

# Jaarverslag 2022

Stichting HagaZiekenhuis

# Inhoudsopgave

1.	Bestuursverslag	4
	Stand van zaken 2023	4
	Leeswijzer	5
	Verslag van het bestuur	5
1.1	Algemeen	5
	1.1.1 Samenstelling in RHG verband	5
	1.1.2 Taken en werkwijze	6
	1.1.3 Het over 2022 gevoerde beleid, gang van zaken en voortgaande verwachtingen	6
	1.1.4 Samenwerken in de regio	7
	1.1.5 Jij doet ertoe, onze medewerkers	7
	1.1.6 Belangrijke audits	7
	1.1.7 Medisch inhoudelijke onderwerpen in 2022 (voorbeelden, niet limitatief)	8
1.2	Medewerkers	8
	1.2.1 Arbeidsmarkt	8
	1.2.2 In- en uitstroom	9
	1.2.3 Binden en Boeien	9
	1.2.4 Medewerkerstevredenheid	10
	1.2.5 Cultuur en gedrag	10
	1.2.6 TOP-gesprekken	10
	1.2.7 Onderzoek en ontwikkeling	10
	1.2.8 Verzuim	11
	1.2.9 Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)-uitkeringen	11
1.3	Kwaliteit en Veiligheid	11
	1.3.1 Patiëntervaringen meten met de feedbackradar	11

1.3.2	Kwaliteitsindicatoren	12
1.3.3	Incidenten en calamiteiten	13
1.3.4	Accreditatie Qualicor Europe	14
1.3.5	Informatiebeveiliging en privacy	14
1.4.	Governance en risico's	14
1.4.1	Besturingsmodel en medezeggenschap	14
1.4.2	Governance	15
1.4.3	Toepassing en naleving van gedragscodes	16
1.5	Financieel beleid	19
1.5.1.	Inleiding en context	19
1.5.2	Jaarverantwoording 2022	19
1.5.3	Resultatenrekening en balans	20
2.	Verslag raad van toezicht	24
2.1	Samenstelling	24
2.2	Taken en werkwijze	25
2.3	Commissies	25
2.4	Vergaderingen	25
2.5	Informatievoorziening en bespreekpunten in vergaderingen	26
2.6	Samenstelling Raad van Bestuur	26
2.7	Overleg met de gremia	27
3.	Jaarrekening	28
4.	Overige gegevens	76
4.1	Nevenvestigingen	77
4.2	Resultaatsverdeling	77
4.3	Onafhankelijke accountantsverklaring	77

# 1. Bestuursverslag

Voor u ligt het jaarverslag van Stichting HagaZiekenhuis (Haga) over 2022. Een jaar waarin we hard hebben gewerkt aan goede, bereikbare en betaalbare zorg voor onze patiënten. We doen dat in een complex zorglandschap dat volop in beweging is.

2022 stond nog deels in het teken van COVID-19. Het aantal besmettingen steeg tijdens het jaar nog. Hierdoor bleven we COVID-patiënten zien en waren eigen medewerkers minder inzetbaar door besmettingen. Gelukkig konden we daarna weer onze aandacht richten op de reguliere én inhaalzorg.

Bestuurlijk ging de aandacht uit naar de continuïteit van het LangeLand Ziekenhuis (LLZ) in Zoetermeer. Dat was een voorwaarde voor het verantwoord ontvlechten van Reinier Haga Groep (RHG). Dat de weg daar naartoe niet altijd makkelijk was, laten twee procedures bij de Ondernemingskamer zien. De Ondernemingskamer deed op 16 november 2022 uitspraak dat RHG per die datum geschorst werd als bestuurder van de Reinier de Graaf Groep (RdGG). Vanaf dat moment was RdGG geen onderdeel meer van RHG.

Op 12 januari 2023 werd een tweede verzoek bij de Ondernemingskamer gedaan, ditmaal door de Ondernemingsraad van het Reinier Haga Orthopedisch Centrum (RHOC). Zij namen deze stap door de zorgen die ze hadden over het voortbestaan van het RHOC. Gelukkig zijn we daar samen uitgekomen. De juridische fusie tussen Haga, LLZ en RHG is uiteindelijk op 1 maart 2023 geëffectueerd.

Wij zijn trots dat dit gelukt is en dat HagaZiekenhuis en LangeLand Ziekenhuis nu samen verder kunnen bouwen aan de toekomst. Uiteraard voor onze patiënten maar zeker ook voor het bieden van toekomstperspectief aan onze medewerkers. In het Hartcentrum, het Prostaatcancercentrum en het Orthopedisch Centrum blijven wij samenwerken met RdGG.

De berichtgeving in de media over de ontvlechting en de aanstaande fusie, maakte 2022 niet altijd even prettig voor onze medewerkers. We willen dan ook juist voor hen waardering uitspreken. Zij staan elke dag weer opnieuw klaar voor onze patiënten. Zonder hen zouden we niet bestaan.

## Stand van zaken 2023

Per 1 maart 2023 is de juridische fusie een feit. Met ingang van die datum is de naam van de nieuwe organisatie HagaZiekenhuis met de locatieduidingen Den Haag en Zoetermeer. We benadrukken het belang van 'samen de blik op de toekomst richten' en hebben onszelf de opdracht gegeven voor alle inwoners van Den Haag en Zoetermeer en omstreken de juiste zorg mét aandacht te blijven bieden. We zullen daarbij niet alleen de zorg toegankelijk houden, maar ook medewerkers inspireren om ze te behouden voor het belangrijke werk dat zij dag in dag uit doen. Daar blijven wij ons hard voor maken.

Sinds de fusie op 1 maart 2023 is goede voortgang geboekt met de integratie van beide organisaties. Wij verwachten dit proces in het eerste halfjaar van 2024 af te kunnen ronden. Tegelijkertijd hebben wij vastgesteld dat de financiële uitgangspunten die bij de fusie gehanteerd zijn, te rooskleurig zijn geweest. Het operationele resultaat in de eerste 9 maanden van 2023 staat ernstig onder druk. Het HagaZiekenhuis kan de komende periodes niet aan de op 1 maart jongstleden overeengekomen afspraken met banken voldoen. Daarom is de jaarrekening met uitstel gedeponereerd. Bij het constateren van deze situatie is direct een organisatiebreed verbeterplan gestart.

Het verbeterplan HagaVooruit! is inmiddels in uitvoering en moet op middellange termijn leiden tot een financieel gezond en voor de toekomst ingericht HagaZiekenhuis. Op dit moment lopen gesprekken met banken en verzekeraars over de financiering van HagaVooruit!. Gezien het grote belang van onze organisatie als groot STZ ziekenhuis in een dichtbevolkte grootstedelijke regio voor de patiëntenzorg, gaan wij ervan uit dat deze gesprekken succesvol afgerond worden. Haga blijft echter totdat overeenstemming is bereikt over nieuwe financieringsafspraken afhankelijk van het realiseren van het in het verbeterplan geïdentificeerde verbeterpotentieel en de bereidheid van banken en verzekeraars om de noodzakelijke financiering te blijven verstrekken. Deze condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gereede twijfel zou kunnen bestaan over de in deze jaarrekening gehanteerde continuïteitsveronderstelling en dat Haga daardoor mogelijk niet in staat zal zijn in het kader van de normale bedrijfsuitoefening haar activa te realiseren en haar verplichtingen na te komen.

## Leeswijzer

Stichting HagaZiekenhuis maakt in het verslagjaar en tot 1 maart 2023 deel uit van de Stichting Reinier Haga Groep (RHG). Hierin zaten in 2022 tot 16 november 2023 drie ziekenhuizen: Reinier de Graaf ziekenhuis (Delft), HagaZiekenhuis (Den Haag) en LangeLand Ziekenhuis (Zoetermeer).

Sinds 1 maart 2023 zijn Stichting HagaZiekenhuis en Stichting LangeLand Ziekenhuis juridisch gefuseerd en is Stichting RHG eveneens ingevoegd. Tot 1 maart 2023 was RHG bestuurder van het HagaZiekenhuis en had het HagaZiekenhuis een directie. Sinds 1 maart heeft 2023 Haga een eigen raad van bestuur. Elk ziekenhuis heeft een eigen Jaarverslag 2022 opgesteld.

## Verslag van het bestuur

### 1.1 Algemeen

#### 1.1.1 Samenstelling in RHG verband

De raad van bestuur van RHG was tot 16 november 2022 verantwoordelijk voor de ontwikkeling en uitvoering van het ziekenhuisbeleid en de sturing en inrichting van de ziekenhuisorganisaties van het HagaZiekenhuis (Haga), de Reinier de Graaf Groep (RdGG) en het LangeLand Ziekenhuis (LLZ). Elke bestuurder was daarnaast verantwoordelijk voor de eigen portefeuillegebieden en voor de eigen ziekenhuisorganisatie. Van 16 november 2022 tot 1 maart 2023 was de raad van bestuur van RHG verantwoordelijk voor Stichting HagaZiekenhuis en Stichting LangeLand Ziekenhuis.

De raad van bestuur van RHG waar Stichting HagaZiekenhuis onderdeel van uitmaakte in het verslagjaar, was als volgt samengesteld:

- de heer J. van Roon (voorzitter raad van bestuur en CFO a.i. tot 1 maart 2022);
- de heer P. Eringa (lid raad van bestuur RHG a.i. sinds 1 oktober 2021, voorzitter raad van bestuur a.i. vanaf 1 maart 2022, directievoorzitter LLZ a.i. sinds 1 oktober 2021, beide functies tot 1 januari 2023);
- mevrouw C.G.J.M. Hilders (lid raad van bestuur RHG van 2016 tot 16 november 2022, tevens directievoorzitter RdGG van 2016 tot heden);
- mevrouw C.H.G.M. van de Wiel, lid raad van bestuur RHG van 1 december 2018 tot 1 mei 2022, tevens directievoorzitter HagaZiekenhuis tot 1 mei 2022);
- de heer N.M.H. Hoefsmit (lid raad van bestuur RHG van 7 december 2022 tot 1 maart 2023).

Vanaf 1 mei 2022 nam de heer N.M.H. Hoefsmit, directievoorzitter Haga a.i. deel aan de vergadering van de raad van bestuur van RHG. Hij had in de vergaderingen een formele stem in alle besluiten rond de ontvlechting en fusievraagstukken.

De groepsraad (leden van de raad van bestuur en de (overige) leden van de individuele ziekenhuisdirecties gezamenlijk) bestond tot 16 november 2022 naast de hierboven genoemde leden van de raad van bestuur uit:

- de heer A. Weermeijer, directeur bedrijfsvoering RdGG a.i. (tot 16 november 2022);
- de heer T. Hazen, directeur bedrijfsvoering LLZ (van 1 november 2021 tot 1 maart 2023);
- mevrouw M. Jansen-Landheer, directeur a.i. (van 16 november 2022 tot 1 maart 2023, tevens sinds 22 december 2022 medisch directeur a.i. voor LLZ).

#### ***Uitspraak Ondernemingskamer***

Per 16 november 2022 is door de uitspraak van de Ondernemingskamer de onmiddellijke voorziening getroffen dat Stichting Reinier Haga Groep geschorst is als bestuurder van de Reinier de Graaf Groep. De Ondernemingskamer oordeelde verder dat:

- mevrouw C.G.J.M. Hilders benoemd is tot tijdelijk bestuurder van RdGG. Zij was op dat moment al directievoorzitter van RdGG;

- een tijdelijke raad van toezicht bij RdGG in het leven wordt geroepen. Deze raad van toezicht bestaat uit de heer W.J. Deetman, de heer R.M. Hermans, mevrouw J. Hoekstra, mevrouw S.J. Vlaar en de heer C.A.L. Zachariasse.

De Ondernemingskamer heeft de benoeming van een onderzoeker aangehouden om te bezien of door de getroffen voorzieningen een oplossing (ontvlechting van de betrokken ziekenhuizen op korte termijn) kan worden bereikt. Eind april 2023 is een verzoek aan de Ondernemingskamer gedaan om de enquêteprocedure te beëindigen. Op 14 juni 2023 heeft de Ondernemingskamer uitgesproken het onderzoek en de getroffen onmiddellijke voorzieningen zoals op 16 november 2022 bevolen, te beëindigen. Hiermee is de enquêteprocedure beëindigd.

### **Samenstelling bestuur van Stichting HagaZiekenhuis**

De directie van het HagaZiekenhuis had in 2022 de volgende samenstelling:

- mevrouw C.H.G.M. van de Wiel, directievoorzitter (van 1 december 2018 tot 1 mei 2022);
- de heer N.M.H. Hoefsmit, directeur medische zaken a.i. (lid sinds 1 januari 2021; vanaf 1 mei 2022 directievoorzitter a.i. tot 1 maart 2023, fusiedatum).

Sinds 1 maart 2023 heeft Stichting HagaZiekenhuis conform de nieuwe statuten een raad van bestuur die per heden bestaat uit de volgende leden:

- de heer P. van der Meer, voorzitter, benoemd per 1 september 2023
- de heer H. Feenstra, lid a.i., benoemd per 1 juli 2023
- de heer J. Turkesteen, lid a.i., benoemd per 6 maart 2023

De heer N.M.H. Hoefsmit was voorzitter raad van bestuur a.i. van 1 maart 2023 tot 30 juni 2023.

