.C. (Bart) van de Leemput Voorzitter	Augustus 2020	Renummeratie-commissie (lid) Auditcommissie (toehoorder) Commissie Kwaliteit & Veiligheid (toehoorder)	-Senior advisor, McKinsey & Company -Lid Raad van Toezicht Stichting Koninklijke Defensiemusea
Dhr. drs. P.M. (Peter) Knuvers RA RE RAB Vice-voorzitter	Augustus 2021	Auditcommissie (voorzitter)	-Directievoorzitter Claassen, Moolenbeek & Partners BV -Lid Raad van Commissarissen Coöperatie Spijkenisse Medisch Centrum -Voorzitter Raad van Commissarissen Woningbouwvereniging Laurentius -Lid kwalificatiecommissie NOAB
Mw. M.J.L.L. (Titi) van der Poel MSc RA	Augustus 2021	Auditcommissie (lid)	-Vice President Consulting Services, CGI -Lid Raad van Toezicht STAB
Mw. mr. W.L. (Wilma) Gillis-Burleson	Maart 2021	Commissie Kwaliteit & Veiligheid (lid)	-Eigenaar – Legato BV t.m 12 nov 2023 -Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Hefgroep-Kinderdam

Lid op voordracht van Patiëntenraad			-Voorzitter Raad van Toezicht Theater Zuidplein -Bestuurder Stichting BforYou -Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonplus t/m 1 juni 2023 -Lid bestuur stichting Black Impact Foundation.
Dhr. drs. R. (Rémon) Baak Lid	April 2022	Commissie Kwaliteit & Veiligheid (voorzitter)	-Cardioloog-intensivist/ – Haga Ziekenhuis
Mw. drs. A.D. (Agnes) Klaren Lid	Oktober 2022	Renumeratie-commissie (voorzitter) Commissie Kwaliteit & Veiligheid (lid)	-Lid Raad van Bestuur Thebe -Bestuurslid Korsakov Kenniscentrum -Lid Investor Board InnovatieFonds OuderenZorg (IFOZ) -Lid Raad van Toezicht SDW Zorg (tot 1 juli 2023)

Commissies

De raad van toezicht werkte in 2023 met een Auditcommissie, Renumeratiecommissie en een Commissie Kwaliteit & Veiligheid. De Auditcommissie richt zich op de financiën van de organisatie, de bedrijfsvoering (waaronder de interne controle en risicobeheersing) en vastgoed. De Commissie Kwaliteit & Veiligheid richt zich op de kwaliteit van de zorg en het onderzoek. De Renumeratiecommissie geeft invulling aan de werkgeversrol van de raad van toezicht.

Auditcommissie

De auditcommissie kwam in 2023 vier keer bijeen. De auditcommissie besprak in aanwezigheid van de accountant in april 2023 de jaarrekening 2022 en het bijbehorende accountantsverslag. In december besprak de commissie de managementletter en de begroting 2024. Gedurende het jaar besprak de auditcommissie de voortgang van het Maasstad FIT programma, de inhoud en realisatie van de auditplanning en het integraal risicomanagement.

Renumeratiecommissie

De renumeratiecommissie spreekt op regelmatige basis (4x per jaar) met de leden van de raad van bestuur en houdt contact over de voortgang en het algemeen functioneren van de raad van bestuur, zowel individueel als in het samenspel tussen de bestuurders. In het bijzonder heeft de commissie toegezien op een adequaat introductieprogramma van de nieuwe bestuurder. Ook is aan het einde van jaar stilgestaan bij het begin dit jaar geïntroduceerde nieuwe bestuursmodel, namelijk een twee hoofdig, collegiaal bestuur zonder voorzitter. De renumeratiecommissie stelt, samen met de raad van bestuur, vast dat dit goed werkt. De renumeratiecommissie heeft steeds, na goedkeuring van de raad van bestuur, de verslagen van de renumeratiecommissie gedeeld met de voltallige raad van toezicht en vervolgens mondeling verslag uitgebracht, zowel tussentijds als in de reguliere vergaderingen van de raad van toezicht.

Commissie Kwaliteit & Veiligheid

Deze commissie heeft in 2023 drie keer vergaderd. Tijdens deze vergaderingen kwamen onder andere de volgende onderwerpen aan de orde: waardegedreven zorg, het kwaliteitsmanagementsysteem binnen het ziekenhuis, terugkoppeling IGJ verbeterdoelen, terugkoppeling indicatoren K&V, transformatie in de zorg medicijnverificatie, update JCI, en de jaarkalender 2024.

Vergaderingen raad van bestuur-raad van toezicht

De raad van toezicht kwam in 2023 zes keer bij elkaar in een reguliere vergadering met de raad van bestuur .

Elke reguliere vergadering werd gesproken over relevante ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Er werd verder in de verschillende vergaderingen stilgestaan bij digitale strategie, de huisvestingsstrategie, HR- en arbeidsmarktontwikkelingen, het Maasstad-FIT programma, de governance en organisatiestructuur, de implementatie van de Strategie 2028 en Santeon/Zorg bij jou.

In de vergaderingen met de raad van toezicht en de raad van bestuur werden in april jaarrekening en accountantsverklaring en in december begroting en managementletter besproken. De externe accountant is daarbij aangesloten.

Er was in februari een specifieke themavergadering over samenwerken in netwerken. We hebben daarin gereflecteerd welke betekenis de ontwikkelingen hebben op de organisatie en op onszelf als bestuurders en toezichthouders. Hoe vullen we de verantwoordelijkheid vanuit de Governancecode Zorg in die onverkort van toepassing is op netwerksamenwerking.

Zelfevaluatie raad van toezicht

In oktober 2023 hield de raad van toezicht een zelfevaluatie met externe facilitator om het eigen functioneren te beoordelen en focus en aandachtspunten te bepalen voor 2024. Bij de zelfevaluatie is ook de inbreng van de raad van bestuur betrokken. De RvT stelde vast met de nieuwe leden de samenstelling nu stabiel is en er gebouwd wordt aan het verstevigen van het team. Als verbeterpunt stelde de RvT dat zij afspraken en besluiten helderder en specifieker kunnen maken (SMART). Ook sprak de RvT over het belang van K&V, en hoe de RvT op dat terrein het best bij kan dragen. Het thema regionale samenwerking kwam ook aan bod, de RvT constateerde dat zowel de interne gelijkgerichtheid als ook de relatie en dialoog in de regio belangrijk zijn. Tot slot heeft de RvT ook de aandachtspunten voor volgend jaar bepaald. Een van de punten nadat dit jaar de statuten en reglementen zijn aangepast is het verder ontwikkelen en up to date maken van de toezichtvisie.

Gesprekken met gremia

De raad van toezicht heeft contact met het bestuur van de Vereniging Medisch Specialisten Maasstad Ziekenhuis (VMS), het verpleegkundig stafbestuur (VSB), de Ondernemingsraad, en de Patiëntenraad. Jaarlijks vindt met ieder gremium ten minste één formele overlegvergadering plaats.

Overige bijeenkomsten en gesprekken

De RVT spant zich in om een goed beeld te krijgen van de ontwikkelingen in en rond het ziekenhuis. Een belangrijk instrument daarvoor is het houden werkbezoeken. In 2023 ging de RvT op werkbezoek bij de labstraat, afdeling revalidatie, Santeon Thuis, bij het team verantwoordelijk voor implementatie van HIX 6.3, het Brandwondencentrum en CSA.

Een vertegenwoordiging van de raad van toezicht nam deel aan een plenaire bijeenkomst waar samen met de medische managers, managers en een vertegenwoordiging van de besturen van de VMS, MSB, VMSD, VAR en OR gesproken werd over Strategie 2028 en de implementatie van de strategie.

Honorering

De honorering van de leden van de raad van toezicht voldoet aan de Wet Normering Topinkomens in de publieke en semipublieke sector (WNT). De leden van de raad van

toezicht ontvingen in 2023 een vergoeding ter hoogte van € 22.300,-. De voorzitter ontving € 33.450,-. Er werden geen aanvullende vergoedingen toegekend voor reis- of scholingskosten.

Scholing

De leden van de raad van toezicht houden hun kennis op peil door het volgen van cursussen en het bijwonen van symposia en congressen.

- Bart van de Leemput volgde de Leergang voor de voorzitter (NVTZ), het Mentorship Programme for Sustainable Leadership (INSEAD NL), diverse lezingen uit de reeks "goedemorgen commissaris" (Hemingway), en verschillende seminars en webinars over toezichthouden, digitalisatie, innovatie etc. (o.a. PWC, INSEAD).
- Rémon Baak nam deel aan het 'International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine' en het voorjaars- en najaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie.
- Peter Knuvers ging meerdere malen tijdens een masterclass 'Finance in publieke sector' in gesprek met deelnemers aan de Commissarissen opleiding van Public Academy.
- Agnes Klaren volgde een masterclass 'Dynamische Oordeelsvorming' (NVTZ). Ze nam deel aan een 2-daagse leergang van de Hospital Leadership Academy.
- Titi van der Poel maakte deel uit van een intervisiegroep voor toezichthouders van ziekenhuizen met de portefeuille innovatie en ICT en nam deel aan een masterclass over de veranderende rol van ziekenhuizen en toezicht in de zorg. Ze nam deel aan een 2-daagse leergang van de Hospital Leadership Academy.
- Wilma Gillis-Burleson nam deel aan een 2-daagse leergang van de Hospital Leadership Academy. Daarnaast werd ook de training van de NVTZ over de rol van de RvT in relatie tot cliëntenraden gevolgd.
- De leden van de Audit Committee namen gezamenlijk deel aan een Audit Lab georganiseerd door Deloitte.
- Daarnaast woonden de leden van de raad van toezicht diverse webinars en lezingen bij.

1 Algemeen

1.1 Concernbeschrijving

Het Maasstad Ziekenhuis is een ambitieus topklinisch opleidingsziekenhuis. Het ziekenhuis wil de kwaliteit van leven van patiënten verbeteren en doet dit deskundig en betrouwbaar. Onze zorgprofessionals zijn gedreven om patiënten elke dag de beste zorg te geven en te werken vanuit de waarden: betrouwbaar, deskundig, verbindend, ambitieus en gastgericht.

Het primaire verzorgingsgebied met 650.000 bewoners van het Maasstad Ziekenhuis bestaat uit:

- Rotterdam-Zuid: Feijenoord, IJsselmonde en Charlois;
- Barendrecht, Albrandswaard en Ridderkerk;

Rest kerngebied: Binnenmaas, Brielle, Cromstrijen, Hellevoetsluis, Korendijk, Oostflakkee, Oud-Beijerland, Spijkenisse en Westvoorne.

Het Maasstad Ziekenhuis biedt een breed pakket aan medische zorg met vrijwel elk specialisme aan alle bewoners van het primaire verzorgingsgebied. Het ziekenhuis heeft in de regio een belangrijke acute zorgfunctie. Zo is een van de drie brandwondcentra in Nederland gevestigd, beschikt het ziekenhuis over een Level III Intensive Care en een hartcentrum. Daarnaast biedt de Spoedeisende Hulp 7 x 24 uur acute medische zorg van alle specialismen. Tevens werkt het ziekenhuis samen met de Huisartsenposten Rijnmond, waarbij de triage gezamenlijk wordt uitgevoerd en intensief wordt samengewerkt.

Voor een aantal topklinische en bijzondere functies voor complexe zorg komen patiënten van buiten de regio naar het ziekenhuis. Voor de complexe zorg heeft het ziekenhuis een dialysecentrum, brede expertise en samenwerking op het gebied van de oncologie, een robot-expertisecentrum waarbij operaties met behulp van de Da Vinci robot uitgevoerd worden, een hybride OK, expertise op het gebied van vasculaire aandoeningen, een grote bariatrische praktijk, een revalidatiecentrum en een regionale functie op het gebied van reumatologische aandoeningen. Ook biedt het ziekenhuis high care perinatologische zorg (medische zorg voor moeder en kind in de periode voor en direct na de geboorte) en ivf-behandelingen.

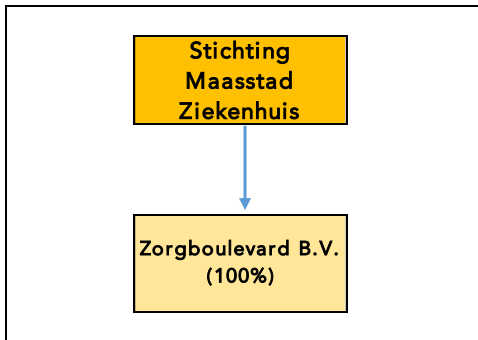
Het Maasstad Ziekenhuis vindt het belangrijk om zich als opleidingsziekenhuis te onderscheiden in de regio en is lid van STZ. Elk STZ-ziekenhuis ontwikkelt topklinische derdelijns-functies en besteedt veel aandacht aan opleidingen, innovatie, onderzoek en wetenschap.

“Het Maasstad Ziekenhuis wil de kwaliteit van leven van patiënten verbeteren.” Deze missie is de basis van onze Strategie 2028. Het gaat er niet alleen om wat medisch gezien het beste is, maar ook wat nodig is ter verbetering van de kwaliteit van leven van onze patiënten. Daartoe is de dialoog met de patiënt van groot belang. Het gesprek en vervolgens het besluit om wel of niet te behandelen wordt samen met patiënt gevoerd. Het ziekenhuis biedt topklinische zorg: hooggespecialiseerde zorg voor patiënten die alleen in gespecialiseerde centra wordt geboden. Opleiden, kwaliteit, veiligheid en innovatie staan voorop om de zorg steeds weer te optimaliseren.

1.2 Structuur van het concern

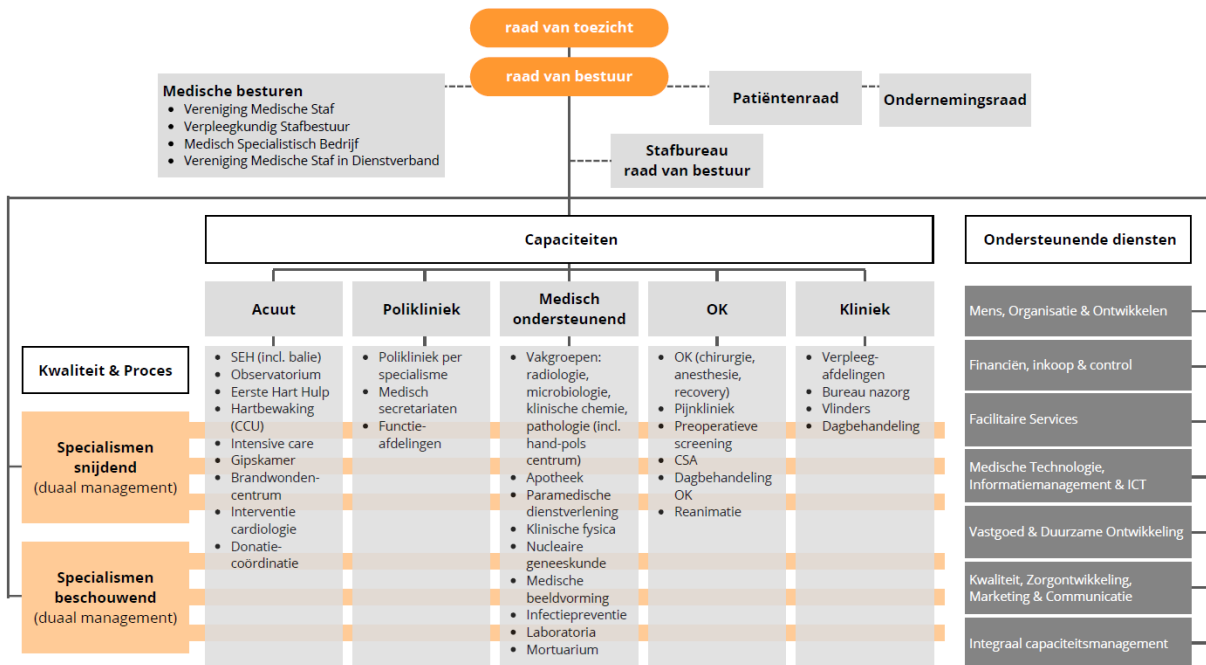
Het Maasstad Ziekenhuis is een stichting. De groepsstructuur is conform onderstaande situatie. In de jaarrekening worden de overige deelnemingen nader toegelicht.

De Poliklinisch Apotheek MCRZ BV is op 31 december 2023 gefuseerd met het Maasstad Ziekenhuis. Daarnaast is voornemen om de Zorgboulevard B.V. op te heffen. Het bestuursbesluit is in september 2023 genomen. De voorbereidingen zijn in gang gezet om de rechtspersoon te liquideren.



1.3 Organogram concern

De stichting Maasstad Ziekenhuis wordt aangestuurd door de raad van bestuur. In hoofdstuk 2 wordt de bedrijfsvoering en samenwerking toegelicht:



Een aantal afdelingen moet nog in de organisatiestructuur worden ingepast. Hierover wordt in 2024 een besluit genomen. Dit betekent dat deze onderdelen nog onder directe aansturing van de raad van bestuur vallen. Hierbij gaat het onder andere om het ouder/kind centrum, urologie, apotheek, dialyse en de CSA.

2 Bedrijfsvoering

2.1 Bestuursmodel en besluitvorming

In 2023 is het bestuursmodel tegen het licht gehouden, is de besluitvorming verder geëxpliciteerd en zijn statuten en reglementen aangepast op de Governancecode Zorg 2022.

2.1.1 Raad van bestuur

De Stichting Maasstad Ziekenhuis kent een tweehoofdig, collegiale raad van bestuur. In januari 2023 is Sander Dekker gestart als bestuurder; samen met Wietske Vrijland vormt hij de raad van bestuur. De raad van bestuur is wettelijk en statutair eindverantwoordelijk voor de resultaten van het ziekenhuis en vertegenwoordigt de organisatie bij externe gelegenheden. Nevenfuncties worden besproken in de raad van bestuur en voorgelegd aan de raad van toezicht. Voor de nevenfuncties van de leden van de raad van bestuur wordt verwezen naar de DigiMV.

De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders (de regeling en de inkomenshoogte) zijn opgenomen in de jaarverantwoording en daarmee openbaar. Voor de onkosten die de raad van bestuur maakt, is er een reglement onkostenvergoeding. De specificatie is opgenomen in de jaarrekening. De raad van bestuur werkt met een reglement raad van bestuur, waarin de verantwoordelijkheden van de raad van bestuur zijn toegelicht.

De raad van bestuur bespreekt minimaal eenmaal per jaar zijn eigen functioneren en de onderlinge verhoudingen en stelt zijn werkwijze op grond daarvan bij. De raad van bestuur informeert de raad van toezicht over dit proces. Tevens heeft de raad van bestuur eens per jaar een functioneringsgesprek met de raad van toezicht, zowel individueel als met elkaar. Hiervan worden verslagen gemaakt. Dit vindt plaats in de remuneratiecommissie.

2.1.2 Medezeggenschap

In januari 2023 is de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) opgeheven en gestart als Verpleegkundig Stafbestuur (VSB). Het VSB is daarmee verschoven naar '2.1.3 Medische besturen' en komt niet meer terug onder medezeggenschap.

Ondernemingsraad (OR)

De ondernemingsraad bestaat uit zeventien leden (één vacature) en heeft een actieve bijdrage geleverd aan de ontwikkelingen in de organisatie. Hierbij is onder andere over de volgende onderwerpen geadviseerd: organisatiestructuur en bijbehorende managementstructuurwijzigingen, Zorg bij jou, diverse HR-vraagstukken en de implementatie van de cao, signalen over werkdruk/capaciteitsmanagement, normformatie en opleidingsbegroting, de gedragscode, diverse financiële thema's waaronder de jaarrekening 2022 en begroting 2024, uitwerking van visieonderdelen gebaseerd op Strategie 2028 en opheffen van de poliklinische apotheek BV.

Patiëntenraad (PAR)

Per januari 2023 is een grotendeels vernieuwde samenstelling van de patiëntenraad gestart. De voorzitter en een aantal leden zijn geworven, nadat in 2022 een groot aantal leden bij de patiëntenraad was gestopt. Gedurende het jaar zijn drie leden, waaronder de voorzitter, gestopt vanwege persoonlijke omstandigheden. De PAR heeft in het najaar uit eigen geledingen een nieuwe voorzitter gekozen en via werving vrij vlot nieuwe leden

gevonden, waardoor eind 2023 de raad weer compleet was. Het adviesrecht is vastgelegd in de samenwerkingsovereenkomst tussen het ziekenhuis, de PAR en het MSB Maasstad. De samenwerking en het reglement is gebaseerd op de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018). In het afgelopen jaar is een aantal thema's opgepakt, te weten Santeon Zorg bij jou, de klachtenprocedure, diverse financiële thema's waaronder de jaarrekening 2022 en de begroting 2024, uitwerking van visiestukken vanuit de Strategie 2028, betrokkenheid bij de implementatie van de persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO), de ontwikkelingen die voortvloeien uit het Integraal Zorgakkoord (IZA).

Kinderraad

De kinderafdeling wordt geadviseerd door de kinderraad. De raad is in 2023 vier keer bijeengekomen. Er nemen acht kinderen deel aan de raad, waarbij drie collega's van de kinderafdeling en een van het brandwondencentrum aansluiten. Een mooi resultaat is dat afgelopen jaar de wachtkamer van de polikliniek van het brandwondencentrum kindvriendelijk is gemaakt. Daarnaast wordt meegedacht over de inrichting van ruimten en is een teambuilding georganiseerd.



2.1.3 Medische besturen

De raad van bestuur werkt nauw samen met het bestuur van de Vereniging Medische Staf (VMS) en het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB). Gezamenlijk vertegenwoordigen deze besturen de volledige medische staf en het verpleegkundige perspectief en vervullen zij een belangrijke rol als adviseur en sparringpartner voor de raad van bestuur ten aanzien van bestuurlijke kwesties die het Maasstad Ziekenhuis betreffen.

Het bestuur VMS is onder andere verantwoordelijk voor een goede invulling van het kwaliteitskader medisch specialist. Binnen de VMS hebben de medisch specialisten zich verenigd als collectief met hetzelfde doel. De medisch specialisten zijn onderdeel van het Medisch Specialistisch Bedrijf Maasstad (MSB) of de Vereniging Medische Specialisten in Dienstverband (VMSD). Het MSB en de VMSD hebben elk een eigen bestuur, waarmee de raad van bestuur eveneens nauw samenwerkt.

De voorzitters van de medisch besturen sluiten aan bij de raad van bestuur vergadering, waar zij hun adviesrol in de besluitvorming invulling geven.

2.1.4 Verpleegkundig Stafbestuur

In januari 2023 is het VSB als stafbestuur geïnstalleerd en brengt zij op operationeel, tactisch en strategisch niveau het verpleegkundig perspectief in. Het VSB ziet toe op de kwaliteit van de verpleegkundige zorg en staat voor continue professionalisering van het verpleegkundig vak. Daarmee is de verpleegkundige zeggenschap geborgd, waarbij de focus is gericht op het gezamenlijk vormgeven van goede patiëntenzorg, wat verpleegkundigen daar inhoudelijk aan kunnen bijdragen en wat zij daarvoor nodig hebben.

2.1.5 Management

De portefeuilles van de raad van bestuur worden voor de poortspecialismen aangestuurd door het (dual) management op tactisch niveau. De zorgenheden kwaliteit en proces zijn verantwoordelijk voor het primaire, medische inhoudelijke en zorgproces. Daarnaast zijn er eenheden die de capaciteiten aansturen. Deze vallen onder verantwoordelijkheid van een

managers, die deels dual (medisch ondersteunende eenheden en de acute zorg) werken en deels met een adviesteam (kliniek en polikliniek) aansturing geven. In juli 2023 is 80% van de eenheden op deze wijze georganiseerd. Er zijn nog zeven onderdelen die een plek in de nieuwe organisatiestructuur moeten krijgen. Hierover vindt in het voorjaar van 2024 besluitvorming plaats.

Op tactisch niveau is de manager capaciteiten verantwoordelijk voor het formuleren van adviezen om de verschillende capaciteiten van OK, bedden en polikliniek op elkaar aan te sluiten. De manager werkt hierin samen met de managers van de capaciteitseenheden kliniek, polikliniek, acute zorg en medisch ondersteunende diensten. De managers van deze capaciteiten zijn verantwoordelijk voor de aansturing van de medewerkers (zowel kwalitatief als kwantitatief).

Het primaire proces wordt ondersteund door een aantal stafafdelingen, waaronder HR&O, de Maasstad Academie, Finance & Inkoop, Kwaliteit & Veiligheid, Marketing & Communicatie. De Maasstad Academie wordt eveneens dual aangestuurd door een manager en een decaan.

De ondersteuning voor de werkgebieden ICT, huisvesting & techniek en services is tot september 2023 ondergebracht in één afdeling. Vanwege de aandacht die in de komende jaren nodig is voor digitalisering en de huisvesting heeft de raad van bestuur besloten de afdelingen te splitsen in drie afdelingen, te weten: ICT & medische technologie (ICMT), Vastgoed-huisvesting-technische dienst-duurzaamheid en Services.

2.2 Planning- en control cyclus

Sturing en monitoring door de raad van bestuur en dual management vindt primair plaats op basis van de maandrapportage en de doelstellingen uit het organisatie jaarplan. In deze maandrapportages wordt stilgestaan bij de kwaliteits-, HR-, financiële-, productie- en capaciteitsaspecten van het ziekenhuis. Het centrale integrale adviesteam geeft een overzicht en integraal advies. Indien nodig worden naar aanleiding van deze besprekingen acties uitgezet en via de raad van bestuur vergadering opgevolgd. Tweemaal per jaar heeft het (dual) management een gesprek met de raad van bestuur en een afvaardiging van het staf- en verpleegkundig bestuur over de onderwerpen die ook terugkomen in de maandrapportage. Daarnaast vindt tweemaal per jaar met het dual management, raad van bestuur en een afvaardiging van de adviesgremia, medische besturen en raad van toezicht strategisch overleg plaats: het zogenaamde voor- en najaarsoverleg. Dit jaar heeft dit weer plenair plaatsgevonden. Tijdens deze strategiesessies zijn de Strategie 2028, het IZA en de implementatie daarvan in de organisatie uitwerkt.

Andere aspecten in de planning- en control cyclus zijn de maandelijkse gesprekken tussen het management en het decentrale integraal advies team (IAT). Het IAT bestaat uit een vertegenwoordiger van business control, capaciteiten, organisatieadvies en HR. Tijdens de bijeenkomsten bespreken de deelnemers de realisatie van de cijfers en een aantal (niet-) financiële kritieke prestatie indicatoren (KPI's). Per kwartaal wordt een eindejaar prognose opgesteld. Indien een afdeling een forse afwijking van de begroting laat zien, heeft de raad van bestuur maandelijks een gesprek om de aanpak van de situatie te bespreken en te monitoren.

Andere onderdelen in de planning- en control cyclus zijn de investeringsbegroting, jaarplannen en begroting, kwartaalrapportages, kasstroomoverzichten en maandrapportages. In de rapportages wordt niet alleen aandacht geschonken aan de

financiële parameters, maar ook aan aspecten die vanuit de strategie van belang zijn, zoals kwaliteit, veiligheid, productie, capaciteit, proces en HR.

2.2.1 Jaarplannen en begroting

Op basis van de kaderbrief van de raad van bestuur stelt het (dual) management een jaarplan per afdeling op. Het opstellen van de begroting voor 2024 was vanwege een groot aantal onzekerheden niet eenvoudig. Evenals in 2023 zullen in 2024 noodzakelijke ombuigingen vorm moeten krijgen. In de loop van 2023 is het programma Maasstad FIT (Financieel gezond, Innovatief & Toekomstgericht) opgestart. Door de hoge inflatie en de stijging van de cao is het Maasstad Ziekenhuis, net als veel andere ziekenhuizen, genoodzaakt een ombuigingsprogramma in te zetten om op de middellange termijn financieel gezond te blijven. De raad van bestuur heeft de begroting 2024 vastgesteld met het vertrouwen dat de plannen binnen het programma FIT leiden tot structurele resultaatverbeteringen. Vervolgens heeft de raad van toezicht de plannen goedgekeurd. In 2024 zal naast kort cyclisch sturen ook de begroting periodiek bijgesteld worden, waardoor begroting en realisatie beter bij elkaar aansluiten. Dit proces is niet alleen voor de interne organisatie noodzakelijk, maar ook om de consequenties van zorgverschuiving vanuit het IZA goed te kunnen volgen en aan te laten sluiten op de begroting.

2.2.2 Kwartaalrapportages

Per kwartaal verantwoordt de raad van bestuur zich tegenover de raad van toezicht en de externe financiers over het gevoerde, vooral financiële, beleid. De raad van bestuur presenteert een winst- en verliesrekening, een balans en een kasstroomoverzicht, voorzien van een toelichting en risicoanalyse.

2.2.3 Maandrapportages (maandrapportages)

Maandelijks verantwoordt het management zich over de resultaten rond kwaliteit en veiligheid, productie en omzet, proces, financiën en HR. Ook besteedt de raad van bestuur aandacht aan maatregelen die nodig zijn om zaken bij te sturen en is er aandacht voor de samenhang van de ontwikkelingen tussen de verschillende resultaatgebieden. Na het vaststellen van de maandrapportage worden deze gedeeld met de adviesgremia en het MSB.

3 Strategie

Op basis van Strategie 2028 is in 2023 gewerkt aan de vervolgstappen van de implementatie. De uitwerking vindt plaats via de kaderbrief 2023 en separate opdrachten die bij het vaststellen van de strategie op hoofdlijnen zijn beschreven.

De Strategie 2028 werkt vanuit de missie van het Maasstad Ziekenhuis. Het gedrag dat we daarbij van onze professionals vragen, is gebaseerd op de kernwaarden van het ziekenhuis. Bij de uitwerking van de strategie wordt gewerkt vanuit vier perspectieven: patiënt, medewerker, netwerk en maatschappij. Door steeds te kijken wat vanuit deze perspectieven nodig is om de zorg betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit te houden, zijn ambities omschreven. De belangrijke basis voor deze ambities is 'waarde toevoegen'. Het Maasstad Ziekenhuis wil bij elke vorm van zorg de kwaliteit van leven van haar patiënten verbeteren en we doen dat door waarde toe te voegen.



De vijf ambities:

1. We werken gastgericht. We hebben aandacht voor onze patiënten én aandacht voor onze collega's.
2. We zijn onderdeel van zorgnetwerken en zijn continu met onze zorgpartners in verbinding. Door samenwerking kunnen we nóg verder verbeteren.
3. We zijn een deskundig ziekenhuis dat acute-, topklinische- en basiszorg levert. Ook zijn we een opleidingsziekenhuis en doen we wetenschappelijk onderzoek.
4. We kijken vooruit en spelen in op de uitdagingen die er zijn in de zorg. Wij benutten kansen, zijn toekomstgericht, innovatief én ambitieus.
5. We zijn betrouwbaar en werken voortdurend en aantoonbaar aan verbeteringen op het gebied van kwaliteit en veiligheid.

Binnen de organisatie werken we volgens onderstaand schema om onze plan-do-check-act cyclus te doorlopen. Alle onderwerpen die uitgewerkt worden, worden gelinkt aan de strategie en via de meerjarenvisie aan elkaar gekoppeld.



3.1 Aandacht voor aandacht

Bij alles wat we doen, willen we waarde toevoegen. Deze waarde kunnen we onder andere toevoegen met aandacht. Aandacht voor onze patiënten én aandacht voor elkaar. Maasstadters werken gastgericht. Dit houdt in dat we gastvrij zijn naar elkaar, onze patiënten en bezoekers. Het betekent dat we zoveel mogelijk rekening houden met de persoon die we voor ons hebben en dat we mensen een warm welkom laten ervaren in ons ziekenhuis.

Op 12 mei heeft het Maasstad Ziekenhuis stilgestaan bij de Internationale Dag van de Verpleging. Net als voorgaande jaren ging de vlag in top. Alle medewerkers van het Maasstad Ziekenhuis zijn door het VSB uitgenodigd voor het bijwonen van een informele feestelijke middag. Tijdens de middag stond het elkaar ontmoeten als collega's centraal; ongeveer 300 collega's hebben de bijeenkomst bezocht.

In september werd Rotterdam opgeschrikt door een schietpartij in de wijk en in het Erasmus MC. De impact op direct en indirect betrokkenen was groot. Ook in ons ziekenhuis is aandacht besteed aan de opvang van collega's en is bijgedragen aan een herdenkingsdienst van het Erasmus MC door het beschikbaar stellen van de vergaderruimten voor huisartsen en andere belangstellenden.

Tijdens de Dag van Gedenken is stilgestaan bij overleden geliefden, collega's en patiënten. We rouwen dan om het verlies, maar gedenken ook in dankbaarheid wat zij hebben betekend.

Naar aanleiding van meldingen is in 2022 gestart met een campagne om meer aandacht te vestigen op omgangsvormen. Om expliciet te maken wat gewenst gedrag is, is gewerkt aan de herijking van de gedragscode. In de gedragscode wordt nadrukkelijk aandacht gevraagd voor 'niet wegstijgen' als omstander bij ongewenst gedrag en het bespreekbaar maken van het (on)gewenste gedrag. Hierbij wordt een appél gedaan op medewerkers met een leidinggevende of anderszins toonaangevende functie. Van hen wordt voorbeeldgedrag verwacht.

In 2024 wordt de campagne horend bij de gedragscode verder uitgerold. Ook wordt er meer ondersteuning geboden bij het voeren van het goede gesprek. Hierin komen vragen aan de orde als: 'Hoe ga je in gesprek over gedrag wat je als ongewenst gedrag ervaren hebt?' En: 'Wat houdt voorbeeldgedrag in?'.

3.1.1 Infectiepreventie

De afdeling infectiepreventie is gestart met het herzien van alle documenten en implementeren van een kwaliteitshandboek. Na een lange Covid-periode zijn er weer audits gelopen. De afstemming vindt plaats via HKM-ers (hygiëne kwaliteitsmedewerkers). Zij zijn voor deze rol opgeleid en aanspreekpunt voor de afdeling. Gelijkzeitig is geïnvesteerd in en het verbeteren van de samenwerking met de afdeling bedrijfsgezondheidszorg en de afdeling huisvesting om te komen tot een update van het luchtbeheersplan. Het legionellaplan is geïmplementeerd.

3.1.2 Voeding voor patiënten

Er is een vrijwilligersteam ingericht die doorlopend patiënttevredenheidsmetingen doet op het gebied van eten en drinken. In de toekomst zal dit breder zijn ingezet worden op het gebied van services. Dit team is getraind om objectief enquêtes af te nemen.

De voedingscommissie houdt overzicht op ontwikkeling op het gebied van voeding. Ziekenhuisbreed wordt gewerkt aan een integrale wijze van monitoring om het evenwicht tussen kwaliteit, tevredenheid, voedingswaarde en kosten te volgen en te verbeteren.

3.1.3 Veilig werken

De jaarlijkse metingen op het naleven van de regels met betrekking tot de handhygiëne hebben een mooi resultaat opgeleverd. We zijn verheugd dat het naleven van deze belangrijke regels zo goed scoort en zijn we trots op onze collega's die daarmee laten zien dat veilig werken belangrijk is. In het laatste kwartaal 2022 is een projectgroep aan het werk gegaan voor de coördinatie van de Handen Uit de Mouwen (HUM) metingen. In 2023 heeft deze projectgroep de metingen twee keer begeleid, teruggekoppeld en met de ondersteuning van infectiepreventie verbetermaatregelen ingezet. In 2023 zijn de laatste metingen door eigen medewerkers uitgevoerd. Er is training gegeven aan een kleine groep HKM-ers en kwaliteitsfunctionarissen die deze HUM-meting enthousiast hebben opgepakt. De projectgroep valt onder de afdeling infectiepreventie van het MaasstadLab en bestaat uit leden vanuit het ziekenhuis.

Daarnaast is er bijzondere aandacht gegeven aan het werken in een veilig leer- en werkklimaat door aandacht te geven aan de dialoogkaarten en de ontwikkeling van de gedragscode, waarbij we ons richten op het gewenste gedrag.

Vaccinaties

Het Maasstad Ziekenhuis hecht waarde aan de gezondheid en veiligheid van haar medewerkers en patiënten. De grieprik verkleint de kans dat medewerkers griep krijgen en beschermt zo onze patiënten. De campagne voor de grieprik, waarbij onze preventiemedewerkers klaar stonden om collega's te vaccineren, resulteerde in 960 gezette vaccinaties. Ten opzichte van 2022 is dit een vergelijkbaar aantal. De Covid-19 herhaalvaccinaties werden aangeboden via de GGD. Naast de grieprik zijn door het team 18 BMR-, 5 varicella- en 252 HBV-vaccinaties gezet.

Bedrijfsgezondheid

De arbodienstverlening is sinds april 2023 ondergebracht bij Covades. Covades zet zich als gecertificeerde Arbodienst in om bij te dragen aan de gezondheid, veiligheid en welbevinden van de werkende mens op fysiek, mentaal en emotioneel vlak. Het uitgangspunt daarbij is om samen met het Maasstad Ziekenhuis waar mogelijk verzuim te voorkomen. Mocht dit zich onverhoopt toch voordoen dan is er snel contact met een taakgedelegeerde van Covades om het verzuim sociaal-medisch te begeleiden conform de Wet verbetering Poortwachter. Covades heeft voor het Maasstad Ziekenhuis drie artsen en drie taakgedelegeerden van de bedrijfsarts beschikbaar. De artsen en taakgedelegeerden werken binnen hun portefeuilles nauw samen onder het vier ogen principe. Daarnaast is er een bedrijfsarts van Covades aan ons verbonden voor de ondersteuning en uitvoering op het gebied van infectiepreventie voor medewerkers. Intern zijn de adviseurs inzetbaarheid, de adviseur langdurig verzuim en de verzuimadministratie betrokken. Het verzuim lag over het jaar 2023 lager dan over het jaar 2022, maar is met ruim 7% nog steeds hoog te noemen. De daling ten opzichte van 2022 is met name te danken aan een procentuele afname van het verzuim langer dan een jaar. De meldingsfrequentie kent ook een daling ten opzichte van 2022, maar is met bijna 1,5 nog steeds aan de hoge kant. De inzet op het terugdringen van kort (frequent) verzuim is een aandachtspunt voor 2024.

Als voorhoedeziekenhuis bij 'Goede zorg proef je' is het aanbod in het personeelsrestaurant verder uitgebreid en het ongezonde assortiment verder ingeperkt.

3.1.4 Introductiebijeenkomst

Om onze nieuwe collega's een warm welkom aan te bieden, organiseren we iedere eerste werkdag van de maand een introductiebijeenkomst. De bijeenkomst is gericht op kennismaking (met het ziekenhuis en met elkaar) en informatievoorziening. Door middel van presentaties, gesprekskaarten en een informatiemarkt bieden we onze collega's een goede start en geven we ze handvaten mee om niet geheel onbekend te starten met het inwerken op de afdeling.

3.1.5 Recruitment

De focus lag op het steeds actiever werven en selecteren van kandidaten voor verschillende (schaarse) doelgroepen. Er zijn diverse initiatieven ontwikkeld om het contact en de kennismaking met het ziekenhuis zo laagdrempelig mogelijk te maken. Voorbeelden zijn de Xpeditie OK en de campagne Volop Verpleegkundige, waarbij geïnteresseerden een kijkje konden nemen bij de OK of de klinische of specialistische afdelingen. We zetten ons daarnaast gezamenlijk in om leerlingen na diplomering door te laten stromen naar een afdeling in het ziekenhuis.

Er is een nieuw recruitmentsysteem in gebruik genomen. Dit systeem ondersteunt en optimaliseert de gehele werving- en selectieprocedure. Daarnaast geeft het een

nauwkeurig inzicht ten aanzien van het aantal vacatures, de doorlooptijd van een vacature en het aantal aannames. Op basis van deze inzichten is het mogelijk om de dienstverlening waar nodig aan te passen. De arbeidsmarktcommunicatie is verder geprofessionaliseerd, onder andere door inzet van nieuwe (sociale) mediakanalen en is de voorbereiding gestart voor een nieuwe, brede arbeidsmarktcampagne in 2024.

3.1.6 Sterk in je Werk

De pijlers van Sterk in je Werk zijn herijkt om meer recht te doen aan de inhoud en dit ook duidelijker te kunnen positioneren binnen de organisatie. Onze drie pijlers zijn: Ambitie & Ontwikkelen, Cultuur & Gedrag, Fit & Balans.

Vanuit de drie pijlers is in november en december de 'Winterboost' georganiseerd. Dit is een programma met verschillende activiteiten om collega's bewust te maken van hun eigen invloed op vitaliteit. Leidinggevenden zijn middels een startbijeenkomst geïnformeerd over de activiteiten met als doel om zelf deel te nemen en hun medewerkers te motiveren en in de gelegenheid te stellen om deel te nemen. Ook is door een evaluatie onder de deelnemers in kaart gebracht waaraan behoefte is en welke onderwerpen en activiteiten aanspreken. Dit geeft input voor Sterk in je Werk in 2024.

Ambitie & Ontwikkelen

Het Maasstad Ziekenhuis biedt veel mogelijkheden om stappen te maken in de loopbaan. Binnen de functie, binnen de afdeling en binnen het ziekenhuis. Door middel van verschillende initiatieven faciliteren we deze interne mobiliteit. Zo zijn we in 2023 gestart met de carrièrehub, een fysieke plek waar Maasstadters eenmaal per maand terecht kunnen met vragen over vacatures of loopbaanmogelijkheden. Daarnaast is vervolg gegeven om de diverse loopbaanpaden digitaal in beeld te brengen om zo Maasstadters te inspireren over de verschillende ontwikkelmogelijkheden binnen het Maasstad Ziekenhuis. We hebben oog voor de leerlingen en stagiaires die werkzaam zijn bij ons. Deze groep heeft een grote keuzemogelijkheid in doorstroommogelijkheden binnen het ziekenhuis. We benaderen deze groep actief om de verschillende loopbaanmogelijkheden te bespreken. Er zijn diverse traineeprogramma's voor verpleegkundigen om kennis te maken met verschillende afdelingen en zo een specialisme te vinden die bij hen past.

Fit & Balans

Binnen het Maasstad Ziekenhuis willen we dat medewerkers lekker in hun vel zitten en actief werken aan hun gezondheid. Vitale medewerkers ervaren meer werkplezier, verzuimen minder en gaan makkelijker mee in veranderingen. Het versterken van onze medewerkers en leidinggevenden doen we door actief te informeren over verschillende actuele onderwerpen, het gesprek hierover te voeren en hen loketten te bieden waar ze terecht kunnen voor hulp.

In 2023 hebben we de volgende onderwerpen extra belicht:

- Mantelzorg: een op de drie zorgmedewerkers is ook mantelzorger en dit kan disbalans veroorzaken. Medewerker kunnen sinds dit jaar terecht bij onze mantelzorgmakelaar.
- Menopauze: binnen ons ziekenhuis is een grote groep vrouwen die hiermee te maken hebben of krijgen. Klachten die hiermee samenhangen, kunnen leiden tot verzuim. Door aanpassing van leefstijl en de weg te weten naar de juiste hulp, kan uitval voorkomen worden.
- Financiële balans: geldzorgen veroorzaken stress en kunnen leiden tot verzuim. We bieden medewerkers vertrouwelijk en anoniem hulp door een samenwerking met de budgetcoachgroep.

- **Nachtwerk:** bewezen is dat nachtwerk extra belasting en risico's met zich meebrengt. In 2023 hebben we een startbijeenkomst georganiseerd waar nachtwerkers en leidinggevenden bij aansloten om ons input te geven op dit onderwerp om hier samen met de organisatie een versterkend programma op te ontwikkelen. Ontwikkeling, inzet en borging hiervan staat voor 2024 op onze agenda.

Cultuur & Gedrag

Dilemmakaarten

In 2023 zijn de dilemmakaarten verspreid. De ontwikkeling van dilemmakaarten komt voort uit de activiteiten die in 2022 hebben plaatsgevonden om ongewenst gedrag samen te voorkomen. Alle leidinggevenden hebben een set ontvangen. Deze dilemmakaarten zijn een tool om het gesprek aan te gaan over welk gedrag gewenst en ongewenst is en hoe je hierop reageert. De dilemmakaarten zijn gemaakt in samenwerking met de Maasstad Academie en de afdeling Marketing & Communicatie.

Santeon video's ongewenst gedrag

Naar aanleiding van de interactieve theatervoorstelling over ongewenst gedrag in 2022 zijn in 2023 filmpjes opgenomen van dezelfde scènes voor gebruik binnen Santeon. Deze zijn, met een handleiding, verspreid onder de leidinggevenden van het Maasstad Ziekenhuis en de collega's binnen Santeon. De handleiding is gemaakt met de Maasstad Academie en collega's van Santeon.

Versterkend Leiderschap

Samen met de Maasstad Academie is er in 2023 een programma voor Versterkend Leiderschap georganiseerd. Het thema was 'het lastige gesprek'. Eén van de onderdelen was ongewenst gedrag waarbij de focus lag op het groepsgesprek. Aanleiding voor de ontwikkeling van het programma waren de dilemmakaarten en de behoefte aan ondersteuning bij het voeren van deze gesprekken. Andere onderdelen van het programma Versterkend Leiderschap in 2023 waren het gesprek over verzuim en inzetbaarheid en over (dis)functioneren.

Diversiteit en Inclusie

De Klankbordgroep heeft meerdere bijeenkomsten gehad in 2023. De focus lag op de gedragscode. Ook zijn er doelstellingen gemaakt voor 2024 en is er gewerkt aan de Charter Diversiteit en Inclusie.

3.1.7 Werkbelevingsonderzoeken

In 2023 zijn de resultaten van het werkbelevingsonderzoek gecommuniceerd. Organisatiebreed is een vijftal thema's vastgesteld: ongewenst gedrag, persoonlijk leiderschap/teamvolwassenheid, communicatie, samenwerking afdelingen en werkdruk. Om opvolging te geven aan deze thema's is per thema een leergroep geformeerd bestaande uit verschillende (team)managers, met als doel het betreffende thema verder uit te diepen, elkaar te inspireren en van elkaar te leren. Elk team heeft de teamresultaten gecommuniceerd binnen het team en zijn de daaruit volgende acties opgenomen in het jaarplan voor 2024.

3.1.8 Ondersteuning

Het Maasstad Ziekenhuis biedt op verschillende manieren ondersteuning aan het (mentale) welzijn van medewerkers:

- TOMM (Team Ondersteuning Medewerkers Maasstad);

- TOMM+ (mentale ondersteuning);
- Peer Support (ondersteuning medisch specialisten);
- Budgetcoaching;
- Vertrouwenspersonen;
- Bedrijfsmaatschappelijk werk;
- Bedrijfsarts;
- Coachingsbureau.

De inzet van TOMM is via de coördinator van TOMM+ gelopen. Hierdoor zijn er veel kleine consulten, enkelvoudige hulpvragen, door de coördinator opgepakt of doorverwezen naar bedrijfsmaatschappelijk werk, vertrouwenspersonen en het coaching bureau. Grote hulpvragen bij grotere incidenten met meerdere betrokkenen bleven over. Voorbeeld hiervan is de schietpartij in het Erasmus MC, waarbij er direct contact is geweest met de crisisorganisatie om een opvanglocatie te organiseren waar collega's naar toe konden. De korte lijn met de crisisorganisatie en het direct inzetten van een opvanglocatie in de Maasstadzaal is goed verlopen. Door de onmiddellijke inzet van TOMM-ers, leden van het MSB en leden van het stafbestuur was er een goed team aanwezig dat mentale ondersteuning kon bieden. Ook de dagen daarna en bij het herdenkingsmoment waren er TOMM-ers aanwezig.

De individuele casussen zijn opgepakt door de coördinator van TOMM en enkelen zijn doorverwezen naar PEER EMDR (Medische Psychologie).

In 2023 zijn er vanuit TOMM+ met 154 Maasstadters gesprekken gevoerd. De aanleiding voor deze gesprekken was divers:

- Heftige gebeurtenis met patiënt of familie;
- Heftige gebeurtenis overig (VIM);
- Ongewenst gedrag (onderling);
- Dreigende uitval door overbelasting.

Anders dan in 2022 zijn er (bijna) geen groepsgesprekken gevoerd die in verband stonden met Covid-19. Ook is ervoor gekozen om de groepsbegeleiding en ondersteuning voor teams meer bij de leidinggevenden of eventuele coach neer te leggen. Wel bleef de inzet na heftige gebeurtenissen voor teams (denk aan reanimaties, onverwacht overlijden, geweld op de afdeling of andere casussen) geboden. Opvallend in 2023 was de toename in gesprekken met A(N)IOS en medisch specialisten.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft op dit moment drie interne vertrouwenspersonen en één externe vertrouwenspersoon. De werving van een extra interne vertrouwenspersoon loopt. Eind 2023 hebben we de koppeling van vertrouwenspersonen aan een specifieke interne doelgroep losgelaten. Maasstadters kunnen sinds december 2023 zelf kiezen met wie van de vertrouwenspersonen ze in gesprek willen. Vaak hadden deze Maasstadters te maken met pestgedrag binnen het eigen team of voelden ze zich niet gerespecteerd en begrepen door hun leidinggevende.

VIM

TOMM+ is nu laagdrempelig betrokken bij Centrale VIM-meldingen. De coördinator TOMM+ wordt op de hoogte gesteld als er een Centrale VIM-melding is waarbij uit de Quick scan komt dat er een SIRE-analyse en melding bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gedaan wordt. Er zijn meerdere overleggen met de VIM aan vooraf gegaan om te overleggen hoe de samenwerking kan verlopen. Het aansluiten en vooraf contact opnemen met de betrokkenen heeft geleid tot meer (individuele) gesprekken met medisch specialisten en A(N)IOS en meer bekendheid voor de ondersteuning van TOMM+. Het vinden van een luisterend oor en vroegtijdige betrokkenheid hebben ertoe geleid dat er

naast de groeps gesprekken over het incident ook makkelijker om hulp en ondersteuning gevraagd wordt op individueel niveau. Ook de aanwezigheid tijdens het gesprek wordt als steunend ervaren. Voor 2024 wordt er verder gekeken naar het formaliseren van de rol van TOMM+ in deze context. Voor patiënten vult de klachtenfunctionaris deze rol in. Zowel in de begeleiding als het bieden van een luisterend oor.

Media-aandacht bij heftige gebeurtenissen

In 2023 zijn er in de media verschillende berichten verschenen over twee incidenten in het Maastricht Ziekenhuis. De verdrietige situatie van het overlijden van een jongen van 13 jaar op de kinderafdeling is in de eerste plaats voor de ouders een afschuwelijke gebeurtenis en heeft daarnaast ook grote impact op alle betrokkene zorgverleners. Zowel in het team als individueel is er veel aandacht geweest voor deze gebeurtenis en is er professionele ondersteuning geboden.

Over de internist die in 2021 ongewenst gedrag heeft vertoond richting drie coassistenten is ook veel geschreven naar aanleiding van de tuchtzaak die ingediend is door de coassistenten en uiteindelijk tot een schorsing van een jaar heeft geleid. Ieder bericht dat hierover verschijnt leidt tot onrust, emoties en vragen bij de direct betrokkenen en ook zij worden hierin professioneel begeleid. In de meeste gevallen is er gekozen voor een proactieve aanpak. Hierbij is zo veel als mogelijk vooraf aangegeven dat er nieuwe informatie in de media zou verschijnen. Ook is er na het verschijnen van de artikelen proactief ondersteuning verleend door langs de afdelingen te gaan.

3.1.9 Open dag

In maart is een open dag georganiseerd in het teken van 'werken in het Maastricht Ziekenhuis'. Een groot aantal werkzoekenden en studenten hebben deze dag sfeer geproefd en door middel van rondleidingen en informatiepunten een uniek kijkje achter de schermen gekregen.

3.1.10 Capaciteitsmanagement

Zowel voor onze patiënten als voor onze medewerkers is capaciteitsmanagement een belangrijk onderwerp. De manager integraal capaciteitsmanagement heeft tot taak de doorontwikkeling en professionalisering van het capaciteitsmanagement. In 2023 is de afdeling capaciteitsmanagement doorontwikkeld. Naast de capaciteitsadviseurs is de afdeling Hospital Control Centre (HCC) verder uitgebouwd. Er is gewerkt aan verbetering van de samenwerking en afstemming tussen de avond-nacht-weekend (ANW) hoofden, capaciteitscoördinatoren, geclusterd roosteraars en patiënten planners. Stapsgewijs wordt het geclusterd roosteren ingevoerd in de organisatie. Daarnaast zijn de eerste stappen naar centraal plannen van patiënten gezet. Scholing en ontwikkeling van capaciteitsmanagement in de organisatie blijft aandacht krijgen.

Vanaf 2023 is het team capaciteitsadvies onderdeel van de IAT-structuur met een eigen aandachtsgebied en tevens is er een centraal capaciteitsoverleg. In dit overleg kan gedurende het jaar op tactisch niveau capaciteit worden bijgestuurd door deze her te verdelen bij afwijkingen op vooraf opgestelde KPI's, de productiebegroting en ziekenhuisbrede doelstellingen, waaronder de strategie. Hiermee wordt tevens de samenhang in de samenwerking tussen kwaliteit & proces en capaciteit geborgd om vraag en aanbod continue te blijven matchen.

De strategische capaciteitsbegroting is verder geoptimaliseerd. Dit heeft geresulteerd in capaciteitsjaarplannen voor de, OK, kliniek, radiologie. De eerste stappen voor het

aanhaken van de gespecialiseerde afdelingen en de poliklinieken zijn opgepakt. Hierdoor kan gedurende het jaar beter worden gestuurd op de productiebegroting en bijbehorende kaders en is de verwachting dat deze beter gerealiseerd wordt door op voorhand een integrale toets te doen. Om de capaciteiten optimaal te benutten is gestart met standaardiseren van de werkwijze op de poliklinieken volgens het plan Polikliniek van de Toekomst.

Tot slot zijn er binnen capaciteitsmanagement een aantal projecten geïnitieerd en afgerond die hebben bijgedragen aan het optimaliseren van de zorgprocessen. Een mooi voorbeeld hiervan is de oplevering van de opnamelounge, wat naast het verbeteren van de kwaliteit van zorg primair ook bijdraagt aan het efficiënter inrichten van het beddenhuis.

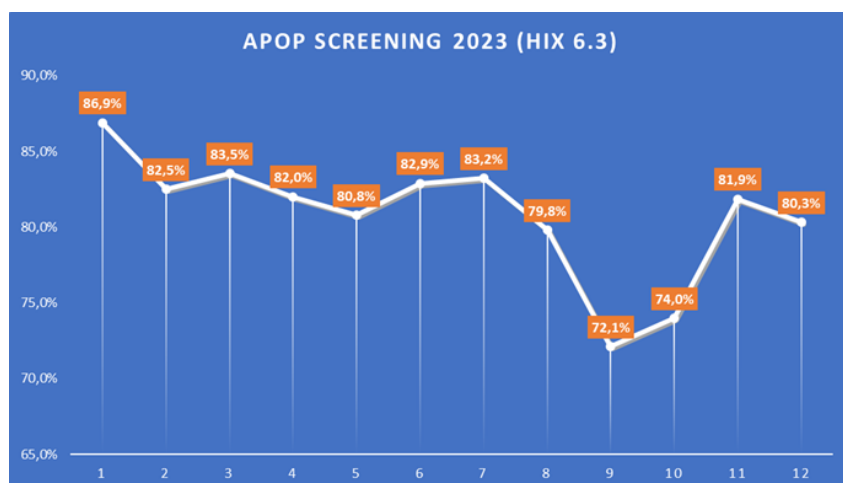
3.2 Acut en topklinisch profiel

Het Maasstad Ziekenhuis zet zich in voor een acut en topklinisch profiel. Voor het acute profiel is beschikbaarheid van zorgcapaciteit van groot belang. Stapsgewijs worden verbeteringen doorgevoerd om als ziekenhuis klaar te zijn voor de toekomst. De toenemende zorgvraag door de groei en vergrijzing van de bewoners in Rotterdam-Zuid met de tekorten op de arbeidsmarkt vraagt naast goede voorbereiding in de organisatie ook een goede samenwerking met en in de regio. De focus van het ziekenhuis binnen de regio is complementair aan de zorg die geboden wordt door de ziekenhuizen met een basis en academisch profiel. Vooruitlopend op de ontwikkelingen binnen het IZA heeft het Maasstad Ziekenhuis de visie op acute zorg uitgewerkt, zodat ook in de toekomst zij zorg kan dragen voor het invullen van de ambitie om hét acute ziekenhuis op Zuid te zijn een te blijven en daardoor een proactieve rol heeft kunnen vervullen in de gesprekken over regiobeeld en –plan vanuit de uitwerking binnen het IZA.

3.2.1 Spoedeisende hulp (SEH)

In 2023 is een gemiddelde doorlooptijd van 139 minuten gerealiseerd vanaf aanmelden op de SEH tot doorstroom naar het beddenhuis. Het aantal CPA-stops (stops voor ambulances) lag op achttien, waarvan één stop die een directe relatie had met drukte in de regio, tien stops door beperkte interne doorstroom en zeven stops gerelateerd zijn aan piekdrukke en complexe zorg. De samenwerking met Ambulancezorg Rotterdam-Rijnmond (AZRR) is onverminderd nauw.

De screening op de acut presenterende oudere patiënt (APOP-screening) is een belangrijke KPI op de SEH. In 2023 zijn gemiddeld 80,9% van de patiënten gescreend.



De samenwerking met de huisartsenpost is verder verstevigd. Het aantal zelfverwijzers is 16%, hetgeen onder het intern gestelde doel van 17% is uitgekomen.

3.2.2 Innovatief concept acute zorg

Er is gewerkt aan een innovatief concept voor de acute zorg, waarbij geïntegreerde spoedzorg door huisartsenpost Rijnmond en het Maasstad Ziekenhuis gaat worden geleverd. Het ontwerp en de plannen voor de bijbehorende verschuivingen zijn grotendeels klaar. Door zaken als inflatie, gestegen grondstofprijzen en tekorten aan personeel in de bouw is de financiële haalbaarheid opnieuw getoetst. De verdere planvorming en besluitvorming is om die reden doorgeschoven naar 2024.

3.2.3 Visie op zorg

Als verdieping op de strategie is gewerkt aan een aantal thema's waarop verdieping is gegeven hoe Maasstad Ziekenhuis de zorg wil gaan leveren in de toekomst en welke zorg bij het profiel van het ziekenhuis past. De thema's die relevant zijn, zijn acute zorg, het zorgprofiel inclusief oncologie, topklinische zorg en transmurale samenwerking. Met het uitwerken van de visie kunnen de uitvoeringsplannen geschreven worden, waardoor de Strategie 2028 geconcretiseerd wordt en stapsgewijs invulling krijgt.

3.2.4 STZ Topklinisch Zorgregister

De ontwikkeling van onderscheidende zorg heeft in 2023 veel aandacht gekregen. Dit heeft geleid tot twee nieuwe topklinische erkenningen en twee positief gewaardeerde herbeoordelingen. Met de eerdere terugkoppeling van de STZ-commissie is invulling gegeven aan de goede aanknopingspunten. De naamgeving topklinische functie is gewijzigd in Topklinische Expertise Centrum (TEC). De volgende TEC's zijn erkend:

- Brandwonden (2018, herbeoordeeld 2023)
- Systemische auto-immuunziekten (2018, herbeoordeeld 2023)
- Seksuele gezondheid (2023)
- Duizeligheid (2023)
- Hand/pols (2021)
- Wegrakingen (2021)
- Schildklierziekten (2021)
- Pancreascarcinoom (2021)
- MS (2021)
- IBD voor kinderen en volwassenen (2020)
- Ondersteunende en palliatieve zorg (2020)
- Nierfalen (2019)
- Inflammatoire artritis (2019)

Wij blijven onze zorg op hoog niveau doorontwikkelen en hebben een aantal aanvragen voorbereid die in 2024 hun beslag zullen krijgen.

3.2.5 Anser prostaatnetwerk - Koploperziekenhuis prostaatankeroperaties

Binnen het Anser prostaatnetwerk wordt kennis gedeeld, worden de modernste technieken toegepast en verrichten we gezamenlijk wetenschappelijk onderzoek op het gebied van prostaatzorg. Voor onderzoek, diagnose en nazorg kunnen patiënten terecht in een van de acht betrokken ziekenhuizen: de Anser prostaatcentra. Als een operatie nodig is, wordt de patiënt verwezen naar de gespecialiseerde Anser prostaatoperatiekliniek in het Maasstad Ziekenhuis.

Vanuit de ambitie om als Anser te fungeren als leerschool voor de ontwikkeling die samenhangt met het IZA heeft Anser zich in 2023 gericht op het evalueren en bijstellen van de governance en het versterken van de aspecten die nodig zijn om de continuïteit van het Anser netwerk te waarborgen. Optimaliseren van het proces van data verzamelen, het versterken van de structuur van het netwerk en het formaliseren van afspraken en beleid hebben prioriteit gekregen.

Naast het organisatorische deel is op basis van onderzoeksuitkomsten en nieuwe wetenschappelijke inzichten het zorgpad in 2023 bijgesteld en vertaald naar een metromap die kan dienen als basis voor de digitaliseringslag die nagestreefd wordt. Binnen dit zorgpad zijn in 2023 505 patiënten geopereerd in de Anser operatiekliniek. Hiermee blijft de Anser operatiekliniek de koploper en de meest ervaren zorgverlener in Nederland op het gebied van prostaatzorg.

Om de samenwerking binnen het netwerk verder te verbreden is in 2022 en 2023 het project Prostaat Consult gestart met als doel om, in gezamenlijkheid met de eerste lijn, de hoeveelheid onterechte verwijzingen naar de tweede lijn terug te dringen. In vervolg is in 2023 een voorstel zorgtransformatie geschreven waarin de volgende bouwstenen zijn opgenomen:

1. Spreiding van zorg: verdere uitbouw in de hele regio naar de eerstelijnszorg en anderhalvelijnszorg.
2. Een frictieloze patiëntreis tussen aanbieders: gegevensuitwisseling, MDO's, gepersonaliseerde PROMs en taaksubstitutie.
3. Mogelijke concentratie van gebruik van dure geneesmiddelen.
4. Terugbrengen van de CO2 footprint: minder gebruik incontinentiemateriaal en terugbrengen van patiëntbewegingen.

In 2024 zullen de genoemde bouwstenen in het voorstel Zorgtransformatie prioriteit krijgen in de planvorming en implementatie. Daarnaast blijft de ingezette koers van verbreding van het netwerk en het optimaliseren van het zorgpad voortdurend aandacht houden. Hiervoor wordt gewerkt aan een transformatieaanvraag die in 2024 ingediend zal worden.

3.2.6 Verloskunde

In 2023 hebben 2025 bevallingen (in 2022 waren dat er 1873) plaatsgevonden terwijl de afdeling twaalf zwangeren had onder het personeel. Door inzet van uitzendkrachten, slim roosteren en inspanning van het vaste team om flexibel te zijn, zijn er in de zomer weinig sluitingen geweest en was het aantal weigeringen met 117 in 2023 laag te noemen (in 2022 waren dat er 203). Samenwerking met Ikazia Ziekenhuis heeft ertoe geleid dat er een gezamenlijke uitzendflexpool van obstetrieverpleegkundigen was die werkten waar nodig was. De toelatingsovereenkomst is nog niet geïmplementeerd doordat er gewerkt moet worden met systemen die niet compatibel zijn. Daar wordt in 2024 verder aandacht aan gegeven.

3.2.7 Kindergeneeskunde en neonatologie

In 2023 heeft de kinderafdeling vele infectieziekten behandeld, het patroon leek meer op de jaren voorafgaand aan Covid-19, maar de virussen zijn nog niet allemaal "normaal". Kinderen leken zieker te zijn van de virussen, wat mogelijk met hun weerstand te maken zou kunnen hebben. Het betekende voor de kinderafdeling hard werken afgewisseld met af en toe een rustigere periode. De afdeling neonatologie is in februari verhuisd naar de nieuwe afdeling met suites, waardoor ouders en de kinderen niet meer gescheiden worden. Samenwerking met de afdeling verloskunde is hierbij essentieel. Er zijn veertien suites met de mogelijkheid achttien kinderen op te nemen. De afdeling heeft in 2023 zelfs aan een

vierling zorg geleverd, uiteindelijk met elkaar op één kamer. Er is nog niet genoeg formatie om op de veertien kamers achttien kinderen te kunnen verzorgen en om op de verloskunde vier low care bedden te kunnen openen. Daar zal in 2024 hard aan gewerkt worden.

3.2.8 Santeon

Het Maasstad Ziekenhuis behoort sinds 2 juni 2017 tot Santeon, de eerste landelijke ziekenhuisgroep. In Santeon werken zeven topklinische ziekenhuizen samen om de kwaliteit van de medische zorg te verbeteren. De 'Samen Beter' programma's staan centraal in de samenwerking: artsen, verpleegkundigen, bestuurders en medewerkers vergelijken werkwijzen, behandelingen en resultaten met die van de andere Santeon ziekenhuizen. Dit leidt tot zoveel mogelijk overeenstemming in de zorg voor patiënten. De Santeon ziekenhuizen nemen best practices van elkaar over en blijven zo vernieuwen. De visie op zorg die gezamenlijk uitgewerkt is, wordt vertaald naar de wijze waarop we in het Maasstad Ziekenhuis invulling geven aan de kwaliteit, innovatie en veiligheid van zorg.

In 2023 is binnen Santeon met de partners gewerkt aan een aantal gezamenlijke productontwikkeling. Voor de Intensive Care (IC) heeft de gerealiseerde samenwerking tussen de Santeon-ziekenhuizen, zorgverzekeraars en leverancier Pacmed, in juli 2023 geleid tot een succesvolle livegang van de eerste module met kunstmatige intelligentie in het werkproces. Op basis van historische data is een zogenaamde ontslagmodule ontwikkeld die de artsen op de IC ondersteunt om het juiste moment van ontslag te bepalen voor de IC-patiënt, om hiermee heropnames te voorkomen en ligduur te verkorten. Het doel binnen deze samenwerking is om de komende jaren meerdere modules te ontwikkelen met een bredere toepassing voor beslisondersteuning. Daarnaast is Zorg bij jou ontwikkeld (zie paragraaf 3.2.9 Zorg bij jou).

Om de strategische doelstellingen van Santeon – in lijn met het IZA – te ondersteunen is de Santeon Onderzoeksagenda vastgesteld. Deze bevat zes actuele hoofdthema's:

1. Implementatie- en evaluatieonderzoek naar verbeterinitiatieven in de verbeterteams;
2. Onderzoek naar personalisering van zorg;
3. Implementatie- en evaluatieonderzoek naar digitalisering van zorg;
4. Onderzoek naar kosten in relatie tot uitkomsten binnen waardegedreven zorg;
5. Onderzoek naar doorontwikkeling en verankering waardegedreven zorg;
6. Onderzoek naar real-world effectiviteit van interventies.

Het Maasstad Ziekenhuis geeft vorm en inhoud aan thema 4 onder leiding van Angelique Weel. Op thema 3 is Deirisa Lopes Barreto de co-lead. Om het onderzoek op deze hoofdthema's aan te jagen investeert het Maasstad Ziekenhuis in een fulltime senior onderzoeker: Mariska Hackert.

Op basis van het vastgestelde Santeon-beleid is een informatiefilmpje over patiënt gerapporteerde uitkomsten (PROMs) gemaakt voor alle Santeon-huizen. Binnen het Maasstad Ziekenhuis draait dit filmpje op verschillende schermen in de wachtkamer. Hiermee wordt het belang van het invullen en bespreken van PROMs onder de aandacht gebracht.

3.2.9 Zorg bij jou

Door de zorg anders te organiseren en patiënten thuis beter te monitoren ontstaat in het ziekenhuis ruimte voor patiënten die echt naar het ziekenhuis moeten komen. Door een deel van het zorgpad van patiënten met een chronische aandoening via dit concept te monitoren, wordt het zorgproces in het ziekenhuis minder belast en ervaart de patiënt

meer zelfstandigheid. In het Maasstad Ziekenhuis is een centraal monitoringscentrum onder regie van de Santeon-organisatie ondergebracht waar voor meerdere organisaties gewerkt wordt. Het concept dat ontwikkeld wordt met ondersteuning van Zilveren Kruis en CZ wordt inmiddels ook gebruikt door ziekenhuizen die niet aangesloten zijn bij Santeon. Het concept Zorg bij jou is als eerste transformatieaanvraag goedgekeurd door de zorgverzekeraars. Het aantal patiënten in thuismonitoring is geleidelijk aan verder gegroeid. Tot nu toe is er voor zorgpaden astma, COPD, zwangerschapsdiabetes en hartfalen een Zorg bij jou-protocol afgestemd. Aanvullend zijn er binnen het Zorg bij jou-programma zes nieuwe zorgpaden gekozen waar in 2024 hybride zorg op ingezet gaat worden.