### **1.1.2 Taken en werkwijze**

De taken en bevoegdheden van de raad van bestuur zijn vastgelegd in de statuten van Haga. De werkwijze is nader uitgewerkt in het 'reglement raad van bestuur'. Hierin staan verantwoordelijkheden van de raad van bestuur beschreven en de wijze waarop zij verantwoording aflegt. Het reglement bevat verder het profiel van de leden, de overlegstructuur, de benoemingsprocedures en zittingstermijnen, de informatievoorziening, de onafhankelijkheid, de vergoedingen en de verhouding met de raad van toezicht.

Voor elk aandachtsgebied is een portefeuillehouder benoemd. Bij afwezigheid is een van de andere bestuursleden waarnemer. De leden van de raad van bestuur zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het gehele ziekenhuisbeleid.

Mogelijke belangenverstremgeling vanuit (neven)functies wordt voorkomen doordat de leden van de raad van bestuur en de directie voor iedere nevenactiviteit toestemming moeten krijgen van de raad van toezicht respectievelijk raad van bestuur. Die toestemming is steeds gegeven.

### **1.1.3 Het over 2022 gevoerde beleid, gang van zaken en voortgaande verwachtingen**

Uitgangspunt bij ons gevoerde beleid is de 'Strategie HagaZiekenhuis 2022-2026'. De COVID19-pandemie en het ontvlechtigingsproces binnen RHG hadden gevolgen voor het proces en de inhoud van de strategie. In juli 2022 maakten we deze strategie intern en extern bekend. In de eerste helft van 2023 is een update van de strategie gemaakt na de fusie. In deze paragraaf lichten we de vigerende strategie van 2022 toe (gericht op locatie Den Haag).

In onze strategie kiezen we ervoor een dag- en nacht stadsziekenhuis voor iedereen in Den Haag te zijn. We zijn een topklinisch (STZ) ziekenhuis voor de regio. We werken digitaal waar mogelijk en excelleren in drie aandachtsgebieden:

1. Hart- en vaatcentrum;
2. Oncologische zorg (specifiek voor Long- en Hemato-oncologie);
3. Operaties bij kinderen in het Juliana Kinderziekenhuis (JKZ, onderdeel van Stichting HagaZiekenhuis).

Een duidelijke koers en aangescherpte ambities zijn belangrijk voor de richting van de keuzes die we als Haga willen en moeten maken. Deze ambities hebben we vertaald in onze jaarplannen voor 2022 én 2023. Onze strategie is gebaseerd op een fundament met vier pijlers:

1. Morgen beter én verder dan vandaag;
2. Hybride zorg: digitaal waar mogelijk, fysiek als het moet;
3. Samen en proactief;
4. Jij doet ertoe.

Om in het veranderende regionale zorglandschap goede zorg aan te blijven bieden, moeten we actief keuzes maken in het portfolio van zorg. Wij zijn hier samen met de medische staven van beide locaties actief mee bezig. Het twee-locatiemodel is ondersteunend bij de richting, inrichting en keuzes over welke zorg we waar het beste kunnen bieden. De strategie van het LangeLand Ziekenhuis, onderdeel van 'Zoetermeer 2025', is daarbij aanvullend en ligt in het verlengde van onze gezamenlijke ambitie en landelijke ontwikkeling van de 'juiste zorg op de juiste plek'.

### 1.1.4 Samenwerken in de regio

De komende jaren blijft de zorgvraag toenemen, zowel in omvang als complexiteit. Het gevolg zijn toenemende zorgkosten in Nederland. Om deze toenemende zorgvraag te kunnen opvangen, moeten we inzetten op volumebeheersing in de zorg. Dat betekent aandacht voor de juiste zorg op de juiste plek om kwalitatief goede en betaalbare patiëntenzorg te kunnen blijven leveren, het liefst dichtbij patiënten zoals thuis.

Daarom werken we nauw samen met collega's in andere ziekenhuizen en zorgpartners dichtbij huis. Een goed voorbeeld hiervan is de samenwerking met het Haaglanden Medisch Centrum (HMC) op het gebied van cardio-chirurgische zorg. Een ander voorbeeld is de concentratie van opvang van traumalevel-1 patiënten per 1 mei 2023 op locatie Westeinde van het HMC. Bij de verplaatsing van de zorg is de 'leidraad wijziging aanbod acute zorg' gevolgd. Hieraan zijn meerdere overleggen met besturen van beide ziekenhuizen en medische staven voorafgegaan. We zijn er trots op dat we na jarenlang overleg deze afspraken hebben kunnen maken, waarmee we aansluiten bij de afspraken in het Integraal Zorgakkoord uit 2022.

Om de zorg in de keten samen te blijven optimaliseren is het HagaZiekenhuis actief lid van de Vereniging Transmurale Zorg. In 2022 zijn meerdere bijeenkomsten om ideeën uit te wisselen georganiseerd en pilots gestart. Een voorbeeld is de wijze waarop het transferpunt van het Haga en de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) samenwerken. Hierbij is sprake van laagdrempelig contact en overleg. Het indiceren van patiënten voor thuis- of verpleeghuiszorg wordt al in het ziekenhuis gedaan, voorafgaand aan het ontslag. Daarnaast participeert Haga in het project Transmurale Zorgbrug, gericht op het uitvoeren van een warme overdracht van een kwetsbare oudere naar de thuiszorgorganisatie na een opname in het ziekenhuis.

We continueren en intensiveren onze samenwerkingen in de drie 'Reinier Haga centra': het Prostaatkankercentrum (PKC), Hartcentrum (HC) en het Orthopedisch Centrum (RHOC).

### 1.1.5 Jij doet ertoe, onze medewerkers

De medewerkers van het HagaZiekenhuis zijn dé sleutel tot mensgerichte zorg. Zij doen ertoe. We binden en boeien onze medewerkers door ze oprechte aandacht en kansen te geven om te groeien zodat ze elke dag met plezier werken voor het HagaZiekenhuis en haar patiënten. Dat is belangrijk, omdat we naast te weinig vaste collega's ook te maken hebben met inhaalzorg. De vraag is groter dan normaal en we moeten het doen met minder medewerkers. Dat zorgt ervoor dat we iedere dag weer optimaal moeten presteren. Dit doen we samen en met veel plezier. Wij zijn trots op onze medewerkers.

### 1.1.6 Belangrijke audits

In 2022 behaalde we de Qualicor-accreditatie. Hierbij liet het auditteam zich lovend uit over de patiëntgerichte zorg, de aandacht voor het welzijn van medewerkers en de veiligheid van zorg. Inmiddels is ook bekend dat in mei 2023 onze STZ-accreditatie is herbevestigd.

Daarnaast hebben we in 2022 de audit Informatiebeveiliging voor de NEN7510 en ISO27001 opnieuw behaald. Daarmee laten we zien dat patiëntenzorg ook in termen van informatiebeveiliging en privacy op orde is. We hebben hiervoor veel aandacht en willen blijven verbeteren.

### 1.1.7 Medisch inhoudelijke onderwerpen in 2022 (voorbeelden, niet limitatief)

- In januari werd Henk Blom, een van de KNO-artsen van het Haga, aangesteld als gastprofessor aan de Universiteit van Antwerpen. Een bekroning op een ruim vijfjarige samenwerking op het gebied van wetenschap, onderzoek en opleiding tussen Haga en het Universiteit Ziekenhuis Antwerpen (UZA).
- Matthijs Kruizinga, arts-onderzoeker bij het JKZ, ontdekte in zijn 3 jaar durende onderzoek dat medisch wetenschappelijk onderzoek bij kinderen makkelijker en leuker kan met speekseltesten en een slim horloge. De resultaten zijn veelbelovend en leverden Kruizinga een cum laude promotie op.
- Het Haga intensiveerde in februari de samenwerking met HMC op het gebied van cardiologische zorg: 'hart voor de stad' met als doel kortere wachttijden en snellere onderlinge doorverwijzingen.
- Internist-infectioloog Kees van Nieuwkoop was betrokken bij 3 onderzoeken waarin werd aangetoond dat 'oude antibiotica' effectief blijken bij gecompliceerde urineweginfecties. Een nooit eerder onderzocht antibioticum blijkt heel effectief te zijn tegen een chronische bacteriële infectie aan de prostaat.
- Intensivisten Sakir Akin (Haga) en Steven Sleswijk (LLZ) gaven tijdens een webinar voor artsen in Oekraïne uitleg over het maken van echo's bij IC-patiënten. Het webinar "Acute echography for life threatening pathology" werd georganiseerd door het platform DoctorThinking Official.
- In maart was voor de tweede keer het Groot Haags Symposium in de LUMC-campus in Den Haag, georganiseerd door diverse ziekenhuizen - waaronder het Haga - en artsenkoepels.
- Het Haga werkte ook in 2022 steeds geavanceerder samen met zorgverleners buiten het ziekenhuis. Dit is een van de manieren waarop we goede, bereikbare en betaalbare zorg kunnen blijven bieden. De afdeling Cardiologie kijkt met huisartsen in de regio mee via het (digitale) meekijkconsult. Via een videobelverbinding kijken ze samen naar een ECG of CT-scan, een bepaald klachtenpatroon of een uitslag van het lab. In veel gevallen is doorverwijzing niet meer nodig.
- Ons dialysecentrum kreeg 58 nieuwe dialysemachine. Hiermee kunnen we onze patiënten betere kwaliteit van zorg én gemak bieden. De machines staan op beide locaties van het dialysecentrum in Den Haag en Zoetermeer. De patiënt kan met de nieuwe machine makkelijker leren bepaalde handelingen zelf te doen. Dat is belangrijk, omdat de patiënt dan meer regie heeft over zijn behandeling;
- In het najaar was een symposium voor patiënten, geïnitieerd door onze Cliëntenraad. De aanwezige patiënten voerden in kleine groepjes levendige gesprekken over onder andere digitalisering in de zorg. Tussendoor konden de aanwezigen zorginnovaties ervaren zoals de HoloLens, die hologrammen in de echte wereld projecteert. Dit digitale hulpmiddel is bij uitstek geschikt om zorghandelingen te oefenen, maar kan ook patiënten ondersteunen om na een operatie sneller te revalideren.

## 1.2 Medewerkers

Ons ziekenhuis biedt werkgelegenheid aan een grote groep zorgprofessionals en aan zorg ondersteunende functies in de regio. Wij geloven in samenwerking, daarom maken we deel uit van 'ZorgZijn Werkt', de werkgeversorganisatie voor Zorg en Welzijn. Deze organisatie staat voor het samen aanpakken en oplossen van arbeidsmarkt vraagstukken in onze regio. Samen doen we arbeidsmarktonderzoek en ontplooiën we initiatieven op het gebied van vitaliteit en loopbaan.

Het aantal medewerkers in 2021 en 2022 is in onderstaande tabel weergegeven:

Kerngegevens personeel Haga	Per 31-12-2022	Per 31-12-2021
<b>Aantal medewerkers in loondienst</b>	<b>3458</b>	<b>3457</b>
- waarvan patiëntgebonden functies	2049	2064
- waarvan medisch specialisten	165	164
<b>Aantal fte medewerkers in loondienst</b>	<b>2860,9</b>	<b>2850,3</b>
- waarvan patiëntgebonden functies	1683,2	1695
- waarvan medisch specialisten	131,9	131,6

### 1.2.1 Arbeidsmarkt



De arbeidsmarkt staat onder enorme druk en het tekort aan verpleegkundigen is een landelijk probleem. We hebben al langere tijd gemiddeld 30 vacatures open staan op zowel de algemene afdelingen als op de specialistische afdelingen. Vooral de uitstroom onder jonge verpleegkundigen (< 30 jaar) is hoog: 15-20% vertrekt na 1 à 2 jaar.

Het aanbod van gediplomeerd verpleegkundigen met praktische ziekenhuiservaring is drastisch verminderd. De instroom bestaat nu grotendeels uit recent gediplomeerde mbo- en hbo-verpleegkundigen (zonder praktijk ervaringsjaren) of uit verpleegkundigen afkomstig uit de VVT (Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg). Hoewel deze verpleegkundigen meer dan welkom zijn, zijn ze niet direct inzetbaar op (alle) afdelingen.

Als gevolg van het tekort aan verpleegkundigen is er sprake van beddenreductie die weer zijn weerslag heeft op de productie.

### 1.2.2 In- en uitstroom

Onderwerpen	2021		2022	
	Percentage	Aantal	Percentage	Aantal
<b>Instroom alle functies</b>	30,5%	1199	33,5%	1333
<b>Instroom alle verpleegkundige functies</b>	11,7%	110	11,8%	105
<b>Uitstroom alle functies</b>	31,5%	1240	33,5%	1336
<b>Uitstroom alle verpleegkundige functies</b>	13,6%	116	17,1%	152
<b>Aantal contracten bepaalde tijd alle verpleegkundige functies</b>	5,7%	50	8,8%	75
<b>Aantal contracten onbepaalde tijd alle verpleegkundige functies</b>	1,8%	55	15,5%	132
<b>Aantal medewerkers uit dienst binnen 1 jaar</b>	5,5%	218	14,9%	594

De uitstroom van verpleegkundigen na 1 jaar is gedaald van 20% naar 10%. Helaas stijgt de uitstroom voor de andere functiegroepen wel meer. De overall bezetting nam in 2022 dan ook af.

In totaal hebben we in 2022 als Haga 267 vacatures gepubliceerd. Het LLZ had 185 vacatures.

Om de tekorten op te vangen, maakten we gebruik van de inzet van Personeel niet in loondienst (PNIL). In totaal hebben we in 2022 hier € 15.6 miljoen aan uitgegeven, tegenover een begroting van € 3.5 miljoen.