3.3 Kwaliteit en veiligheid

Kwaliteit en veiligheid is een ambitie die enerzijds voor zichzelf spreekt: we leveren als Maasstad Ziekenhuis zorg met hoogwaardige kwaliteit. Anderzijds is het een thema dat elke dag, ondanks zijn vanzelfsprekendheid, aandacht nodig heeft.

3.3.1 Accreditatie en certificatie

Het Maasstad Ziekenhuis heeft gekozen voor de strenge kwaliteit- en veiligheidseisen van JCI. Met het JCI-keurmerk behoort het Maasstad Ziekenhuis tot een sterke groep van ziekenhuizen. Op een enkel verbeterpunt na heeft het ziekenhuis laten zien dat zij werkt volgens de PDCA-cyclus en conform vastgelegde afspraken tijdens de visitatie in januari 2022. De volgende visitatie staat gepland in het eerste kwartaal van 2025.

Sinds 2021 is het ziekenhuis gecertificeerd op het gebied van informatiebeveiliging conform NEN 7510 & ISO 27001. Zorgorganisaties zijn wettelijk verplicht te handelen conform NEN 7510 (afgeleide van ISO 27001), welke is toegesneden op informatiebeveiliging binnen de gezondheidszorg. Hiermee voldoet het ziekenhuis aantoonbaar aan de wettelijke bepalingen voor het veilig omgaan met informatie rondom medewerkers, patiënten en derden. Onder de certificering van het ziekenhuis wordt verstaan: het waarborgen van de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van alle informatie ten behoeve van het leveren van verantwoorde zorg aan patiënten bestaande uit medische diagnostiek, behandeling, verpleging en ondersteunende diensten, alsmede het opleiden van medisch specialisten, verpleegkundigen en paramedici en het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. In 2023 is ook de ZiZo-beheerorganisatie vanuit het Maasstad Ziekenhuis NEN7510 certificeringstraject geaudit en daarmee aan de scope van het certificaat toegevoegd.

Naarmate cyberaanvallen toenemen en geavanceerder worden, moeten organisaties hun vermogen om zich voor te bereiden, te reageren en te herstellen voortdurend verbeteren. Tegelijkertijd moet de bedrijfscontinuïteit blijven gewaarborgd. Het Maasstad Ziekenhuis oefende in 2023 proactief met maatregelen op het vlak van cybersecurity, om daarmee haar digitale weerbaarheid te vergroten. De opgedane kennis is via de cybersecurity-werkgroep van de Stichting Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) gedeeld in de regio. Partners, zoals gemeente, politie en Z-Cert, geven aan dat de regio Rotterdam koploper is op het gebied van cybersecurity.

In het ziekenhuis vindt kunstmatige intelligentie een plek in de zorg door een bijdrage te leveren aan waardegedreven zorg. Enerzijds door een betere zorgervaring voor patiënten en medewerkers, anderzijds door betere klinische uitkomsten. Met verscherpte aandacht

kijkt het ziekenhuis naar de ontwikkelingen van kunstmatige intelligentie in relatie tot de wettelijke grondslag van de gegevens die zij beheert.

Ook in 2023 zijn de certificeringen weer behaald. De daaruit voortgekomen NC-b's zijn inmiddels nagenoeg allemaal opgelost. In 2024 gaan we over op een nieuwe versie van de ISO-normering waarvoor in 2023 is gestart met de voorbereidingen. Daarnaast zijn in 2023 de eerste stappen gezet om uiteindelijk te komen tot één accreditatie voor het gehele MaasstadLab, in plaats van twee aparte accreditaties.

3.3.2 Kwaliteit van zorg

De kwaliteit van zorg wordt op verschillende wijze gevolgd. Via KPI waar maandelijks rapportage op plaatsvindt, zodat bijsturing op lokaal dan wel organisatieniveau kan plaatsvinden vanuit de lijnorganisatie. Dit komt ook in de maandrapportage terug. Daarnaast wordt de kwaliteit van zorg op strategisch niveau gevolgd door de stuurgroep Kwaliteit. De stuurgroep wordt voorgezeten door een medisch specialist. Samen met de secretaris en de leden, die door verschillende professionals vertegenwoordigen, wordt overzicht gehouden in de kwaliteitsagenda. Door middel van de rode draden uit meldingen te halen en tot analyses te komen van kwaliteitsdoelen voor (deel)organisatie-brede verbeterpunten, wordt bijgedragen aan het steeds verbeteren van de kwaliteit. Daarnaast zijn er meerdere commissies die zich bezighouden met een onderdeel van kwaliteit van zorg. Om te voorkomen dat kwaliteit versnipperd is belegd, maakt de stuurgroep de verbinding met deze commissies. Ook is de stuurgroep nauw in contact met de afdeling Kwaliteit & Veiligheid

3.3.3 Patiënttevredenheid

Het Maasstad Ziekenhuis vindt dat patiënten unieke kennis en ervaring hebben en daarom kunnen bijdragen aan betere zorg en daarmee aan een betere kwaliteit van leven. Wij betrekken onze patiënten daarom graag en vaak bij onze zorgontwikkeling en verbeterinitiatieven. Het afgelopen jaar hebben we patiënten betrokken bij de volgende onderwerpen:

- Start van de opnamelounge - via telefonische interviews;
- Thuismonitoring bij hypertensie - met een focus groep;
- Inrichting van zorgpaden van long- en borstkanker en diabetes;
- Dialyse - met behulp van een spiegelgesprek;
- Diabetes - door Positive Behavioral Change Minor in samenwerking met Erasmus MC studenten;
- Bloedafname - via een online survey;
- STZ-accreditatie systeemziekten - met behulp van PEM-data;
- Patiëntervaringsmonitor (PEM) via de NVZ.

Veel thema's komen in goede samenwerking met de patiëntenraad tot ontwikkeling.

3.3.4 Klachten, meldingen en calamiteiten

Patiënten die ontevreden zijn of een verbeterpunt signaleren, kunnen een klacht of melding indienen bij de klachtenfunctionaris. In 2023 zijn 388 klachten behandeld uitgesplitst naar 247 klachten, 188 signalen en 2 complimenten (448 in 2022 (314 klachten, 133 signalen en 1 compliment)). De gesprekken die gevoerd worden naar aanleiding van de klachten worden gebruikt om verbeteringen door te voeren in het werkproces. Een patiënt die niet tevreden is over de afhandeling van zijn klacht, kan de onderzoekscommissie vragen om een beoordeling. De onderzoekscommissie legt de uitkomst van haar onderzoek voor aan de raad van bestuur. De raad van bestuur deelt haar oordeel met de patiënt.

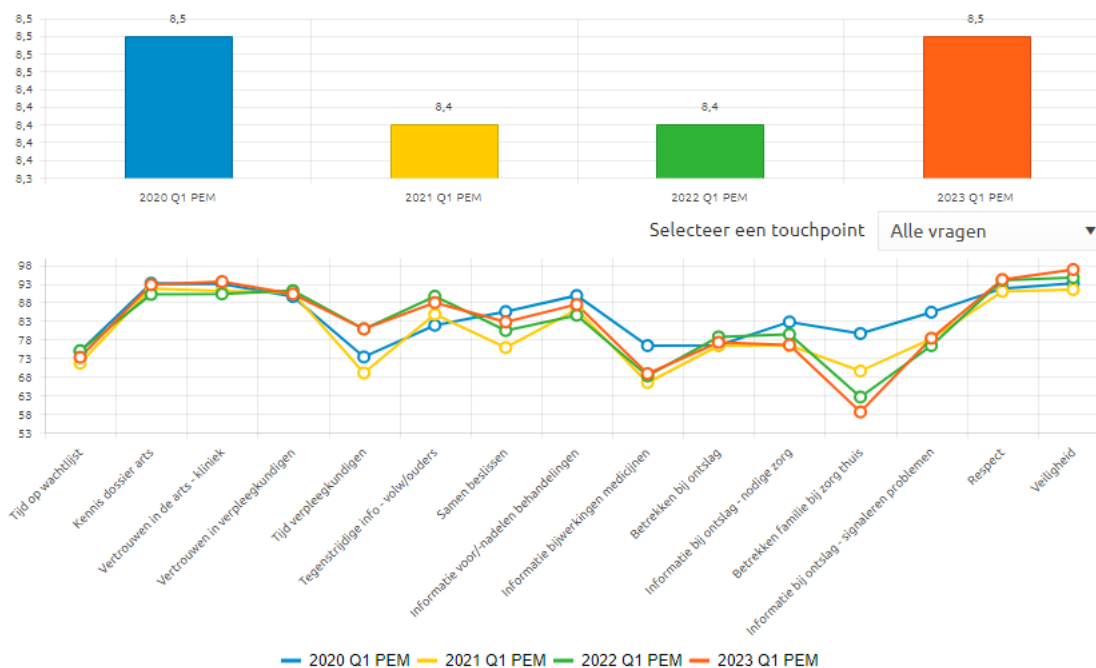
Onze professionals melden incidenten en bijna-incidenten in een registratiesysteem. Deze meldingen worden gebruikt om op lokaal en ziekenhuisniveau verbeteringen door te voeren om vergelijkbare incidenten te voorkomen. Meldingen die grote impact hebben of frequent voorkomen verspreid over meerdere afdelingen, worden centraal besproken, waarbij de beoordeling plaatsvindt of dit tot een ziekenhuisbrede verbetering moet leiden.

In 2023 zijn 13 incidenten gemeld bij de IGJ waarbij in 6 gevallen sprake was van een calamiteit. Deze meldingen worden door een onafhankelijk team geanalyseerd waarbij een rapportage met oorzaak, conclusie en verbeteradvies wordt geschreven. De verantwoording van deze meldingen wordt besproken met de raad van bestuur en conform richtlijnen verantwoord aan de IGJ. In deze casuïstiek worden onze patiënten bijgestaan door een contactpersoon. Voor onze professionals staat het TOMM-team klaar voor ondersteuning.

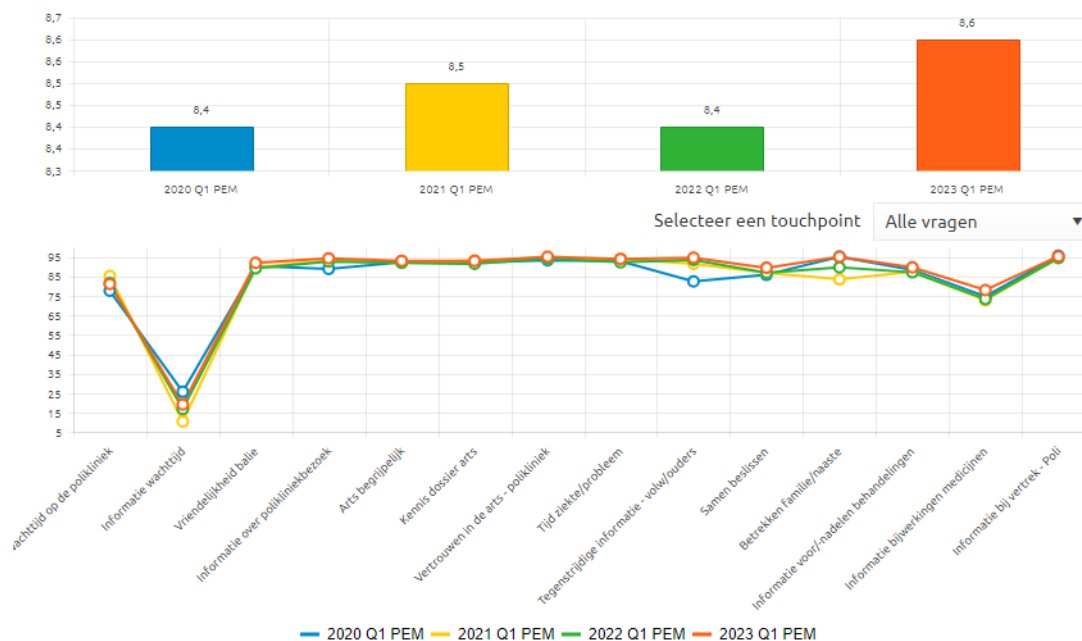
Patiëntervaringsmonitor (PEM)

De PEM geeft ons het meest complete beeld van de patiënttevredenheid binnen ons ziekenhuis. Onze patiënten zijn zeer tevreden met de zorg die ze krijgen in het Maastricht Ziekenhuis. Zij geven ons gemiddeld een 8,5. Patiënten gaven de kliniek in 2023 gemiddeld een 8,5 en de poliklinieken 8,6. Over de jaren heen is dit goede resultaat zeer stabiel, zoals in de grafieken te zien is.

Kliniek 2020-2023



Polikliniek 2020-2023



Patiënten zijn met name tevreden over de vriendelijke, begripvolle en persoonlijke benadering van onze zorgverleners, hun duidelijke uitleg en onze professionele manier van handelen. Een klein deel geeft aan dat er verbeterpunten zijn. Deze punten lopen uiteen van: niet goed kunnen slapen door te veel geluid, het anoniem bellen door het ziekenhuis, de te ruime tijdsinschatting voor wanneer het ziekenhuis belt, niet meteen een vervolgspraak kunnen maken en punten die met onze digitalisering te maken hebben. Daarnaast blijven de kosten van het parkeren terugkomen.

Een aantal van deze zaken pakken wij aan. Zo is het telefoonnummer van de poliklinieken inmiddels te zien als wij bellen en zijn we bezig om onze digitale patiëntreis voor patiënten en met name laaggeletterden te verbeteren. Het project "polikliniek van de toekomst" gaat antwoord geven op de uitdagingen met belafspraken. Helaas kan niet alles direct verbeterd worden, maar dankzij alle input van patiënten hebben we wel goed voor ogen waar we aan moeten werken.

3.3.5 Patiëntenvoorlichting

Indiveo is een programma dat ziekenhuizen helpt begrijpelijk te informeren en het informatieproces te verbeteren. Het Maasstad Ziekenhuis heeft Indiveo half november 2023 aangeschaft. In de online bibliotheek van Indiveo staan divi's. Dit zijn animaties over één onderwerp, zoals een onderzoek, ziektebeeld of therapie. De afdeling Marketing & Communicatie is gestart met het vullen van de eerste divi's met de betrokken afdelingen en de algemene ziekenhuisbrede divi's. Daarbij vervangt de divi de



corresponderende digitale patiëntenfolder. Een voorbeeld van een divi die al in gebruik is genomen vindt je [hier](#). De divi's worden net als de digitale patiëntenfolders voor patiënten klaargezet in de MijnMaasstad-omgeving. Zo krijgen patiënten duidelijke voorlichting met animaties over aandoeningen, onderzoeken en behandelingen.

3.3.6 Waardegedreven zorg

Sinds 2014 richt het Maasstad Ziekenhuis zich op waardegedreven zorg en sinds 2017 trekken we hierin samen met de Santeon-ziekenhuizen op. Binnen het Santeon-programma 'Samen Beter' wordt in samenwerking met patiënten in multidisciplinaire verbeterteams gewerkt aan een hogere kwaliteit van zorg tegen passende kosten. De teams richten zich op de belangrijkste klinische uitkomsten en de door patiënt gerapporteerde uitkomsten (PROMs) per aandoening. De uitkomsten en de kosten van de geleverde zorg worden met elkaar vergeleken met als doel om van elkaar te leren, onze zorg te personaliseren en waarde toe te voegen voor de patiënt om de kwaliteit van leven van onze patiënten te verbeteren. Van elkaar leren doen we door werkbezoeken aan andere zorginstellingen, wat bijdraagt aan waardegedreven werken.

In het Maasstad Ziekenhuis werken patiënten en multidisciplinaire verbeterteams aan waardegedreven zorg voor meer dan twintig aandoeningen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van PROMs, keuzehulpen en/of dashboards tijdens het consult om gepersonaliseerde zorg stapsgewijs in te bedden. Voorbeelden van onze waardegedreven aanpak zijn:

- Het brandwondencentrum heeft in samenwerking met de twee andere brandwondencentra in Nederland een standaard indicatorenset vastgesteld op het gebied van zorguitkomsten en kosten.
- Beschikbaarheid van een self-management [web-app](#) reumatologie.
- Voor patiënten met colon- en rectumcarcinoom zijn de PROMs geïmplementeerd en worden de uitkomsten besproken in de spreekkamer.
- Voor vrouwen die bevallen in het Maasstad Ziekenhuis met een vacuümpomp of via een keizersnede is de PROMs implementatie voorbereid, vanaf begin 2023 wordt aan deze vrouwen gevraagd vragenlijsten in te vullen waarna bespreking tijdens het consult volgt.
- Voor patiënten met uitgezaaide darmkanker is de keuzehulp geïmplementeerd, ook voor vijf andere patiëntengroepen wordt sinds 2022 een keuzehulp ingezet bij belangrijke keuzes.
- In de regio worden uitkomsten van zorg vergeleken in het Borstcentrum ZuidHollandZuid en met Santeon. Dit heeft geleid tot een gezamenlijk regionaal zorgpad hormonale therapie en een verbetering in het aantal patiënten dat een borstbesparende operatie in dagbehandeling ondergaat.
- Bij prostaatcancer zetten we in op een verbeterd diagnostisch proces, waarbij het verkorten van de doorlooptijd en de introductie van perineale prostaatbiopten waarde toevoegt voor de patiënt.
- Voor zestien van de twintig aandoeningen wordt twee keer per jaar een benchmark gedaan met de Santeon Ziekenhuizen.

Naast het optimaliseren van het zorgpad voor alle betrokken patiënten werken we aan persoonsgerichte zorg. We hebben reflecterend op 2023 en de jaren ervoor ingezien dat we PROMs steeds meer als onderdeel van gepersonaliseerde zorg moeten gaan zien en tegelijkertijd ook meer moeten gaan koppelen aan de werkwijze van poli van de toekomst. PROMs worden daarom opgenomen in een plan om gepersonaliseerde zorg meer te verspreiden in het ziekenhuis en er zijn gesprekken om de werkwijze verder te uniformeren.

Aan de hand van een groeiend aantal dashboards met patiëntgegevens kunnen we de klinische- en patiënt gerapporteerde uitkomsten tonen tijdens het consult. Het werken aan en met de dashboards in een voortrekkersrol geeft energie en daarnaast helpt het ook gebruik te kunnen maken van de landelijke campagne 'Samen Beslissen', waar ons ziekenhuis actief op in gestapt is.

3.3.7 Recalls en veiligheidsmeldingen

Het ziekenhuis heeft het afgelopen jaar twintig recalls gehad die zijn opgevolgd en afgehandeld. Daarnaast zijn 66 veiligheidsmeldingen binnen gekomen. Ook deze zijn afgehandeld.

3.3.8 Leren en ontwikkelen

Gediplomeerd verpleegkundigen

In 2023 hebben 32 studenten verpleegkunde het diploma behaald. Het betrof 12 mbo- en 20 hbo-verpleegkundigen. Van deze 32 studenten zijn uiteindelijk 24 studenten als verpleegkundige aan de slag gegaan in het Maasstad Ziekenhuis. Vier verpleegkundigen zijn elders in de zorg gaan werken, twee verpleegkundigen zijn gaan reizen en van twee verpleegkundigen is niet bekend waar zij hun carrière hebben vervolgd. Buiten deze 32 gediplomeerden hadden 10 studenten een verlenging van de opleiding nodig.



	Januari 2023	Juli 2023
Aantal studenten dat zou diplomeren	15	27
Aantal studenten dat verlenging nodig had	3	7
Aantal gediplomeerde studenten	12 11 mbo-studenten 1 hbo-studenten	20 14 mbo-studenten 6 hbo-studenten
Aantal studenten werkzaam in het Maasstad Ziekenhuis gebleven	10	14
Aantal studenten een baan elders	0	4
Aantal studenten op reis gegaan	0	2
Onbekend	2	0

Visie op begeleiden

In 2022 is de visie op begeleiden vastgesteld. Deze is in 2023 geïmplementeerd. Het Maasstad ziekenhuis heeft:

1. Een uniforme opleidings- en begeleidingsstructuur, met regelruimte binnen de gestelde kaders;
2. Voldoende en passende kwalitatieve en kwantitatieve begeleidingscapaciteit op de verpleegafdelingen;
3. Een opleidingsstructuur waarbij studenten voorbereid worden op het werken in een ziekenhuis met een topklinisch en acuut profiel;
4. Een opleidingsstructuur waarin studenten op een ontwikkelingsgerichte wijze en vanuit waarderend perspectief begeleid worden en de studenten eigen regie nemen in hun opleidingsproces;
5. Een werkomgeving waarbinnen leren centraal staat, ook na afstuderen.

Op iedere afdeling is ruimte voor 16 uur geormerkte begeleidingstijd door verpleegkundigen met als aandachtsgebied opleiden. Deze aandachtsvelders staan dicht bij de student en stagiair, zorgen voor een warm welkom en zijn het eerste aanspreekpunt. De procedure van werving en selectie is dynamischer waarbij gebruik wordt gemaakt van de escape-box en er speeddates worden gehouden met studenten, werkbegeleiders, aandachtsvelders en leercoaches. De studenten en stagiairs hebben een eigen introductiemoment en terugkomdagen waarin ze de eerste periode in het Maasstad Ziekenhuis evalueren en workshops krijgen.

Programma CZO Flex Level

Het programma CZO Flex Level is verder gegaan in CZO Next Level. De EPA's voor alle medisch ondersteunende en verpleegkundige vervolgoopleidingen zijn geïmplementeerd. Alle studenten werken vanuit eenzelfde digitaal portfolio. De studenten verzamelen hierin bewijslast voor hun competenties en worden, bij goed resultaat, bekwaam verklaard door de leden van de opleidingscommissies. De volgende stappen zijn de inrichting van kwalificatiegericht werken, roosteren en belonen. Hiervoor zijn de eerste verkennende gesprekken gevoerd.

3.3.9 Wetenschap

In het Maasstad Ziekenhuis wordt veel en divers (medisch-) wetenschappelijk onderzoek uitgevoerd. Wetenschappelijk onderzoek is voor ons ziekenhuis belangrijk; met de uitkomsten van het wetenschappelijk onderzoek kunnen wij de zorg en de kwaliteit van zorg voor onze patiënten verbeteren. Om het wetenschappelijk onderzoek in het Maasstad Ziekenhuis te stimuleren zijn in 2023 vijf research vouchers van €10.000 uitgereikt aan de top 5 van de best beoordeelde ingezonden onderzoeken.

Ook heeft de jaarlijks terugkerende Wetenschapsdag plaatsgevonden. Deze keer was het thema "inclusief onderzoek". Gastspreker dr. Gudule Boland besprak het belang hiervan en toonde hoe zoveel mogelijk mensen van verschillende achtergronden bij het onderzoek betrokken kunnen worden. Daarnaast presenteerden de onderzoekers uit het Maasstad Ziekenhuis hun resultaten en werden ook de jaarlijkse Research Talent Award en Verpleegkundige Prijs uitgereikt aan getalenteerde onderzoekers.

Afgelopen jaar is de samenwerking tussen de Erasmus School of Health Policy & Management (ESHPM) en het Maasstad Ziekenhuis verlengd voor vijf jaar. Samen wordt onderzoek gedaan naar de effecten en doelmatigheid van waardegedreven zorg, ook Value Based Health Care (VBHC) genoemd. In dit kader is Angelique Weel, reumatoloog in het Maasstad Ziekenhuis, bijzonder hoogleraar bij ESHPM.

In 2023 zijn 158 nieuwe studies aangemeld door onderzoekers, waarvan 24 door ons zelf geïnitieerde onderzoeken. Van de nieuwe studies waren 32 onderzoeken WMO-plichtig. Er zijn 263 wetenschappelijke artikelen gepubliceerd in PubMed-geïndexeerde tijdschriften. Ten opzichte van 2022 zie je een toename van het aantal studies (Nb: inclusief studentenstudies) en een lichte afname van het aantal in PubMed geïndexeerde tijdschriften.

Subsidie BeterKeten

Corstiaan den Uil, cardioloog-intensivist, heeft een prijs gewonnen voor zijn onderzoek naar antibioticagebruik op de IC. In dit onderzoek verkent hij hoe de antibioticadosering kan worden geoptimaliseerd bij patiënten die met sepsis zijn opgenomen op de IC. Voor dit onderzoek heeft hij de BeterKetenprijs2023 gewonnen. Dit is een subsidie van €207.000, bedoeld om een promotietraject op te zetten dat bijdraagt aan het vergroten van de regionale impact op urgent ervaren gezondheids- en zorgproblemen van patiënten en inwoners in de BeterKeten regio. In de stichting BeterKeten werken zes ziekenhuizen samen, namelijk: Albert Schweitzer Ziekenhuis, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, IJsselland Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis en Maasstad Ziekenhuis. Samen werken ze aan de beste zorg in de regio groot Rijnmond. De ambitie 'de juiste zorg door de juiste dokter op de juiste plek voor patiënten in de regio groot Rijnmond' krijgt concreet vorm en inhoud door verschillende samenwerkingsprojecten en netwerken.

Centrale opleidingscommissie (COC) en MVO

In 2023 kende het Maasstad Ziekenhuis de volgende aantallen artsen in opleiding tot medisch specialist, verdeeld over vijftien verschillende vakgroepen:

109	artsen in opleiding tot medisch specialist
365	Coassistenten
1	artsen maatschappij en gezondheid
2	psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog
1	GZ-psycholoog in opleiding tot klinisch psycholoog
1	Belgische arts in opleiding tot medisch specialist
18	huisartsen in opleiding
8	specialisten ouderengeneeskunde

De volgende opleidingsgroepen ontvingen in 2023 een hernieuwde opleidingserkenning: cardiologie, reumatologie, KNO, interne geneeskunde, medische microbiologie, heekunde gynaecologie. Ook de klinische chemie ontving een hernieuwde opleidingserkenning. We ontvingen een goedkeuring op onze instellingsvisitatie rapportage.

Binnen het DC van de COC vonden de volgende benoemingen plaats:

- Voorzitter COC - Bram Fioole
- Affiliatie coördinator - Kelly v.d. Vorst
- Decaan medische vervolgoopleidingen - Carla van Tienen

In het kader toezicht op de kwaliteit van de medische vervolgoopleidingen werden er 74 Direct enquêtes en 451 SETQ's ingevuld. Voor de kleine opleidingsgroepen werden er 15 exitgesprekken afgenomen. Conform ons kwaliteitsbeleid voerden we 12 jaargesprekken en 3 proefvisitaties uit.

In de samenwerking in de regio stond regionaal opleiden centraal, zo hebben we bijgedragen aan het ontwikkelen en geven van een regionale TtT training en een visie op regionaal opleiden.

3.4 Netwerkgroep

Het Maasstad Ziekenhuis ambieert netwerkgroep. Dat is een belangrijke ambitie om de uitdagingen van de toekomst aan te kunnen gaan. We zijn ervan overtuigd dat de krapte op de arbeidsmarkt en de groeiende zorgvraag niet alleen het hoofd geboden kan worden met techniek en digitalisering. Een belangrijk aspect om zo optimaal mogelijk de zorg vorm en inhoud te kunnen blijven geven, zal gevonden moeten worden in samenwerking. Dit wordt onderstreept door het IZA waar regionalisering van de zorg als oplossing voor de toekomst gezien wordt. De ambities uit onze Strategie 2028 worden daarmee onderstreept.

3.4.1 Integraal Zorgakkoord

De implementatie van het IZA heeft in 2023 geleid tot een intensief traject in de regio om te komen tot een regiobeeld en een regioplan. Het Maasstad Ziekenhuis heeft daarin geparticipeerd in twee zorgkantoorregio's (Rotterdam en ZHE-BAR), het ROAZ en de opstart van de concrete spreiding-concentratievraagstukken voor oncologie via Concord en vaatchirurgie via BeterKeten.

3.4.2 Digizorg

In de regio Rijnmond wordt gewerkt aan één digitale voordeur om goede en toegankelijke zorg te bevorderen. Digizorg maakt het simpel: alles voor je gezondheid op één plek. Direct toegang tot je gegevens, makkelijk inzicht in je afspraken en dankzij onze slimme app haal je het beste uit het bezoek aan de zorgverlener. Daarnaast maken we het eenvoudiger voor zorgverleners om met elkaar samen te werken om de beste zorg te kunnen leveren.

Digizorg is een gezamenlijk initiatief van 29 zorgaanbieders in de regio Rotterdam en de Zuid-Hollandse Eilanden, waarvan het Maasstad Ziekenhuis er één is. De eerste stap naar Digizorg is onlangs gezet met het ondertekenen van een intentieverklaring. In 2023 is nauw samengewerkt tussen Digizorg en Zorg bij jou, zodat de twee ontwikkelingen zo goed mogelijk complementair aan elkaar zijn.

3.4.3 Samenwerking in de regio Rijnmond Zuid

“Samen, met elkaar en onze partners, houden wij de medische specialistische zorg toegankelijk, van goede kwaliteit en betaalbaar voor onze regio. Belangrijk is, dat we redeneren vanuit het belang van de patiënt en inwoner, wat we doen levert meerwaarde op.” Dit is de gedeelde visie van vier ziekenhuizen uit de regio: het Maasstad Ziekenhuis, het Ikazia Ziekenhuis, het Van Weel Bethesda-Ziekenhuis en het Spijkenisse MC. De ziekenhuizen zitten met hetzelfde dilemma: een stijgende zorgvraag vanuit inwoners, maar een dalend zorgaanbod vanuit de professionals door de krappe arbeidsmarkt. Door samen naar oplossingen te zoeken en samen te werken, kan ondanks dit dilemma, de beste zorg voor de patiënt geleverd worden. Nadat de regiobeelden van Rotterdam en de Zuid-Hollandse Eilanden bekend werden, waarin beschreven staat hoe de populatie eruit staan en hoe de zorg ervoor staat, is met de andere drie ziekenhuizen gewerkt aan regioplannen. In 2023 zijn deze plannen vastgesteld en is er gewerkt aan een regiovisie. De vastgestelde regiobeelden en –plannen zijn hier terug te vinden. Daarnaast is afgelopen jaar op meerdere thema’s samenwerking gestart: acute zorg, OK-capaciteit, dermatologie, hartfalen, oncologie. Op deze thema’s worden gezamenlijke zorgpaden ontwikkeld, schaalvoordelen gerealiseerd, gedigitaliseerd en gefocust op capaciteitsmanagement. In 2024 worden nieuwe thema’s besproken en uitgewerkt.



3.4.4 Spijkenisse Medisch Centrum Coöperatie



Maasstad Ziekenhuis neemt voor 50% deel in Spijkenisse Medisch Centrum Coöperatie. Deze coöperatie is 100% eigenaar van het Spijkenisse Medisch Centrum. Het Spijkenisse Medisch Centrum

heeft de functie van een regioziekenhuis en biedt inwoners van Nissewaard hoogwaardige, medisch specialistische basiszorg dicht bij huis. Indien nodig kan snel meer complexe of extra zorg worden ingezet door de nauwe samenwerking met het Maasstad Ziekenhuis en Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis. In 2023 is de verwachting dat er een financieel positief resultaat behaald gaat worden van € 0,7 mln. De jaarcijfers van het Spijkenisse Medische Centrum B.V. zijn tijdens het schrijven van dit verslag nog niet definitief.

De productie van Spijkenisse MC is in 2023 gestabiliseerd ten opzichte van 2022 en was conform begroting. Dit ondanks een tekort aan medisch specialisten voor een aantal vakgroepen en de implementatie van de nieuwe versie van het elektronisch patiëntendossier. Het resultaat van Spijkenisse MC is lager dan begroot (begroot resultaat:

€ 1,5 mln.). Dit komt voornamelijk door hogere kostenstijgingen, als gevolg van inflatie, dan vergoed door de zorgverzekeraars.

3.4.5 Coöperatie Zorg in regio Zuid

De kern van de Coöperatie Zorg in regio Zuid is borging van de zorg in Rotterdam-Zuid en Voorne-Putten. Deze coöperatie bestaat uit het Maasstad Ziekenhuis, het Ikazia Ziekenhuis, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis en het Spijkenisse Medisch Centrum. In het Borstcentrum ZuidHollandZuid en het Longkankercentrum ZuidHollandZuid wordt samengewerkt aan het verbeteren van de zorg aan patiënten.

Borstcentrum ZuidHollandZuid

Het centrum is een initiatief van Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en het

Borstcentrum ZuidHollandZuid

Spijkenisse Medisch Centrum. Meer dan tachtig medici, paramedici en verpleegkundigen werken intensief samen om hoogwaardige zorg te leveren. Op deze wijze is de patiënt altijd verzekerd van de beste behandeling. Door kennis en kunde op het gebied van borstkankercare met elkaar te delen, kunnen we samen de zorg voor patiënten in de regio Rotterdam en de Zuid-Hollandse Eilanden verder verhogen. De zorg van Borstcentrum ZuidHollandZuid wordt verleend vanuit de vier ziekenhuislocaties in Dirksland, Rotterdam en Spijkenisse.

Het Borstcentrum ZuidHollandZuid is als eerste netwerk als kandidaat-lid aangesloten bij het borstkankerverbetertraject van Santeon. Hierdoor worden binnen het BorstcentrumZuidHollandZuid op een gestructureerde en continue wijze gezamenlijke afspraken gemaakt over verbeterinitiatieven die waarde toevoegen voor de patiënt. Enkele voorbeelden waarover afspraken zijn gemaakt in 2023: radiotherapie bij tissue expander, de route van de mammadiagnostiek, mainstreaming DNA en het follow-up beleid. Daarnaast is in 2023 het regionale zorgpad herzien, zijn vernieuwde samenwerkingsafspraken gemaakt, is de werkwijze van het regionaal MDO aangepast en zijn drie wetenschappelijke avonden georganiseerd. Hiermee is het BorstcentrumZuidHollandZuid een continu lerend netwerk met als doel de borstkankercare steeds verder te verbeteren.

3.4.6 Samenwerking laboratoria van Het Van Weel Bethesda Ziekenhuis, Spijkenisse Medisch Centrum en Maasstad Ziekenhuis

Doordat de laboratoria van Het Van Weel Bethesda Ziekenhuis, Spijkenisse Medisch Centrum en Maasstad Ziekenhuis samenwerken, wordt het mogelijk om op ontwikkelingen in het (toekomstig) speelveld van de laboratoria te anticiperen. Door samenwerking ontstaat een gegarandeerd breed aanbod van laboratoriumdiagnostiek voor zowel de betrokken ziekenhuizen, de eerste lijn als commerciële partijen. Door het bundelen van laagvolume-testen, kunnen deze voor klanten aangeboden blijven en is het mogelijk om een stevige positie van het geïntegreerde laboratorium te behouden en door te ontwikkelen. Daarnaast ontstaat er financiële ruimte voor het doen van innovaties en het up-to-date te blijven in een snel ontwikkelende markt.

3.4.7 SRZ

Het Maasstad Ziekenhuis is aangesloten bij de Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ). Het doel is stimuleren van onderlinge samenwerking en kennisdeling op diverse zorgthema's, maar ook op



mobiliteit, cybersecurity en ICT. Tijdens dit verslagjaar heeft de SRZ een grote bijdrage geleverd in het tot stand komen van het regiobeeld en het –plan. In januari heeft Wietske Vrijland het voorzitterschap overgenomen van Joke Boonstra.

3.4.8 BeterKeten

Het Maasstad Ziekenhuis, Erasmus MC, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Albert Schweitzer ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis en het IJsselland Ziekenhuis zijn de bestuurlijke partners van de stichting BeterKeten. Met het motto 'samen voor betere zorg' wordt er nauw samengewerkt met de andere ziekenhuizen in de regio Rijnmond.



In 2023 heeft stichting BeterKeten zich met alle samenwerkingspartners ingezet om de kwaliteit en doelmatigheid van zorg in de regio Rijnmond en Drechtsteden op een nog hoger niveau te tillen en de beste zorg op de beste plek te realiseren. Beste zorg is zorg die patiëntgericht, kwalitatief hoogwaardig, doelmatig is én die naadloos aansluit tussen zorgaanbieders. Hier is het thema passende zorg aan toegevoegd.

3.4.9 Zorgboulevard Rotterdam

Het Maasstad Ziekenhuis en de Medimall vormen samen de Zorgboulevard Rotterdam. Tal van zorgverwante, al dan niet commerciële, voorzieningen, een parkeergarage en een kantoorruimte maken het complex uniek. Deze Zorgboulevard Rotterdam beslaat een bruto vloeroppervlak van 132.000 vierkante meter. Daarvan zijn er 84.000 bestemd voor het Maasstad Ziekenhuis. De Zorgboulevard Rotterdam blijft zorgdragen voor extra voorzieningen voor de patiënt die direct of indirect verband hebben met ziekenhuisactiviteiten: een zorghotel, psychiatrisch centrum, revalidatiecentra, huisartsenpost, boekhandel, kapper, zorgwinkel en een kraamzorghotel.

3.4.10 MEC-U

Medical Research Ethics Committees United (MEC-U) is een erkende Medisch Ethische Toetsingscommissie die bestaat uit een samenwerking tussen het Maasstad Ziekenhuis, Antonius Ziekenhuis, Catharina Ziekenhuis, Diaconessenhuis, Meander Medisch Centrum, Onze Lieve Vrouwe Gasthuis, Medisch Spectrum Twente en de Ziekenhuisgroep Twente. Het doel van MEC-U is een professionele, onafhankelijke en efficiënte toetsing van medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen als bedoeld in de wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO). Het doel van deze toetsing is het waarborgen van de rechten, veiligheid en het welzijn van de proefpersonen die deelnemen aan medisch wetenschappelijk onderzoek.



3.4.11 Kwetsbare ouderen 010



Ziekenhuizen (waaronder het Maasstad Ziekenhuis), organisaties voor verpleging en verzorging (ConForte), de eerste lijn (Rijnmond Dokters), welzijnsorganisaties, gemeente Rotterdam en zorgverzekeraars werken samen aan een integrale aanpak voor kwetsbare ouderen. De focus ligt op drie programmalijnen: (1) afgestemde en

integrale zorg thuis en tijdelijke opname, (2) doorstroom in de keten, (3) doelgroep dementie.

3.4.12 Oncologisch netwerk CONCORD

Het oncologisch netwerk CONCORD is een samenwerking tussen het Maasstad Ziekenhuis, Albert Schweitzer Ziekenhuis, Franciscus Gasthuis & Vlietland, Erasmus MC, Ikazia Ziekenhuis, Rivas Zorggroep, IJsselland Ziekenhuis, Spijkenisse Medisch Centrum en Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis.



Elke patiënt met kanker heeft toegang tot de beste zorg zo dichtbij mogelijk. Om dit te bereiken, faciliteert en stimuleert CONCORD de samenwerking tussen zorgaanbieders- en professionals in de regio door onder andere het organiseren van regionale uitkomstbesprekingen of bijeenkomsten met de casemanagers. In 2023 is Sander Dekker toegetreden tot het dagelijks bestuur van CONCORD.

In de uitvoering van het IZA heeft CONCORD de samenwerking met EMBRAZE (oncologisch netwerk Noord-Brabant – Zeeland) gezocht. Naast de inhoudelijke ondersteuning van de tumorgroepen en het stimuleren van de samenwerking zijn voorbereiding getroffen om in 2024 coördinatie te bieden bij de uitvoering van de uitkomsten van de volume-uitgangspunten die bij de landelijke tafel zijn vastgesteld. Het jaarverslag 2023 van CONCORD kan [hier](#) gelezen worden.

3.4.13 ROAZ



Zorgaanbieders van acute zorg hebben op basis van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) de opdracht gekregen om afspraken te maken over zowel de reguliere acute zorg als de opgeschaalde acute zorg tijdens een ramp of crisis. Dit is voor de

regio Zuidwest Nederland gehuisvest in het Erasmus MC onder de naam Traumacentrumzwn. De ziekenhuizen zijn binnen het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) met elkaar verbonden. Het ROAZ draagt bij aan de continue verbetering van kwaliteit en bereikbaarheid van de acute zorg. In 2023 is bijzondere aandacht geweest vanuit het IZA voor de acute zorg. Er is een regiobeeld en –plan opgesteld. Dit [plan](#) is onderdeel van het regioplan Rotterdam en de andere zorgkantorregio's in Zuidwest Nederland. Op basis van dit plan wordt de werkagenda opgesteld voor de komende jaren.

3.4.14 Verloskundig samenwerkingsverband (VSV)

In Rotterdam-Zuid wordt het VSV gevormd door 26 eerstelijns verloskundigenpraktijken, tenminste negen kraamorganisaties, twee ziekenhuizen (waaronder het Maasstad Ziekenhuis) en twee gynaecologen maatschappen. In 2018 werd de implementatie van zorgstandaard integrale geboortezorg aan het takenpakket van het VSV toegevoegd. Het VSV heeft als missie: *“ Het leveren van integrale geboortezorg aan vrouwen in de vruchtbare levensfase in Rotterdam Zuid e.o. door middel van optimale samenwerking in de keten met de Zorgstandaard Integrale Geboortezorg als uitgangspunt. ”*



**Verloskundig
Samenwerkingsverband
Rotterdam-Zuid**

De integrale geboortezorg wordt niet meer gezien als ideale oplossing voor een verbeterde samenwerking met als doel betere zorg voor de zwangeren, maar intensief samengewerkt wordt er zeker. Er zijn diverse protocollen verder ontwikkeld, zoals dysmaturie (achterblijvende groei bij de baby) en GBS (groep B-streptokokken en de zwangerschap) om zorg in de eerste lijn bij de verloskundige te laten of eenvoudiger met de gynaecoloog in de tweede lijn samen te werken. Denk hierbij ook aan zwangerschapsdiabetes. Daar vinden gesprekken plaats over bekostiging. De professionals weten elkaar op inhoud goed te vinden, dit geldt ook voor analyses bij onderzoeken naar bevallingen die anders lopen dan verwacht. Ook leert men van elkaar door perinatale audits te doen waar deze partijen en het Erasmus MC, derde lijn, aansluiten. In 2024 zal men het integraal geboortedossier invoeren, zodat men in elkaars dossier kan kijken. De volgende stap is één dossier waar iedere betrokken professional in kan werken.

3.4.15 Polikliniek geriatrie Noordeinde

Eind 2020 is polikliniek Noordeinde in gebruik genomen in het gebouw van Aafje aan het Noordeinde. Deze polikliniek is verhuisd vanuit de Havenpolikliniek. Het specialisme is sinds 2017 ondergebracht in het Maasstad Ziekenhuis. De zorg wordt vanaf 2021 verzorgd vanuit het gebouw 'De nieuwe plantage' van Aafje en vanuit het Maasstad Ziekenhuis. De polikliniek verzorgt met een multidisciplinair team geriatrische zorg in Rotterdam-Noord en -Zuid.

3.4.16 Subacute zorgstraat Rotterdam-Zuid

Subacute zorgstraat Rotterdam-Zuid. Eind 2020 is de zorg voor subacute geriatrische patiënten gestart vanuit de Maasboulevard polikliniek geriatrie met de specialist ouderengeneeskunde van Aafje in de lead. Het is een uniek concept waarbij er samen wordt gewerkt met huisartsen, welzijnsorganisaties, het ziekenhuis en Aafje om de kwetsbare oudere patiënt zolang mogelijk thuis te houden. Hiermee ontlasten we de huisarts en bieden we kwalitatief goede zorg aan de oudere patiënt. Het concept wordt al doende doorontwikkeld, met het uiteindelijke doel dat het een volwaardige plek inneemt binnen de zorg in de regio.



3.4.17 Samenwerking defensie

In oktober 2022 is de nieuwe samenwerkingsovereenkomst met het Instituut samenwerking Defensie en Relatieziekenhuizen (IDR) getekend. Onderdeel van deze overeenkomst is de samenwerking met de maatschap chirurgie van het Ikazia Ziekenhuis. Het Maasstad Ziekenhuis is contractant/penvoerder. De overeenkomst met het Ikazia Ziekenhuis is een onderlinge overeenkomst om te kunnen komen tot twee complete teams, wat een vereiste is vanuit het IDR.

In 2023 is gewerkt aan het opnieuw inhoud geven aan de samenwerking. Wisselingen in de commandostructuur bij defensie en het verfijnen van de uitvoering van afspraken met de chirurgen in het Ikazia Ziekenhuis zijn de belangrijkste thema's geweest. In 2023 zijn er geen uitzendingen geweest, mede vanwege de sterk wisselende situatie op het mondiale speelveld.

3.4.18 Stichting Vrienden Maasstad Ziekenhuis

Met de steun van particulieren, bedrijven, fondsen en medewerkers heeft Stichting Vrienden Maasstad Ziekenhuis in 2023 extra voorzieningen gerealiseerd voor onze patiënten, hun familieleden en bezoekers. Een aantal hoogtepunten:



- In samenwerking met Stichting Beschermde Wieg en Vrienden van het Ikazia Ziekenhuis is een Beschermde Wiegkamer op Rotterdam-Zuid gerealiseerd.
- Atlassian Community Rotterdam heeft € 10.000 opgehaald voor de vriendenstichting.
- Milestone-kaartjes Kinderafdeling, PlayStation en Nintendo spelcomputers en spelletjes voor de tienerkamer kinderafdeling, cadeautjes kinderpatiënten tijdens feestdagen, piano centrale hal tijdens de decembermaand, speelgoed wachtruimte dagbehandeling, dagboekjes van Stichting Jasmijn, wandspelcomputer Neonatologie, gratis borstondersteunende bh's voor oncologie patiënten.
- Een laadpaal voor het wagenpark van het ziekenhuis. Hierdoor kan op een milieuvriendelijke wijze thuisbezoeken aan patiënten invulling krijgen.



3.5 Toekomstgericht en innovatief

Binnen de Strategie 2028 is het een ambitie om toekomstgericht en innovatief te werken. Uiteraard is het daarbij belangrijk om ook financieel gezond te blijven. De veranderingen die op ons af komen, de verantwoordelijkheid om duurzaam te ondernemen, de maatschappelijke verantwoordelijkheid binnen de keten in de gezondheidszorg en daarnaast in de breedte te innoveren, zowel op het gebied van techniek en digitalisering als sociaal, zijn overwegingen geweest om deze ambitie breed neer te zetten. Voor de verschillende trajecten die lopen om financiële gezondheid te blijven, wordt verwezen naar de jaarrekening 2023.

3.5.1 HiX 6.3

In december is het ziekenhuis gemigreerd naar een nieuwe versie van het elektronische patiëntendossier (EPD), van HiX6.1 naar HiX6.3. Na een intensief traject van voorbereiding door zorgprofessionals, ICT-collega's en vele andere betrokkenen is met een enorme inzet en onder hoge tijdsdruk gewerkt aan de omzetting. De omzetting betrof niet alleen het omzetten van de software naar een nieuwe versie maar ook het ontwikkelen van nieuwe werkprocessen voor onze zorgprofessionals door het in gebruik nemen van nieuwe modules. Daarnaast zijn ook alle ruim 6000 HiX gebruikers opnieuw getraind en gecertificeerd om de nieuwe versie goed en adequaat te kunnen gebruiken. Lange tijd gold de slogan 'HiX en verder niks' in de organisatie, wat feitelijk maar relatief was gelet op de vele andere activiteiten die in de organisatie hebben gespeeld. In 2024 vinden nog diverse verbeteringen en deelimplementaties plaats.

3.5.2 Innovatie Campus

Het Maasstad Ziekenhuis ziet innovatie als belangrijk instrument om de zorg toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit te houden. Dit heeft geleid tot de lancering van een Innovatie Campus in het jaar 2023. Deze campus fungeert als een centrum voor creativiteit, waar medewerkers worden aangemoedigd en geïnspireerd om bij te dragen aan het vergroten van ons innovatieve potentieel. Door een cultuur te stimuleren waarin luisteren

en samenwerken centraal staan, streven we ernaar om de zorgervaring voor patiënten, zorgverleners en ondersteunend personeel voortdurend te verbeteren en te verrijken.

De Innovatie Campus dient niet alleen als een podium voor het genereren van nieuwe ideeën en oplossingen, maar ook als een dynamische hub voor leren en ontwikkeling. Hier worden onze medewerkers aangemoedigd om voortdurend te groeien en hun vaardigheden uit te breiden, waardoor ze worden uitgedaagd om te innoveren en uit te blinken in hun respectieve vakgebieden. Door middel van workshops, trainingen en interdisciplinaire samenwerkingen wordt een innovatieve omgeving gecreëerd waarin creativiteit en vooruitgang hand in hand gaan.

3.5.3 Zorg bij jou

De juiste zorg voor onze patiënten, op het juiste moment en de juiste plek: daar gaat het om bij waardegedreven, hybride zorg. Digitaal en in de thuissetting als het kan, fysiek in het ziekenhuis als het nodig is. Om dit te realiseren werken de zeven Santeon-ziekenhuizen binnen programma Zorg bij jou samen aan het opzetten van een centraal Medisch Service Centrum (MSC). Vanuit het MSC worden patiënten en zorgverleners ondersteund in het bieden en ontvangen van hybride zorg door monitoringsverpleegkundigen.

In 2023 hebben we de overstap naar het MSC voorbereid door voor verschillende zorgpaden een gezamenlijk Santeon-breed Zorg bij jou-protocol af te stemmen en het technische platform te ontwikkelen. In totaal hebben we 610 patiënten in de zorgpaden astma, COPD, zwangerschapsdiabetes en hartfalen via een Zorg bij jou protocol lokaal gemonitord.

In 2024 gaan we aan de slag met de inzet van hybride zorg in tien nieuwe zorgpaden, de verdere opschaling in reeds bestaande paden en de overstap van onze hybride zorgpaden naar het centrale MSC. Ook wordt er hard gewerkt aan dashboards waarin het effect van hybride zorg op zorgkosten en op patiënten uitkomsten inzichtelijk gemaakt wordt.

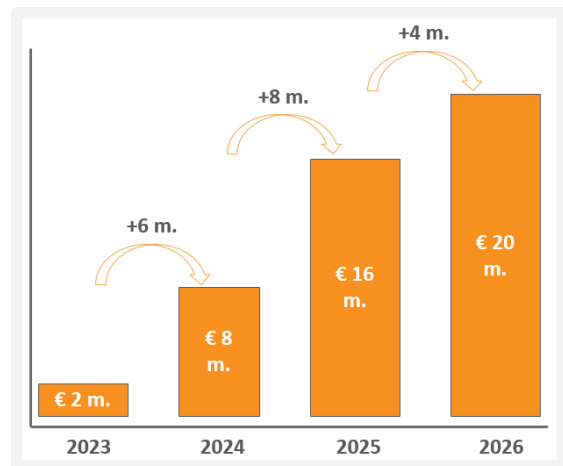
3.5.4 Strategisch vastgoed en huisvestingsplan

De raad van bestuur heeft in het najaar het strategisch vastgoed en huisvestingsplan vastgesteld met een positief advies van de patiënten- en ondernemingsraad. Het plan richt zich op een aantal pijlers:

1. Vanaf 2031 kunnen starten met een midlife renovatie.
2. Invulling geven aan een plan met een zo beperkt als mogelijk investeringsprogramma.
3. Ziekenhuisbrede afspraken maken over ruimtegebruik.
4. Inrichten van een duidelijke governance structuur bij Vastgoed en Huisvestingsvraagstukken.

3.5.5 Maasstad FIT

Maasstad FIT is een meerjarig programma en staat voor Financieel Gezond, Innovatief en Toekomstgericht. Het doel is om het Maasstad Ziekenhuis voor te bereiden op de toekomst, waarbij we invulling kunnen blijven geven aan onze strategie en ambities. We willen onze processen slimmer en efficiënter maken, om bij stijgende kosten financieel gezond te blijven. Hierbij zoeken we naar duurzame kostenreducties die bijdragen aan innovatief werken, kwaliteit van zorg en een hogere tevredenheid van patiënten en medewerkers. Uiteindelijk moet dit een structurele verbetering opleveren van 20 miljoen euro per



jaar (doelstelling voor 2026). In 2023 zijn met ondersteuning van Deloitte gebieden geïdentificeerd met besparingspotentieel, te weten: inkoop, stafafdelingen, capaciteiten (kliniek, acuut, polikliniek en OK) en externe opbrengsten. Met de verantwoordelijk managers zijn innovatieve en ambitieuze plannen opgesteld die de komende jaren gefaseerd worden uitgevoerd. In 2024 verbreden we de scope naar andere onderdelen van het ziekenhuis, zoals diagnostiek, ons ouder/kindcentrum en de paramedische diensten.

3.5.6 Zorgcontractering

Een waardegedreven contract met de zorgverzekeraars heeft geleid tot de ontwikkeling en implementatie van de waardegedreven bouwstenen. Deze dragen bij aan de verandering van de zorg en wordt gevolgd via managementdashboards. Met behulp van PROMs, keuzehulp en trainingen samen beslissen wordt de verandering positief beïnvloed. Zo wordt ruimte gemaakt voor waardegedreven werken en bijgedragen aan de optimalisatie van zorg en persoonsgerichte zorg. We leveren waar het kan minder zorg, zodat we onze professionals zo optimaal mogelijk in kunnen zetten voor patiënten die wel zorg nodig hebben. Het contract is op deze manier met een groot aantal zorgverzekeraars afgesproken.

3.5.7 Duurzaamheid

“Het doel om de spiraal van uitputting van natuurlijke voorraden, van verspilling en vervuiling als gevolg van ziekenhuisactiviteiten te doorbreken en met aandacht voor de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers.” In één zin de samenvatting van ons duurzaamheidskader (2020-2025), waarin beschreven is welke onderwerpen werken naar een duurzamer Maasstad Ziekenhuis, met duurzame doelstellingen, maar ook de rol van de groene teams en klankbordgroep duurzaamheid. Ook middelen als communicatie en financiën worden in het duurzaamheidskader meegenomen. Jaarlijks kijken we terug via een duurzaamheids-jaarverslag en vooruit via een duurzaamheidsagenda. Het duurzaamheidskader geldt ook als onderlegger bij green deal duurzame zorg 2.0, getekend in 2021.

Duurzame inzetbaarheid van onze collega's is een belangrijk onderdeel dat uitgebreid beschreven is vanaf pagina 14 onder het thema Sterk in je Werk.

Om de strategische doelstellingen te bereiken, focussen we op duurzame doelstellingen op gebied van energie, mobiliteit, afval en circulariteit, duurzame bedrijfsvoering, de mens en duurzaamheid. De onderwerpen energie, mobiliteit en afval zijn te volgen in de

milieubarometer. De uitkomsten op deze thema's zien er voor het Maasstad Ziekenhuis als volgt uit.

Energie

De doelstelling voor het CO₂-verbruik is gebaseerd op basis van de routekaart en wordt vergeleken met de uitstoot in 2009. Het nationale doel om de CO₂-uitstoot met 55% te verminderen is behaald. De huidige doelstelling ziet toe op het klimaatneutraal zijn in 2050. In de grafieken is de totale CO₂-uitstoot, ten opzichte van de doelwaarde weergegeven.

Energie en mobiliteit zijn de thema's die het voor het grootste gedeelte effect hebben op de CO₂-uitstoot van het ziekenhuis. Circa 54% is toe te rekenen aan het energiegebruik en 45% van de vervoer- en verkeersbewegingen. De Covid-periode heeft ervoor gezorgd dat medewerkers versneld op afstand zijn gaan werken, wat een positief effect heeft gehad op het aantal reisbewegingen. Daarnaast heeft de Covid-periode gezorgd voor het tijdelijk afschalen- en anders vormgeven van de productiecapaciteit, wat gezorgd heeft voor een afname van het energie verbruik. In 2023 is sprake van een toename ten opzichte van het afgelopen jaar. Belangrijkste toename ziet toe op de reisbewegingen door de afname van thuiswerken en toename van zakelijk vervoer.

CO₂-grafiek



CO₂-grafiek



2023



Aangaande inspiratie en motivatie benoemen wij de duurzaamheidsdag van oktober 2023. In de week is duurzaamheid onder de aandacht gebracht met het thema: ENERGIE. Waar krijg jij energie van en waar kunnen we wat minder energie gebruiken? Waar dus ook in verbinding ruimte was voor het programma aangaande duurzame inzetbaarheid van Sterk in je Werk. Ook in deze week een druk bezocht symposium over duurzaam Maasstad, waar zowel het verleden, heden en toekomst van verduurzaming van het Maasstad Ziekenhuis aan bod kwam en we gezamenlijk nog een keer het verhaal over de inzameling en recycling van inpakpapier mochten horen van de betrokken interne pioniers en externe partners.

Mobiliteit

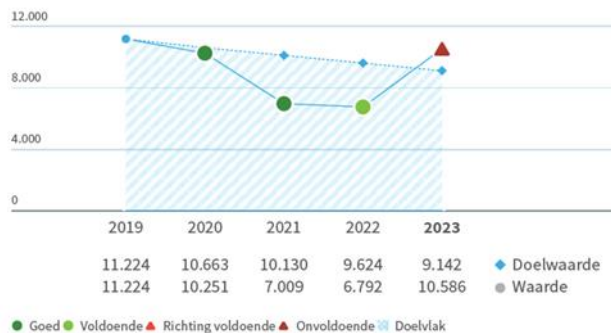
Om de CO₂-uitstoot te verlagen is vanuit het duurzaamheidskader de doelstelling opgenomen om de het duurzame woon- en werkverkeer te verhogen naar 50% in 2025. Daarnaast is de doelstelling om de jaarlijkse woon- en werkkilometers per medewerkers jaarlijks met 5% te verlagen. In de grafiek is het verloop van de woon- en werk kilometers weergegeven.

Hieruit blijkt dat het aantal woon- en werk kilometers op dezelfde hoogte is als het aantal voor de Covid-periode.

In 2023 heeft het Maasstad Ziekenhuis de 'Werkgeversaanpak Duurzame Mobiliteit' ondertekent. De ondertekening werd gezamenlijk gedaan met de negen ziekenhuizen van de SRZ. Daarmee is het Maasstad Ziekenhuis, samen met de andere SRZ-ziekenhuizen partner geworden binnen de Alliantie Duurzame Mobiliteit.

Woon-werkkilometers per medewerker

Doel: Elk jaar 5% minder
km/fte



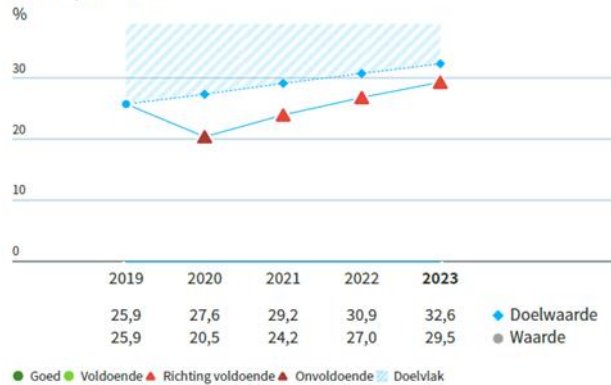
Afval

In het duurzaamheidskader is de doelstelling opgenomen om het afval 10% circulair te maken (aangeboden als gescheiden afvalstroom en gesloten afvalketen waar mogelijk). Dat betekent dat het afval met 10% wordt verlaagd ten opzichte van de meetperiode in 2019.

Uit de grafiek blijkt dat over de afgelopen vier jaren, de realisatie meer in lijn komt met de doelwaarde.

Afvalscheiding

Doel: 35,9% in 2025



Na een geslaagde pilot "inzamelen en recyclen inpakpapier" op de OK, is het scheiden van diverse afvalstromen op de OK gemeengoed geworden. Dan gaat het om plastic, papier, restafval, polypropyleen, maar ook staplers. Deze worden als een gescheiden afvalstroom aangeboden ter verwerking van nieuwe grondstoffen. In afwachting van een uitbreiding van ons "milieupark" (opslagplaats afval waar afvalverwerker komt ophalen), hopen we ook nog de overige stromen en de andere afdelingen gescheiden kunnen aan te gaan bieden.

In 2023 zijn de interne gesprekken gestart of we ook minder grondstoffen en producten kunnen gaan gebruiken of duurzamere alternatieven hebben. De eerste stappen zijn gezet door bijvoorbeeld minder sponsjes bij het handen wassen of celstofmatjes niet meer oneigenlijk te gebruiken. Maar ook verzamelen van bekers om deze te gebruiken om een (warme) drank te halen per 2024 als vervanging voor de wegwerpbeker.

Terugblik duurzaamheidsprogramma 2023

Ondertussen zijn er zeventien groene teams en diverse duurzame collega's via de klankbordgroep duurzaamheid betrokken bij het verduurzamen van het Maasstad Ziekenhuis. Zij werken samen in of ondersteunen de groene teams, maar denken ook mee met de ziekenhuisbrede duurzame activiteiten en projecten. In het kader van biodiversiteit is er samenwerking gezocht met een imkerij die het verhaal over 'belang van de Bij' vertelt in workshops.



Inspiratie en motivatie voor en door de gehele organisatie zoals met het hijsen van de Sustainable Development Goals (SDG) vlag in de actieweek van de VN in september.

De fietsnaarjewerkdag in mei was een succes: een bezoek aan een fietsenmaker, het testen van een nieuwe (elektrische) fiets zijn gecombineerd met de enquête woon-werkverkeer.

Blik naar buiten voor een duurzame toekomst

De aandacht voor verduurzaming in de zorg neemt toe. Zorgverzekeraars zullen naar verwachting steeds meer belangstelling voor de duurzaamheidsprestaties van ziekenhuizen krijgen en hierop gaan sturen. Dit sluit goed aan bij waardegedreven zorgcontracten. Financiële instellingen kunnen daarnaast groenleningen of duurzaamheidsleningen aanbieden met een lagere rente. Wet- en regelgeving en onze commitment naar partners in de gehele keten zorgen ervoor dat de inspanningen voor meer duurzaamheid in de zorg steeds minder vrijblijvend worden. Patiënten stellen, individueel of via de patiëntadviesraad, steeds vaker vragen over de duurzaamheid van het ziekenhuis waar zij behandeld worden. Ook zorgprofessionals, de raad van bestuur, de raad van toezicht en andere externe toezichthouders voelen meer de verantwoordelijkheid om de zorg te verduurzamen. Daarom maken we in 2024 de balans op en komen we per 2025 met een ge-update duurzaamheidsbeleid, rekening houdend met huidige en toekomstige verduurzamingsvraagstukken.

Financiering, kansen en risico's

Om zowel interne duurzame ambities, wet- en regelgeving en alle overige duurzame verwachtingen te bekostigen, zijn investeringen nodig: uitbreiding van een milieupark, gescheiden afvalbakken, extra fietsenstalling, duurzaam wagenpark, het verfijnen van het energiemanagementsysteem, aanschaffen van zonnepanelen, verduurzamen van techniek en vastgoed. Het helpt wanneer er landelijk meer geld beschikbaar wordt gemaakt.

Echter brengt enkel investeren, volgens de huidige richtlijnen voor het aanvragen hiervan, het Maasstad Ziekenhuis niet naar een klimaatneutraal 2050. Het gebruik van minder grondstoffen en de dalende lijn van energieverbruik zal moeten worden doorgezet. We hebben een versnelling op investeringen, duurzaam inkopen en de inbreng van de medewerkers nodig om deze duurzame acties ook tot uitvoer te brengen.

Een bijkomend risico is een te beperkt draagvlak voor duurzaamheid. We krijgen duurzaamheid niet voor elkaar met een paar enthousiaste collega's. Duurzaamheid zal een standaard thema moeten worden bij het maken van de keuzes in de organisatie. Duurzaamheid is van ons allemaal. Samen Zorgen, Samen Duurzaam!

3.5.8 Doelmatig registreren

In 2023 is in samenwerking tussen vakgroepen, zorgadministratie en projectleiding i2i een vervolg gegeven aan de uitvoering van de afspraken met Zilveren Kruis om een onderzoek uit te voeren naar de doelmatigheid van registreren. Daar waar vanaf 2021 het zwaartepunt lag op registratieve zaken is in de loop van 2023 het zwaartepunt komen te liggen bij medische keuzes die verschillen per ziekenhuis en regio. Dit vraagt om intensieve onderzoeken. Om die reden is certificering doorgeschoven naar 2024.

3.5.9 Rechtmatig registreren

Het Maasstad Ziekenhuis is sinds 2020 over op Horizontaal Toezicht. Het schadelastjaar 2022 is formeel afgewikkeld met de representerende zorgverzekeraars. De herijking van het 'control framework' voor schadelastjaar 2024 volgt naar verwachting aan het eind van het eerste kwartaal 2025.

Er heeft een organisatorische wijziging plaatsgevonden bij de zorgadministratie, waardoor de afdeling is herverdeeld onder meerdere teams met verschillende teamleiders. Dit zorgt ervoor dat de functiescheiding van de verschillende 'lines-of-defence' binnen de rechtmatigheidscyclus geborgd blijft.

De vakgroepen worden periodiek geïnformeerd over de bevindingen op rechtmatige registratie. Hierbij is ruimte om specifieke thema's uit de regelgeving toe te lichten. De samenhang of beoordeling bij dilemma's wordt ingevuld door de DBC-board. Deze is in 2023 opgestart met zichtbaar positieve effecten, ook in de samenwerking en transparantie tussen vakgroepen onderling en met de zorgadministratie. Met betrekking tot paralleliteit op de SEH zijn er verbeteracties geformaliseerd met onder andere een signaallijst, die door een vaste medewerker wordt verwerkt. Daarnaast is er aandacht geweest voor de implementatie van HiX 6.3. De nazorg zal in 2024 doorlopen worden. Een knelpunt ligt bij aanhoudende capaciteitsproblemen bij DBC-advies, onder andere vanwege krapte op de arbeidsmarkt. Mede hierdoor is er momenteel verbeterpotentieel in het proces met betrekking tot verwerking van signaallijsten.

3.5.10 Governancecode Zorg

Het Maasstad Ziekenhuis onderschrijft het belang van goed bestuur en toezicht en staat achter deze code. De raad van bestuur en raad van toezicht baseren hun governance op de Governancecode Zorg. De statuten en reglementen raad van bestuur en raad van toezicht zijn in lijn met wet- en regelgeving waaronder de WTZa, de WBTR en de Governancecode Zorg. De declaraties van de raad van bestuur worden in paragraaf 4.3 toegelicht. Het Maasstad Ziekenhuis hanteert een (vrijwillige) gedragscode, uitgewerkt in de vorm van beleidsdocumenten voor zowel medewerkers als patiënten, bezoekers en/of derden.

4 Financieel beleid

4.1 Toelichting winst- en verliesrekening

Het Maasstad Ziekenhuis heeft 2023 afgesloten met een positief resultaat. Het resultaat van € 3,9 mln. (2022: € 6,4 mln.) is lager dan het begrote resultaat van € 4,4 mln. (exclusief Poliklinische Apotheek B.V.). De onderschrijding wordt voornamelijk verklaard door de hogere kosten voor personeel niet in loondienst, voedingsmiddelen, hotelmatige kosten en energie. Deze worden niet geheel gedekt door de hogere zorgopbrengsten en de stijging van de overige opbrengsten.

Het genormaliseerd resultaat, het resultaat zonder incidentele transacties, bedraagt € 1,1 mln. De belangrijkste verklaringen voor dit verschil zien toe op het samenvoegen van de positieve exploitatiecijfers van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. als gevolg van een juridische fusie, de subsidie voor IC-opschaling, transformatiegelden en de versnelde afschrijving van de immateriële vaste activa.

Netto omzet

De netto omzet over het afgelopen jaar 2023 (€ 484,0 mln.) is met 7,8% gestegen ten opzichte van 2022 (€ 449,8 mln.). De netto omzet is onderverdeeld in de opbrengsten zorgverzekeringswet, subsidies, beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties, overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening en andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten. Hieronder worden de verschillende categorieën nader toegelicht.

De opbrengsten zorgverzekeringswet (€ 408,9 mln.) zijn gestegen met 8% ten opzichte van 2022 (€ 380 mln.). De belangrijkste verklaringen zien toe op de jaarlijkse prijsstijging (OVA), de hogere uitloopschade 2022 (t.o.v. 2021) en de toename van de vergoeding voor dure geneesmiddelen. De opbrengsten zorgverzekeringswet worden gedeeltelijk gedempt doordat het percentage of completion (POC) is verlaagd van 92,6% naar 92,2%. Hierdoor worden er meer opbrengsten toegerekend aan het boekjaar 2024 en minder aan 2023.