### 1.2.3 Binden en Boeien

We zetten in op behoud van medewerkers met het programma 'Binden en Boeien'. Onderdelen hiervan zijn o.a. trainen van leidinggevend en andere manieren van werven. Aan en in het programma werken o.a. unithoofden, HR-adviseurs, het Verpleegkundig Stafbestuur en de HagaAcademie.

Binden en Boeien moet antwoord geven op de toenemende krapte op de arbeidsmarkt voor met name verpleegkundigen. De belangrijkste doelstelling is het verminderen van de uitstroom, gecombineerd met het uitvoeren van wervingsacties voor specifieke doelgroepen. Inzet is een betere aansluiting tussen opleidingen en startersfuncties, extra begeleiding voor starters en opzetten van carrièrepaden. Hierdoor krijgen nieuwe medewerkers al bij hun start in het Haga een aantrekkelijk loopbaanperspectief.

Over de gehele linie werden in dit project goede instroom-resultaten behaald, met name in tweede helft van 2022, maar de totale verpleegkundige groep stroomde sneller uit dan de instroom toenam.

Inzet op behoud is absoluut noodzakelijk, maar voorkomt niet alle uitstroom. Bij een toenemende krapte op de arbeidsmarkt is een blijvende groei van de instroom niet voor de hand liggend. De verwachting is dat deze trend zich de komende jaren zal voortzetten.

### 1.2.4 Medewerkerstevredenheid

In het derde kwartaal van 2021 was er een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO). De resultaten daarvan zijn in februari 2022 gepresenteerd. 58% van de medewerkers vulden het MTO in waarvan 69% aangaf trots op Haga te zijn. Medewerkers geven het werkplezier een 7,5 en waarderen het HagaZiekenhuis met een 7,3 als werkgever. Gegeven de COVID-19-jaren zien we dit als een positieve uitkomst maar er zijn zeker ook verbetermogelijkheden. Zo scoorden we op ontwikkelmogelijkheden en persoonlijke groei iets lager dan het MTO in 2018. Ook ervaren collega's meer werkdruk en stress. In het kader hiervan bieden de afdeling HR en de HagaAcademie gerichte trainingen en workshops aan, zoals mental support en vitaliteitstrainingen.

### 1.2.5 Cultuur en gedrag

Cultuur en gedrag spelen een belangrijke rol bij de manier waarop we met elkaar willen omgaan en hoe we onze patiënten benaderen. De pijler 'Jij doet ertoe' in de HagaStrategie 2022-2026 gaat hier ook over.

In Nederland kan een patiënt in elk ziekenhuis rekenen op een goede dokter. In het Haga maken we het verschil door de mens achter de patiënt, medewerker of partner te ontmoeten vanuit de gedachte dat 'mensen ertoe doen'. We willen dat onze patiënten dat ervaren dat in elk contact, de behandeling en nazorg.

Haga geeft zorg met aandacht voor de mens. De trainingen en workshops die we hiervoor onze medewerkers aanbieden, dragen daaraan bij. Zo biedt de HagaAcademie een breed scholingspalet aan via het online platform GoodHabit. Hier kunnen medewerkers op zelfgekozen momenten scholingen volgen, passend bij wat zij nodig hebben.

In 2022 maakten we opnieuw gebruik van de KIPZ-subsidieregeling. Hierdoor konden we voor alle medewerkers scholingen en trainingen aanbieden. Er zijn veel verschillende opleidingsactiviteiten die aansluiten aan de verschillende opleiding- en ontwikkelvragen van de verschillende functies en beroepsgroepen. Zo zijn er vakspecifieke scholingen en trainingen voor zorgprofessionals, maar ook opleidingen specifiek voor onze Hotelteams (Food for Care voedingsconcept) en voor onze roosterplanners.

Verder zijn er trainingen gegeven op het gebied van strategische thema's, zoals versterken van verpleegkundig leiderschap, ontwikkelen van lean-vaardigheden en agressiepreventie. Daarnaast bezochten medewerkers verschillende congressen en symposia - zowel binnen- als buitenshuis - om geïnformeerd te worden over nieuwe ontwikkelingen in het ziekenhuis, de zorg als geheel en binnen het eigen vakgebied. Hiermee versterken onze medewerkers ook hun netwerk met zorgprofessionals van andere organisaties.

### 1.2.6 TOP-gesprekken

Ons doel is dat jaarlijks iedere medewerker een jaargesprek voert met de eigen leidinggevende. In 2022 hebben we, op initiatief van de afdeling HR, het jaargesprek gewijzigd. We spreken nu over TOP-gesprekken, waarbij TOP staat voor talent/toekomst-ontwikkeling-prestatie/planning). Tijdens zo'n gesprek gaat het ook over ambities, ontwikkelpotentieel en wensen.

In 2023 evalueren we of en hoe we deze gesprekken verder ontwikkelen. Hierbij kijken we ook naar digitale ondersteuning. We verwachten dat het TOP-gesprek het makkelijker maakt om werkelijk in gesprek te komen over ambities en ontwikkeling dan met het oude format van het jaargesprek kon.

### 1.2.7 Onderzoek en ontwikkeling

Hoewel de arbeidsmarkt onder druk staat, blijven onderzoek, onderwijs en innovatie belangrijke kennispijlers voor het ziekenhuis. Het opleiden van professionals en werken in een opleidingsziekenhuis biedt toegevoegde waarde voor het aantrekken en behouden van hooggekwalificeerde medewerkers en medisch specialisten. Het Haga heeft een eigen wetenschapsbureau. Medisch wetenschappelijke onderzoeken publiceren we in (inter)nationale wetenschappelijke bladen.

Zowel de opleidingsfunctie als innovatie en het doen van onderzoek dragen bij aan de kwaliteit van onze patiëntenzorg. Dubbele vergrijzing, samen beslissen, digitalisering en 'patiënt-outcome data' bepalen de noodzaak ook te innoveren en te investeren in scholing en wetenschappelijk onderzoek. Opleiden van algemeen en gespecialiseerd verpleegkundig- en ander zorgpersoneel en het daarbij aanbieden van ontwikkelperspectief blijven we onverminderd doen.

In 2022 zorgde COVID-19 voor onderzoek met als doel: 'meer weten over COVID-19'. Tegelijkertijd hinderde COVID-19 ander onderzoek doordat dit in praktische zin moeilijk uit te voeren was.

De Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC) werkt samen met en voor het LUMC, RdGG en HMC. In 2022 beoordeelde de METC Leiden Den Haag Delft 18% minder Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) plichtige protocollen dan in 2021. Dit percentage komt overeen met de landelijke trend. In heel Nederland zijn 17% minder studies door de METC's beoordeeld. Op landelijk niveau wordt deze daling toegeschreven aan een afname in het aantal nationale geneesmiddelenstudies (22%) en overig WMO-onderzoek (41%).

### 1.2.8 Verzuim

In het vierde kwartaal van 2022 was ons verzuimpercentage 6,57%. In het vierde kwartaal van 2021 was dit nog 6,40%. Over heel 2022 was ons verzuimpercentage 6,35%. Dit is lager dan de branche, waar in 2022 het verzuimpercentage 7,04% was en in de regio zelfs 7,33%. Ondanks dat blijft reductie van het ziekteverzuim een topprioriteit.

### 1.2.9 Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA)-uitkeringen

In 2022 zijn 24 medewerkers door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) beoordeeld. Er zijn:

- 10 Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA)-uitkeringen toegekend, waarvan 7 vervroegd;
- 2 Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsongeschikten (WGA) -uitkeringen met een arbeidsongeschiktheidspercentage tussen de 80-100% (volledig arbeidsongeschikt) toegekend;
- 3 WGA-uitkeringen met een arbeidsongeschiktheidspercentage tussen de 35-80% (gedeeltelijk arbeidsongeschikt) toegekend. Twee medewerkers van deze groep bleven in dienst van het Haga;
- 9 aanvragen waarbij de medewerkers minder dan 35% arbeidsongeschikt beoordeeld zijn. Zij krijgen geen uitkering op basis van arbeidsongeschiktheid. Drie van deze medewerkers zijn nog in dienst van het Haga.

Haga staat ondanks het stijgende verzuim van de afgelopen twee jaar nog in de top 10 van de STZ-huizen van laag verzuim. Wel valt op dat de meldingsfrequentie hoog is en dat vraagt meer aandacht. De laatste maanden is het verzuim dalende en zijn op afdelingsniveau een aantal trajecten gestart om het verzuim naar beneden te krijgen. Dit werpt zijn vruchten af. We sturen hierbij goed op het verzuim en de WGA-instroom. Dit heeft een verlaging van de premie voor het Eigen Risico Dragerschap als resultaat.

## 1.3 Kwaliteit en Veiligheid

Onze kwaliteitsvisie is gebaseerd op de door de IHI/IOM (Institute of Health Improvement/Institute of Medicine) gehanteerde en in Nederland breed toegepaste 'six dimensions of quality of care'. In dit model heeft kwaliteit zes dimensies: veiligheid, effectiviteit, doelmatigheid, tijdigheid, patiëntgerichtheid en rechtvaardigheid.

Langs de lijn van een zorg- of behandelplan (Plan) leveren we dagelijks zorg aan onze patiënten. Dit gaat in volgorde: uitvoeren van de zorg (Do), meten/evalueren of de geplande doelen behaald zijn (Check), een eventuele bijstelling van het plan (Act), waarna de cyclus opnieuw start. Dit geheel heet de PDCA-cyclus.

### 1.3.1 Patiëntervaringen meten met de feedbackradar

Sinds 2016 gebruiken we de feedbackradar (HagaRadar) om continu en kort-cyclisch onze zorg te verbeteren. Poliklinische patiënten krijgen automatisch een uitnodiging om een vragenlijst over de betreffende polikliniek in te vullen. Op de verpleegafdeling krijgen klinische patiënten de vraag om direct voor hun ontslag een

vragenlijst in te vullen. De ingevulde gegevens zijn direct zichtbaar voor de afdeling, er is dus directe terugkoppeling van de resultaten als input voor de PDCA-cyclus.

Alle afdelingen gebruiken in principe dezelfde standaard vragenlijst, gebaseerd op de PREMs (Patiënt Reported Experience Measures). Omdat de HagaRadar vooral het kortcyclisch verbeteren op de afdelingen ondersteunt, stappen afdelingen in toenemende mate over op vragen die voor de afdeling belangrijk zijn. De vragen naar een rapportcijfer, de NPS (aanbevelingsvraag), complimenten en verbeterpunten komen in iedere vragenlijst voor.

In 2021 waren er 15.051 respondenten, in 2022 was er een lichte daling van het aantal respondenten naar 14.499. In de beoordeling is een zeer lichte daling te zien. In 2021 kregen we een gemiddeld rapportcijfer van 8,83 en een NPS van +56,7. In 2022 was het gemiddelde rapportcijfer 8,78 (-0,06) en de NPS bedroeg +54,2 (-2,5).

### **Klachtenfunctionaris en -commissie**

Ook op andere manieren kunnen patiënten hun mening geven over de ervaren zorgverlening, bijvoorbeeld door een klacht in te dienen bij de klachtenfunctionaris. Als na bemiddeling van de klachtenfunctionaris de klacht volgens de patiënt onvoldoende is afgehandeld, dan kan deze de klacht voorleggen aan de (onafhankelijke) klachtencommissie. De klachtencommissie behandelde in 2022 7 klachten over het HagaZiekenhuis. De klachten en het advies zijn voorgelegd aan de directie die het advies in alle gevallen overnam.

Het aantal klachten is in 2022 licht toegenomen. In 2021 waren er 5 klachten over het Haga en 3 over het LLZ. In 2021 functioneerde de klachtencommissie nog niet voor het RHOC. Daarnaast waren in de twee voorgaande jaren minder klachten vanwege de COVID-19-pandemie. De commissie meldt dat de klachten die werden ontvangen over het algemeen complexer van aard waren. Daarom werd waar nodig het behandelteam van de klachtencommissie uitgebreid.

In het vierde kwartaal van 2022 is de registratie van klachten voor zowel de klachtencommissie als de klachtenfunctionarissen geoptimaliseerd door wisseling van registratiesysteem (van Regipro naar Zenya-iProva). De registratie van klachten bij het Haga en het LLZ zijn hiermee op dezelfde manier ingericht.

In 2022 is het team klachtenfunctionarissen volledig vernieuwd. Ook is het team nu hiërarchisch gepositioneerd onder de afdeling Kwaliteit & Veiligheid (K&V). In 2022 waren er 374 kwesties die zich uitsplitsen in klachten/uitingen van onvrede en vragen, suggesties, meldingen en complimenten. De top 3 van klachten gaan over de coördinatie/communicatie van zorg, bejegening en informatievoorziening. Hiervoor zijn verbetermaatregelen opgesteld en ingevoerd.

We vinden het belangrijk de zorg steeds meer af te stemmen op de persoonlijke behoefte van de patiënt en de mens achter de patiënt. Dit bereiken we door patiënten en hun naasten nog meer te betrekken bij de zorg. Dan kunnen we als partners 'samen beslissen' over medische behandelmogelijkheden en andere vraagstukken. Het 'andere gesprek' en 'positieve gezondheid' maken hier vanzelfsprekend onderdeel van. Het Haga zet in op een meer kleinschalige en persoonlijke aanpak in het 'grote ziekenhuis'. Daarin kunnen we leren van het kleinschaligere LLZ.