De subsidie(s) op grond van de kaderwet VWS-subsidies (€ 6,3 mln.) zijn met ruim 34% gedaald. Dit is voor een belangrijk deel te verklaren door de toerekening van de IC-opschaling subsidie. De subsidiabele periode heeft betrekking op meerdere boekjaren. In 2023 is er een lager bedrag (€ 1,8 mln.) toegekend aan het resultaat ten opzichte van 2022. Dit betreft tegelijkertijd ook het deel van deze subsidie.

De beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties (€ 4,1 mln.) is met ruim 91% gestegen. De belangrijkste verklaring ligt in een lagere productie in 2023, wat zorgt voor een hogere bijdrage van de beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties (Nza), ter dekking van de kosten voor het brandwondencentrum.

De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening (€ 10,6 mln.) zijn met circa 39% gedaald. Dit wordt voor een belangrijk deel verklaard doordat er in 2022 nog opbrengsten voor Covid-testen voor de GGD zijn geweest, welke in 2023 niet langer van toepassing waren.

De andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten (€ 53,2 mln.) zijn met ruim 32% gestegen. De belangrijkste verklaring ziet toe op dat de opbrengsten van Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. in 2023 voor het eerst zijn samengevoegd (€ 12,5 mln.) met het ziekenhuis.

Bedrijfslasten

De kosten van grond- en hulpstoffen (€ 6,7 mln.) zijn met ruim 18% gedaald. De daling wordt voor een belangrijk deel verklaard door de kosten voor reagentia voor het uitvoeren van Covid-testen die, zoals bovenstaand is toegelicht, in 2023 niet langer meer werden uitgevoerd voor de GGD.

De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten (€ 68,1 mln.) zijn gestegen ten opzichte van het voorgaande jaar. Enerzijds wordt dit veroorzaakt door een stijging van de kosten personeel niet in loondienst, als gevolg van ziekteverzuim en invulling personele capaciteit. De kosten voor het honorarium van de vrijgevestigde medisch specialisten (€ 51,5 mln.) zijn met ongeveer 5% gestegen.

Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De totale personeelskosten (€ 213,4 mln.) zijn met ruim 6,9% gestegen. De stijging van de kosten wordt voor een belangrijk deel verklaard door de gestegen lonen als gevolg van cao-verplichtingen (zowel ziekenhuis als AMS) en uitbetaalde uren inzake de jaaruren systematiek (jus).

De formatie is ten opzichte van 2022 stabiel gebleven. Het aantal fte is in 2023 (2.868) gestegen met 0,27% ten opzichte van 2022 (2.860).

Bezetting	2023	2022
Aantal personen	3316	3.282
Aantal FTE	2.868	2.860
Wel patiënt gebonden	2.358 (FTE)	2.354 (FTE)
Niet patiënt gebonden	510 (FTE)	506 (FTE)

Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten zijn gestegen van € 147,6 mln. in 2022 naar € 166,5 mln. in 2023 (+ 12,6%%). De stijging ziet voor een belangrijk deel toe op de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten (+ 15,9%), algemene kosten (+ 11,6%), patiënt- en bewonersgebonden kosten (+ 15,6%) en energiekosten (+ 18,8%).

De toename van de overige bedrijfskosten (€ 18,9 mln.) wordt voor een belangrijk deel verklaard doordat de inkoop van geneesmiddelen van de Poliklinische Apotheek MCRZ BV. (€ 9,2 mln.) in 2023 zijn verantwoord onder de patiënt- en bewonersgebonden kosten van het Maasstad Ziekenhuis (totale toename van € 13,7 mln.). Daarnaast is er sprake van hogere kosten voor geneesmiddelen- en onderzoeken voor derden, waar ook hogere opbrengsten tegenover staan.

De stijging van de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten (€ 2,3 mln.) wordt enerzijds verklaard door prijsstijgingen en anderzijds door het op een andere wijze verantwoorden van specifieke kosten.

Prijsstijgingen zijn ook terug te zien in de kosten voor energie en transport, wat de sterke toename (€ 0,7 mln.) verklaart. De verwachting is dat deze stijging zich zal voortzetten in 2024.

De stijging van de algemene kosten (€ 3,9 mln.) heeft betrekking op diverse posten en heeft voor een groot deel betrekking op de kosten voor software en begeleiding- en advieskosten.

Rentelasten, rentebaten en soortgelijke kosten

De rentelasten, rentebaten en soortgelijke kosten (€ 2,4 mln.) zijn met ruim 43% gestegen. Dit is te verklaren door de oprenting/ verandering van de disconteringsvoet van de voorziening PLB en jubilea. Zonder dit effect is de stijging van de rentelasten beperkt te noemen.

Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen

De stijging van het aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen is te verklaren door het gerealiseerd resultaat 2022 en het (verwachte) resultaat 2023 van het Spijkenisse MC ten opzichte van het voorgaande jaar (verwerkelijk 2021 en verwacht 2022).

4.2 Toelichting balans

Activa (x €1.000)	2023	2022	Mutatie
Vaste activa	€ 240.507	€ 239.378	€ 1.129
Vlottende activa	€ 124.457	€ 130.041	- € 5.584
Liquide middelen	€ -	€ 5.482	- € 5.482
Totaal Activa	€ 364.965	€ 374.901	- € 9.937
Passiva (x €1.000)	2023	2022	Mutatie
Eigen vermogen	€ 121.270	€ 118.790	€ 2.480
Voorzieningen	€ 8.018	€ 8.221	- € 203
Langlopende schulden	€ 106.059	€ 134.128	- € 28.069
Kortlopende schulden	€ 129.618	€ 113.762	€ 15.855
Totaal Passiva	€ 364.965	€ 374.901	- € 9.937

Vaste activa

De stijging van de vaste activa wordt met name veroorzaakt door hogere investeringen in vaste bedrijfsmiddelen en bedrijfsgebouwen en terreinen, ten opzichte van de afschrijvingen over 2023. De totale investeringen (€ 25,5 mln.) ligt op het niveau van de investeringsbegroting. De omvang van de activa in uitvoering is op balansdatum is lager dan in het voorgaande jaar. In de volgende paragraaf wordt hier een nadere toelichting op gegeven.

Vlottende activa

De vlottende activa zijn afgenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. De balanspost voor onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten is gedaald als gevolg van hogere voorschotten, de wijziging van het POC en het verloop van de productiecapaciteit.

De debiteurenpositie is ten opzichte van het voorgaande jaar sterk gedaald. Dit wordt veroorzaakt door de migratie naar HiX 6.3, wat heeft geleid tot een tijdelijke facturiestilstand. Hierdoor is een verschuiving (toename) te zien in de nog te factureren omzet, welke is verantwoord onder de overige vorderingen.

De stijging van de overlopende activa wordt voor een belangrijk deel verklaard door de stijging van de vorderingen zorgverzekeraars. Vorderingen zorgverzekeraars betreft aanvullende afspraken zorgprestaties, afwikkeling schadelastjaren van vóór 2020 (€ 0,5 mln.), vorderingen uit hoofde van de CB-regelingen voor het schadelastjaar 2020 en 2021 (€

3,9 mln.). De resterende vorderingen zorgverzekeraars zien toe op de reguliere afspraken van schadelastjaren 2020 t/m 2023.

Op balansdatum is sprake van gebruik van de rekening-courant positie, waardoor het saldo van de liquide middelen nihil is.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen is gestegen met het jaarresultaat 2023. Het eigen vermogen is opgebouwd uit de algemene reserve en bestemmingsreserves, met name bestemd voor innovatie en wetenschap.

Voorzieningen

Het saldo van de voorzieningen (€ 8,0 mln.) is in beperkte mate gedaald ten opzichte van 2022 (€ 8,2 mln.). Uit het verloopoverzicht in de jaarrekening zijn de mutaties per voorziening weergegeven.

Langlopende schulden

De langlopende schulden zijn gedaald van € 134,1 mln. in 2022 naar € 104,6 mln. in 2023. De daling is te verklaren door de gedane aflossingen in 2023 (€ 15,6 mln.). In het komende boekjaar is er sprake van een aflossingsverplichting van € 29,6 mln. van de aflopende bullitlening.

Kortlopende schulden

De kortlopende schulden zijn gestegen van € 113,8 mln. in 2022 naar € 129,6 mln. in 2023. De belangrijkste mutaties zijn de toename van de aflossingsverplichtingen, de rekening-courant positie (schulden aan banken), leveranciers en handelskredieten. De daling van de overige schulden wordt voor een belangrijk deel verklaard door de afname van het te betalen honorarium en de vooruit ontvangen bedragen.

Investerings- en financieringspositie

Investing jaarrekening	Thema	Bedrag (€ x 1.000)
Bedrijfsgebouwen- en terreinen	Verbouwingen	€ 9.277
Machines- en installaties	Installaties	€ 779
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	Inventaris Automatisering	€ 18.412
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetaling*		€ -2.957
Totaal		€ 25.511

*De materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering betreft de mutatie in de stand van activa in aanbouw (2023 versus 2022). De omvang is gedaald ten opzichte van het voorgaande jaar door afronding en activering van projecten, zoals de neonatologie, VSI en HCK-kamer. In 2023 is ook gestart met nieuwe lopende projecten, zoals de vervanging angiokamer en de polikliniek van de toekomst.

Het Maasstad Ziekenhuis geeft prioriteit aan investeringen die passen bij de ambities uit de Strategie 2028. De verbouwingen hebben grotendeels betrekking op de oplevering Willemsplein (waar de neurologie is gehuisvest). Belangrijke investeringen in de inventaris hebben betrekking op de nieuwe labstraat en bewakingsmonitoren. Met betrekking tot automatisering heeft er een grote investering plaatsgevonden in een open line storage platform.

Om voor de langere termijn een hoger niveau van investeringen te kunnen waarborgen is voor de jaren 2021-2025 een financiering aangetrokken, met als onderdeel een

investeringskrediet van € 44 mln. Bij het gebruik van dit investeringskrediet wordt rekening gehouden met het verloop van de toekomstige investeringsbehoefte.

Liquiditeitspositie

De liquiditeitspositie is in 2023 afgenomen ten opzichte van vorig jaar. Uit het kasstroomoverzicht, als onderdeel van de jaarrekening, blijken de effecten op basis van de operationele-, de investerings-, en financieringsactiviteiten.

Ondanks de sterke toename van de kasstromen uit de operationele activiteiten ten opzichte van het voorgaande jaar, is deze niet toereikend geweest om de kasstromen uit investerings- en financieringsactiviteiten (aflossingen en bankkrediet) te dekken, waardoor een daling te zien is in de stand van de liquide middelen ten opzichte van 2022.

Solvabiliteitspositie

De solvabiliteitspositie is in 2023 gestegen van 31,7% naar 33,2% (definitie: eigen vermogen/totaal vermogen). De stijging in 2023 wordt met name veroorzaakt door de naar verhouding behaalde positieve resultaten in verhouding tot de afname van het balanstotaal (mede veroorzaakt door toename kortlopende schulden en aan de debetzijde de positie op handelsdebiteuren, onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten en overige vorderingen).

Financiële instrumenten

Om de nieuwbouw van het ziekenhuis te bekostigen zijn door het Maasstad Ziekenhuis langlopende leningen aangegaan met een bankenconsortium bestaande uit ING, ABNAMRO en BNG. Het renterisico is door het ziekenhuis afgedekt met renteswaps. De langlopende leningen van de nieuwbouw hebben een looptijd tot en met 2024. Als gevolg van vigerende verslaggevingsregels wordt in de jaarrekening een lagere rentelast getoond dan de uitgaande rentekasstroom. Deze lagere, boekhoudkundige rentelast heeft een impact van ruim € 59k op de financiële baten en lasten en daarmee op het resultaat van het ziekenhuis. De leningen die voortkomen uit de nieuwe financiering (december 2021), met een looptijd van tien of twintig jaar, zijn vastrentend.

In de jaarrekening wordt een nadere toelichting gegeven over het gebruik van financiële instrumenten door het Maasstad Ziekenhuis.

Toekomstverwachting

In het afgelopen jaar is de Strategie 2028 uitgerold. Door de sterk toenemende vraag naar zorg staan de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg al langere tijd onder druk. In 2024 zal verder uitvoering worden gegeven aan de strategie, daarbij wordt zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij het IZA waarin het vergroten van de van toegankelijke en passend zorg centraal staan.

Eén van de financiële risico's van de organisatie is een ontoereikende financiële slagkracht. Om te zorgen dat het ziekenhuis een goed financieel resultaat blijft realiseren, is er een meerjarig verbeterprogramma van kracht, genaamd Maasstad FIT. FIT staat voor een financieel gezond, innovatief en toekomstgericht ziekenhuis. In 2023 is gestart met de eerste fase van het programma. In de eerste fase is gezocht naar verbeterinitiatieven via dataonderzoek en interviews. Eind 2023 is gestart met de tweede fase waarin de initiatieven in detailplannen worden uitgewerkt en doorgevoerd om de benodigde besparingen te realiseren. De financiële sturing is gericht op een verbetering van de EBITDA-marge. Voor 2024 is de verwachting dat de EBITDA 6,9 % zal bedragen, ervan uitgaande dat Maasstad FIT de geplande resultaten oplevert. Hierbij geldt dat sprake is van meerdere risico's die in meer of mindere mate het resultaat van 2024 kunnen beïnvloeden.

De belangrijkste risico's worden hieronder kort toegelicht:

De huidige cao-ziekenhuizen kent een looptijd tot en met 31 januari 2025. In juni 2024 wordt de laatste cao-stijging doorgevoerd. De compensatie die de ziekenhuizen ontvangen worden achteraf middels de prijscorrecties verwerkt, maar is niet toereikend en zorgt daarmee dus voor een negatief effect op het resultaat. Het tekort aan personeel en daarmee de hoge inhuurkosten wordt in toenemende mate problematisch.

De waardegedreven zorgcontracten hebben een looptijd tot en met 31 december 2024. De vergoeding van de zorgverzekeraars is in toenemende mate afhankelijk van prestatiegerichte vergoedingen op basis van afgesproken KPI's. Het risico bestaat dat niet de gehele prestatievergoeding wordt gerealiseerd.

Als gevolg van de structureel hoge inflatie en prijsstijgingen door tekorten op grondstoffen, hulpmiddelen en medicatiekosten, gecombineerd met de landelijke ontwikkeling van hogere energieprijzen zien we aanzienlijke kostenstijgingen terug in de exploitatie. Focus op het blijvende inkoopvoordelen blijft daarom van essentieel belang.

De aanwezige risico's in 2024 vragen om kort cyclisch monitoren van en sturing op de resultaten en ontwikkeling van de liquiditeit, in het algemeen en in het bijzonder de productieontwikkeling en de personele inzet. Daarnaast zal er worden gekeken naar een set van beheersmaatregelen om het kostenniveau te beperken.

4.3 Declaraties raad van bestuur

Het Maasstad Ziekenhuis heeft een reglement onkostenvergoeding wat het beleidskader weergeeft voor het indienen, registreren, controleren en verantwoorden van declaraties. Het onkostenreglement is op de website van het Maasstad Ziekenhuis gepubliceerd. In de onderstaande tabel zijn de declaraties van de raad van bestuur over de jaren 2022 en 2023 opgenomen.

Verantwoording onkosten raad van bestuur			
Categorie	2022	2023	
Vaste onkostenvergoeding			
Langenbach	€ 1.200	nvt	
Vrijland	€ 2.400	€ 2.400	
Dekker	nvt	€ 2.400	
Andere onkostenvergoedingen			
Langenbach	€ 600	nvt	
Binnenlandse reiskosten (reis- en verblijf)			
Vrijland	€ 871	€ 2.227	
Dekker	nvt	€ 1.800	
Opleidingskosten			
Vrijland	€ -	€ 12.884	
Dekker	nvt	€ 6.797	
Representatiekosten			
Langenbach	€ 456	nvt	
Vrijland	€ 205	€ -	
Dekker	nvt	€ 777	

4.4 Risicobeheer

Het Maasstad Ziekenhuis is actief in een sterk veranderende omgeving en wordt bij het uitvoeren van haar primaire activiteiten geconfronteerd met potentiële uitdagingen, problemen en risico's in vele domeinen (zoals patiëntveiligheid, financiën, leiderschap en gebouwen/ huisvesting), gewogen vanuit meerdere perspectieven (patiënt, aanbieder, zorgprofessional, ketenpartner, verzekeraar, politici en media).

Belangrijke ontwikkelingen op het gebied van onevenwichtige groei in vraag- en aanbod, arbeidsmarktproblematiek, capaciteit binnen en buiten het ziekenhuis, IZA, privacy en security eisen voor data-uitwisseling en juridische uitdagingen op het gebied van (keten)samenwerkingen raken niet alleen de Strategie 2028, maar kunnen ook voor incidenten zorgen met imagoschade als gevolg. De raad van bestuur acht risicobeheersing van groot belang voor de organisatie.

4.4.1 Verankering risicomanagement

Het Maasstad Ziekenhuis heeft de laatste jaren op diverse manieren invulling gegeven aan risicomanagement. Te denken valt aan de prospectieve risicoanalyses op zorgprocessen vanuit het oogpunt kwaliteit en patiëntveiligheid, het information security system (ISMS) voor toepassing van informatiebeveiliging- en privacyaspecten, de onafhankelijke risicoanalyses en interne controles op de werking van beheersmaatregelen door de afdeling Concern Audit (derde lijn).

Na de jaarlijkse begrotingsronde heeft een uitgebreide analyse van de risico's en kansen binnen de begroting van de afdelingen en zorgeenheden plaatsgevonden. Tijdens de halfjaargesprekken die de raad van bestuur met het duaal management van de afdelingen heeft, worden deze risico's en kansen besproken. Op deze wijze kunnen beheersmaatregelen snel worden getroffen. Daarnaast wordt er een (jaarlijkse) 'ronde tafel sessie' georganiseerd met de raad van bestuur en de domeineigenaren om de top strategische risico's te bepalen. Bij het optreden van een risico's met een aanzienlijke impact voor het Maasstad Ziekenhuis wordt een crisisorganisatie ingesteld waar de raad van bestuur mede in is vertegenwoordigd.

Het is voor een betrouwbare financiële verslaggeving, voldoen aan wet- en regelgeving en rechtmatige registratie- en declaratie aan zorgverzekeraars van belang dat binnen de relevante processen voldoende zekerheid bestaat over de betrouwbaarheid van gegevens. Dergelijke thema's maken onderdeel uit van het auditplan wat voor de afdeling Concern Audit als basis dient voor het inrichten en uitvoeren van controleprogramma's, met een bredere scope dan alleen de administratieve processen in relatie tot de jaarrekening. Als onderdeel van het auditplan worden de belangrijkste (fraude)risico's vanuit de (financiële) bedrijfsvoering onderkend in het auditplan en iedere zes maanden gerapporteerd aan de raad van bestuur en de audit commissie. De belangrijkste risico's die in het auditplan zijn onderkend zien toe op de betrouwbaarheid van managementinschattingen (o.a. omzetverantwoording, toetsing bijzondere waardevermindering, totstandkoming voorzieningen/ verplichtingen enz.) en naleving wetgeving op het gebied van rechtmatigheid zorgproductie, naleving gunstbetoon farmaceutische zorg, subsidieprotocollen, fiscaliteit en de Wet Normering Topinkomens.

Sinds de overgang op Horizontaal Toezicht in de Zorg bestaat een sterkere correlatie/samenwerking met zowel de representerende zorgverzekeraars als de externe accountant als het gaat om het waarborgen van rechtmatige zorgregistratie- en declaratie en de generieke beheersing op het elektronisch patiëntendossier (general IT controls).

De werking van de administratieve organisatie en de interne controle wordt jaarlijks door de externe accountant ('vierde lijn') beoordeeld in het kader van de controle van de jaarrekening. De bevindingen van de controle worden door de externe accountant zowel met de raad van bestuur als de raad van toezicht besproken.

4.4.2 Aangebrachte- en geplande verbeteringen in het risicomanagementsysteem

Integraal risicomanagement kent diverse definities maar draait in de kern enerzijds om de werkwijze 'hoe' een proactief en continu proces in te richten, met betrokkenheid uit de gehele organisatie, om op een gestructureerde wijze om te gaan met het beheersen van risico's in relatie tot de organisatiedoelstellingen. Anderzijds de houding 'hoe' de betrokkenen tegen deze risico's aankijken en welke acties vervolgens worden ondernomen.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft haar belangrijkste strategische risico's in beeld, maar is zich bewust van haar huidige volwassenheidsniveau in het toepassen van integraal risicomanagement. Het Maasstad Ziekenhuis werkt aan het verder ontwikkelen naar een meer integrale benadering en verankering van risicomanagement op strategisch niveau. De taken en verantwoordelijkheden, met ruimte en aandacht voor periodiek afstemming en dialoogvoering met de raad van bestuur, domeineigenaren, risico-coördinatoren en (interne) specialisten, zijn tot uitvoering gebracht. Dit heeft ervoor gezorgd dat de top strategische risico's om een eenduidige en gestructureerde wijze zijn geïnventariseerd en geregistreerd.

In 2024 worden diverse vervolgstappen genomen met de ambitie om het volwassenheidsniveau verder te verhogen zoals het:

- Het uniformeren en concreet maken van de te nemen verbeteracties, rekening houdend met het doel risico en de risico-reactie.
- Het inbedden van risicomanagement in de P&C-cyclus.
- Starten met te onderzoeken of dat risicomanagement op strategisch, tactisch en operationeel niveau gekoppeld kan worden, rekening houdend met de bestaande processen.

4.4.3 Risicobereidheid

De algemene risicobereidheid van het Maasstad Ziekenhuis is als 'laag' te noemen. De raad van bestuur heeft de risicobereidheid voor het Maasstad Ziekenhuis als volgt vertaald:

"Bij het Maasstad Ziekenhuis staat de kwaliteit van de zorg voorop. Ten aanzien van privacy en veiligheid van onze patiënten nemen wij geen onnodige risico's. Hetzelfde geldt voor onze financiële stabiliteit en slagkracht. Daardoor blijft de continuïteit van onze zorgverlening gegarandeerd blijft. Onze algehele risicobereidheid is daarom als 'aversie' (kiezen voor het geringste risico) of 'beperkt' (alleen als de kans op falen zeer beperkt is) te kwalificeren. Ten aanzien van onze marktpositie bestaat een uitzondering. Om die te versterken zullen wij waar mogelijk kansen zo goed mogelijk benutten (met het accepteren van mogelijke verliezen)."

4.4.4 Risicoparaagraaf

De belangrijkste risico's die zich het afgelopen jaar hebben voorgedaan en in de toekomst relevant zijn, worden in het onderstaande raamwerk geconcretiseerd.

Risicotitel	1. Risicodomein i.c.m. ambitie Maasstad Ziekenhuis	2.1 Beschrijving voornaamste risico's en onzekerheden.	2.2 Beschrijving van de risicofactoren/risico-oorzaken.	2.3. De (verwachte) impact van (financiële) risico's op resultaten en/ of financiële positie	e.1 Doel van de maatregelen ter beheersing van de voornaamste risico's en onzekerheden.	e.2 Omschrijving van de maatregelen ter beheersing van de voornaamste risico's en onzekerheden.
Onvoldoende gekwalificeerd zorgpersoneel	Arbeid - Aandacht voor aandacht	Het in onvoldoende mate kunnen aantrekken, behouden en inzetten van gekwalificeerd personeel om te voldoen aan de benodigde productiecapaciteit.	<ul style="list-style-type: none"> - Schaarste arbeidsmarkt/ onderlinge concurrentie. - Toename van lichamelijke- en of psychische belasting. - Afnemende aantrekkelijkheid werkgeverschap a.g.v. toenemende agressie/ angst onder patiënten en medewerkers. - Toenemende afhankelijkheid inhuur/ ZZP hierdoor afname onderlinge betrokkenheid. - Negatieve effecten onderlinge samenwerking huidige formatie versus instroom (cultuur/ houding/ gedrag). - Onvoldoende kunnen inspelen op landelijke, regionale ontwikkelingen, digitalisering en samenwerking in de keten. 	Sterke toename van de kosten voor personeel niet in loondienst, preventie, ondersteuning en arbo-dienst. Daarnaast zorgt het voor toenemende druk op het behalen van de productiecapaciteit.	Verkleinen	<ul style="list-style-type: none"> - Strategische personeelsplanning passend bij het inzetten van samenwerking in de keten, toepassing digitalisering en/of het werk anders organiseren. - Periodieke arbeidsmarktanalyse. - Deelnemen aan samenwerkingsinitiatieven in de regio (Rotterdamse Zorg). - Aantrekken van personeel: arbeidsmarktpropositie en communicatie. - Thuis voelen Maasstadters: persoonlijke benadering (medewerker journey, inzetten op recruiting en onboarding). - Binden en boeien van medewerkers: ontwikkelingstraject, duurzame inzetbaarheid medewerkers/teamleider, investering in leiderschap, bevorderen veilig leer- werkklimaat. - Medewerkerstevredenheids- onderzoek en inzicht in beweegredenen vertrek en andere verbeterlagen.
Onvoldoende strategische focus	Governance - Raakt alle ambities	Onvoldoende scherpte in de organisatiedoelstellingen en/of het grote aantal interne projecten en externe initiatieven leiden tot onduidelijkheid in besluitvorming en/of overbelasting van de organisatie en haar medewerkers waardoor projecten en (indirect) de strategie 2028 niet behaald worden.	<ul style="list-style-type: none"> - Inrichting van nieuwe organisatiestructuur vindt onvoldoende snel plaats - Bestuursdrukke - Door toenemende druk op de capaciteit stopt voortgang implementatie. - Onvoldoende veranderingsbereidheid. - Onvoldoende inzicht hoe de strategische ambities zijn door vertaald naar organisatiedoelstelling. - Onvoldoende sturing middels gebruik van de planning- en control cyclus. - Grote hoeveelheid management/stuurinformatie, waardoor er onvoldoende focus bestaat op wat echt belangrijk is. 	Incongruentie van besluitvorming ten opzichte van de strategie 2028 kan zorgen voor ondoelmatige kosten, investeringen en/ of onnodige druk op personeelsleden.	Vermijden en/of verkleinen	<ul style="list-style-type: none"> - Afspraken governance en heldere besluitvormings- en verantwoordingslijnen. - Gelijkerichtheid met het MSB. - Goed gepositioneerd duaal management. - Strategische personeelsplanning. - Heldere planning & control-cyclus. - Kaderstelling. - Profileren en maken van keuzes.

<p>Ontoereikende financiële slagkracht</p>	<p>Financiën - Toekomstgericht en innovatief</p>	<p>Onvoldoende financiële 'structurele' resultaten en/of de ontwikkeling van de liquiditeitspositie beperken de mogelijkheden voor toekomstige investeringen en innovaties. Hierdoor kan er in onvoldoende mate invulling worden gegeven aan de strategie 2028.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Grootchalig onderhoud/ renovatie gebouw en installaties versus investeringen in innovatie en ontwikkeling., - Prijs- en inflatieontwikkelingen (toenemende kosten CAO, energiekosten, krapte arbeidsmarkt, ICT etc.). - Gestelde voorwaarden bankconvenant. - Transformeren zorg. - Financieringsafspraken en liquiditeitspositie korte termijn. - Lange termijnverplichtingen (aflossingen/ investeringen) en effect liquiditeitspositie lange termijn. - Financiële effecten niet kunnen aantonen van duurzaamheidsontwikkeling. - Continuïteit van grondstoffen - het kunnen bieden van voldoende- en juiste zorg. 	<p>Beperkte financiële ruimte heeft een negatief effect op het kunnen inspelen op digitalisering- en innovatie, waardoor toekomstige efficiënties worden beperkt. Daarnaast heeft dit effect op het kunnen blijven leveren van adequate patiëntenzorg. In het uiterste geval kan de continuïteitsveronderstelling in het geding komen als gevolg van het niet kunnen voldoen aan het bankconvenant.</p>	<p>Verkleinen & vermijden</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Heldere planning & control-cyclus. - Investeringscommissie. - Monitoring liquiditeit in relatie tot gestelde banknormen. - Halfjaarlijks updaten van de meerjarenbegroting. - Investering in relatie/ samenwerking met huisbankiers en of zorgverzekeraars. - Ombuigingsplanningen (FIT) / taakstellingen / maatregelen - Eigenaarschap beter benoemen. - In voldoende mate gebruik kunnen maken van de transformatiegelden (bijvoorbeeld Santeon thuis). - Actieve sturing op prijsafspraken, bevoorschotting, KPI's etc. door verkoopteam. - Duurzaamheidsagenda. - Voortgang monitoren op doelstellingen milieubarometer en milieuthermometer
<p>Discontinuïteit primaire bedrijfsvoering</p>	<p>Apparatuur, gebouwen en informatievoorziening - kwaliteit en veiligheid</p>	<p>Grootchalige (cybergerelateerde en overige) incidenten en/of medische fouten zorgen voor een bedreiging in de continuïteit van de bedrijfsvoering en heeft imagoschade tot gevolg.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Onvoldoende mensen en middelen om vervangingen tijdig te realiseren - Grootchalige incidenten (zoals uitbraak bacterie) en/of menselijk (medisch) handelen. - Externe invloeden a.g.v. cybercrime. - Complexiteit/ veelheid systemen/ dataverwerkingen. - Toenemend gebruik en of afhankelijkheid van digitale toepassingen en/ of externe leveranciers. - Stringente wetgeving inzake naleving privacy- en informatiebeveiliging. - Onvoldoende wendbaar om in te kunnen spelen op veranderingen. 	<p>De toenemende maatschappelijke eisen en kwaliteitsverwachtingen van patiëntenzorg, medische hulpmiddelen en/ of de informatiesystemen hebben een kostenverhogende werking als gevolg van toename benodigde capaciteit (o.a. projectleiders/ externe expertise), onderhoudscontracten/ licenties. Daarnaast wordt er meer gevraagd van de technische installaties (zowel qua specificaties als capaciteit) wat zorgt voor een toename van de benodigde investeringen en/of exploitatiekosten</p>	<p>Verkleinen & vermijden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ISMS/ NEN-7510 certificering. - Implementeren van bedrijfscontinuïteitsmanagement (BCM). - Aansluiten bij regionale en landelijke overlegorganen t.b.v. monitoring van- en sturing op incidenten. - Levenscyclusbeheer op alle assets en implementatie assetmanagement - Simulatie oefening, blijvende instructie en toetsing brede kennis binnen specifieke afdelingen. - Back- up & recovery- en noodprocedure ziekenhuisbreed en per afdeling.

5 Financieel resultaat

In miljoenen euro's	2023	2022
Zorgverzekeringswet	408,9	380,0
Subsidie op grond van de regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS	6,3	9,5
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	4,1	2,1
Baten uit onderaanneming	0,9	0,4
Overige baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening	10,6	17,6
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	53,2	39,9
Overige bedrijfsopbrengsten	1,5	0,2
Som der bedrijfsopbrengsten	485,5	449,8
Kosten van grond- en hulpstoffen	6,7	8,3
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	68,1	65,0
Lonen en salarissen	172,0	160,4
Sociale lasten	26,2	24,2
Pensioenlasten	15,2	15,0
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	24,6	21,5
Overige bedrijfskosten	166,5	147,6
Som der bedrijfslasten	479,4	442,0
Bedrijfsresultaat	6,1	7,8
Financiële baten en lasten	-2,4	-1,7
Resultaat deelneming	0,5	0,3
Belastingen	-0,3	
Resultaat boekjaar	3,9	6,4

Financiële ratio's

Ratio's	2023	2022
Weerstandsvermogen	25,1%	26,4%
Current ratio	1,0	1,2
Solvabiliteit (balans)	33,2%	31,7%
Debt Service Coverage Ratio	1,7	1,6

6 Verslag van de interne toezichthouder

De raad van toezicht legt in dit hoofdstuk verantwoording af over het uitgeoefende toezicht op de raad van bestuur van het Maasstad Ziekenhuis in het jaar 2023. De raad van toezicht houdt proactief toezicht, is werkgever en kritisch adviseur van de raad van bestuur. De raad van toezicht volgt nauwgezet de ontwikkelingen van het Maasstad Ziekenhuis en past bij de uitoefening van haar taken de Governancecode Zorg toe. De taken en verantwoordelijkheden van de raad van toezicht zijn vastgelegd in een reglement.

Samenstelling raad van toezicht in 2023

De raad van toezicht bestaat uit zes leden die beschikken over relevante ervaring in de gezondheidszorg en het bedrijfsleven. Met eigen kennis, inzichten en expertise vervult ieder lid zijn rol als toezichthouder. De verschillende aandachtsgebieden (zorg, financiën en overheid/volksgezondheid) zijn afdoende gedekt. De leden van de raad van toezicht zijn onafhankelijk. De leden worden voor een periode van vier jaar benoemd en kunnen eenmaal worden herbenoemd.

Naam	Datum aantreden	Commissie	Relevante nevenfuncties (in 2023)
Dhr. dr. L.E.C. (Bart) van de Leemput Voorzitter	Augustus 2020	Renumeratie-commissie (lid) Auditcommissie (toehoorder) Commissie Kwaliteit & Veiligheid (toehoorder)	-Senior advisor, McKinsey & Company -Lid Raad van Toezicht Stichting Koninklijke Defensiemusea
Dhr. drs. P.M. (Peter) Knuvers RA RE RAB Vice-voorzitter	Augustus 2021	Auditcommissie (voorzitter)	-Directievoorzitter Claassen, Moolenbeek & Partners BV -Lid Raad van Commissarissen Coöperatie Spijkenisse Medisch Centrum -Voorzitter Raad van Toezicht Stichting ZuidZorg -Voorzitter Raad van Toezicht Woningbouwvereniging Laurentius -Lid kwalificatiecommissie NOAB -Lid Ledenraad Rabobank 's Hertogenbosch e/o
Mw. M.J.L.L. (Titi) van der Poel MSc RA	Augustus 2021	Auditcommissie (lid)	-Vice President Consulting Services, CGI -Lid Raad van Toezicht STAB
Mw. mr. W.L. (Wilma) Gillis-Burleson Lid op voordracht van Patiëntenraad	Maart 2021	Commissie Kwaliteit & Veiligheid (lid)	-Eigenaar – Legato BV -Vice-voorzitter Raad van Toezicht Stichting Hefgroep-Kinderdam -Voorzitter Raad van Toezicht Theater Zuidplein -Bestuurder Stichting BforYou -Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonplus
Dhr. drs. R. (Rémon) Baak	April 2022	Commissie Kwaliteit & Veiligheid (voorzitter)	-Cardioloog-intensivist/ – Haga Ziekenhuis

Lid			-Voorzitter Medisch Specialistisch Coöperatief
Mw. drs. A.D. (Agnes) Klaren Lid	Oktober 2022	Renumeratie-commissie (voorzitter) Commissie Kwaliteit & Veiligheid (lid)	-Lid Raad van Bestuur Thebe -Bestuurslid Korsakov Kenniscentrum -Lid Investor Board InnovatieFonds OuderenZorg -Lid Raad van Toezicht SDW Zorg

Profielschets

De raad van toezicht heeft een gewijzigde profielschets waarbij rekening is gehouden met het karakter van het Maasstad Ziekenhuis, de activiteiten en de gewenste deskundigheid. Deze profielschets is openbaar.

Commissies

De raad van toezicht werkte in 2023 met een audit commissie, renumeratiecommissie en een commissie Kwaliteit & Veiligheid. De auditcommissie richt zich op de financiën van de organisatie (waaronder de interne controle en risicobeheersing), de bedrijfsvoering en vastgoed. De renumeratiecommissie geeft invulling aan de werkgeversrol van de raad van toezicht. De commissie Kwaliteit & Veiligheid richt zich op de kwaliteit van de zorg en het onderzoek.

Auditcommissie

De auditcommissie kwam in 2023 vier keer bijeen. De auditcommissie besprak in aanwezigheid van de accountant in april 2023 de jaarrekening 2022 en het bijbehorende accountantsverslag. In december besprak de commissie de bevindingen van de interim accountantscontrole en de begroting 2024.

Renumeratiecommissie

Het nieuwe lid raad van bestuur Sander Dekker is op 1 januari 2023 gestart. De renumeratiecommissie heeft op regelmatige basis met de leden van de raad van bestuur contact gehad over de voortgang en het algemeen functioneren van de raad van bestuur. De renumeratiecommissie heeft steeds mondeling verslag uitgebracht, zowel tussentijds als in de reguliere vergaderingen van de raad van toezicht, aan de andere leden van de raad van toezicht. Daarnaast heeft de renumeratiecommissie zich beziggehouden met de werving van de twee nieuwe leden raad van toezicht.

Commissie Kwaliteit & Veiligheid

Deze commissie heeft in 2023 drie keer vergaderd. Tijdens deze vergaderingen kwamen onder andere de volgende onderwerpen aan de orde: patiënt-ervaringsmetingen (PREMs), proces-indicatoren kwaliteit & veiligheid, de JCI-audit en de ontwikkelingen binnen de Stuurgroep Kwaliteit. Hierbij is onder andere gereflecteerd op de taken en relevante thema's.

Vergaderingen raad van bestuur-raad van toezicht

De raad van toezicht kwam in 2023 zes keer bij elkaar in een reguliere vergadering met de raad van bestuur en één keer in een gezamenlijke themabijeenkomst. Deze themabijeenkomst stond in het teken van de nieuwe strategie en externe relaties. Op 20 september 2022 vond een extra raad van toezicht vergadering plaats ten behoeve van de besluitvorming over benoeming van een lid raad van bestuur.

In de reguliere vergaderingen met de raad van toezicht en de raad van bestuur werden in 2023 onder andere de onderstaande onderwerpen besproken en goedgekeurd.

- Strategie 2028;
- Jaarverantwoording 2022 en het accountantsverslag;
- Management letter 2023 en appreciatie;
- Samenwerkingsovereenkomst MSB;
- Aanpassing reglement raad van bestuur (collegiaal bestuur);
- Portefeuilleverdeling raad van bestuur;
- Taakverdeling raad van toezicht en samenstelling commissies raad van toezicht;
- Vaststelling WNT-klasse 2024;
- Bezoldiging raad van toezicht 2024;
- Kaderbrief 2024;
- Begroting 2024.

De leden van de raad van toezicht lieten zich daarnaast informeren over:

- Ontwikkelingen met betrekking tot kwaliteit en veiligheid;
- Stand van zaken Covid-19;
- Acute zorg;
- HR-beleid;
- Regionale samenwerking;
- Maasstad FIT;
- Gedragscode;
- Ontwikkelingen en algemeen beleid ten aanzien van (on)gewenst gedrag;
- Ontwikkelingen en algemeen beleid ten aanzien van declaraties;
- Samenwerking poliklinische apotheek en dienstapotheek;
- Prijsontwikkeling Spoedplein;
- Implementatie Strategie 2028;
- JCI-accreditatie;
- STZ-accreditatie;
- Ontwikkelingen in Santeon verband;
- Zorg bij jou;
- Organisatieontwikkeling en governance;
- Kwartaalrapportages;
- Maandelijkse Board Review;
- Maasstad in de media.

De externe accountant is twee keer aangesloten bij een vergadering van de raad van toezicht: eenmaal ter bespreking van de jaarstukken en eenmaal ter bespreking van het jaarplan met de daarbij behorende begroting.

Zelfevaluatie raad van toezicht

In december 2022 hield de raad van toezicht een zelfevaluatie om het eigen functioneren te beoordelen en focus en aandachtspunten te bepalen voor 2023. Bij de zelfevaluatie is ook de inbreng van de raad van bestuur betrokken. Tijdens deze bijeenkomst ging de raad van toezicht tevens in gesprek over de uitgangspunten van haar toezichtvisie waarin wordt vastgelegd op welke wijze

toezicht wordt gehouden en welke aspecten daarbij van belang worden geacht. De toezichtvisie en een aangepast toezichtkader worden in 2023 vastgesteld. Tevens is besloten de statuten en reglementen van de raad van toezicht en raad van bestuur te actualiseren.

Gesprekken met gremia

De raad van toezicht heeft contact met het bestuur van de Vereniging Medisch Specialisten Maasstad Ziekenhuis (VMS), het verpleegkundig stafbestuur (VSB), de ondernemingsraad, en de patiëntenraad. Jaarlijks vindt met ieder gremium ten minste één formele overlegvergadering plaats. Vanwege de bestuurswisseling is het overleg met de VMS verplaatst naar januari 2023. Vanwege de opstart voor nieuwe leden en de snelle wisseling van de voorzitter vond in 2023 geen gesprek plaats met de patiëntenraad. Dit overleg staat gepland voor het tweede kwartaal van 2024.

Overige bijeenkomsten en gesprekken

De raad van toezicht bracht in 2023 een bezoek aan de laboratoria na de plaatsing van de nieuwe labstraat.

Een vertegenwoordiging van de raad van toezicht nam deel aan één plenaire bijeenkomst waar samen met de medische managers, managers en een vertegenwoordiging van de besturen van de VMS, MSB, VMSSD, VAR en OR gesproken werd over de uitwerking van de visie op acute zorg als onderdeel van Strategie 2028.

Honorering

De honorering van de leden van de raad van toezicht voldoet aan de Wet Normering Topinkomens in de publieke en semipublieke sector (WNT) en worden toegelicht in de jaarrekening 2023.

Scholing

De leden van de raad van toezicht houden hun kennis op peil door het volgen van cursussen en het bijwonen van symposia en congressen. Bart van de Leemput nam onder andere deel aan het 'IDP Connect Event' (INSEAD), het Chambers Programme, de lezingencyclus 'Goedemorgen commissaris!' (Hemingway) en de masterclass 'Een nieuwe kijk op toezichthouden' (PWC). Rémon Baak nam deel aan het 'International Symposium on Intensive Care and Emergency Medicine' en het voorjaars- en najaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Cardiologie. Peter Knuvers ging tijdens de masterclass 'Finance in publieke sector' in gesprek met de deelnemers aan de Commissarissen opleiding van Erly. Agnes Klaren volgde een masterclass 'Dynamische Oordeelsvorming' (NVTZ). Titi van der Poel maakte deel uit van een intervisiegroep voor toezichthouders van ziekenhuizen met de portefeuille innovatie en ICT en nam deel aan een masterclass over de veranderende rol van ziekenhuizen en toezicht in de zorg. Wilma Gillis-Burleson nam deel aan een themabijeenkomst over digitalisering en informatisering (VTW Academie) en multiculturele diversiteit in de boardroom (Hemingway). De leden van de Audit Committee namen gezamenlijk deel aan een Audit Lab georganiseerd door Deloitte. Daarnaast woonden de leden van de raad van toezicht diverse webinars en lezingen bij.

Jaarrekening 2023
Stichting Maasstad Ziekenhuis
Rotterdam

Inhoud

Balans per 31 december 2023	66
Winst- en verliesrekening over 2023	68
Kasstroomoverzicht over 2023	70
Toelichting van de grondslagen en op de balans en winst- en verliesrekening.....	71
Overige gegevens	113
Statutaire regeling inzake de winstbestemming.....	114
Nevenvestigingen.....	114
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	115

Balans per 31 december 2023

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-23 x € 1.000	31-dec-22 x € 1.000
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	7		
1. concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		240	2.588
Totaal immateriële vaste activa		<u>240</u>	<u>2.588</u>
II Materiële vaste activa	8		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		137.307	132.907
2. machines en installaties		23.840	26.579
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		49.870	45.341
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		20.792	23.748
Totaal materiële vaste activa		<u>231.809</u>	<u>228.575</u>
III Financiële vaste activa	9		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		0	217
2. andere deelnemingen		7.703	7.159
3. overige vorderingen (FVA)		755	839
Totaal financiële vaste activa		<u>8.458</u>	<u>8.215</u>
B Vlottende activa			
I Voorraden	10		
1. grond- en hulpstoffen		1.026	1.105
2. gereed product en handelsgoederen		10.312	9.709
Totaal voorraden		<u>11.338</u>	<u>10.814</u>
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	11	24.673	34.764
III Vorderingen	12		
1. op handelsdebiteuren		11.162	25.047
2. op groepsmaatschappijen		994	559
3. op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		760	1.742
4. overige vorderingen		31.845	21.430
5. overlopende activa		43.686	35.684
Totaal vorderingen		<u>88.447</u>	<u>84.463</u>
IV Liquide middelen	13	-	5.482
C Totaal activa		<u>364.965</u>	<u>374.901</u>

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-23</u> x € 1.000	<u>31-dec-22</u> x € 1.000
PASSIVA			
D Eigen vermogen	14		
I Stichtingskapitaal		340	322
II Bestemmingsreserves		2.450	2.621
III Overige reserves		118.479	115.846
Totaal eigen vermogen		<u>121.270</u>	<u>118.790</u>
E Voorzieningen	15		
1. overige		8.018	8.221
Totaal voorzieningen		<u>8.018</u>	<u>8.221</u>
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	16		
1. schulden aan banken		106.059	134.128
Totaal langlopende leningen		<u>106.059</u>	<u>134.128</u>
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	17		
1. Schulden aan banken kortlopend		32.388	15.601
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		13.497	10.108
3. Schulden aan groepsmaatschappijen		0	100
4. Belastingen en premies sociale verzekeringen		11.466	10.556
5. Schulden ter zake pensioenen		5.308	5.179
6. Overige schulden		51.659	55.427
7. Overige passiva		15.299	16.791
Totaal kortlopende schulden		<u>129.618</u>	<u>113.763</u>
H Totaal passiva		<u>364.965</u>	<u>374.901</u>

Winst- en verliesrekening over 2023

	Ref.	2023	2022
		x € 1.000	x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	24		
Zorgverzekeringswet		408.908	379.973
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies		6.256	9.531
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		4.067	2.130
Baten uit onderaanneming		934	398
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		10.645	17.583
		430.810	409.615
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	25	53.171	39.961
Netto omzet		483.981	449.576
Overige bedrijfsopbrengsten	26	1.522	218
		1.522	218
Som der bedrijfsopbrengsten		485.503	449.794
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten van grond- en hulpstoffen	27	6.742	8.260
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	28	68.087	65.017
Lonen en salarissen	29	171.982	160.361
Sociale lasten	29	26.237	24.252
Pensioenlasten	29	15.229	15.024
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	30	24.631	21.549
Overige bedrijfskosten	31	166.471	147.566
Som der bedrijfslasten		479.379	442.029
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	33	-	661
Rentelasten en soortgelijke kosten	33	-2.389	-2.329
		-2.389	-1.668
RESULTAAT VOOR BELASTING		3.735	6.097
Belastingen		-325	-
Aandeel in winst/ verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	34	537	307
RESULTAAT BOEKJAAR		3.947	6.404

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2023	2022
	x € 1.000	x € 1.000
<u>Toevoeging/(onttrekking):</u>		
Algemene en overige reserves	3.879	6.575
Bestemmingsreserves:		
BWC	-10	10
Oncologie	-0	-27
Nefro	-87	-56
Dietetiek	10	9
ZIN- Joint Decision Supp	0	0
Reumatologie	79	-102
Kindergeneeskunde	-67	-41
Wetenschap Algemeen	-	0
Wetenschap Research	-10	-65
Interne geneeskunde algemeen	-	-
Pijngeneeskunde	-3	2
Neurologie	-	-
Cardiologie	33	36
Anesthesie	-22	25
Apotheek	-	-
Nutricia	-5	-26
Radiologie	8	8
Research/Innovatie	-22	10
Patiëntenzorg Plus	-	-
Maasstad Lab	16	-19
MDL	-	35
Duurzaamheid	-	-
Orthopedie	5	-75
IC	21	-5
IMTS	-	20
Chirurgie	13	31
Pathologie	1	1
HR&O	-	-
CSA	9	9
Longgeneeskunde	3	-
Oogheelkunde	1	-
KNO	-	2
Bijzondere noden Geestelijke verzorging	4	6
Joint engagement	77	16
Urologie	13	23
TB Inkoopkalender	-	-
	3.947	6.404

Kasstroomoverzicht over 2023

	Ref.	2023		2022	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			5.798		7.765
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	31	24.607		21.499	
- mutaties voorzieningen	15	-281		1.553	
- boekresultaten afstoting vaste activa	18	-			
			24.326		23.052
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	10	-674		727	
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	11	10.091		-6.632	
- vorderingen	12	-4.837		-23.850	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	17	-531		6.741	
			4.049		-23.014
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			34.173		7.803
Ontvangen interest	33	77		77	
Betaalde interest	33	-3.113		-3.253	
			-3.036		-3.176
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			31.137		4.627
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	21	-25.511		-25.418	
Desinvesterings materiële vaste activa	21	24		50	
Investerings immateriële vaste activa	20	-		-52	
Verwervingen niet-geconsolideerde deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	22	-7		-12	
Investerings in overige financiële vaste activa	22	-41		-227	
Desinvesterings overige financiële vaste activa	22	300		59	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-25.235		-25.600
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	23	-		18.000	
Aflossing langlopende schulden	23	-14.855		-14.009	
Kortlopend bankkrediet	13	2.819			
			-12.035		3.991
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-12.035		3.991
Mutatie geldmiddelen			-6.133		-16.982
Stand geldmiddelen per 1 januari	13		5.482		22.464
Aanpassing a.g.v. Poli BV			651		
Stand geldmiddelen per 31 december	13		-		5.482
Mutatie geldmiddelen			-6.133		-16.982

Toelichting van de grondslagen en op de balans en winst- en verliesrekening

1. Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

1.1. Algemene gegevens

Het ziekenhuis biedt een breed pakket aan medische zorg, met vrijwel elk basisspecialisme en een aantal topklinische en bijzondere functies voor complexe zorg. Het ziekenhuis heeft daarom een belangrijke acute zorg functie in de regio.

1.2. Vestigingsadres, rechtsvorm en inschrijfnummer handelsregister

De activiteiten van Stichting Maasstad Ziekenhuis (hierna te noemen Maasstad Ziekenhuis), statutair en feitelijk gevestigd te Maasstadweg 21, 3079 DZ te Rotterdam en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 24299846.

1.3. Verslaggevingsperiode

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

1.4. Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW). De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW - voor zover deze volgens deze regeling van toepassing zijn - en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving en krachtens de Wet normering topinkomens.

1.5. Continuïteitsveronderstelling

De financiële positie van het Maasstad Ziekenhuis staat in de afgelopen jaren onder druk als gevolg van een dalende liquiditeit en een dalende EBITDA. Zoals toegelicht in het bestuursverslag is één van de strategische risico's van het ziekenhuis dat sprake is van ontoereikende financiële slagkracht.

Om te zorgen dat het ziekenhuis een goed financieel resultaat blijft realiseren, is er een meerjarig verbeterprogramma van kracht, genaamd Maasstad FIT. FIT staat voor een financieel gezond, innovatief en toekomstgericht. In 2023 is gestart met de eerste fase van dit programma. In de eerste fase is gezocht naar verbeterinitiatieven via dataonderzoek en interviews. Eind 2023 is gestart met de tweede fase waarin de initiatieven in detailplannen worden uitgewerkt en doorgevoerd om de benodigde besparingen te realiseren.

De financiële sturing is gericht op een verbetering van de EBITDA-marge. Voor 2024 is de verwachting dat de EBITDA 6,9 % van de omzet zal bedragen, ervan uitgaande dat Maasstad FIT de geplande resultaten oplevert. Hierbij geldt dat sprake is van meerdere risico's die in meer of mindere mate het resultaat van 2024 (en verder) kunnen beïnvloeden. De risico's voor 2024, naast het onvoldoende realiseren van de Maasstad FIT doelstelling, zitten in hogere kosten a.g.v. de huidige CAO (in verhouding tot de prijscompensatie) en hogere inhuur PNIL a.g.v. personeelstekorten en hoge uitstroom. Daarnaast is het niet behalen van de KPI's passend bij ons waardegedreven contract een risico. Voor 2025 zien we het aflopen van meerjarencontracten met diverse zorgverzekeraars en de ontwikkeling van de prijscompensatie (OVA), in verhouding tot de toenemende personele kosten (a.g.v. huidige CAO en nog af te sluiten CAO 2025) en de structureel hogere inflatie en prijsstijgingen voor energie, grondstoffen, hulpmiddelen als belangrijke uitdagingen.

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Deze veronderstelling is gebaseerd op de financiële positie ultimo 2023, de verbetermaatregelen uit Maasstad FIT, de (meerjaren)begroting inclusief liquiditeitsprognose (rekening houdend met mogelijke scenario's) en het te verwachten resultaat 2024.

1.6. Vergelijking met voorgaand jaar

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

1.7. **Stelselwijziging**

In het afgelopen boekjaar is er geen sprake geweest van een stelselwijziging.

1.8. **Schattingswijziging**

In het afgelopen boekjaar is er geen sprake geweest van een schattingswijziging.

1.9. **Vergelijkende cijfers**

De cijfers voor 2023 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2022 mogelijk te maken. De vergelijkende cijfers van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. zijn niet opgenomen, gezien de omvang van de (balans)positie / exploitatie, maar zijn per onderdeel toegelicht.

1.10. **Verrekenen en salderen**

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

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

1.11. **Leasing**

De instelling kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm. Als de onderneming optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Leasebetalingen inzake de operationele lease worden lineair over de leaseperiode ten laste van de winst- en verliesrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningssystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

1.12. **Groepsverhoudingen en consolidatie**

Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarover overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend dan wel waarover de centrale leiding bestaat. Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarin de stichting een meerderheidsbelang heeft, of waarop op een andere wijze een beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. Bij de bepaling of beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend, worden financiële instrumenten betrokken die potentiële stemrechten bevatten en direct kunnen worden uitgeoefend.

Stichting Maasstad ziekenhuis heeft de voor de rechtspersonen (met inzicht in de hoofdactiviteiten) overheersende zeggenschap:

- Zorgboulevard Rotterdam B.V., Rotterdam (100%): verwerven, houden en afstoten van aandelen.

De deelneming is zodanig van te verwaarlozen financiële betekenis ten opzichte van het groepshoofd (Stichting Maasstad Ziekenhuis) dat ze niet meegeconsolideerd worden in de jaarrekening.

De Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. is op 31 december 2023 gefuseerd met Stichting Maasstad Ziekenhuis. Gezien er sprake is van een transactie onder gemeenschappelijke leiding zijn de exploitatiecijfers met terugwerkende kracht van over 2023 in de jaarrekening van Stichting het Maasstad Ziekenhuis opgenomen. De vergelijkende cijfers zijn niet aangepast, gezien de omvang van de (balans)positie/ exploitatie, maar zijn per onderdeel toegelicht.

Stichting Maasstad Ziekenhuis heeft voor de volgende rechtspersonen invloed van betekenis:

- Spijkenisse Medisch Centrum Coöperatief U.A., Spijkenisse (50%): holding maatschappij.
- Zorg in Regio Zuid Coöperatief U.A., Rotterdam (25%): onderhoud ZIS/EPD.

Van de volgende rechtspersonen is sprake van een beperkte zeggenschap:

- Coöperatie Zorg bij jou U.A., Utrecht: programma Zorg bij Jou.

- Stichting Rijnmondnet, Rotterdam: digitale uitwisseling van medische gegevens tussen betrokken partijen.
- Stichting BeterKeten, Rotterdam: samenwerkingsverband zes ziekenhuizen in de regio.
- Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra in Nederland (VSBN), Beverwijk: onderzoekscentrum.
- Vereniging Santeon, Utrecht: samenwerkingsverband van zeven topklinische ziekenhuizen.

1.13. Oordelen, schattingen en onzekerheden

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management een oordeel 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 kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

- Opbrengsten zorgverzekeringswet.
- Onderhanden DBC's en DBC Zorgproducten.
- Materiële vaste activa.
- Voorzieningen.

Voor de inhoudelijke toelichting van de bovenstaande onderdelen wordt verwezen naar de betreffende grondslagen (hoofdstuk 2 en 3) de individuele toelichtingen (vanaf hoofdstuk 7).

1.14. Verbonden partijen

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

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

1.15. Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten en afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten in de vorm van swaps). Deze worden door de instelling gescheiden van het basiscontract en apart verantwoord indien de economische kenmerken en risico's van het basiscontract en het daarin besloten derivaat niet nauw verwant zijn, indien een apart instrument met dezelfde voorwaarden als het in het contract besloten derivaat aan de definitie van een derivaat zou voldoen en het gecombineerde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst- en verliesrekening. De reële waarde benadert de boekwaarde.

Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst- en verliesrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.

In contracten besloten financiële instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.

Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Het Maasstad Ziekenhuis past hedge-accounting toe ten aanzien van de renteswaps. Hierdoor wordt de variabel rentende schuld omgezet in vast rentende schuld. De per saldo verschuldigde rente wordt in de winst- en verliesrekening onder de financiële baten en lasten verantwoord.

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

1.15.1. Toepassen kostprijs hedge accounting voor afgeleide financiële instrumenten

Het effectieve deel van financiële derivaten die zijn toegewezen voor kostprijs hedge-accounting, wordt tegen kostprijs gewaardeerd. Op iedere balansdatum wordt bepaald of er een indicatie is voor ineffectiviteit door de kritische kenmerken van het hedge-instrument te vergelijken met de kritische kenmerken van de afgedekte positie. In het geval dat de kritische kenmerken van het hedge-instrument en de kritische kenmerken van de afgedekte positie niet aan elkaar gelijk zijn, is dit een indicatie dat de kostprijs hedge een ineffectief deel bevat. In dat geval wordt een kwantitatieve ineffectiviteitsmeting uitgevoerd door het vergelijken van de cumulatieve verandering van de reële waarde van het hedge-instrument met de cumulatieve verandering van de reële waarde van de afgedekte positie sinds het aanwijzen van de hedge-relatie. Ineffectiviteit wordt in de winst-en-verliesrekening verwerkt indien en voor zover uit de kwantitatieve ineffectiviteitsmeting (cumulatief) een verlies blijkt.

2. Grondslagen voor waardering van activa en passiva

2.1. Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening 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. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst- en verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van het Maasstad Ziekenhuis.

2.2. Immateriële vaste activa

De immateriële vaste activa wordt gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. Om vast te stellen of er voor een immaterieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering, wordt verwezen naar noot 3.4 'Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa'.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. De afschrijvingspercentages van de verschillende categorieën zijn in het verloopoverzicht (1.1.5 en 1.1.6) opgenomen.

2.3. Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur. Op terreinen, op activa in ontwikkeling en op vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Er wordt

rekening gehouden met de bijzondere waardeverminderingen die op balansdatum worden verwacht. Voor de vaststelling of voor een materieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar betreffende paragraaf.

Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en bijzondere waardeverminderingen.

Subsidies op investeringen worden in mindering gebracht op de verkrijgings- of vervaardigingsprijs van de activa waarop de subsidies betrekking hebben.

Het groot onderhoud wordt geactiveerd conform de componentenbenadering.

2.4. Financiële vaste activa

2.4.1. Deelnemingen

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

De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming.

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

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

Als resultaat wordt verantwoord het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat.

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Als resultaat wordt in aanmerking genomen het in het verslagjaar gedeclareerde dividend van de deelneming, waarbij niet in contanten uitgekeerde dividenden worden gewaardeerd tegen reële waarde.

Indien sprake is van een bijzondere waardevermindering vindt waardering plaats tegen de realiseerbare waarde (zie verder de paragraaf "Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa"); afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en verliesrekening.

2.4.2. Leningen u/g

De onder financiële vaste activa opgenomen leningen u/g worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde onder aftrek van transactiekosten (indien materieel). Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Bij de waardering wordt rekening gehouden met eventuele waardeverminderingen.

2.4.3. Overige financiële vaste activa

De grondslagen voor overige financiële vaste activa zijn opgenomen onder het kopje Financiële Instrumenten.

2.5. Bijzondere waardeverminderingen vaste activa

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden.

De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Er wordt een bijzondere waardevermindering doorgevoerd als de realiseerbare waarde lager is dan de boekwaarde.

Er is een impairment analyse uitgevoerd, rekening houdend met interne- en externe indicaties zoals beschreven in de richtlijnen jaarverslaggeving (RJ 121). Uit deze analyse blijkt geen directe indicatie/ aanleiding tot het uitvoeren van een bijzondere waardevermindering.

2.6. Voorraden

De voorraden grond- en hulpstoffen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs-of vervaardigingsprijs onder toepassing van de FIFO-methode ('first in, first out') of lagere opbrengstwaarde.

De voorraden gereed product worden bij eerste waardering gewaardeerd tegen kostprijs en vervolgens gewaardeerd tegen kostprijs of lagere netto-opbrengstwaarde. De verkrijgings- of vervaardigingsprijs (kostprijs) bestaat uit alle kosten die samenhangen met de verkrijging of vervaardiging alsmede de gemaakte kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. In de kosten van vervaardiging zijn begrepen directe loonkosten en toeslagen voor aan de productie gerelateerde indirecte vaste en variabele kosten, waaronder de kosten van het bedrijfsbureau, de onderhoudsafdeling en interne logistiek. Deze lagere netto-opbrengstwaarde wordt bepaald door individuele beoordeling van de voorraden. De netto-opbrengstwaarde is gebaseerd op een verwachte verkoopprijs, onder aftrek van nog te maken kosten voor verkoop.

2.7. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen opbrengstwaarde, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. 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. Er is geen sprake geweest van een voorziening.

In het boekjaar gerealiseerde projectopbrengsten worden als onderdeel van de netto-omzet in de winst-en-verliesrekening verwerkt. Projectkosten worden verwerkt naar de aard van de kosten.

2.8. Vorderingen

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

2.9. Liquide middelen

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

2.10. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat naast het kapitaal, uit bestemmingsreserves, algemene en overige reserves. In het eigen vermogen is een aantal bestemmingsreserves opgenomen ten behoeve van specifieke bestemmingen, waarvoor de raad van bestuur goedkeuring heeft gegeven. Vanuit derden zijn geen voorwaarden gesteld.

2.11. Voorzieningen

2.11.1. Algemeen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

Wanneer de verwachting is dat een derde de verplichtingen vergoedt, en wanneer het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting, dan wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen.

Indien het effect van de tijdswaarde van geld materieel is, worden de overige voorzieningen gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de betreffende verplichtingen af te wikkelen. Discontering vindt plaats op basis van een disconteringsvoet voor belastingen die zowel de actuele markttrente als de specifieke risico's met betrekking tot de verplichting weergeeft. Indien het effect van de tijdswaarde van geld niet materieel is, worden de overige voorzieningen gewaardeerd tegen de nominale waarde.

2.11.2. Voorziening voor claims en rechtsgedingen

De voorziening voor claims en rechtsgedingen is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit de lopende claims.

2.11.3. Voorziening jubileum uitkering

De voorziening jubilea wordt opgenomen tegen de contante waarde van de verwachte uitkeringen gedurende het dienstverband. Bij de berekening van de voorziening wordt onder meer rekening gehouden met verwachte salarisstijgingen (2,9%) en de blijfkans per leeftijdscategorie. Bij het contant maken is de markttrente van hoogwaardige ondernemingsobligaties ad 2,35% (2022: 2,76%) als disconteringsvoet gehanteerd. Bij de bepaling van de voorziening is geen rekening gehouden met gratificaties.

2.11.4. Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit de verplichtingen die ontstaan als gevolg van langdurig ziekteverzuim. Ingevolge de compensatieregeling voor betaalde transitievergoedingen bij uitdiensttreding van werknemers na langdurige ziekte is een vordering ter hoogte van de in de voorziening opgenomen transitievergoedingen opgenomen onder de overige vorderingen.

2.11.5. Voorziening WGA

De voorziening WGA is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit de verplichtingen voor de medewerkers die ziek uit dienst gaan en in de WGA terecht komen. Voor het tijdvak 2017 t/m 2019 is het Maasstad Ziekenhuis verzekerd voor 50% en 70% van het laatstverdiende loon. Het andere deel valt onder het risico van het Maasstad Ziekenhuis. Vanaf het tijdvak 2020 is het Maasstad Ziekenhuis weer voor 100% verzekerd. Er wordt rekening gehouden met een WGA periode van 5 jaar.

2.11.6. Voorziening Generatiebeleid

De voorziening generatiebeleid betreft de contante waarde van de in de toekomst te betalen loonkosten waarvoor geen arbeidsprestatie meer wordt geleverd, inclusief af te dragen sociale premies en pensioenpremie. De voorziening generatiebeleid wordt opgenomen tegen de contante waarde van in de toekomst te betalen loonkosten waarvoor geen arbeidsprestatie meer wordt geleverd, inclusief af te dragen sociale premies en pensioenpremie. De regeling betekent dat de betreffende medewerker voor 80% werkt, voor 90% salaris en pensioen opbouwt. Indien gewenst kan op vrijwillige basis tot 100% pensioen worden opgebouwd. De belangrijkste voorwaarden zien toe op leeftijd (5 jaar voor het bereiken van de AOW-

gerechtigde leeftijd), voorafgaand aan de deelname minimaal 8 jaar aansluitend in dienst te zijn bij een werkgever vallend onder de CAO ziekenhuizen, minimaal aantal te werken uren is 18.

De voorziening is gevormd voor zowel de medewerkers die daadwerkelijk deelnemen aan de regeling, als de medewerkers die op balansdatum aanspraak kunnen maken op de regeling maar zich formeel niet hebben aangemeld.

Bij de berekening van de voorziening wordt onder meer rekening gehouden met de deelnamekans, de blijfkans en verwachte salarisstijgingen. Bij het contant maken is de marktrente van hoogwaardige ondernemingsobligaties ad 2,35% (2022: 2,76%) als disconteringsvoet gehanteerd.

2.11.7. Voorziening Medirisk

De voorziening voor beroepsaansprakelijkheid die is verzekerd bij Medirisk is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit de lopende claims. De voorziening is gemaximeerd tot het daarbij overeengekomen eigen risico.

2.12. Langlopende schulden

Langlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de langlopende schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Langlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt op basis van de effectieve rente gedurende de geschatte looptijd van de langlopende schulden in de winst- en verliesrekening als interestlast verwerkt.

2.13. Kortlopende schulden

Kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Kortlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten. Dit is meestal de nominale waarde.

2.14. Investeringsubsidies

Subsidies in verband met de aanschaf van (materiële) vaste activa worden gepassiveerd onder de overlopende passiva. Deze subsidies worden tijdsevenredig over de verwachte gebruiksduur van deze activa ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

3. Grondslagen voor de bepaling van het resultaat

3.1. 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.

Opbrengsten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een 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.

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

Opbrengsten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) 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.

3.2. Netto-omzet

3.2.1. Algemeen

Onder netto-omzet wordt verstaan de opbrengsten voortvloeiend uit prestatieverplichtingen aangaande beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening.

Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening worden in de winst- en verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, het waarschijnlijk is dat de vergoeding met betrekking tot de zorgverlening aan de rechtspersoon zal toevloeden, 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.

Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening worden opgenomen naar rato van de mate waarin de prestaties zijn verricht, gebaseerd op de tot balansdatum in het kader van de dienstverlening verrichte prestaties in verhouding tot de totaal te verrichten prestaties. De kostprijs van deze zorgverlening wordt aan dezelfde periode toegerekend.

3.2.2. Zorgverzekeringswet

Stichting Maasstad Ziekenhuis heeft uit hoofde van de zorgcontractering met zorgverzekeraars afspraken gemaakt over de zorgverlening. Daarbij is een inschatting gemaakt van de verwachte realisatie van deze contractafspraken. Met de uitkomsten van deze analyse is rekening gehouden bij de bepaling van de opbrengstverantwoording. De getekende contracten met de zorgverzekeraars zijn daarbij leidend.

Het Maasstad Ziekenhuis maakt jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers. In de jaarrekening 2023 is de toerekening van schadelastjaar naar boekjaar aangepast naar 92,2% (2022: 92,6%).

Bij het bepalen van de DBC-omzet heeft Stichting Maasstad ziekenhuis de algemene grondslagen voor bepaling van het resultaat gevolgd en de uitkomsten van horizontaal toezicht in de zorg. Horizontaal Toezicht in de zorg is tot en met verantwoordingsjaar 2022 afgewikkeld. Bij de omzetbepaling wordt rekening gehouden met een nuancering in verband met materiële/formele controles en de uitkomsten horizontaal toezicht in de zorg. De nuancering voor de handreiking is gebaseerd op de verwachte resultaten van de handreiking gecombineerd met interne controlewerkzaamheden in het kader van de interne beheersing op de DBC-zorgprestaties. De nuancering voor de materiële/formele controles is gebaseerd op ervaringscijfers. Deze

cijfers worden jaarlijks herijkt. De genuanceerde schadelast 2023 die blijkt uit de geprognostiseerde cijfers ten opzichte van de met de verzekeraars afgesloten plafonds is toegerekend aan het huidige en volgende boekjaar op basis van de boekwaarde 2023 van schadelastjaar 2023.