### **1.3.2 Kwaliteitsindicatoren**

Het Zorginstituut en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) willen met de verplicht gestelde kwaliteitsindicatoren o.a. continue kwaliteitsverbetering in de zorg stimuleren. De informatie die het Zorginstituut en IGJ uitvragen, is van elk ziekenhuis via openbare databestanden in te zien. Waar eerder de nadruk lag op verantwoording, ligt nu de nadruk op leren en verbeteren, aantonen in welke mate IGJ-verbeterdoelen zijn gerealiseerd en op welke manier het risico waar het verbeterdoel naar verwijst, wordt beheerst.

De verantwoordelijkheid voor de uitkomsten van de kwaliteitsindicatoren is belegd bij de managementteams van de Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's). De afdeling Kwaliteit & Veiligheid (K&V) ondersteunt hierbij en monitort de voortgang.

Voor het verkrijgen van betrouwbare resultaten - met uitzondering van de diverse DICA-registraties en registraties vanuit de wetenschappelijke verenigingen - is voor sommige resultaten nog steeds een grote

handmatige inspanning noodzakelijk. Het gaat o.a. om osteoporose, diabetespatiënten met voetulcus, tijdige informatie behandelaar- en tijdige antibiotica toediening bij sepsis en medicatieverificatie bij opname en ontslag (zowel kinderen als volwassenen). Na de overgang naar Chipsoft 6.3 en datawarehouse 2.0 in juni 2023 onderzoeken we of deze nieuwe software hierin verbetering geeft.

In het algemeen voldoet het Haga in 2022 aan de gestelde normen of landelijk gemiddelden. Uitzonderingen zijn de verlengde doorlooptijden voor niet-verwezen patiënten met intra-arteriële trombectomie en operaties voor patiënten met primair coloncarcinoom. Ook halen we de volumennormen niet bij de colon-en rectumresecties en cystectomiën voor blaaskanker.

Wij zijn trots op de goede uitkomsten voor de cardiologische zorg, mediane 'deur-tot-lies'-tijd van verwezen CVA-patiënten, ongecompliceerd verloop colonoperaties, longkankercare en ongecompliceerd verloop van de behandeling van acute aneurysma. Daarnaast hebben de IGJ-verbeterdoelen geleid tot verdere optimalisatie van het valpreventiebeleid, verminderde toepassing van vrijheidsbepalende interventies (VBI), antistollingsbeleid, continuïteit van zorg voor kwetsbare patiënten en het onnodig lang nuchter zijn van kinderen in de preoperatieve fase.

## **Audits**

We gebruiken audits om onze kwaliteit te toetsen, te leren en te verbeteren. In 2022 hielden we 25 interne audits en 1 externe audit, namelijk die van het Regionaal Oncologienetwerk West (RO-West, sinds 2023 OncoWest). De audits waren op verschillende klinische en poliklinische afdelingen, conform de meerjarenplanning. Tijdens de audits zijn geen zogenaamde kritische tekortkomingen geconstateerd.

De interne audits worden uitgevoerd door een groep enthousiaste eigen medewerkers, die intern zijn opgeleid tot interne auditor. Ze doen tracer-, flits- en afdelingsaudits. Onze Cliëntenraad kijkt mee met een aantal audits, zodat we actief de verbinding houden met onze doelgroep.

De audits gebeuren op basis van de normen die zijn vastgelegd in de verschillende normensets van Qualicor en de zogenaamde 'Vereiste Instellings Richtlijnen' (VIR). Verbetertrajecten die zijn uitgevoerd na een calamiteit of incident kunnen ook onderwerp van toetsing zijn. Zo is o.a. getoetst op de mate van uitvoer van correcte patiënt-identificatie, medicatieveiligheid in de kliniek en op de polikliniek, valpreventie, overdracht en medische apparatuur.

### **1.3.3 Incidenten en calamiteiten**

Haga hanteert een procedure voor calamiteiten, waarin laagdrempelig de mogelijkheid bestaat een mogelijke calamiteit te melden bij het bestuur. Na een melding wordt een zogenaamd 24-uursoverleg gehouden waarin betrokken zorgverleners met een afvaardiging van bestuur, de voorzitter van onze calamiteitencommissie en een jurist kunnen toetsen of een incident gemeld moet worden bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Indien sprake is van een calamiteit zoals vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), doet de interne calamiteitencommissie onderzoek. Dat resulteert in een rapportage voor het bestuur. Het bestuur informeert de IGJ hierover met een vast format. Na het afronden van het onderzoek voeren we altijd een verbetercyclus uit, intern gemonitord door de afdeling Kwaliteit & Veiligheid.

Sinds augustus 2022 participeert het Haga in de nieuwe werkwijze van de IGJ: 'Verbeteren in Vizier'. De IGJ heeft ons laten weten vertrouwen te hebben in de kwaliteit van eerder verrichte onderzoeken. Ze legt met deze werkwijze de nadruk op gezamenlijk leren en verbeteren in plaats van verantwoorden. De rapportages van uitgevoerd calamiteitenonderzoek hoeven met deze werkwijze niet langer naar de IGJ. In plaats daarvan volstaat een bestuurlijke reactie met een korte samenvatting, de gevonden basisoorzaken en de genomen verbetermaatregelen. Een bestuurlijke reflectie is een vast onderdeel van deze terugkoppeling.

In 2022 hebben we 13 calamiteiten gemeld bij de Inspectie. Er is 1 melding onderzocht, maar dit was geen calamiteit volgens de definitie van de IGJ.

Er waren 1084 incidentmeldingen (VIM) in de zorg in 2022. Medewerkers worden gestimuleerd om dit te melden zodat we ervan kunnen leren. De top 3 incidentmeldingen is net als in 2021 onveranderd: communicatie/overdracht, medicatie en een categorie overig. Om deze categorie beter te duiden, is een aanscherping gemaakt met een subvraag bij deze categorie. Dit heeft nog niet geleid tot meer inzicht.

### 1.3.4 Accreditatie Qualicor Europe

In mei 2022 voerde Qualicor Europe de HagaKwaliteitsAudit uit. De resultaten waren in juli 2022 bekend: het auditteam uitte zich lovend over het Haga. Zij noemden o.a. de:

- betrokkenheid van patiënten bij de zorg via bijvoorbeeld de KinderAdviesRaad en MoederRaad in het JKZ;
- patiëntvriendelijke inrichting van het JKZ;
- afdeling Ouderengeneeskunde, waar patiënten met routes op de vloer en afbeeldingen op de muur worden gestimuleerd meer te bewegen;
- ruime mogelijkheden voor rooming-in op de afdeling Oncologie;
- voorlichting aan en screening van patiënten voor het preoperatieve spreekuur met behulp van video's en vragenlijsten;
- het gebruik van koppelbedden, waarin naast een zieke patiënt kunnen liggen.

We zijn blij dat het auditteam ook positief is over de manier waarop onze medisch staf en ons Verpleegkundig Stafbestuur samen optrekken bij het ontwikkelen van kwaliteitsbeleid. Tot slot willen we hier noemen dat de veiligheid van het medicatieproces met behulp van 19 satellietapotheken in huis positief uit de audit komt net als de opzet van het mental supportteam. Het mental supportteam is gericht op het welzijn van medewerkers tijdens hectische periodes, zoals de COVID-pandemie.

De Qualicor accreditatie is vijf jaar geldig. In deze periode voert Qualicor Europe 3 deelaudits uit, de zogenaamde 'sequentials'. Daarin toetst Qualicor een deel van de normen uit de Qmentum-normenset. Zo blijft kwaliteit constant onder de aandacht en staat continu verbeteren centraal. Op 7, 8 en 9 november 2023 is voor locatie Zoetermeer een overbruggingsaudit door Qualicor uitgevoerd. De beslissing daarover volgt eind december 2023.

### 1.3.5 Informatiebeveiliging en privacy

Naast kwaliteit van zorg is informatiebeveiliging en privacy rond de zorg een belangrijk onderwerp. Toenemende digitalisering en inzet van nieuwe technologieën dragen significant bij aan het risico op cybercrime en privacy-schending. De toezichthouders zijn steeds kritischer over de hoeveelheden persoonsgegevens die worden verzameld. En de manier waarop deze data wordt beschermd. We treffen hiervoor de nodige maatregelen en blijven actief bezig met de maatregelen om te voldoen aan de Algemene verordening Gegevensbescherming (AVG).

Elk kwartaal wordt het aantal gemelde datalekken gerapporteerd. We stimuleren het laagdrempelig melden van incidenten rond informatiebeveiliging en incidenten. Steeds meer collega's zien het onderwerp als onderdeel van het gehele zorgproces. Het team Informatiebeveiliging & Privacy rapporteert per kwartaal over een aantal KPI's.

Er waren in 2022 25 datalekmeldingen die we bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) hebben gemeld. Daarnaast waren er 83 meldingen van een datalek die we niet hoefden te melden. De datalekcommissie onderzoekt datalekken en brengt advies uit aan het bestuur. Het team Informatiebeveiliging & Privacy heeft in 2022 een aantal wisselingen gehad en is nu op weg naar een stabiele samenstelling. In samenwerking met de Haagse Hogeschool bieden we begeleiding aan stagiaires voor de opleiding tot Privacy Officer (PO). Afgelopen jaar is een eerste student gestart.

Sinds de inwerkingtreding van de AVG in mei 2018 is de wet- en regelgeving voor het uitvoeren van medisch-wetenschappelijk onderzoek toegenomen, in het bijzonder op het gebied van privacy en toestemmingsvereisten. De samenwerking tussen de Wetenschapscoördinator, de Functionaris Gegevensbescherming (FG) en de PO is daarom geïntensiveerd. Doel is verdere optimalisatie van de interne processen. Ook het juristenteam is hierbij betrokken als kwesties aan juridische zaken gerelateerd zijn of voor intercollegiaal overleg.

## 1.4. Governance en risico's

### 1.4.1 Besturingsmodel en medezeggenschap

Onze besturingsfilosofie gaat uit van duaal management met een integrale verantwoordelijkheid voor personeel, financiën, middelen en kwaliteit en veiligheid van zorg. Duaal betekent dat de aansturing gebeurt

door een medisch manager en een bedrijfskundig manager. Ons besturingsmodel bestaat uit Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) met ondersteunende diensten. RVE's kennen een multidisciplinair karakter: RVE's bestaan uit meerdere zorgafdelingen of zorgeenheden. De RVE's rapporteren aan de raad van bestuur. Op dit moment is er naast raad van bestuur met twee interim leden, ook een directeur a.i.

Het Haga heeft 3 managementlagen. Onder de rvb bestaat de tweede managementlaag uit medisch managers, RVE-managers en managers van de ondersteunende diensten. In de derde laag hebben we unithoofden en hoofden van een aantal ondersteunende diensten. Er is alleen binnen het Facilitair Bedrijf nog een vierde laag, dit zijn de coördinatoren. Leidinggevenden uit de tweede managementlaag hebben maandelijks overleg met de portefeuillehouder van het bestuur en leggen per kwartaal verantwoording af over resultaten van hun eenheid.

Sinds de juridische fusiedatum 1 maart 2023 is een start gemaakt met de integratie van het management. Op dit moment zijn de managers ondersteunende diensten en RVE-managers van locatie Den Haag verantwoordelijk geworden voor dezelfde onderdelen in Zoetermeer. Als onderdeel van het verbeterplan HagaVooruit! wordt begin 2024 een nieuwe besturingsfilosofie ingevoerd. Dit uiteraard na de gebruikelijke procedure met de interne gremia zoals de Ondernemingsraad (OR).

### **Medezeggenschap**

Binnen het Haga heeft het bestuur regulier overleg met de adviesorganen. In 2022 vergaderde het bestuur elke maand met de OR volgens een vaste agenda. In elke vergadering ging het in ieder geval over de voortgang van de ontvlechting RHG en fusie van het Haga met LLZ. De OR behandelde daarnaast 8 adviesaanvragen en 9 instemmingsaanvragen. Formele advies- en instemmingsaanvragen worden door de OR op het intranet JouwHaga gepubliceerd, net als de uitvoeringsbesluiten.

Het bestuur vergaderde wekelijks met het bestuur van het gemeenschappelijk Medisch Specialistisch Cooperatief Haga (gMSC Haga). Elke 6 weken was er overleg met de Cliëntenraad. Met het dagelijks bestuur van het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) was elke 4 tot 6 weken overleg. De overleggen met de verschillende adviesgremia verlopen in goede sfeer.

Vanaf januari 2023 zijn de afzonderlijke overlegorganen van het Haga en LLZ, vooruitlopend op de juridische fusie, gezamenlijk gaan vergaderen. De vergaderingen met de bestuurder zijn vanaf 1 maart 2023 in de gezamenlijke samenstelling. De Ondernemingsraden, het Verpleegkundig Stafbestuur en de Verpleegkundige Adviesraad en de medische staven hebben een eigen planning en plan van aanpak om te komen tot een integratie die uiterlijk eind 2023 klaar moet zijn.

Alle leden van de Cliëntenraad (CR) van het LLZ hebben per 1 maart 2023 hun lidmaatschap opgezegd. Daarmee werd de CR van HagaZiekenhuis Den Haag de CR voor de gefuseerde organisatie. De CR werft op dit moment nieuwe leden voor de vertegenwoordiging van locatie Zoetermeer. De CR zal via een personele unie ook de CR worden voor het gMSC, zodra de medische staven gefuseerd zijn. Er is al sinds 2022 regulier overleg tussen de medische staf en de CR van het HagaZiekenhuis. De Cliëntenraad heeft in 2023 haar naam aangepast in Patiëntenraad (PR).

Bij de medewerkers van het RHOC ontstond naar aanleiding van de afspraken met banken en zorgverzekeraars over de ontvlechtigings- en fusieafspraken onzekerheid over hun voortbestaan. Ondanks gesprekken tussen het bestuur van het Haga, het LLZ, de directeur van het RHOC en de medezeggenschap leidde dit tot een procedure bij de Ondernemingskamer op 16 februari 2023. Na onderling overleg tussen OR en het bestuur van Haga was een uitspraak van de Ondernemingskamer uiteindelijk niet nodig en zijn er aanvullende afspraken gemaakt over de betrokkenheid van de OR RHOC bij de evaluatie van het RHOC.

### **1.4.2 Governance**

De raad van toezicht en de raad van bestuur onderschrijven de uitgangspunten van de zorg brede Governancecode en passen deze code toe. Het HagaZiekenhuis werkt volgens de statuten van de stichting en de reglementen van de raad van bestuur en de raad van toezicht (inclusief het informatieprotocol en de reglementen van de commissies binnen de raad van toezicht).

Mogelijke belangenverstremming vanuit (neven)functies voorkomen we doordat het bestuur voor nevenactiviteiten toestemming moet krijgen van de raad van toezicht. Voor alle huidige nevenfuncties en -werkzaamheden is deze toestemming verkregen. Medisch specialisten in loondienst moeten ook toestemming

krijgen voor nevenactiviteiten (conform AMS) van het bestuur. De toestemming wordt schriftelijk gegeven en in het personeelsdossier vastgelegd.

De honorering en vertrekregeling van de leden van de raad van bestuur is in overeenstemming met de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuisdirecteuren (NVZD) op moment van indiensttreding en worden door de raad van toezicht bewaakt. De bezoldiging van de leden staat vermeld in de jaarrekening. De raad van toezicht volgt het gestelde kader van de bezoldiging van de WNT.

### 1.4.3 Toepassing en naleving van gedragscodes

Gedragscodes in de zorgsector bieden richtlijnen voor zorgverleners bij het uitvoeren van hun werk en zorgen ervoor dat zij zich houden aan de hoogste normen van professioneel gedrag. Het naleven van gedragscodes is van cruciaal belang om ervoor te zorgen dat patiënten de beste zorg krijgen en om vertrouwen en respect tussen zorgverleners en patiënten te bevorderen. Voorbeelden van toegepaste gedragscodes zijn de:

- KNMG-gedragscode: deze gedragscode van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst bevat richtlijnen voor artsen in Nederland. Het omvat principes zoals respect voor patiënten, vertrouwelijkheid, professionele autonomie en samenwerking;
- Beroepscode voor Verpleegkundigen en Verzorgenden: Deze gedragscode van de beroepsvereniging voor verpleegkundigen en verzorgenden omvat principes zoals respect voor patiënten, vertrouwelijkheid, professionele verantwoordelijkheid en samenwerking.

De collega's in het HagaZiekenhuis zijn zich bewust van deze codes en passen deze zoveel mogelijk toe in de dagelijkse praktijk.

Eind 2022 besteedde NOS/Nieuwsuur aandacht aan de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH). NOS/Nieuwsuur concludeert dat cardiologen in niet-academische ziekenhuizen in vergelijking met andere medisch specialisten veel betalingen ontvangen op hun BV's en stichtingen en niet compliant zijn met de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH). De gedragscode schrijft onder andere voor dat medische hulpmiddelen veilig moeten zijn en aan de geldende wet- en regelgeving moeten voldoen. NOS/Nieuwsuur wijst in dit verband op de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH) en op wetgeving, en wijst erop dat de IGJ ten aanzien van die wetgeving een handhavende taak heeft.

Het HagaZiekenhuis heeft intern onderzoek gedaan of en in hoeverre we compliant zijn aan op het gebied van gunstbetoon aan de GMH. We hebben vastgesteld dat de Gedragscode Medische Hulpmiddelen in het verleden niet in alle opzichten geborgd is. Haga is geïnteresseerd om in 2023 vervolgstappen te nemen om ook op dit gebied geheel compliant te worden.

### 1.4.4 Risicomanagement

Risicomanagement in de zorg is een belangrijk en vooral ook breed thema met vertalingen naar patiëntveiligheid, informatiebeveiliging, privacy, bedrijfscontinuïteit en rampbeheersing. Dagelijks worden door diverse betrokkenen (zoals medici, verpleegkundigen en projectmanagers) en ondersteunende medewerkers met veel toewijding gewerkt aan het in kaart brengen van, voorkomen, beheersen en mitigeren van deze risico's. Dit vertaalt zich bijvoorbeeld naar het succesvol behalen van accreditaties van Qualicor, NEN7510 en ISO27001, maar uit het zich ook in risico-inventarisaties bij Arbo, Verzuim, Horizontaal Toezicht, voedselveiligheid en brandveiligheid. In 2022 ontbrak het echter aan een geïntegreerd risicomodel waarin risico's proactief en in samenhang werden gemanaged. Dit is in het programma HagaVooruit! opgepakt als kans voor verbetering door de verantwoordelijkheid voor Integraal Risico Management (IRM) centraal bij de nieuwe afdeling Governance, Risk en Compliance te beleggen. Het Risk-team zal het proces rondom IRM vormgeven, borgen en vooral activeren met het oog op verbeterde bedrijfsvoering en het "in control" komen als organisatie.

De raad van bestuur wil dat HagaZiekenhuis voldoet aan de normen die aan ziekenhuizen gesteld (kunnen) worden op het terrein van Governance, Risk & Compliance. Het integraal risicomanagement staat hierbij centraal en wordt opgebouwd uit risicodomeinen. De risicodomeinen zijn in lijn met de organisatiestructuur ingedeeld naar vakgebieden zoals Finance en HR. De (lijn)managers zijn hiervoor verantwoordelijk. De risicodomeinen worden bij elkaar gebracht door Integraal Risico Management.



Vanuit de verschillende risicodomeinen worden risico's periodiek geïnventariseerd en geclassificeerd (op basis van Kans X Impact). Voor ieder risico wordt op basis van de initiële classificatie gekozen voor accepteren, mitigeren, ontwijken of verleggen (verzekeren). Bij het mitigeren van de risico's worden maatregelen gerealiseerd die bijdragen aan het reduceren van de risico's. Het bestuur krijgt periodiek informatie over de initiële risico's, beheersmaatregelen en rest risico's. Hierbij wordt de mate van 'control' op de verschillende risico's binnen het betreffende risicodomein besproken en versterkt als basis voor het bijgestelde risicoprofiel van de organisatie.

In 2022 hebben we enkele risico's qua kans zien groeien in de classificatie. We hebben daar actief op bijgestuurd. De belangrijkste strategische, operationele en financiële risico's zijn hieronder uiteengezet inclusief de mitigerende maatregelen en huidige status.

### Strategische risico's

#### 1. Profiel per ziekenhuislocatie

Als onderdeel van de ontvlechting en fusie is het van belang om de profielen van de ziekenhuislocaties te herzien. Dit om financieel gezonde en toekomstbestendige patiëntenzorg te realiseren. Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) geeft richting aan de gezondheidszorg in bredere zin, waardoor profielkeuzes vereenvoudigd worden (onder andere door netwerkzorg en concentratie van zorg). De belangrijkste maatregel die hierin genomen is, is het zorgvuldige proces met een extern onderzoek om tot een besluit te komen over de toekomstige inrichting van geboortezorg in Zoetermeer. Daarnaast is in de tweede helft van 2023 het proces gestart om het ziekenhuisprofiel voor Zoetermeer uit te werken door middel van een interne en een externe consultatieronde. De portfolioanalyse voor de zorg op beide locaties is ook in 2023 gestart.

#### 2. Realiseren van Verbeterplan (HagaVooruit!)

De focus op de ontvlechting en fusie van de ziekenhuislocaties heeft in negatieve zin zijn weerslag gehad op de financiële gezondheid van de organisatie. Om de organisatie positief bij te sturen zijn verbeterplannen onder de noemer HagaVooruit! opgesteld en extern gevalideerd. De executie van dit grootschalige programma is een strategisch risico, omdat de complexiteit van het functioneren van de organisatie tijdelijk zal toenemen, waardoor risico's eerder gestalte kunnen krijgen. De belangrijkste maatregelen die in dit kader genomen zijn, zijn allereerst de onafhankelijke toetsing van zowel de inhoud als de haalbaarheid van de plannen door partijen als KPMG, Gupta en Deloitte. Tevens is het borgen van de realisatie momenteel verankerd in een sterke projectondersteuning onder directe leiding van de raad van bestuur en het implementeren van een proces waarmee de voortgang wordt bewaakt zodat op tijd kan worden bijgestuurd.

### Operationele risico's

#### 1. NEN7510 compliant

In 2023 moeten alle ziekenhuizen aantoonbaar voldoende aan de NEN7510 norm. Voor Haga heeft de externe hercertificering in mei 2023 geresulteerd in een aantal bevindingen, waardoor het risico op het niet tijdig voldoen aan de eis vanuit het IGJ reëel werd.

De maatregelen die hierop zijn ingezet door de Raad van Bestuur waren gericht op het versneld op orde brengen van het ISMS en het aantoonbaar verhelpen van de bevindingen. Dit heeft geresulteerd in een succesvolle hercertificering op 10 augustus 2023.

Het team Informatiebeveiliging is daarnaast direct onder leiding van de CIO geplaatst en versterkt met een ervaren CISO om NEN7510-compliant te blijven werken en ook actief het verbeteren van de informatiebeveiliging in de organisatie gestalte te geven.

#### 2. Verbeteren gebruikersbeheer in het EPD (HiX)

Uit diverse audits van KPMG in het kader van Horizontaal Toezicht (type 2 verklaring) zijn signalen afgegeven dat het gebruikersbeheer van het EPD (HiX) onvoldoende groeide in volwassenheid. Het risico dat ongeautoriseerde toegang tot een patiëntendossier werd verkregen groeide tot een onacceptabel niveau, waardoor verbetermaatregelen grondig zijn ingezet.

De maatregelen betroffen het verbeteren van de interne processen en het extra controleren van het

functioneren van diverse tooling, waarmee bijvoorbeeld automatisch gebruikers worden beheerd op basis van de informatie uit het HR-systeem. Er is een integrale controle van de HiX-gebruikers opgezet die naar verwachting in 2023 zal worden afgerond. Parallel wordt nieuwe tooling geïmplementeerd die de toegang tot het netwerk en het EPD beter en frequenter zal onderhouden in lijn met de informatie in het HR-systeem.

## Financiële risico's

### 1. Financiële stabiliteit van de organisatie

In 2022 is duidelijk geworden dat de financiële prestaties van de organisatie niet in lijn waren met het budget en de financiële afspraken met banken en verzekeraars. Hierdoor ontstond het risico dat zowel de dagelijkse operatie als de voorgestelde verbeterplannen onvoldoende financiële dekking hadden om gerealiseerd te worden.

Vanaf het moment dat dit risico in beeld kwam, is direct actie ondernomen om mitigerende maatregelen voor de korte en lange termijn te realiseren. Dit bestond uit het tijdig voeren van gesprekken met de belangrijkste financiers, het ontwerpen van een verbeterstrategie om financieel gezond te worden en intern de organisatie voorbereiden op de gewijzigde koers. Inmiddels kan er na diverse gesprekken met banken en zorgverzekeraars gesteld worden dat deze maatregelen goed hebben uitgekapt en de belangrijkste risico's op korte termijn onder controle zijn.

### 2. Verhogen kostenbase door onzekerheid

De lange aanloop naar de nieuwe Haga-organisatie heeft veel onzekerheid voor het personeel gebracht, wat in combinatie met een krappe arbeidsmarkt voor de zorg resulteerde in veel extra inhuur van personeel. Het risico op verdere verslechtering van het kostenniveau van de organisatie is daarmee een groeiend thema geworden, waarop extra maatregelen zijn genomen.

De belangrijkste mitigerende maatregelen op dit thema zijn gebundeld in het verbeterplan HagaVooruit! onder de noemer Mensen en Cultuur. Focus op het behouden van medewerkers is cruciaal om verlies aan kennis en capaciteit te voorkomen. Dit in combinatie met extra werving en specifieke afspraken over werkverdeling zullen de komende tijd tot stabilisering en daarna tot verbetering van de personeelskosten leiden.

### 3. Beheersing bijdragen vanuit de industrie (Gunstbetoon)

In 2022 is door de IGJ een onderzoek gestart naar het gebruik van bijdragen vanuit de Geneesmiddelen en Geneeskundige Hulpmiddelen industrie. In het Haga is hiervoor een extra intern onderzoek gedaan, waaruit geen onrechtmatigheden naar voren zijn gekomen. We zijn hierdoor wel tot de conclusie gekomen dat het risico op misbruik onacceptabel was en verbetering nodig was. De belangrijkste mitigerende maatregel die hierop is genomen, is het opzetten van een project, waarin in de volle breedte het onderwerp integriteit en gunstbetoon onder handen is genomen. Zowel het onderzoeken van de historie, bestaande afspraken en registraties en het vormgeven van de toekomst zijn in dit project geborgd. Dit project wordt in 2023 gerealiseerd, zodat vanaf 2024 geheel compliant aan de wet- en regelgeving rondom gunstbetoon wordt gewerkt.

## MVO- en milieoverslaglegging

In het HagaZiekenhuis hebben er op verschillende manieren aandacht voor Maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO). Het HagaZiekenhuis heeft de Green Deal Zorg in 2021 ondertekend. In de Green Deal staan afspraken over de duurzame maatregelen, zoals het verminderen van afval en het gebruik van duurzame energie. Ook streven we naar een circulaire economie in de zorg, waarbij we materialen en grondstoffen zoveel mogelijk hergebruiken.