3.2.3. *Exploitatiesubsidies*

Exploitatiesubsidies worden als bate verantwoord in de winst- en verliesrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De baten worden verantwoord als het waarschijnlijk is dat deze worden ontvangen.

Subsidies met betrekking tot investeringen in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief en als onderdeel van de afschrijvingen verwerkt in de winst- en verliesrekening. Het Maasstad Ziekenhuis heeft vooral te maken met AIO- en FZO-subsidies van het ministerie van VWS en de beschikbaarheidsbijdrage brandwondencentrum van de NZA.

3.2.4. *Overige bedrijfsopbrengsten*

De overige bedrijfsopbrengsten betreffen opbrengsten die voortkomen uit incidentele bedrijfsactiviteiten.

3.3. **Personeelsbeloningen**

3.3.1. *Lonen en salarissen*

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst- en verliesrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden in de winst- en verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans wordt opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde bedragen 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 het Maasstad Ziekenhuis.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties etc.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties wordt verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichting kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bedragen 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 voor 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 winst- en verliesrekening gebracht.

3.3.2. Pensioenlasten

Stichting Maasstad Ziekenhuis heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Deze regeling wordt onder het Nederlandse pensioenstelsel gefinancierd door afdrachten aan bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Deelname aan Zorg en Welzijn is verplicht gesteld in de collectieve arbeidsovereenkomst waaronder Stichting Maasstad Ziekenhuis valt.

De opbouw van de pensioenaanspraken wordt steeds in het betreffende kalenderjaar af gefinancierd door middel van (ten minste) kostendekkende premiebetalingen. De pensioenregeling is een middellood regeling met - voor zowel actieve als inactieve deelnemers (slapers en gepensioneerden) - voorwaardelijke toeslagverlening. De toeslagverlening is afhankelijk van het beleggingsrendement.

De jaarlijkse opbouw van de pensioenaanspraken bedraagt 25,8% van het pensioengevend salaris dat is gebaseerd op het brutoloon minus een franchise ad € 14.714 (2022 € 13.343). Het pensioengevend salaris is gemaximeerd op € 128.810 (2022 € 114.866). De jaarlijkse premie die voor rekening komt van de werkgever bedraagt 12,9% van het pensioengevend salaris. De hoogte van de premie wordt jaarlijks vastgesteld door het bestuur van het bedrijfstakpensioenfonds op basis van de dekkingsgraad en verwachte rendementen.

De dekkingsgraad van Zorg en Welzijn bedraagt ultimo 2023 volgens opgave van het fonds betreft 106,3% (2022: 109,2%). De daling van de actuele dekkingsgraad werd met name veroorzaakt door de daling van de rente en de verhoging van de pensioenen per 1 januari 2024. In het bijgewerkte herstelplan van 2023 laat PFZW zien dat de beleidsdekkingsgraad eind 2032 weer op het vereiste niveau kan zijn. Dit is binnen de wettelijke hersteltermijn van 10 jaar. Het herstelplan vervalt bij het overgaan naar het beoogde nieuwe pensioenstelsel (per 1 januari 2026). In de transitieperiode voorafgaande aan het nieuwe pensioenstelsel heeft PFZW de keuze om onder voorwaarden gebruik te maken van andere wettelijke regels. Maakt, PFZW daar gebruik van, dan vervangt het overbruggingsplan het herstelplan. In een overbruggingsplan laat een pensioenfonds zien dat het overgaan naar het nieuwe pensioenstelsel over voldoende dekkingsgraad beschikt voor die overgang.

Op basis van het uitvoeringsreglement heeft Stichting Maasstad Ziekenhuis bij een tekort in het fonds geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan door hogere toekomstige premies. Stichting Maasstad Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

3.4. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

3.4.1. Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten

De vrijgevestigde medisch specialisten zijn vertegenwoordigd in het Maasstad Medisch Specialisten (MMS) genaamd. Er is een meerjarige samenwerkingsovereenkomst met het Maasstad Ziekenhuis (t/m 2024). Jaarlijks worden de kosten en opbrengsten middels afspraken vastgelegd en afgerekend tussen het Medisch Specialistisch Bedrijf en het Maasstad Ziekenhuis op basis van de samenwerkingsovereenkomst met daarin met name de productieafspraken voor het kalenderjaar, bevoorschotting en doorbelastingen overige vergoedingen. Daarnaast worden op basis van de samenwerkingsovereenkomst afspraken gemaakt met de Medisch Specialistische Bedrijven Plastische Chirurgie en Kaakchirurgie Maasstad.

3.5. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Immateriële vaste activa inclusief goodwill en materiële vaste activa worden vanaf het moment van ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen en vastgoedbeleggingen wordt niet afgeschreven. Bij de bepaling van de afschrijvingen is rekening gehouden met een restwaarde van nihil.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan komen de financiële gevolgen daarvan in toekomstige afschrijvingskosten tot uiting.

Negatieve goodwill valt vrij in de winst- en verliesrekening voor zover lasten en verliezen zich voordoen, indien hier bij de verwerking van de overname rekening mee is gehouden en deze lasten en verliezen

betrouwbaar zijn te meten. Indien geen rekening is gehouden met verwachte lasten of verliezen, dan valt de negatieve goodwill vrij in overeenstemming met het gewogen gemiddelde van de resterende levensduur van de verworven afschrijfbaar activa. Voor zover de negatieve goodwill uitkomt boven de reële waarde van de geïdentificeerde niet-monetaire activa wordt het meerdere direct in de winst- en verliesrekening verwerkt. Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

3.6. Financiële baten en lasten

3.6.1. Rentebaten en rentelasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

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

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

4. 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, met uitzondering van deposito's met een looptijd langer dan drie maanden. Kasstromen in vreemde valuta zijn omgerekend tegen een geschatte gemiddelde koers. Koersverschillen op geldmiddelen worden afzonderlijk in het kasstroomoverzicht getoond. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Betaalde dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten. De verkrijgingsprijs van de verworven groepsmaatschappij is opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden. De geldmiddelen die in de verworven groepsmaatschappij aanwezig zijn, zijn op de aankoopprijs in mindering gebracht. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, waaronder financiële leasing, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen. De waarde van de gerelateerde activa en leaseverplichting zijn in de toelichting van balansposten verantwoord.

5. Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

6. Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet Normering Topinkomens (WNT) heeft het Maasstad Ziekenhuis zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instelling specifieke (sectorale) regels.

7. Immateriële vaste activa

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	2023	2022
	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	2.588	4.874
Bij: investeringen	-	52
Af: afschrijvingen	2.348	2.337
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	-
Boekwaarde per 31 december	240	2.588

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 20.

In het boekjaar 2017 is een nieuw EPD-systeem aangeschaft. De afschrijvingstermijn betreft 5 of 6 jaar (afhankelijk van de aanschafdatum) en wordt volledig afgeschreven. De overige immateriële vaste activa worden afgeschreven in 4 jaar.

8. Materiële vaste activa

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	2023	2022
	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	228.579	222.372
Bij: investeringen	25.511	25.418
Af: afschrijvingen	22.255	19.165
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: desinvesteringen	24	50
Boekwaarde per 31 december	231.810	228.575

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 21. De totale vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen.

9. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2023	2022
	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	8.215	7.758
Kapitaalstortingen	7	12
Resultaat deelnemingen	537	310
Amortisatie (dis)agio	-40	194
Overige mutaties	-260	-59
Boekwaarde per 31 december	8.458	8.215

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 22. De deelnemingen in groepsmaatschappijen heeft betrekking op de Zorgboulevard Rotterdam. Gezien de omvang van de deelneming is gekozen om deze niet mee te nemen in de consolidatie (toepassing consolidatievrijstelling: 2:407.1a BW).

Alle vorderingen die in de financiële vaste activa zijn opgenomen hebben een resterende looptijd langer dan een jaar.

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbe-lang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				x € 1.000	x € 1.000
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
Zorgboulevard Rotterdam BV, Rotterdam	Verwerven, houden en afstoten van aandelen	18	100%	-	-0
Spijkenisse Medisch Centrum Coöperatief U.A., Rotterdam	Holding maatschappij	1.703	50%	14.859	708
Zorg in Regio Zuid Coöperatief U.A., Rotterdam	Onderhoud ZIS/EPD	-	25%	-65	-65
Zeggenschapsbelangen:					
Medirisk, Utrecht	Verzekerings-	1.027	4%	35.257	1.895

De bovengenoemde resultaten en eigen vermogen van de deelnemingen zijn gebaseerd op conceptcijfers 2023 of definitieve cijfers 2022.

9.1. Deelneming in groepsmaatschappijen

9.1.1. Zorgboulevard Rotterdam B.V.

Het Maasstad Ziekenhuis was in het bezit van 100% van de aandelen van de Zorgboulevard Rotterdam B.V.. Deze vennootschap had tot doel het exploiteren van vastgoed aan de zorgboulevard. Alle activiteiten zijn in 2023 over op het Maasstad Ziekenhuis. De voorbereidingen zijn in gang gezet om de entiteit in 2024 te liquideren.

9.2. Deelneming en overige verbonden maatschappijen

9.2.1. Spijkenisse Medisch Centrum Coöperatief U.A.

In 2013 is de Spijkenisse Medisch Centrum Coöperatief U.A. (voorheen Zorg in Regio Zuid Coöperatie U.A.) opgericht door het Maasstad Ziekenhuis, het Van Weel Bethesda ziekenhuis (Stationsweg 22, 3247BW Dirksland) en het Ikazia Ziekenhuis (Montessoriweg 1, 3083AN Rotterdam). Ieder was voor 33,33% eigenaar. Het bestuur bestaat uit W.W. Vrijland en J.C. Moerland. De coöperatie is de moederorganisatie van Spijkenisse Medisch Centrum BV. Sedert 2016 heeft het Ikazia Ziekenhuis geen rechten meer in en geen zeggenschap meer over de Coöperatie, waardoor het Maasstad Ziekenhuis en het Van Weel Bethesda

Ziekenhuis elk 50% economisch eigenaar zijn van de aandelen van Spijkenisse Medisch Centrum B.V. De formele uittreding van Ikazia uit de coöperatie is afgerond. Het Maasstad Ziekenhuis en het Van Weel Bethesda ziekenhuis zullen vanaf dat moment ook ieder formeel juridisch 50% eigenaar zijn. De activiteiten van de Coöperatie zijn het behartigen van de belangen van de leden door het sluiten van overeenkomsten met de leden over de zorgonderneming of onderdelen daarvan, die door de leden worden uitgeoefend en holdingactiviteiten.

9.2.2. Zorg in Regio Zuid Coöperatief U.A.

In 2017 is de Zorg in Regio Zuid Coöperatief U.A. opgericht door het Maasstad Ziekenhuis, het Van Weel Bethesda ziekenhuis, het Ikazia ziekenhuis en het Spijkenisse Medisch Centrum B.V. (Ruwaard van Puttenweg 500, 3201 GZ Spijkenisse) om de beheerorganisatie van het gezamenlijke EPD-systeem onder te brengen. Daarnaast is het Borstcentrum ZuidHollandZuid ondergebracht in de coöperatie. Het centrum is een initiatief van Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, Ikazia Ziekenhuis, Maasstad Ziekenhuis en het Spijkenisse Medisch Centrum., met ieder 25% stemrecht. Door kennis en kunde op het gebied van borstkankerzorg met elkaar te delen, kan de zorg voor patiënten in de regio Rotterdam en de Zuid-Hollandse eilanden verder worden verhoogd. Mogelijk zullen ook andere samenwerkingsverbanden via de coöperatie georganiseerd worden. In verband met het negatieve vermogen is de deelneming, conform de grondslagen, op nihil gewaardeerd.

9.2.3. Medirisk

Het Maasstad Ziekenhuis heeft een zeggenschapsbelang in O.W.M. MediRisk B.A. te Utrecht. Het belang van het Maasstad Ziekenhuis hierin is 4%. Het verschaft kapitaal bedraagt € 1.027.000. Gelet op de beperkingen in de terugbetaling van het kapitaalbelang heeft in het verslag jaar 2021 een bijzondere waardevermindering van € 1.027 miljoen op de deelneming plaatsgevonden, waarmee deze op nihil is gewaardeerd (heeft in 2021 plaatsgevonden).

Indien vereist doet het Maasstad Ziekenhuis, samen met andere deelnemende ziekenhuizen, een storting ter aanvulling van het vermogen van Medirisk. Op deze manier is gewaarborgd dat Medirisk aan haar wettelijke verplichtingen kan voldoen.

9.3. Overige effecten

De overige effecten hebben betrekking op de hedge reservering (met betrekking tot de twee renteswaps afgesloten ten einde de renterisico's van de variabel rentende leningen af te dekken) en het disagio WfZ.

De mutatie in 2023 wordt veroorzaakt door amortisatie. Voor nadere toelichting wordt verwezen naar de toelichting op de langlopende schulden.

10. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	x € 1.000	x € 1.000
1. grond- en hulpstoffen	1.026	1.105
2. gereed product en handelsgoederen	10.312	9.709
Boekwaarde per 31 december	<u>11.338</u>	<u>10.814</u>

Op de voorraden is geen voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht (2022: nihil). De kostprijs van voorraden die gedurende het boekjaar als last is verwerkt in de winst-en-verliesrekening bedraagt € 6,7 mln. (2022: € 8,3 mln.).

De voorraadwaarde van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. bedraagt € 0,4 mln. (2022: € 0,4 mln.). De vergelijkende cijfers zijn niet aangepast.

Op de voorraden is geen pandrecht als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden.

11. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	x € 1.000	x € 1.000
1. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	55.862	62.600
2. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	-	-
3. Af: ontvangen voorschotten	-31.189	-27.835
4. Af: voorziening onderhanden werk	-	-
Totaal onderhanden werk	<u>24.673</u>	<u>34.765</u>

Het onderhanden werk wordt gewaardeerd tegen de directe opbrengstwaarde van DBC/DBC-zorgproducten die nog niet zijn afgesloten inclusief aanvulling conform prognose en minus de te verwachten overschrijding van contractquota en de geschatte uitval op basis van zelfonderzoek. Er is geen voorziening getroffen.

12. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	x € 1.000	x € 1.000
1. op handelsdebiteuren	11.162	25.047
2. op groepsmaatschappijen	994	559
3. op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	760	1.742
5. <u>overige vorderingen</u>		
Vorderingen op personeel	105	-
Vooruitbetaalde kosten	5.000	4.419
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	26.740	17.011
	<u>31.845</u>	<u>21.430</u>
6. <u>overlopende activa</u>		
Te ontvangen beschikbaarheidsbijdrage MVO	2.101	2.563
Te ontvangen beschikbaarheidsbijdrage zorg	-	3.569
Te ontvangen transitievergoedingen	-	619
Te factureren omzet apotheek	2.636	3.094
Te factureren omzet laboratorium	-	180
Vorderingen zorgverzekeraars	31.223	19.681
Zorg bij jou Santeon	1.114	-
Overige	6.611	5.978
	<u>43.686</u>	<u>35.684</u>
Totaal vorderingen	<u>88.447</u>	<u>84.462</u>

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 0,3 miljoen (2022: € 0,7 miljoen). In de debiteuren en overige vorderingen is begrepen een bedrag van € 20,0 miljoen (2022: € 6,3 miljoen) welke op balansdatum een looptijd heeft van langer dan 1 jaar. Voor de post vorderingen zorgverzekeraars is het

onduidelijk wanneer deze worden afgerekend en/of deze een resterende looptijd hebben van korter of langer dan 1 jaar).

De debiteurenomvang van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. bedraagt € 1,0 mln. (2022: € 0,9 mln. De vergelijkende cijfers zijn niet aangepast.

De toename van de nog te factureren omzet DBC's/ DBC-zorgproducten is te verklaren door de HiX 6.3 migratie, waardoor niet is gefactureerd over de laatste twee weken van 2023.

Vorderingen zorgverzekeraars betreft aanvullende afspraken zorgprestaties, afwikkeling schadelastjaren van vóór 2020 van € 0,5 mio en een vordering uit hoofde van de CB-regelingen voor SL2020 en SL2021 van € 3,9 mio. De resterende vorderingen zorgverzekeraars zien toe op de reguliere afspraken van schadelastjaren 2020 t/m 2023.

Over het gemiddeld saldo van de vorderingen op groepsmaatschappijen, vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen en vorderingen op personeel wordt 0% rente per jaar berekend (2022: 0%). Er zijn geen zekerheden gesteld en er is geen aflossingsschema overeengekomen.

De overlopende activa van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. bedraagt € 0,1 mln. (2022: € 0,01 mln.).

Deze positie bevat onder meer nog terug te vorderen pro rata, sector gelden, transitievergoedingen, door te belasten kosten regioziekenhuizen, te ontvangen transformatiegelden PacMed, te ontvangen affiliatievergoeding.

Overige vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar. De reële waarde benadert de boekwaarde.

13. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	x € 1.000	x € 1.000
1. Bankrekeningen	-	5.477
2. Kassen	-	5
Totaal liquide middelen	<u>-</u>	<u>5.482</u>

Het saldo van de kredietfaciliteit in rekening-courant bij de ING is ultimo 2023 negatief. De rente over de kredietfaciliteit bedraagt 1 maands EURIBOR met een opslag van 180 basispunten. De kredietfaciliteit heeft als doel om extra liquiditeit op te kunnen nemen op het moment dat de organisatie hier behoefte aan heeft. De kredietruimte bij de ING is € 50 miljoen.

Het saldo van de liquide middelen van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. ad. € 1,2 mln. (2022: € 0,65 mln.) is opgenomen onder de schulden aan banken (kortlopend). De vergelijkende cijfers zijn niet aangepast.

14. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	x € 1.000	x € 1.000
I Stichtingskapitaal	340	322
II Bestemmingsreserves	2.450	2.382
III Overige reserves	118.479	116.085
	<u>121.270</u>	<u>118.790</u>

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>		Saldo per 1-jan-23	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-23
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
1.	Kapitaal	322	-	-	322
	Correctie overige reserves Poliklinisch Apotheek B.V.	18			18
	Totaal kapitaal	<u>340</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>340</u>

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>		Saldo per 1-jan-22	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
1.	Kapitaal	322	-	-	322
	Totaal kapitaal	<u>322</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>322</u>

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>		Saldo per 1-jan-22	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
II	Bestemmingsreserves				
	Totaal	<u>2.554</u>	<u>240</u>	<u>-412</u>	<u>2.383</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-23	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-23
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
BWC	12	-	-10	2
Oncologie	-3	-	-0	-3
Nefro	162	-	-87	75
Dietetiek	80	-	10	89
ZIN- joint decision support	-14	-	0	-14
Reumatologie	-11	-	79	67
Kindergeneeskunde	118	-	-67	52
Wetenschap algemeen	-52	-	-	-52
Wetenschap research	402	-	-10	392
Interne geneeskunde algemeen	11	-	-	11
Pijngeneeskunde	59	-	-3	56
Neurologie	20	-	-	20
Cariologie	232	34	-1	265
Anesthesie	291	17	-38	270
Apotheek	30	-	-	30
Nutricia	168	-	-5	163
Radiologie	82	8	-	90
Resarch/ innovatie	98	7	-28	76
Patiëntenzorg plus	5	-	-	5
Maasstad lab	139	7	9	155
MDL	35	-	-	35
Duurzaamheid	-1	-	-	-1
Orthopedie	66	65	-60	70
IC	68	-	21	89
IMTS	115	-	-	115
Chirurgie	137	18	-5	150
Pathologie	15	1	-	16
HR&O	10	-	-	10
CSA	28	9	-	37
Longgeneeskunde	3	3	-	6
Oogheelkunde	1	1	-	2
KNO	2	-	-	2
Bijzondere noden Geestelijke verzorging	6	-	4	9
Joint engagement	16	-	77	92
Urologie	46	23	-10	59
TB inkoopkalender	8	-	-	8
Totaal	2.383	192	-124	2.450

Sinds 2012 zijn een aantal bestemmingsreserves gevormd. De mutatie van de reserves vindt plaats uit de resultaatsbestemming. De bestemmingsreserves worden in opdracht van de Raad van Bestuur uitsluitend aangewend voor het doel dat in de titel van de bestemmingsreserve is aangegeven.

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-22	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
III Overige reserves	109.511	6.163	412	116.086
Totaal overige reserves	109.511	6.163	412	116.086

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>		Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
		1-jan-23	bestemming	mutaties	31-dec-23
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
III	Overige reserves	116.085			
	Correctie beginstand Poliklinische Apotheek MCRZ B.V.	-1.486			
	Overige reserves na correctie	114.599	3.755	124	118.479
					-
	Totaal overige reserves	229.199	3.755	124	118.479

15. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>		Saldo per	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Oprenting en	Saldo per
		1-jan-23				verandering	31-dec-23
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	disconteringsvoet	x € 1.000
1.	overige						-
	Voorziening jubileum uitkeringen	2.387	392	-315	-	56	2.520
	Voorziening langdurig zieken	1.378	281	-577	-	-	1.082
	Voorziening PLB	572	-	-348	-	4	228
	Voorziening WGA	68	586	-157	-	-	497
	Voorziening generatiebeleid	1.358	132	-214	-	18	1.294
	Voorziening Medirisk	2.458	1.095	-202	-955	-	2.397
	Totaal voorzieningen	8.221	2.486	-1.813	-955	78	8.018

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

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

	31-dec-23
	x € 1.000
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	4.047
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	3.971
hiervan > 5 jaar	1.271

15.1. Voorziening jubileum uitkering

Uit hoofde van de regelgeving moeten verplichtingen uit hoofde van pensioenen en periodieke betaalbare beloningen die niet een jaarlijks karakter hebben, worden voorzien. Bij de berekeningen van voorzieningen voor jubileumuitkeringen is uitgegaan van de periodiek te betalen bedragen uit hoofde van jubilea en dergelijke uitkeringen en een inschatting gemaakt van de gemiddelde periode dat medewerkers naar verwachting in dienst blijven.

15.2. Voorziening langdurig zieken

Deze voorziening is getroffen om aan de verplichtingen aan langdurig zieke medewerkers te kunnen voldoen. Uit hoofde van de regelgeving is de organisatie 2 jaar lang verantwoordelijk voor de langdurig zieken waarna ontbinding van het contract volgt. Voor deze medewerkers bestaat de verwachting de verwachting bestaat dat zij niet meer in het arbeidsproces zullen deelnemen.

15.3. Voorziening PLB

De voorziening persoonlijk budget levensfase betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. De voorziening betreft de contante waarde van de toekomstige uitkeringen.

15.4. Voorziening WGA

Deze voorziening wordt getroffen voor de medewerkers die ziek uit dienst gaan en in de WGA terecht komen. Voor het tijdvak 2017 t/m 2019 is het Maasstad Ziekenhuis verzekerd voor 50% en 70% van het laatstverdiende loon. Het andere

deel valt onder het risico van het Maasstad Ziekenhuis. Per 2020 is het Maasstad Ziekenhuis weer voor 100% verzekerd. De gehanteerde WGA periode betreft 5 jaar.

15.5. Voorziening generatiebeleid

De voorziening generatiebeleid wordt opgenomen tegen de contante waarde van de (verwachte) aanspraken die medewerkers in het kader van deze regeling. De voorziening is in 2022 voor het eerst opgenomen onder de overige voorzieningen. De regeling betekent dat de betreffende medewerker voor 80% werkt, voor 90% salaris en pensioen opbouwt. Indien gewenst kan op vrijwillige basis tot 100% pensioen worden opgebouwd. De belangrijkste voorwaarden zien toe op leeftijd (5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd), voorafgaand aan de deelname minimaal 8 jaar aansluitend in dienst te zijn bij een werkgever vallend onder de CAO ziekenhuizen, minimaal aantal te werken uren is 18. In de voorziening zijn zowel de daadwerkelijke deelnemers opgenomen, als een inschatting van de mogelijke deelnemers die vanaf hun 57-jarige leeftijd kunnen aangeven te willen gaan deelnemen aan de regeling.

15.6. Voorziening Medirisk

Vanaf 2014 wordt een voorziening voor de beroepsaansprakelijkheidsverzekering bij Medirisk gevormd. Aanleiding daarvan is de keuze van een eigen risico per jaar waar in 2013 nog sprake was van een eigen risico per claim. Medirisk maakt, mede op basis van informatie die wordt aangeleverd door het Maasstad Ziekenhuis met betrekking tot de ingediende claims een inschatting van de te verwachten schadelast. De uiteindelijke schadelast kan het eigen risico van het betreffende schadelastjaar niet te boven gaan.

15.7. Voorziening claims en rechtsgedingen

De voorziening voor claims en rechtsgedingen is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit de lopende claims.

16. Langlopende schulden

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2023	2022
	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari	149.730	146.764
Bij: nieuwe leningen	-	18.000
Af: aflossingen	15.601	15.034
Stand per 31 december	134.128	149.730
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	29.569	15.601
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>104.559</u>	<u>134.128</u>

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

	31-dec-23	31-dec-22
	x € 1.000	x € 1.000
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	29.569	15.601
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	104.559	134.128
hiervan > 5 jaar	65.311	75.123

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar het verloopoverzicht langlopende schulden (hoofdstuk 23). De aflossingsverplichtingen voor het komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

16.1. Schulden aan banken

Het ziekenhuis is in belangrijke mate gefinancierd met vreemd vermogen, waaronder door banken verstrekte leningen. Op basis van het eigen vermogen per 31 december 2023 blijft het ziekenhuis met een ratio van

31,5% (2022: 29,9%) binnen de solvabiliteitsnorm (solvabiliteitsratio, gedefinieerd als eigen vermogen, gecorrigeerd voor deelnemingen in verhouding tot het balanstotaal van minimaal 25,0%) alsmede de DSCR (Debt Service Coverage Ratio) norm (1,72 vs 1,4) (2022: 1,75) als gesteld in de financieringsovereenkomst. Op basis van prognoses verwacht het Maasstad Ziekenhuis ook het komende jaar binnen de normen te blijven. Indien Maasstad niet zou voldoen aan de in de financieringsovereenkomst gestelde normen, heeft de bankier het recht de gehele financiering op te eisen.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft voor de financiering van het pand, overige vaste activa en werkkapitaal een arrangement met een consortium van ING, ABN AMRO en BNG afgesloten van € 265 mln. Dit betreft een langlopende lening van € 215 mln. en rekening courant ruimte van 50 mln. In 2018 is gestart met het aflossen van de lening. In onderstaand schema is terug te vinden hoe de aflossing verloopt. In 2018 zijn nieuwe leningen afgesloten voor in totaal € 40 mln. Tevens bestaat de mogelijkheid tot het aanspreken van een investeringskrediet van € 25 mln. Tot op heden is hier nog geen aanspraak op gedaan.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft in december 2021 voor de jaren 2021-2025 een nieuwe financiering aangetrokken van 100 mln. Het betreffen leningen van 56 mln. en investeringskredieten van 44 mln. Van de totale financiering wordt 60 mln. geborgd door het Waarborgfonds voor de zorgsector. De overeenkomst is gegeven aan het Waarborgfonds voor de zorgsector en het bankenconsortium, bestaande uit de ING bank, ABN AMRO en BNG banken.

Het aflossingsschema van de lening met het consortium is als volgt:

Aflossingsdatum	€ * 1mln
31-mrt-21	15,0
31-mrt-22	15,0
31-mrt-23	15,0
28-mrt-24	17,5
31-dec-24	12,1

Het ziekenhuis heeft een maximale investeringsruimte vastgesteld over de periode 2022 tot en met 2025 van € 110 mln., wat een gemiddelde investeringsruimte van €27,5 mln. per jaar betekent. In eerdere jaren niet gebruikt deel van deze investeringsruimte mag worden toegevoegd aan de investeringsruimte van toekomstige jaren, het carry-forward principe. In 2023 heeft het ziekenhuis € 25,5 mln. geïnvesteerd en maakt hiermee gebruik van de carry-forward die is opgebouwd over de jaren 2020, 2021 en 2022. Hiermee wordt aan de voorwaarden zoals gesteld door de banken. Het Maasstad Ziekenhuis voldoet met een EBITDA van € 31,5 mln. (gecorrigeerd voor het verschil boekhoudkundige en betaalbare rente) aan de vereiste EBITDA norm van € 27 mln. ten aanzien van het investeringskrediet wat door het consortium beschikbaar is gesteld.

Voor de beperking van renterisico's wordt gebruik gemaakt van renteswaps.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft een tweetal renteswaps afgesloten ten einde de renterisico's van de variabel rentende leningen af te dekken. De renteswaps kennen geen bijstortverplichting. De renteswaps hebben per 31-12-2023 een gezamenlijke onderliggende hoofdsom van € 34,3 miljoen, gelijk aan de pro resto hoofdsom per die datum van de variabel rentende leningen. De aflossingsschema's van de renteswaps en variabel rentende leningen zijn gelijk aan elkaar, evenals de einddatum. De swapraten van de renteswaps is 2,0346% respectievelijk 2,345%. De negatieve marktwaarde van de derivaten per balansdatum bedraagt € 0,1 miljoen respectievelijk € 0,1 miljoen.

Het Maasstad Ziekenhuis heeft hedgedocumentatie opgesteld en voert jaarlijks een effectiviteitstoets uit. Hiermee wordt voldaan aan de voorwaarden van het toepassen van kostprijs-hedge-accounting.

17. Kortlopende schulden

De specificatie overige schulden is als volgt:

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	x € 1.000	x € 1.000
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	29.569	15.601
Schulden aan banken (rekening courant)	2.819	-
1. Schulden aan banken kortlopend	<u>32.388</u>	<u>15.601</u>
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten	13.497	10.108
3. Schulden aan groepsmaatschappijen	0	100
4. Belastingen en premies sociale verzekeringen	11.466	10.556
5. schulden ter zake pensioenen	5.308	5.179
6. <u>Overige schulden</u>		
Schulden aan zorgverzekeraars	13.217	13.879
Reservering vakantietoeslag	7.433	6.994
Reservering vakantiedagen	3.313	3.287
Persoonlijk budget levensfase	23.483	21.123
Te betalen honorarium	1.704	6.012
Nog te betalen salarissen	1.204	860
Vooruitontvangen bedragen	<u>1.305</u>	<u>3.272</u>
	51.659	55.427
7. Overige passiva	15.298	16.791
Totaal overige schulden	<u>129.617</u>	<u>113.762</u>

In de kortlopende schulden is de reservering voor persoonlijk budget levensfase uren opgenomen welke direct opeisbaar zijn, maar deze kunnen gedurende het gehele dienstverband van de medewerker opgenomen worden en daarmee langer dan 1 jaar op de balans kunnen staan. Alle overige kortlopende schulden hebben een resterende looptijd van korter dan 1 jaar.

Bij de bepaling van de reservering persoonlijke budget levensfase en vakantiedagen is rekening gehouden met de verwachte salarisstijging uit de CAO.

De vooruit ontvangen bedragen zijn voornamelijk lager vanwege de vrijval van het resterende deel van de subsidie IC-opshaling. De overige passiva nemen ten opzichte van 2022 met name af vanwege lagere positie nog te ontvangen facturen en nog te ontvangen aanslag WOZ.

De schulden aan leveranciers en handelskredieten van de Poliapotheek MCRZ B.V. bedraagt € 1,2 mln. (2022: € 1,0 mln.).

De overige passiva betrekking van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. bedraagt € 1,3 mln. (2022: € 1,0 mln.).

De specificatie schulden aan zorgverzekeraars is als volgt

	<u>31-dec-23</u>	<u>31-dec-22</u>
	x € 1.000	x € 1.000
posities < SL2020	3.699	5.114
CB-regeling SL2020 en SL2021	1.071	2.958
handreiking/horizontaal toezicht/formele en materiële controle	1.871	2.004
overige posities SL2020 t/m SL2022	5.995	3.803
Totaal schulden aan zorgverzekeraars	<u>12.636</u>	<u>13.879</u>

De schulden aan zorgverzekeraars bestaan uit schuldposities van schadelastjaren <2020, CB regeling SL2020 en SL2021 en overige posities.

18. Financiële instrumenten

18.1. Algemeen

Het Maasstad Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen. Het Maasstad Ziekenhuis handelt niet in deze 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 aan de instellingen 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.

18.2. Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van debiteuren zijn voor circa 80% geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het kredietrisico is zeer beperkt. Voor de kredietrisico's inzake de vorderingen op deelnemingen en de overige vorderingen wordt verwezen naar de toelichting.

18.3. Renterisico en kasstroomrisico

Het Maasstad Ziekenhuis loopt renterisico over de rentedragende vorderingen (met name onder financiële vaste activa, effecten en liquide middelen) en rentedragende langlopende en kortlopende schulden (waaronder schulden aan kredietinstellingen). Voor vorderingen en schulden met variabele renteaftspraken loopt het Maasstad Ziekenhuis risico ten aanzien van toekomstige kasstromen; met betrekking tot vastrentende vorderingen en schulden loopt Maasstad risico's over de reële waarde als gevolg van wijzigingen in de marktrente. Met betrekking tot de vorderingen worden geen financiële derivaten met betrekking tot renterisico gecontracteerd. Met betrekking tot bepaalde vastrentende schulden (Consortium) heeft het Maasstad Ziekenhuis renteswaps gecontracteerd, zodat zij variabele rente ontvangt en vaste rente betaalt.

18.4. Liquiditeitsrisico

Het Maasstad Ziekenhuis maakt gebruik van meerdere banken om over meerdere kredietfaciliteiten te beschikken. Voor zover nodig, zijn nadere zekerheden verstrekt aan de bank.

18.5. Reële waarde

De reële waarde van de langlopende leningen op 31 december 2023, op basis van een marktrente van 4,2% betreft € 113,7 mln. (2022: € 126,1 mln.). De reële waarde van de overige in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden (uitgezonderd schulden aan banken), benadert de boekwaarde ervan.

19. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

19.1. Verstrekte garanties

Het Maasstad Ziekenhuis heeft garantieverplichtingen ten behoeve van de volgende maatschappijen:

Naam garant	Valve Estate BV
Garantiebedrag	€ 54.950

Naam garant	CBRE B.V.
Garantiebedrag	€ 135.000
	€ 48.000
	€ 27.000
	€ 32.131
	€ 57.000

Deze garanties zijn in het verleden tot stand gekomen op basis van de huurcontracten met deze partijen.

Naam garant	Medirisk
Garantiebedrag	€ 851.997

Deze garantie is onderdeel van de deelname aan Medirisk. Zie hoofdstuk 9.2.3 voor de nadere toelichting.

19.1. Krediet faciliteit en rekening-courant faciliteit

Het maasstad Ziekenhuis heeft de volgende kredietfaciliteiten en een rekening-courant faciliteit afgesloten. Voor de rekening-courant faciliteit staat het consortium (ABN AMRO, ING en BNG) gezamenlijk garant.

ABN AMRO	
Vast geldlening	€ 5.333.333

ING	
Vast geldlening	€ 5.333.333
Rekening courant facilite	€ 50.000.000

BNG	
Vast geldlening	€ 5.333.333

19.2. Operationele leases

Ultimo boekjaar 2023 zijn de verplichtingen uit hoofde van operationele leases als volgt te specificeren:

Binnen 1 jaar	€ 1.235.253
Tussen 2 en 5 jaar	€ 3.823.602
Meer dan 5 jaar	€ 0

Het belangrijkste onderdeel ziet toe op de lease van de Da Vinci Robots.

19.3. Onderhoudscontracten

Het Maasstad Ziekenhuis heeft meerdere onderhoudscontracten afgesloten met verschillende leveranciers.

Onderhoudscontracten worden afgesloten voor hardware, gebouwen binnen/buiten, elektrische installaties en machines.

Ultimo boekjaar zijn de verplichtingen uit hoofde van onderhoudscontracten als volgt te specificeren, waarbij enkel de contracten met een waarde van meer dan € 50.000 op jaarbasis zijn meegenomen:

Te betalen:

Binnen 1 jaar	€ 2.735.613
Tussen 2 en 5 jaar	€ 6.820.219
Meer dan 5 jaar	€ 3.296.895

19.4. **Huurcontracten**

Het Maasstad Ziekenhuis heeft meerdere huurcontracten afgesloten met verschillende gebruikers. Ultimo boekjaar zijn de verplichtingen uit hoofde van huurcontracten als volgt te specificeren:

Te betalen:

Binnen 1 jaar	€ 1.822.597
Tussen 2 en 5 jaar	€ 4.174.240
Meer dan 5 jaar	€ 1.927.551

De belangrijkste onderdelen zien toe op huur van de meerdere locaties (o.a. Maasstadweg, Haastrechtstraat, Deventerseweg, Willemsplein en Ruwaard van Puttenweg).

19.5. **Verpanding**

Het Maasstad Ziekenhuis heeft verpandingsrechten afgegeven voor boekvorderingen en roerende zaken aan de ING.

19.6. **Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument**

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een MBI-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2023 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2023. Maasstad Ziekenhuis is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2023.

20. Mutatieoverzicht immateriële vaste activa

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2023					
- aanschafwaarde			8.136		8.136
- cumulatieve afschrijvingen			5.548		5.548
Boekwaarde per 1 januari 2023	-	-	2.588	-	2.588
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen			-		-
- afschrijvingen			2.348		2.348
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-	-	-2.348	-	-2.348
Stand per 31 december 2023					
- aanschafwaarde	-	-	8.136	-	8.136
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	7.896	-	7.896
Boekwaarde per 31 december 2023	-	-	240	-	240

21. Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2023					
- aanschafwaarde	184.297	69.350	187.575	23.750	464.973
- cumulatieve afschrijvingen en overige waardeverminderingen	51.391	42.770	142.236	-	236.397
Boekwaarde per 1 januari 2023	<u>132.906</u>	<u>26.580</u>	<u>45.339</u>	<u>23.750</u>	<u>228.576</u>
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	-	-	-	25.511	25.511
- overboekingen	9.277	779	18.412	-28.468	-
- afschrijvingen	4.877	3.518	13.860	-	22.255
- <i>desinvesteringen</i> aanschafwaarde			1.875		1.875
cumulatieve afschrijvingen			1.851		1.851
per saldo	-	-	24	-	24
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>4.400</u>	<u>-2.739</u>	<u>4.528</u>	<u>-2.957</u>	<u>3.232</u>
Stand per 31 december 2023					
- aanschafwaarde	193.575	70.129	204.111	20.793	488.608
- cumulatieve afschrijvingen en overige waardeverminderingen	56.268	46.289	154.243	-	256.799
Boekwaarde per 31 december 2023	<u>137.307</u>	<u>23.840</u>	<u>49.869</u>	<u>20.793</u>	<u>231.809</u>
Afschrijvingspercentage	<u>0 - 5%</u>	<u>5 - 6,6%</u>	<u>5 - 33%</u>	<u>0,0%</u>	

22. Mutatieoverzicht financiële vaste activa

	Deelnemingen in groeps- maatschappij en	Deelnemingen in overige verbonden maatschappije n	Vorderingen op groeps- maatschappijen	Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	Vorderingen op participanten en op maatschappij en waarin wordt deelgenomen	Overige effecten	Overige vorderingen	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari 2023	217	7.159				839		8.215
Kapitaalstortingen		7						7
Resultaat deelnemingen		537						537
Amortisatie (dis)agio						-40		-40
Overige mutaat	-217					-43		-260
Boekwaarde per 31 december 2023	-	7.703	-	-	-	755	-	8.458

23. Overzicht langlopende schulden ultimo 2023

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2022	Nieuwe leningen in 2023	Aflossing in 2023	Restschuld per 31 december 2023	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2023	Aflossings-wijze	Aflossing 2024	Gestelde zekerheden
		x € 1.000			%	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000			x € 1.000	
Consortium (ING en ABN AMRO)	1-1-2010	143.333	15	Onderhands	3M EURIB OR + opslag	34.267		10.000	24.267	-	1	aflossings-schema	24.267	recht op hypotheek
BNG	1-1-2010	71.667	22	Onderhands	2,36%	20.121		2.012	18.109	8.048	9	aflossings-schema	2.012	recht op hypotheek
BNG	1-4-2017	3.310		Onderhands		359		226	132	-	1		132	recht op hypotheek
ING	1-9-2018	13.333	13	Onderhands	2,00%	13.333		-	13.333	6.667	5	aflossings-schema	-	recht op hypotheek
ABN AMRO	1-9-2018	13.333	13	Onderhands	1,30%	13.333		-	13.333	6.667	5	aflossings-schema	-	recht op hypotheek
BNG	1-9-2018	13.333	13	Onderhands	1,89%	13.333		-	13.333	6.667	5	aflossings-schema	-	recht op hypotheek
ABN AMRO	22-12-2021	5.000	10	Onderhands	0,68%	7.900		400	7.500	5.500	8	aflossings-schema	400	recht op hypotheek
ABN AMRO	1-8-2022	3.000	10	Onderhands	0,68%	-		-	-	-			-	recht op hypotheek
BNG	22-12-2021	5.000	10	Onderhands	1,26%	4.750		250	4.500	3.250	8	aflossings-schema	250	recht op hypotheek
ING	1-8-2022	3.000	10	Onderhands	1,35%	2.963		150	2.813	2.063	8	aflossings-schema	150	recht op hypotheek
ING	22-12-2021	5.000	10	Onderhands	1,58%	4.750		250	4.500	3.250	8	aflossings-schema	250	recht op hypotheek
ING	1-8-2022	3.000	10	Onderhands	1,90%	2.963		150	2.813	2.063	8	aflossings-schema	150	recht op hypotheek
BNG	24-12-2021	23.000	20	Onderhands	0,40%	21.850		1.150	20.700	14.950	18	Lineair	1.150	recht op hypotheek
BNG	1-8-2022	9.000	20	Onderhands	0,47%	8.888		450	8.438	6.188	18	Lineair	450	recht op hypotheek
Derivaat ABN AMRO	30-12-2016	4.063				438	-	261	178	-	2		178	
Derivaat ING	30-12-2016	4.689				482	-	302	180	-	2		180	
						149.730	-	15.601	134.128	65.311			29.569	

Aflossingsvorm:

De lening van het consortium volgt een schema dat is vastgesteld bij het aangaan van de lange lening die parallel loopt met de SWAPS.

Het verschil tussen de nominale rente en de effectieve rente is zeer beperkt. Het effect inzake hedge-instrumenten en/of disagio is zichtbaar onder de financiële vaste activa. Geen sprake van contractuele renteherzienings- en of aflossingsdata die op balansdatum effect hebben op de nominale rente.

* Onderstaand wordt de nummering toegelicht zoals vermeld bij de rubriek "gestelde zekerheid":

- 1) Als zekerheid voor deze lening is gesteld een verpanding aan de ABN AMRO Bank N.V. voor alle vorderingen die het Maasstad Ziekenhuis nu en in de toekomst heeft of zal hebben. Daarnaast is er een positieve/ negatieve hypotheekverklaring ondertekend waarin opgenomen is dat het Maasstad Ziekenhuis op verzoek van de bank haar medewerking zal verlenen tot het recht.
- 2) Voor deze leningen zijn hypothecaire zekerheden gesteld (onderpand het ziekenhuis, Maasstadweg 212).

Het Maasstad Ziekenhuis heeft een 10 jaar SWAP/IRS afgesloten ten einde renterisico's af te dekken ter hoogte van € 212 mln. (met een optie deze met 5 jaar te verlengen).

De SWAP/IRS had een vast rentepercentage van 3,44%. De SWAP kent geen bijstortingsverplichting. Het Maasstad Ziekenhuis heeft gebruik gemaakt van € 212 mln. van de lening.

Vanaf maart 2012 loopt de SWAP gelijk met de hoogte van de geconsolideerde lening.

Het in 2014 aangepaste aflossingsschema wijkt af van het verloop van de SWAP waardoor over een deel van de lening (5,3 mln. in 2015 en 9,7 mln. in 2016) per saldo in plaats van de vaste rente van 3,44% de 3-maands euribor wordt betaald. Zoals zichtbaar uit het verloopoverzicht hebben deze onderdelen nog een looptijd van maximaal 3 jaar.

De negatieve marktwaarde (€ 0,1 miljoen respectievelijk € 0,1 miljoen) van de derivaten van ABN AMRO en ING wordt, conform de RJ voorschriften voor derivatenverwerking, hier onder de langlopende lening verantwoord en loopt weg gedurende de periode tot 2024 waarin zij verdisconteerd is in de pricing van de nieuwe SWAP percentages.

24. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

24.1. Zorgverzekeringswet

<i>De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	408.908	379.973
Totaal	<u>408.908</u>	<u>379.973</u>

Dit betreffen de opbrengsten uit zorg gefinancierd vanuit (aanvullende) verzekering. In deze post is een mutatie op onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten begrepen van € 2,2 mln. (2022: € 7,4 mln.).

24.2. Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies

<i>De baten subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	6.256	9.531
Totaal	<u>6.256</u>	<u>9.531</u>

Deze post heeft betrekking op meerdere subsidiereggeving (o.a. opschaling IC, KIPZ, donorsubsidie, stagefonds en praktijkleren). De exploitatiesubsidie is geheel als opbrengsten verwerkt in boekjaar 2023 aangezien de gesubsidieerde uitgaven ook ten laste van dit boekjaar zijn gekomen.

24.3. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

<i>De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Beschikbaarheidsbijdrage zorg	4.067	2.130
Totaal	<u>4.067</u>	<u>2.130</u>

De van de NZA ontvangen beschikbaarheidsbijdrage Zorg heeft betrekking op het Brandwondencentrum.

24.4. Baten uit onderaanneming

<i>De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Baten uit onderaanneming	934	398
Totaal	<u>934</u>	<u>398</u>

Dit betreft een vergoeding inzake de dienstverlening eerstelijndiagnostiek.

24.5. Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

<i>De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Overige zorgprestaties	10.645	17.583
Totaal	<u>10.645</u>	<u>17.583</u>

Dit betreft medische dienstverlening aan andere (zorg)instellingen, zoals bijvoorbeeld de diensten die door het laboratorium worden geleverd. De daling van de overige zorgprestaties is te verklaren door de afname in de vergoeding voor de PCR-testen.

25. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

<i>De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Niet zorg- en niet patiëntgebonden prestaties	33.143	17.428
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	14.764	15.418
Uitgeleend personeel	4.488	6.702
Huuropbrengst	425	412
Totaal	<u>52.821</u>	<u>39.961</u>

Deze post betreft opbrengsten uit instellingen, exclusief de opbrengsten van honoraria van vrij gevestigde medisch specialisten. Hieronder zijn een aantal diverse baten/lasten verantwoord, zoals vergoedingen voor medicijnen, diensten, etc.

De stijging van de niet zorg- en niet patiënt gebonden prestaties is te verklaren doordat van de opbrengsten van de Poliklinische Apotheek MCRS B.V. met terugwerkende kracht over 2023 zijn toegevoegd voor € 12,6 mln. (2022: € 10,6 mln.).

26. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten (niet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten) zijn als volgt samengesteld:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Overige bedrijfsopbrengsten	1.522	218
Totaal	<u>1.522</u>	<u>218</u>

Dit betreffen enkel de incidentele vergoedingen. Deze post heeft betrekking op een vergoeding inzake de 'beleidsregel garantieregeling kapitaallasten 2013-2016' en wordt naar rato van de looptijd toegerekend aan het resultaat. Daarnaast is er een vrijval van een schuldpositie van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. aan het Maasstad Ziekenhuis verantwoord als overige bedrijfsopbrengst.

27. Kosten van grond- en hulpstoffen

<i>De kosten van grond- en hulpstoffen zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Kosten van grond- en hulpstoffen	6.742	8.260
Totaal	<u>6.742</u>	<u>8.260</u>

De afname van de kosten van grond- en hulpstoffen is voor een deel te verklaren doordat er in 2023 geen sprake meer is geweest van uitgevoerde COVID-19 testen.

28. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

<i>De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	16.595	15.991
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	51.492	49.026
Totaal	<u>68.087</u>	<u>65.017</u>

Het betreft het door te storten honorarium vrijgevestigd medisch specialisten welke zijn verenigd in het MMS (Maasstad Medisch Specialisten), de Medisch Specialistische bedrijven Plastische Chirurgie en Kaakchirurgie Maasstad. Het bedrag komt voort uit de samenwerkingsovereenkomst met de medisch specialisten en de jaarlijks nadere uitwerking daarvan.

29. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Lonen en salarissen	171.982	160.361
Sociale lasten	26.237	24.252
Pensioenlasten	15.229	15.024
Totaal personeelskosten	<u>213.448</u>	<u>199.637</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Raad van Bestuur	45	39
Financiën en informatie	86	81
Personeelszaken	99	101
Facilitair bedrijf	280	285
Zorgpersoneel:		
Medische staf in loondienst	80	80
Medisch ondersteunende diensten	508	509
Overige zorgverzeleners	1.770	1.765
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>2.868</u>	<u>2.860</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

De toename van de personeelskosten wordt verklaard door loonstijging zoals deze is vastgesteld vanuit de cao, de stijging van de formatie en uitbetaling en reservering van extra gewerkte uren.

30. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Waardeverminderingen:		
- immateriële vaste activa	0	0
- materiële vaste activa	24	50
Totaal afschrijvingen	<u>24</u>	<u>50</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	2.348	2.337
- materiële vaste activa	22.259	19.161
Totaal afschrijvingen	<u>24.607</u>	<u>21.499</u>

31. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	16.646	14.352
Algemene kosten	37.065	33.203
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	101.336	87.588
Onderhoud en energiekosten		
- onderhoud	3.320	3.414
- Energiekosten gas	405	487
- Energiekosten stroom	1.878	1.550
- Energie transport en overig	1.318	867
Huur en leasing	4.317	4.009
Dotaties en vrijval voorzieningen	-164	2.097
Totaal overige bedrijfskosten	<u>166.121</u>	<u>147.567</u>

De stijging van de patiënt- en bewonersgebonden kosten is voor een belangrijk deel te verklaren doordat de kosten van de Poliklinische Apotheek MCRS B.V. met terugwerkende kracht over 2023 zijn toegevoegd ad. € 9,2 mln. (2022: € 0,6 mln).

De algemene kosten bestaat uit diverse soorten lasten opgenomen (waaronder software, onderhoud, administratie, bestuurskosten, lidmaatschappen, gemeentelijke heffingen etc.). De stijging wordt voornamelijk verklaard door hogere kosten voor software en licenties, bevoorschotting zorg bij jou en begeleiding/advieskosten.

Onder de algemene kosten zijn voor € 10,6 mln. aan overige personeelskosten opgenomen. (2022: € 10,5 mln.).

De overige bedrijfskosten van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V. (buiten de patiënt gebonden kosten bedraagt € 0,34 mln. (2022: € 0,6 mln.).

32. Accountantshonoraria

In het boekjaar zijn de volgende bedragen aan accountantshonoraria ten laste van het resultaat gebracht:

De honoraria van de accountant over 2023	<u>Deloitte accountants</u> (€ x 1.000)	<u>Overige partijen</u> (€ x 1.000)	<u>Totaal netwerk</u> (€ x 1.000)
1 Controle van de jaarrekening	220	0	220
2 Andere controleopdrachten	35	0	35
3 Fiscale adviesdiensten	0	0	0
4 Andere niet-controlediensten	0	595	595
	<u>255</u>	<u>595</u>	<u>850</u>

De honoraria van de accountant over 2022	<u>Deloitte accountants</u> (€ x 1.000)	<u>Overige partijen</u> (€ x 1.000)	<u>Totaal netwerk</u> (€ x 1.000)
1 Controle van de jaarrekening	215	0	215
2 Andere controleopdrachten	11	0	11
3 Fiscale adviesdiensten	12	0	12
4 Andere niet-controlediensten	0	0	0
	<u>238</u>	<u>0</u>	<u>238</u>

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die bij het Maastricht Ziekenhuis zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort.

De kosten voor andere niet-controlediensten hebben betrekking op het FIT programma (ondersteuning/advisering).

Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2023, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht. De kosten voor andere controlewerkzaamheden zijn in 2023 hoger, als gevolg van het aanvullende onderzoek inzake de afrekening dure geneesmiddelen 2020 en 2021.

33. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Rentebaten	0	661
Subtotaal financiële baten	0	661
Rentelasten	-2.389	-2.329
Subtotaal financiële lasten	-2.389	-2.329
Totaal financiële baten en lasten	<u>-2.389</u>	<u>-1.668</u>

De daling van de rentebaten in 2023 is te verklaren door de oprenting- en/of verandering in de disconteringsvoet voor de voorziening PLB, de voorziening jubilea en de voorziening generatiebeleid. Het effect is zichtbaar in het verloopoverzicht van de voorzieningen (hoofdstuk 15).

34. Aandeel in de winst/ verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen

De specificatie is als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	(€ x 1.000)	(€ x 1.000)
Spijkenisse Medisch Centrum Coöperatief U.A., Spijkenisse	537	308
Totaal resultaat deelneming	<u>537</u>	<u>308</u>

35. Aandeel in de winst/ verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen

De specificatie is als volgt:

	<u>2023</u>	<u>2022</u>
	€	€
Vennootschapsbelasting	325	0
Totaal	<u>325</u>	<u>0</u>

De vennootschapsbelasting betrekking op de activiteiten van de Poliklinische Apotheek MCRZ B.V.

36. Wet normering topinkomens

De WNT is van toepassing op Maasstad Ziekenhuis. Het voor Maasstad Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2023 € 223.000. Het Maasstad Ziekenhuis heeft volgens de bezoldigingsklasse zorginstellingen en jeugdhulp een puntentotaal van 14 en valt in klasse V. De bezoldigingsklasse is op 13 december 2022 vastgesteld door de raad van toezicht.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2023		
bedragen x € 1	W. Vrijland	S. Dekker
Functiegegevens	Bestuurder	Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	Ja	ja
Bezoldiging		

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 207.824	€ 207.844
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 15.175	€ 15.155
<i>Subtotaal</i>	€ 223.000	€ 223.000
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 223.000	€ 223.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	€ 223.000	€ 223.000
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 2022		
bedragen x € 1	W. Vrijland	S. Dekker
Functiegegevens	Bestuurder	Bestuurder
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 – 31/12	n.v.t.
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	n.v.t.
Dienstbetrekking?	ja	n.v.t.
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 202.453	n.v.t.
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 13.547	n.v.t.
<i>Subtotaal</i>	€ 216.000	n.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 216.000	n.v.t.
Bezoldiging	€ 216.000	n.v.t.

1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking in de periode kalendermaand 1 t/m 12.

Niet van toepassing.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2023			
bedragen x € 1	Dhr. L.E.C. van de Leemput	Mevr. W. Gillis-Burleson	Dhr. P. Knuvers
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 33.450	€ 22.300	€ 22.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 33.450	€ 22.300	€ 22.300
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	€ 33.450	€ 22.300	€ 22.300
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2022			
bedragen x € 1	Dhr. L.E.C. van de Leemput	Mevr. W. Gillis-Burleson	Dhr. P. Knuvers
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 32.400	€ 21.600	€ 21.600
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 32.400	€ 21.600	€ 21.600

Gegevens 2023			
bedragen x € 1	Mevr. T. van der Poel	Mevr. A. Klaren	Dhr. R. Baak
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12	01/01 – 31/12

Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 22.300	€ 22.300	€ 22.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 22.300	€ 22.300	€ 22.300
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	€ 22.300	€ 22.300	€ 22.300
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2022			
bedragen x € 1	Mevr. T. van der Poel	Mevr. A. Klaren	Dhr. R. Baak
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2022	01/01 – 31/12	16/10 – 31/12	19/04 – 31/12
Bezoldiging			
Bezoldiging	€ 21.600	€ 4.556	€ 15.208
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 21.600	€ 4.556	€ 15.208

3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2023 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

37. Transacties met verbonden partijen

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

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder punt 36.

38. Gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben geen gebeurtenissen na balansdatum voorgedaan die nader worden toegelicht in de jaarrekening 2023.

Rotterdam, 23 april 2024
Stichting Maasstad Ziekenhuis

Raad van Bestuur:

S. Dekker

Dr. W.W. Vrijland

Raad van Toezicht:

Dr. L.E.C. van de Leemput

T. van der Poel MSc RA

Drs. P.M. Knuvers RA

Mr. W. Gillis - Burluson

Drs. R. Baak

Drs. A.K. Klaren

De raad van bestuur van Stichting Maasstad Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2023 vastgesteld in de vergadering van 23 april 2024. Na afronding heeft de raad van toezicht van de Stichting Maasstad Ziekenhuis in de vergadering van 25 april 2024 de jaarrekening 2023 goedgekeurd.

Overige gegevens

Statutaire regeling inzake de winstbestemming

In de statuten is in artikel 20.7 het onderstaande opgenomen inzake de winstbestemming:

De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat in het jaar behaald overschot ten goede komt aan het algemeen belang dan wel aan zorginstellingen, die een beroep kunnen doen op de zorgvrijstelling of aan een algemeen nut beogende instelling met een gelijksoortige doelstelling.

Nevenvestigingen

Het Maasstad Ziekenhuis heeft de volgende nevenvestigingen:

- De nieuwe Plantage Rotterdam-Kralingen/Crooswijk; geriatrie
- Polikliniek Willemsplein: neurologie; epilepsie, duizeligheid, MS
- Spijkenisse MC: reumatologie, revalidatie

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan de raad van toezicht en de raad van Stichting Maasstad Ziekenhuis

Verklaring over de in deze jaarstukken opgenomen jaarrekening 2023

Ons oordeel

Wij hebben de in de jaarstukken opgenomen jaarrekening 2023 (hierna: jaarrekening) van Stichting Maasstad Ziekenhuis te Rotterdam gecontroleerd.

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

De jaarrekening bestaat uit:

1. De balans per 31 december 2023.
2. De winst-en-verliesrekening over 2023.
3. De toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en de Regeling Controleprotocol Wet normering topinkomens (WNT) 2023 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie "Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening".

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

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

Informatie ter ondersteuning van ons oordeel

Wij hebben onze controlewerkzaamheden bepaald in het kader van de controle van de jaarrekening als geheel en bij het vormen van ons oordeel hierover. Onderstaande informatie ter ondersteuning van ons oordeel en onze bevindingen moeten in dat kader worden gezien en niet als afzonderlijke oordelen of conclusies.

Controle-aanpak frauderisico's

Wij hebben risico's geïdentificeerd en ingeschat op een afwijking van materieel belang op de jaarrekening die het gevolg is van fraude. Wij hebben tijdens onze controle inzicht verkregen in de stichting en haar omgeving, de componenten van het interne-beheersingssysteem, waaronder het risico-inschattingsproces en de wijze waarop het bestuur inspeelt op frauderisico's en het interne-beheersingssysteem monitort en de wijze waarop de raad van toezicht uitoefent, alsmede de uitkomsten daarvan. Wij constateren dat het bestuur beschikt over een geformaliseerde frauderisicoanalyse.

Wij hebben de opzet en de relevante aspecten van het interne-beheersingssysteem zoals bijvoorbeeld de gedragscode, de klokkenluidersregeling en de klachtenregeling geëvalueerd. Wij hebben de opzet en het bestaan geëvalueerd van interne-beheersmaatregelen gericht op het mitigeren van frauderisico's.

Als onderdeel van ons proces voor het identificeren van risico's op een afwijking van materieel belang in de jaarrekening die het gevolg is van fraude, hebben wij frauderisicofactoren overwogen met betrekking tot frauduleuze financiële verslaggeving, onrechtmatige facturatie van DBC's en omkoping en corruptie. Wij hebben geëvalueerd of deze factoren een indicatie vormden voor de aanwezigheid van het risico op afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude. Wij hebben, zoals voorgeschreven vanuit de Nederlandse controlestandaarden, een frauderisico geïdentificeerd voor het ingrijpen van het management in de interne beheersing.

Wij hebben de volgende werkzaamheden uitgevoerd gericht op het risico van het doorbreken van interne-beheersmaatregelen door het management:

- Wij hebben journaalposten geselecteerd op basis van specifieke fraudekarakteristieken en wij hebben vastgesteld of deze aanvaardbaar zijn.
- Vanwege het inherente risico dat een schatting vatbaarder is voor fraude bij het opmaken van de schatting, hebben wij de belangrijkste schattingsposten geëvalueerd.
- Wij hebben controlewerkzaamheden verricht ten behoeve van het identificeren van ongebruikelijke transacties buiten de normale bedrijfsvoering.

Voorts hebben wij een risico onderkend ten aanzien van de afgrenzing in de omzetverantwoording als gevolg van de onjuiste interpretatie van contractafspraken met zorgverzekeraars. Wij hebben de volgende werkzaamheden uitgevoerd gericht op dit risico:

- Inzicht verkrijgen in het proces welke het management volgt om contracten met zorgverzekeraars te inventariseren en de contractafspraken te interpreteren.
- Uitvoeren van herberekeningen op de modelmatige toerekening van opbrengsten aan het boekjaar, alsmede het vaststellen dat de uitgangspunten in de berekening overeenkomen met de contractuele afspraken met de zorgverzekeraars.
- Vaststellen dat de input op de modelmatige toerekening aansluit op onderliggende bronssystemen, zoals de productieregistratie.
- Uitvoeren van backtesting werkzaamheden op de schattingen c.q. uitgangspunten uit de omzetbepaling van het voorafgaande boekjaar.

In onze controle bouwen wij een element in van onvoorspelbaarheid, waaronder het inrichten van nieuwe criteria en het verfijnen van bestaande criteria voor het selecteren van handmatige journaalposten. Ook hebben wij de uitkomst van andere controlewerkzaamheden beoordeeld en overwogen of er bevindingen zijn die aanwijzing geven voor fraude of het niet-naleven van wet- en regelgeving.

Wij hebben kennis genomen van de beschikbare informatie en om inlichtingen gevraagd bij het financieel management, de afdeling concern audit, de raad van bestuur en de raad van toezicht.

Wij hebben geen signalen ontvangen van fraude die kunnen leiden tot een afwijking van materieel belang.

Controle-aanpak naleving van wet- en regelgeving

Wij hebben een algemeen inzicht verworven in het wet- en regelgevingskader dat van toepassing is op de stichting door inlichtingen in te winnen bij het financieel management, de raad van bestuur en het lezen van notulen en rapporten van internal audit.

Voor zover materieel voor de gerelateerde financiële overzichten, hebben wij op basis van onze risicoanalyse, en rekening houdende met het feit dat het effect van niet-naleving van wet- en regelgeving aanzienlijk varieert, volgende wet- en regelgeving aangemerkt als wet- en regelgeving met een directe invloed op de financiële overzichten zoals de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojWMG) en de Wet Normering Topinkomens.

Wij hebben voldoende en geschikte controle-informatie verkregen omtrent het naleven van de bepalingen van die wet- en regelgeving die gewoonlijk wordt geacht van directe invloed te zijn op de jaarrekening.

Daarnaast is de stichting onderworpen aan overige wet- en regelgeving waarvan de gevolgen van niet naleving een van materieel belang zijnde invloed kunnen hebben op de financiële overzichten, bijvoorbeeld ten gevolge van boetes of rechtszaken. Ten aanzien van deze wet- en regelgeving die geen direct effect hebben op de vaststelling van de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening, zijn onze werkzaamheden beperkter. Naleving van wet- en regelgeving kan van fundamenteel belang zijn voor de operationele aspecten van een entiteit, voor de mogelijkheid van een entiteit om haar activiteiten voort te zetten, dan wel voor het voorkomen van sancties van materieel belang (bijv. het naleven van de voorwaarden van een vergunning voor het uitvoeren van een activiteit, of het naleven van regelgeving betreffende het milieu); niet-naleving van dergelijke wet- en regelgeving kan daarom van materieel belang zijnde invloed kunnen hebben op de financiële overzichten. Onze verantwoordelijkheid is beperkt tot het uitvoeren van gespecificeerde controlewerkzaamheden ter bevordering van het identificeren van niet-naleving van wet- en regelgeving die een invloed van materieel belang kan hebben op de financiële overzichten. Onze werkzaamheden ter bevordering van het identificeren van gevallen van niet-naleving van overige wet- en regelgeving die een invloed van materieel belang kan hebben op de financiële overzichten, zijn beperkt tot:

- (i) Het management en, in voorkomend geval, de met governance belaste personen vragen of de stichting dergelijke wet- en regelgeving naleeft.
- (ii) De eventuele correspondentie met de desbetreffende vergunningverlenende of regelgevende of toezichthoudende instanties (zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en de Autoriteit Persoonsgegevens) inspecteren.

Uiteraard zijn wij gedurende de controle alert op indicaties van (vermoedens) van niet-naleving van wet- en regelgeving.

Tenslotte hebben wij een schriftelijke bevestiging verkregen dat alle bekende gevallen van niet-naleving of vermoede niet-naleving van wet- en regelgeving, ons ter kennis zijn gebracht.

Controle-aanpak continuïteit

Wij zijn verantwoordelijk voor het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid dat de stichting in staat is haar continuïteit te handhaven. Het is de verantwoordelijkheid van het management om te beoordelen of de stichting in staat is haar continuïteit te handhaven en om in de jaarrekening alle gebeurtenissen of omstandigheden toe te lichten die gerede twijfel kunnen doen ontstaan over het vermogen van de groep om haar continuïteit te handhaven. De raad van bestuur heeft de jaarrekening opgemaakt uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Wij hebben de inschatting van het management met betrekking tot de veronderstelling van continuïteit van Stichting Maasstad Ziekenhuis beoordeeld, inclusief de betreffende toelichtingen in de jaarrekening 2023 van Stichting Maasstad Ziekenhuis.

Onze werkzaamheden om de continuïteitsbeoordeling van het bestuur te evalueren omvatten onder andere:

- Overwegen of de continuïteitsbeoordeling van het bestuur, als onderdeel van de begroting en door middel van een separate position paper, alle relevante informatie bevat waarvan wij als gevolg van onze controle kennis hebben en het bestuur bevragen over de belangrijkste veronderstellingen en uitgangspunten. Wij hebben hierbij onder andere aandacht besteed aan de begroting voor 2024, de inschatting ten aanzien van de financiële onzekerheden waar het ziekenhuis geconfronteerd wordt, de impact van het meerjarig verbeterprogramma en de status van de contractering met zorgverzekeraars over 2024 en 2025 en de hieruit volgende impact op financiële resultaten en liquiditeitsprognose.
- Nagaan of het bestuur gebeurtenissen of omstandigheden heeft geïdentificeerd die gerede twijfel kunnen doen ontstaan over de mogelijkheid van de entiteit om haar continuïteit te handhaven (hierna: continuïteitsrisico's).
- Evalueren van de begrote operationele resultaten en daaraan gerelateerde kasstromen voor de periode rekening houdend met ontwikkelingen binnen het ziekenhuis en de sector, de financieringsbehoefte en onze kennis uit de controle.
- Analyseren of de huidige en de benodigde financiering voor het kunnen continueren van het geheel van de bedrijfsactiviteiten is gewaarborgd, inclusief het voldoen aan relevante convenanten.
- Inwinnen van inlichtingen bij het bestuur over zijn kennis van continuïteitsrisico's na de periode van de door het bestuur verrichte continuïteitsbeoordeling.
- Beoordelen van de toereikendheid van de toelichting in de jaarrekening zoals opgenomen onder punt 1.5 van de toelichting op de grondslagen op de balans en de resultatenrekening.

Onze controlewerkzaamheden hebben geen informatie opgeleverd die strijdig is met de veronderstellingen en aannames van de raad van bestuur over de gehanteerde continuïteitsveronderstelling.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met de Regeling Controleprotocol WNT 2023 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd.

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

Verklaring over de in deze jaarstukken opgenomen andere informatie

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

- Het bestuursverslag.
- Het verslag van de interne toezichthouder.
- De overige gegevens.

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

- Met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.
- Alle informatie bevat die op grond van de RojWMG is vereist.

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

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten van de RojWMG en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder de overige gegevens in overeenstemming met de RojWMG.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de zorgaanbieder 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 zorgaanbieder 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 zorgaanbieder haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel-kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de Regeling Controleprotocol WNT 2023, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

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

- Het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

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

Breda, 2 mei 2024

Deloitte Accountants B.V.

Was getekend: drs. R.C.G. Vervoort RA