Er zijn inmiddels 5 Green Teams in het ziekenhuis actief. Deze Green Teams kijken naar de logistiek en naar werkprocessen. Er is veel aandacht voor de ge- en verbruikte materialen om onze milieu-impact te verkleinen. Ook het Integraal Zorgakkoord 2022 erkent de urgentie van duurzaamheid in de zorgsector en bevat verschillende afspraken om duurzaamheid te bevorderen.

## 1.5 Financieel beleid

### 1.5.1. Inleiding en context

Om tot ontvlechting van de Reinier Haga Groep te komen moesten afspraken gemaakt worden tussen de besturen van RHG, HagaZiekenhuis, LangeLand Ziekenhuis, Reinier de Graaf Groep en de banken, de zorgverzekeraars en het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). Op 31 oktober 2022 is een (voorwaardelijke) overeenstemming bereikt over de afspraken. Het Hoofdlijnenakkoord (HLA) is uiteindelijk in maart 2022 tussen zorgverzekeraars en ziekenhuizen gesloten. Het HLA omvat de ontvlechting van de RHG, een verzelfstandiging van de RdGG en een fusie tussen Haga en LLZ met daarin ook de toekomstplannen voor locatie Zoetermeer. De uitwerking van het HLA vergde in 2022 een aanzienlijke inspanning van veel betrokkenen.

Het HLA bevat onder andere de volgende afspraken:

- Omzetgarantie voor locatie Zoetermeer voor een periode van drie jaar;
- Additionele bijdrage in de opbrengsten voor locatie Zoetermeer in de periode 2023– 2025;
- Incidentele bijdrage door zorgverzekeraars om de extra kosten van de fusie te dekken;
- Efficiency maatregelen in de bedrijfsvoering;
- Aanpassingen in het zorgprofiel;
- Kwijtschelden van de uitstaande leningen aan LLZ door RdGG en Haga;
- Extra bijdrage van € 5,7 miljoen voor Zoetermeer van zowel RdGG als Haga.

De afspraken uit het HLA zijn vertaald in een meerjarenprognose voor locatie Zoetermeer. Deze meerjarenprognose gecombineerd met die van de locatie Den Haag vormen de referentie businesscase van de fusieorganisatie. Per 1 maart 2023 is LLZ opgegaan in Stichting HagaZiekenhuis en zijn op basis van deze referentie business case nieuwe afspraken met de banken gemaakt. Zie verder 5.3.3.

### 1.5.2 Jaarverantwoording 2022

In de geconsolideerde jaarrekening zijn de cijfers opgenomen van Haga en LabWest BV.

In de onderstaande tabel staan de belangrijkste (geconsolideerde) kengetallen uit de jaarrekening 2022.

HagaZiekenhuis	2022	2021
<b>Bedden</b>	601	603
<b>Opnamen</b>	22.563	23.309
<b>Eerste poli kliniek bezoeken</b>	130.934	120.570
<b>Eerste hulpconsulten</b>	50.200	46.625

Verpleegdagen	111.353	113.985
Gem. verpleegduur in dagen	5	5
Bevallingen (excl. sectio's)	2.581	2.726
Sectio's	580	624
Operatieve verrichtingen (incl. sectio's)	46.829	42.917
Totale activa (mln.)	€ 401	€ 396
Omzet (mln.)	€ 624	€ 552
Resultaat (mln.)	€ 0,9/-	€ 0,9
Eigen Vermogen (mln.)	€ 97,8	€ 98,8

Tabel exploitatieresultaten Haga op hoofdlijnen

(x € 1.000.000)	2022	2021
Zorgverzekeringswet	€ 430,6	€ 418,9
Subsidies Kaderwet	€ 6,7	€ 9,2
Beschikbaarheidsbijdragen	€ 19,3	€ 19,9
Overige bedrijfsopbrengsten	€ 167,3	€ 104,3
<b>Som van bedrijfsopbrengsten</b>	<b>€ 623,9</b>	<b>€ 552,3</b>
Uitbesteed werk en externe kosten	€ 63,0	€ 60,4
Lonen en salarissen	€ 180,3	€ 170,4
Sociale lasten	€ 26,9	€ 25,3
Pensioenlasten	€ 16,4	€ 15,4
Afschrijvingskosten	€ 23,6	€ 24,0
Overige bedrijfskosten	€ 307,0	€ 247,8
<b>Som van bedrijfskosten</b>	<b>€ 617,2</b>	<b>€ 543,3</b>
Bedrijfsresultaat	€ 6,7	€ 9,0
Rentebaten en rentelasten	€ 8,0	€ 8,5
Aandeel derden	€ 0,4	€ 0,4
<b>Resultaat</b>	<b>€ 0,9/-</b>	<b>€ 0,9</b>

### 1.5.3 Resultatenrekening en balans

#### 1.5.3.1. Resultatenrekening

De bedrijfsvoering in de eerste maanden van 2022 is beïnvloed door COVID-zorg. De omvang en de intensiviteit van de zorg voor deze patiënten zorgden in de periode januari tot en met april tot het afschalen van de reguliere zorg. In de rest van het jaar en zeker na de zomerperiode herstelde de omzet zich conform begroting en in sommige maanden is zelfs meer zorg dan begroot geleverd.

Het beter plannen van de schaarse capaciteit en de maatregelen die genomen zijn rond de electieve zorg hadden een positief effect. De opgelopen achterstand in patiëntenzorg in de eerste maanden van 2022, hebben we niet kunnen inhalen in de rest van het jaar. Voor de eerste maanden maakte het Haga daarom

gebruik van de compensatieregeling om de terugval in omzet op te vangen. In 2020 heeft Haga haar klinische capaciteit op basis van de subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 uitgebreid. In de eerste maanden van 2022 was deze capaciteit wederom noodzakelijk om de zorg voor de COVID- patiënten in combinatie met de reguliere zorg op te vangen.

De zorgomzet is gestegen met de afgesproken indexatie. Het beleid rond dure geneesmiddelen (DGM) vertaalt zich in een daling van de omzet en de kosten van deze middelen met 10% vergeleken met 2021. Voor 2023 is de verwachting dat de kosten van de DGM zich stabiliseren.

De overige bedrijfsopbrengsten zijn met € 63 miljoen gestegen door de introductie van Kaftrio, een nieuw medicijn dat de Politheek verstrekt. Deze toename vertaalt zich in een gelijke toename van de patiëntgebonden kosten in 2022.

Alle ziekenhuizen in Nederland hebben sinds 2021 te maken met hoog ziekteverzuim en personeelsverloop. Ook in het Haga heeft dit serieuze consequenties op de bedrijfsvoering en de bedrijfskosten. Het hoge ziekteverzuim van gemiddeld 6,81% (norm 4,9%) leidde tot extra inzet en focus op de begeleiding van onze medewerkers. Ook zijn er verschillende maatregelen genomen om werkdruk te verminderen door de inzet van onder andere zorgondersteuners (een vorm van functiedifferentiatie).

De inzet van ingehuurd personeel (personeel niet in loondienst, PNIL) om de continuïteit van onze zorg te garanderen was - ondanks de genoemde maatregelen - in toenemende mate noodzakelijk. De kosten van ingehuurd personeel stegen in 2022 tot bijna € 16 miljoen. Een toename van bijna € 3 miljoen ten opzichte van 2021.

Naast een daling van de kosten van DGM en de stijging van de bedrijfsopbrengsten door de introductie van Kaftrio, stijgen de patiëntgebonden kosten door meer dure interventies bij met name cardiologie en door een hogere vergoeding voor de activiteiten van LabWest. Tegelijkertijd nemen de prijzen van de materialen door schaarste en inflatie toe. Een beeld dat zich in het eerste kwartaal 2023 voortzet.

In 2022 is een aantal schattingsposten op meer marktconforme wijze in de jaarrekening verwerkt. Dit heeft tot een extra last van ruim € 3,9 miljoen geleid. Per saldo is het resultaat van al het bovenstaande een verlies van € 0,9 miljoen.

### 1.5.3.2. Balans

De investeringen in 2022 zijn qua bedrag ongeveer gelijk aan die van het voorgaande jaar. Door reguliere afschrijvingen dalen de materiele vaste activa. In 2022 is onder andere geïnvesteerd in de vervanging van de lineaire versneller, couveuses en de huisvesting van logistiek en polikliniek van het PKC.

Eind 2022 is besloten de afspraken met zorgverzekeraars over het Reinier Haga Orthopedisch Centrum voor de jaren 2021 en 2022 over te hevelen naar het LLZ.

In 2021 is de verstrekte lening aan het LLZ volledig afgewaardeerd. Onderdeel van het HLA met zorgverzekeraars en banken is dat per datum van de fusie (1 maart 2023) de lening kwijtgescholden wordt.

In jaarrekening 2022 is een aantal aanpassingen in de schattingen doorgevoerd. Ook is een voorziening 'langdurig ziek' gevormd en is de opslag voor werkgeverslasten op de personele voorzieningen in 2022 verhoogd van 17% naar 23%. Op basis daarvan zijn de personele voorzieningen met € 3,9 miljoen verhoogd.

De langlopende leningen nemen conform het met de banken overeengekomen aflossingsschema af. De kortlopende schulden nemen met name toe door een hoger crediteurensaldo bij de Apotheek Haagse Ziekenhuizen (AHZ) en Vertex (Politheek). Het Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) hanteert in 2022 een andere systematiek waarbij facturen achteraf worden gestuurd en op de balansdatum een schuld voor de maanden november en december is opgenomen.

### 1.5.3.3. Ratio's in bankconvenanten

Tot 1 maart 2023 golden de convenanten van de individuele ziekenhuizen.

	Norm	2022	2021
Solvabiliteit	15	20,7	23,2

<b>DSCR</b>	1,3	1,7	1,6
<b>Net debt to EBITDA ratio</b>	4,0	4,13	4,28
<b>Resultaat als % van opbrengsten</b>	1	-0,2	0,16

Het Haga voldoet per 31 december 2022 voor de balansratio en de DSCR aan de normen van de op dat moment geldende financieringsovereenkomst. Voor de net debt / EBITDA voldoet het Haga met een ratio van 4,13 bij een norm van maximaal 4 niet aan de norm. Voor deze breach heeft het Haga een waiver van de banken gekregen.

Zoals eerder aangegeven zijn nieuwe afspraken inclusief convenanten met de banken gemaakt voor de fusieorganisatie. De afspraken gaan over 50 leningen met een resterende hoofdsom van € 194 miljoen en looptijden van 1 tot 23 jaar. Het rentepercentage varieert van -0,24% tot 5,2%, met een gewogen gemiddelde van 4,3% gedurende de komende 23 jaar. De rekening-courant faciliteit bedraagt € 47,5 miljoen.

Voor deze financiering zijn op basis van de eerdergenoemde businesscase de volgende convenanten overeengekomen:

- solvabiliteit van 22,5% per 31 december 2023 en 25% voor de jaren daarna;
- DSCR van minimaal 1,4;
- Net debt / EBITDA van maximaal 4;
- een EBITDA-floor van € 44,7 mln.

Door de teleurstellende operationele en financiële gang van zaken in 2023 en sombere financiële vooruitzichten als we het beleid niet veranderen, is vastgesteld dat Haga in de periode 2023-2025 aan geen van deze convenanten kan voldoen.

Het verbeterplan HagaVooruit! is inmiddels in uitvoering en moet op middellange termijn leiden tot een financieel gezond en voor de toekomst ingericht HagaZiekenhuis. Op dit moment lopen gesprekken met banken en verzekeraars over de financiering van HagaVooruit! en de aanpassingen van de convenanten. Gezien het grote belang van onze organisatie als groot STZ ziekenhuis in een dichtbevolkte grootstedelijke regio voor de patiëntenzorg, gaan wij ervan uit dat deze gesprekken succesvol afgerond worden. Haga blijft echter totdat overeenstemming is bereikt over nieuwe financieringsafspraken afhankelijk van het realiseren van het in het verbeterplan geïdentificeerde verbeterpotentieel en de bereidheid van banken en verzekeraars om de noodzakelijke financiering te blijven verstrekken. Deze condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gerede twijfel zou kunnen bestaan over de in deze jaarrekening gehanteerde continuïteitsveronderstelling en dat Haga daardoor mogelijk niet in staat zal zijn in het kader van de normale bedrijfsuitoefening haar activa te realiseren en haar verplichtingen na te komen.

#### 1.5.4 Vooruitblik 2023

Ondanks bovengenoemde onzekerheid over de financiële toekomst zijn in 2023 grote stappen voorwaarts gemaakt. Na de fusie per 1 maart 2023 is goede voortgang geboekt met de integratie van beide organisaties. Zo zijn Medisch Specialisten Coöperatief Den Haag en Zoetermeer in augustus met een overweldigende meerderheid gefuseerd tot MSC HagaZiekenhuis en verwachten wij dat een ruime meerderheid van de vakgroepen voor het eind van 2023 geïntegreerd is. De ondersteunende afdelingen zijn geïntegreerd en werken locatieoverstijgend.

We maken goede voortgang met de toekomstige zorgprofielen van beide locaties. In november 2023 is een consultatieronde met interne en externe partners gestart over het profiel van locatie Zoetermeer. Een uitgebreid portfoliotraject biedt uitsluitsel op verrichtingenniveau op beide locaties. Wij verwachten dit proces in het eerste halfjaar van 2024 af te ronden. Dan is er ook duidelijkheid over de toekomstige inrichting van geboortezorg in Zoetermeer. De Intensive Care in Zoetermeer is conform het HLA op 1 december 2023 een High Care geworden.

Het organisatiebrede verbeterplan HagaVooruit! biedt ons de mogelijkheid om ons ziekenhuis op basis van de laatste zorg-, markt en technologische inzichten fundamenteel anders in te richten. Zodat wij op termijn sterker en weerbaarder voorwaarts kunnen. De toekomstbestendige zorg voor onze patiënten en een toenemende tevredenheid en trots van onze medewerkers zijn daarbij, naast bedrijfseconomische factoren, onze leidende indicatoren.

Ondanks de roerige periode rondom de fusie en onze huidige financiële situatie zijn wij positief over ons middellangetermijn perspectief. De loyaliteit en kwaliteit van onze (zorg)professionals in combinatie met de in HagaVooruit! geïdentificeerde verbetermogelijkheden vormen de basis van dit vertrouwen. We bouwen graag verder aan een toekomstbestendig HagaZiekenhuis in Zoetermeer en Den Haag, samen met collega's en zorgpartners.

Peter van der Meer, voorzitter raad van bestuur  
Hans Feenstra, lid raad van bestuur a.i.  
Hans Turkesteen, lid raad van bestuur a.i.

## 2. Verslag raad van toezicht

### 2.1 Samenstelling

#### Oude samenstelling

De raad van toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene gang van zaken binnen de aan de groep verbonden ziekenhuizen en andere rechtspersonen (tot 1 maart 2023). De raad van toezicht benoemt leden van de raad van bestuur en functioneert als toezichthouder en klankbord voor de raad van bestuur bij bestuurlijke en strategische vraagstukken. De taken en bevoegdheden van de toezichthouders zijn vastgelegd in de statuten en het reglement raad van toezicht.

De raad van toezicht bestaat uit onafhankelijke leden divers in leeftijd, geslacht en deskundigheidsgebied. In de selectieprocedure voor een lid van de raad van toezicht worden hoofd- en/of nevenfuncties betrokken bij de beoordeling van de onafhankelijkheid. De raad van toezicht voldoet aan de vereisten van de Governance Code Zorg. Ten aanzien van de bezoldiging voldoet de raad van toezicht uiteraard aan de kaders van de WNT.

De raad van toezicht van de stichting RHG en daarmee ook voor Haga werd tot en met 14 december 2022 gevormd door:

- Mevrouw D.M.J.J. Monissen, voorzitter en lid remuneratiecommissie
- Mevrouw F.P. Hohmann, lid en lid auditcommissie kwaliteit en veiligheid
- De heer A.J.M. Loogman RA, vice-voorzitter en voorzitter auditcommissie financiën
- Mevrouw M.B. Vroom, lid en voorzitter auditcommissie kwaliteit en veiligheid

De heer G.J. van Miltenburg is per 4 oktober 2022 teruggetreden als lid van de raad van toezicht. Vanwege de voorgenomen benoeming van een nieuwe raad van toezicht is deze positie niet opnieuw ingevuld.

De ontvlechting van RHG en de bestuurlijke situatie in de afzonderlijke ziekenhuizen hebben van de raad van toezicht een grote betrokkenheid gevraagd. Binnen de mogelijkheden die een toezichthouder ter beschikking staan, heeft de raad van toezicht bij het bestuur aangedrongen op voltooiing van het ontvlechtingsproces en daartoe ook overleg gevoerd met interne en externe stakeholders. Met het oog op de toekomst heeft de raad van toezicht de continuïteit geborgd, middels de werving van een nieuwe raad van toezicht voor Haga en de raad van commissarissen voor het RHOC.

#### Nieuwe samenstelling

Nadat de raad van toezicht op 14 december 2022 de besluiten tot ontvlechting van de stichting Reinier Haga Groep en van de fusie van het Haga en het LLZ heeft goedgekeurd, is een geheel nieuwe raad van toezicht benoemd. De nieuwe raad van toezicht verleende decharge aan de oude raad van toezicht op 15 december 2022. Met ingang van 15 december 2022 bestaat de raad van toezicht uit:

- mevrouw M.A.M. Barth (voorzitter RvT en voorzitter commissie Governance & HR)
- de heer P.L. Batenburg (vicevoorzitter en voorzitter auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid)
- mevrouw V.E. Hart ( lid en VZ auditcommissie Financiën & IT)
- de heer S. Vermeer ( lid en lid auditcommissie Financiën & IT)
- mevrouw J. van Vliet-Eppinga (lid en lid auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid en lid commissie Governance & HR)

De nieuwe raad van toezicht is vanaf de aanstellingsdatum voortvarend te werk gegaan en heeft in korte tijd diverse keren gesproken met de gremia van de twee locaties. Zij hebben zich laten rondleiden op de beide locaties en hebben zich daarmee snel een eerste beeld van medewerkers en organisatie kunnen vormen. Ze zijn laagdrempelig bereikbaar voor gremia en bestuur.

Vanwege de fusie en de daarbij horende nieuwe statuten heeft de raad van toezicht voortvarend ingezet op het uitbreiden van de raad van bestuur. In afstemming met de gremia is op 6 maart jl. de heer Turkesteen gestart als lid van de raad van bestuur (CFO a.i.) van Haga (portefeuille financiën en bedrijfsvoering).



Met het vaststellen van de statuten voor de fusieorganisatie heeft de raad van toezicht een belangrijke wijziging doorgevoerd. De raad van toezicht heeft de verpleegkundige adviesraad (VAR), conform de adviezen van de gremia aangaande de fusie, in de statuten opgenomen waarmee de VAR een aantal bevoegdheden gekregen zoals adviesrecht op het profiel van nieuwe leden raad van bestuur. De nieuwe raad van toezicht geeft hiermee een duidelijk signaal af over het belang van deze beroepsgroep en het belang van de integratie van de medische en verpleegkundige zorg.

## 2.2 Taken en werkwijze

De raad van toezicht vergadert in aanwezigheid van de leden van de raad van bestuur en heeft daarnaast eigen voorbesprekingen en overleggen. In 2022 vergaderde de raad van toezicht twaalf keer met de raad van bestuur. Ook buiten deze vergaderingen is frequent overleg gevoerd vanuit de raad van toezicht met individuele leden van de raad van bestuur-groepsraad. Daarnaast heeft regelmatig overleg plaatsgevonden tussen de voorzitter van de raad van toezicht en de voorzitter raad van bestuur.

De nieuwe raad van toezicht bereidt de vergaderingen voor in afstemming tussen de voorzitter raad van toezicht en de voorzitter raad van bestuur waarbij beiden agendapunten inbrengen om te komen tot een relevante en gebalanceerde agenda. De vergaderingen vinden plaats tussen de voltallige raad van toezicht en de gehele raad van bestuur. Sinds de oprichtingsvergadering zijn er vier vergaderingen geweest. Voorafgaand aan de plenaire vergaderingen vergaderen de verschillende commissies, zie ook 5.3, om op de betrokken onderwerpen tot detail inzicht te komen.

## 2.3 Commissies

Ter voorbereiding van de werkzaamheden had de raad van toezicht (i.e. tot 15 december 2022) drie commissies: auditcommissie Financiën & IT, auditcommissie Kwaliteit & (patiënt)Veiligheid en de Remuneratiecommissie. Aan vergaderingen van de auditcommissies op RHG-niveau namen ook de betreffende portefeuillehouders van de raad van bestuur deel. Om voldoende aandacht te kunnen besteden aan de individuele ziekenhuizen hebben in 2022 de auditcommissies ook plaatsgevonden per ziekenhuis. De vergaderfrequentie voor beide auditcommissies voor zowel RHG-niveau als ziekenhuisniveau betrof vier keer per jaar (en indien nodig vaker).

De nieuwe raad van toezicht kent vanaf aanstelling ( 15 december 2022) de volgende commissies.

Commissie	Samenstelling
Auditcommissie Governance & HR	Mevrouw Barth (voorzitter) Mevrouw Van Vliet- Eppinga (lid)
Auditcommissie Financiën & ICT	Mevrouw Hart (voorzitter) De heer Vermeer (lid)
Auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid	De heer Batenburg (voorzitter) Mevrouw Van Vliet- Eppinga (lid)

## 2.4 Vergaderingen

De raad van toezicht voerde tot 15 december 2022 op reguliere basis overleg met de zeventien formele en informele medezeggenschapsorganen die deel uit maakten van de stichting RHG. Daarnaast had de raad van toezicht contact met belangrijke stakeholders zoals de IGJ, zorgverzekeraars en banken. Deze contacten en overleggen waren aanvullend op de overleggen die de raad van bestuur voerde. In 2022 hebben zowel de overleggen met medezeggenschapsorganen als met stakeholders een hogere frequentie en intensiteit gehad dan gebruikelijk, vanwege de bestuurlijke situatie en de ontvlechting van de groep.

## 2.5 Informatievoorziening en bespreekpunten in vergaderingen

De raad van bestuur informeert de raad van toezicht in ieder geval ieder kwartaal door middel van een bestuurlijke voortgangsrapportage en zoveel vaker als nodig is op basis van actuele ontwikkelingen. Deze rapportage gaat in op kwaliteit en veiligheid, de productie en de financiële stand van zaken, specifieke thema's als HR en ICMT en de voortgang van samenwerkingstrajecten.

Onderwerpen rond kwaliteit en veiligheid van de zorg en financiën komen daarnaast uitgebreid aan de orde in de hiervoor bedoelde auditcommissies.

In het overleg tussen raad van toezicht en raad van bestuur is in 2022 onder meer maar vooral veelvuldig gesproken over de ontvlechting van de stichting RHG en de strategische en financiële betekenis voor de afzonderlijke ziekenhuizen en continuïteit van de samenwerkingsverbanden.

Daarnaast waren de volgende onderwerpen gespreksthema's:

- kwaliteit en veiligheid van zorg, waaronder incidenten, kwaliteitssystemen en overleggen met de IGJ;
- de impact van COVID-19 op de ziekenhuizen en de productie;
- strategie en meerjarenplannen van de ziekenhuizen;
- financiële onderwerpen waaronder de exploitatieresultaten, begrotingen en jaarrekeningen van de drie ziekenhuizen;
- governance, zowel in de actuele situatie en als voor de situatie na ontvlechting van de stichting RHG.

De nieuwe raad van toezicht richt zich naast reguliere onderwerpen uiteraard ook op de voortgang in de implementatie van de fusie en het HLA. Ook de financiële situatie van Haga, de wijziging van statuten en reglementen na ontvlechting en de personele bezetting zijn regelmatig onderwerp van gesprek met de raad van bestuur.

## 2.6 Samenstelling Raad van Bestuur

In 2022 is door de Raad van Toezicht in oude samenstelling de heer Norbert Hoefsmit benoemd tot voorzitter van de Raad van Bestuur a.i. van de Reinier Haga Groep en, vanaf 1 maart 2023, het Haga Ziekenhuis, met een aanstelling tot 1 juli 2023. Na balansdatum is de Raad van Toezicht in huidige samenstelling met prioriteit en in samenwerking met de diverse gremia aan de slag gegaan met het versterken van de omvang en de kwaliteit van de Raad van Bestuur. Daarom is deze per 1 maart 2023 aangevuld met Hans Turkesteen, als lid Raad van Bestuur a.i. met de portefeuille financieel beheer, huisvesting en IT, waarbij de intentie is dat hij aanblijft tot een opvolger in vaste dienst in dienst is aangetreden. Tussen 1 juli 2023 en 1 september 2023 was de heer Turkesteen ook voorzitter van de Raad van bestuur.

Per 1 juli 2023 is Hans Feenstra aangetreden als lid RvB a.i. met de portefeuille kwaliteit en veiligheid van zorg. Hij zal in dienst blijven tot 1 april 2024. Op 1 september 2023 is Peter van der Meer gestart als voorzitter van de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht is blij met de komst van zeer ervaren ziekenhuisbestuurder als Peter van der Meer, waarmee bovendien weer een lid van de Raad van Bestuur in vaste dienst is gestart. Dit acht de raad van toezicht een belangrijke stap naar het creëren van bestuurlijke stabiliteit en continuïteit van het Haga Ziekenhuis, een van de voornaamste ambities van de Raad van Toezicht. Direct na het aantreden van Peter van der Meer heeft de raad van toezicht de werving van een vast lid van de raad van bestuur met als portefeuille kwaliteit en veiligheid van zorg opgestart. De verwachting is dat deze procedure in het begin van 2024 met succes zal kunnen worden afgerond.

De raad van toezicht constateert dat de interim-bestuurders allen een belangrijke bijdrage leveren of hebben geleverd aan een bloeiende toekomst van het Haga Ziekenhuis. De raad van toezicht bedankt hen voor hun inzet en betrokkenheid.

## 2.7 Overleg met de gremia

In 2022 heeft de raad van toezicht tot 15 december vooral schriftelijk contact onderhouden met de gremia en is mede op verzoek van de raad van toezicht overleg gevoerd via de bestuursleden in de afzonderlijke ziekenhuizen. De reden van het schriftelijk contact lag in het feit dat de gremia behoefte hadden aan zekerheid en afspraken en uitleg schriftelijk gedocumenteerd wilden hebben.

De nieuwe raad van toezicht – per 15 december 2022- heeft uitgebreid kennisgemaakt met alle gremia op de beide locaties en heeft met hen overleg gehad over de te nemen stappen voor de werving van een nieuwe voorzitter raad van bestuur. De nieuwe raad van toezicht staat transparantie en bereikbaarheid voor de gremia voor. Er heeft in 2023 inmiddels twee maal artikel 24 overleg met de Ondernemingsraad plaatsgevonden; een vergelijkbaar overleg is ook gevoerd met de andere gremia. Daarmee wil de raad van toezicht laten zien de verbinding en de transparantie voor te staan- en na te leven. Een dergelijk overleg heeft in 2022 niet plaatsgevonden.

De nieuwe raad van toezicht erkent het belang van de medezeggenschap van het verpleegkundig domein. In de nieuwe statuten is het verpleegkundig stafbestuur daarom opgenomen als formeel gremium.

Mevrouw M. Barth, voorzitter raad van toezicht

De heer P. Batenburg, lid raad van toezicht

Mevrouw J. van Vliet- Eppinga, lid raad van toezicht

Mevrouw V. Hart, lid raad van toezicht

De heer S. Vermeer, lid raad van Toezicht

### 3. Jaarrekening

## Jaarrekening 2022 (geconsolideerd en enkelvoudig)

INHOUDSOPGAVE	Pagina*
<b>1.1 Geconsolideerde jaarrekening</b>	
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2022	4
1.1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2022	6
1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2022	7
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling geconsolideerde jaarrekening	8
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2022	16
1.1.6 Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	22
1.1.7 Mutatieoverzicht materiële vaste activa	23
1.1.8 Mutatieoverzicht financiële vaste activa	24
1.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022	25
1.1.10 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2022	26
<b>1.2 Enkelvoudige jaarrekening</b>	
1.2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2022	33
1.2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2022	35
1.2.3 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling enkelvoudige jaarrekening	36
1.2.4 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2022	37
1.2.5 Enkelvoudig mutatieoverzicht immateriële vaste activa	41
1.2.6 Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa	42
1.2.7 Enkelvoudig mutatieoverzicht financiële vaste activa	43
1.2.8 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022 (enkelvoudig)	44
1.2.9 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2022	45
1.2.10 Vaststelling en goedkeuring	47
<b>4.0 Overige gegevens</b>	
4.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	50
4.2 Nevenvestigingen	50
4.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	50

\*Merk op dat de jaarrekening een eigen nummering heeft.

## 1.1 Geconsolideerde jaarrekening 2022

**1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS per 31 december 2022**  
 (na resultaatbestemming)

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
<b>ACTIVA</b>		
<b>A Vaste activa</b>		
I Immateriële vaste activa		
goodwill	250.000	401.515
Totaal immateriële vaste activa	<u>250.000</u>	<u>401.515</u>
II Materiële vaste activa		
bedrijfsgebouwen en -terreinen	125.272.202	128.556.312
machines en installaties	79.041.701	83.490.245
andere vaste bedrijfsmiddelen	40.717.003	41.572.363
vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa	11.375.316	10.314.995
Totaal materiële vaste activa	<u>256.406.222</u>	<u>263.933.915</u>
III Financiële vaste activa		
deelnemingen in groepsmaatschappijen	4.604.289	4.171.813
vorderingen op groepsmaatschappijen	1.897.286	1.737.286
overige vorderingen	5.157.142	5.157.142
Totaal financiële vaste activa	<u>11.658.717</u>	<u>11.066.241</u>
<b>B Vlottende activa</b>		
I Voorraden		
gereed product en handelsgoederen	6.158.906	7.617.068
Totaal voorraden	<u>6.158.906</u>	<u>7.617.068</u>
II Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	3.139.520	2.209.482
III Vorderingen		
op handelsdebiteuren	41.657.731	27.057.651
op groepsmaatschappijen	11.799.398	2.536.077
overige vorderingen	60.563.384	64.416.059
Totaal vorderingen	<u>114.020.513</u>	<u>94.009.787</u>
V Liquide middelen	9.029.283	17.061.827
<b>C Totaal activa</b>	<u>400.663.161</u>	<u>396.299.835</u>

**1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS per 31 december 2022**  
 (na resultaatbestemming)

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
<b>PASSIVA</b>		
<b>D Groepsvermogen</b>		
VII Overige reserves	97.839.839	98.780.526
Totaal groepsvermogen	<u>97.839.839</u>	<u>98.780.526</u>
<b>E Voorzieningen</b>		
overige	7.312.105	4.064.637
Totaal voorzieningen	<u>7.312.105</u>	<u>4.064.637</u>
<b>F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>		
schulden aan banken	77.179.409	176.851.631
Totaal langlopende leningen	<u>77.179.409</u>	<u>176.851.631</u>
<b>G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>		
schulden aan leveranciers en handelskredieten	42.965.811	30.153.362
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	5.255.534	10.572.198
Aflossingsverplichtingen lopend boekjaar langlopende leningen	487.502	164.020
Schulden aan banken (leningen)	94.416.688	-
schulden aan groepsmaatschappijen	4.051.674	10.279.517
belastingen en premies sociale verzekeringen	10.340.254	10.675.728
schulden ter zake pensioenen	5.368.136	267.368
overige schulden	55.446.209	54.490.848
Totaal kortlopende schulden	<u>218.331.808</u>	<u>116.603.041</u>
<b>H Totaal passiva</b>	<u>400.663.161</u>	<u>396.299.835</u>



## 1.1.2 GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING over 2022

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
<b>Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</b>		
Zorgverzekeringswet	430.579.043	418.852.601
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg	6.759.981	9.248.476
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	19.318.541	19.871.700
Baten uit onderaanneming	<u>1.354.671</u>	<u>1.892.910</u>
	458.012.236	449.865.687
Overige bedrijfsopbrengsten	<u>165.895.802</u>	<u>102.403.666</u>
	<u>165.895.802</u>	<u>102.403.666</u>
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>623.908.038</u>	<u>552.269.353</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	63.002.564	60.375.781
Lonen en salarissen	180.331.511	170.356.203
Sociale lasten	26.932.100	25.279.771
Pensioenlasten	16.411.839	15.442.158
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	23.576.387	24.035.267
Overige bedrijfskosten	<u>306.940.202</u>	<u>247.748.344</u>
<b>Som der bedrijfslasten</b>	617.194.603	543.237.524
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	326.837	332.531
Rentelasten en soortgelijke kosten	<u>8.352.738</u>	<u>8.834.915</u>
	8.025.901	8.502.384
<b>RESULTAAT VOOR BELASTING</b>	<u>-1.312.466</u>	<u>529.445</u>
Aandeel in winst/ verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	371.779	377.538
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u><u>-940.687</u></u>	<u><u>906.983</u></u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>		
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Toevoeging/onttrekking:		
Overige reserves	-940.687	906.983
	<u><u>-940.687</u></u>	<u><u>906.983</u></u>

## 1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2022

	2022		2021	
	€	€	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>				
Bedrijfsresultaat		6.713.435		9.031.829
Aanpassingen voor:				
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	23.576.387		24.035.267	
- mutaties voorzieningen	3.247.468		287.314	
		26.823.855		24.322.581
Veranderingen in werkkapitaal:				
- voorraden	1.458.162		4.348.205	
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	-930.038		1.357.402	
- vorderingen	-20.201.075		-6.839.443	
- kortlopende schulden (excl.schulden aan banken)	7.281.731		-14.545.323	
		-12.391.220		-15.679.159
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		21.146.070		17.675.251
Ontvangen interest	326.837		332.531	
Betaalde interest	-8.352.738		-8.834.915	
		-8.025.901		-8.502.384
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>		13.120.169		9.172.867
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>				
Investerings materiële vaste activa	-15.897.179		-15.568.011	
Verwervingen niet-geconsolideerde deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	-		-82.620	
Aflossing leningen u/g	-		140.000	
Waarborgsommen	-		-1.249	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-15.897.179		-15.511.880
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>				
Aflossing langlopende schulden	-5.255.534		-10.916.284	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>		-5.255.534		-10.916.284
<b>Mutatie geldmiddelen</b>		-8.032.544		-17.255.297
Stand geldmiddelen per 1 januari		17.061.827		34.317.124
Stand geldmiddelen per 31 december		9.029.283		17.061.827
Mutatie geldmiddelen		-8.032.544		-17.255.297

## 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 1.1.4.1 Algemeen

#### **Algemene gegevens en groepsverhoudingen**

Stichting HagaZiekenhuis, KvK- nummer 27268552, is een algemeen, topklinisch ziekenhuis en is gevestigd op twee locaties: Sportlaan 600 en Els Borst-Eilersplein 275 te Den Haag. De statutaire vestiging van Stichting HagaZiekenhuis is Els Borst-Eilersplein 275 te Den Haag. Per 1 januari 2021 is de locatie Sportlaan gesloten en zijn alle activiteiten verhuisd naar Els Borst-Eilersplein 275.

Stichting HagaZiekenhuis heeft ten doel het (doen) bevorderen, (doen) verlenen en (doen) reorganiseren van de gezondheidszorg in de ruimste zin, waaronder in ieder geval begrepen het in stand houden, beheren en exploiteren van een instelling voor medisch specialistische zorg met bijbehorende inrichtingen en voorzieningen.

#### **Verslaggevingsperiode**

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2022, dat is geëindigd op 31 december 2022.

#### **Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening**

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de *de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW)*. De geconsolideerde 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, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Tevens is van toepassing de Wet Normering Topinkomens (WNT).

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

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

#### **Doorlopende nummering**

Stichting HagaZiekenhuis heeft gebruik gemaakt van het voorgeschreven model in de RojW. Doordat diverse jaarrekeningposten en toelichtingen niet van toepassing zijn, is er geen opeenvolgende nummering door heel de jaarrekening.

#### **Continuïteitsveronderstelling**

Deze jaarrekening is opgesteld met toepassing van de continuïteitsveronderstelling.

Per 1 maart 2023 is Stichting LangeLand Ziekenhuis (LLZ) gefuseerd met Stichting Haga Ziekenhuis ("Haga").

Tijdens het opmaken van deze jaarrekening bleek echter dat noch Haga noch LLZ aan haar bankconvenanten per ultimo 2022 voldeed. Voor deze inbreuken is door de banken op 17 mei 2023 een waiver verstrekt.

In mei 2023 bleek vervolgens ook dat de operationele gang van zaken in het eerste kwartaal sterk achterbleef bij de verwachtingen die ten grondslag hebben gelegen aan de op 1 maart 2023 aan Haga verstrekte nieuwe financiering ( zie paragraaf 29.2 voor nadere details omtrent deze financiering). Tevens kwam vast te staan dat de financiële vooruitzichten voor 2023 en de jaren daarna onvoldoende waren om in die jaren aan de financiële ratio's van de convenanten van deze nieuwe financiering te kunnen voldoen.

Vanwege dit voorzienbare ratio falen is de jaarrekening over 2022 niet binnen de standaard 5 maandstermijn opgemaakt, vastgesteld en gepubliceerd. Haga heeft hiervoor uitstel gevraagd en gekregen van de NZA. Onder de leningdocumentatie is overeengekomen dat Haga de jaarcijfers 2022 uiterlijk op 30 juni 2023 diende te verstrekken. Aan die bepaling is niet voldaan en derhalve is sprake van een opeisingsgrond. Banken hebben op 18 juli 2023 aangegeven bereid te zijn over een oplossing van de situatie te spreken maar zich in de tussentijd alle rechten voor te behouden.

Sindsdien is onder andere met assistentie van externe adviseurs een verbeterplan opgesteld dat moet leiden tot een robuuste, toekomstbestendige organisatie die ook financieel in lijn met het groot STZ gemiddelde presteert. Kern van het verbeterplan is scherpere focus in de activiteiten in combinatie met operational excellence in de uitvoering. Het succes van dit verbeterplan zal in belangrijke mate afhankelijk zijn van een noodzakelijke gedragsverandering van zowel medisch specialisten als ziekenhuispersoneel. Een dergelijke fundamentele cultuuromslag zal tijd vergen. Daadwerkelijk financieel herstel zal dan ook pas vanaf 2025 zichtbaar worden. Voor dit meerjarige transformatieprogramma zijn aanzienlijke financiële middelen nodig, inclusief aanvullende financieringsafspraken met banken en zorgverzekeraars. Naast een incidentele financiële bijdrage betreft dit verruiming van de structurele liquiditeit en aanpassing van de voor de bankconvenanten gehanteerde financiële ratio's voor de periode 2023-2026.

Op dit moment is Haga in overleg met banken en zorgverzekeraars omtrent het verbeterplan en de invulling van de daaruit voortvloeiende aanvullende financieringsbehoefte. Als onderdeel van deze gesprekken heeft Haga banken en zorgverzekeraars verzocht te bevestigen dat Haga vooralsnog over de thans verstrekte bevoorschotting, leningen en kredietfaciliteiten kan blijven beschikken. Dit verzoek is onder bepaalde voorwaarden gehonoreerd.

Gegeven het belang voor de gezondheidszorg van Haga als toonaangevend topklinisch ziekenhuis in een dichtbevolkte, grootstedelijke regio verwachten wij dat de gesprekken met banken en zorgverzekeraars uiteindelijk succesvol afgerond zullen worden. Haga blijft echter totdat overeenstemming is bereikt over nieuwe financieringsafspraken afhankelijk van het realiseren van het in het verbeterplan geïdentificeerde verbeterpotentieel en de bereidheid van banken en verzekeraars om de noodzakelijke financiering te blijven verstrekken. Deze condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gereede twijfel zou kunnen bestaan over de in deze jaarrekening gehanteerde continuïteitsveronderstelling en dat Haga daardoor mogelijk niet in staat zal zijn in het kader van de normale bedrijfsuitoefening haar activa te realiseren en haar verplichtingen na te komen.

#### **Specifieke schattingen**

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van COVID-19, zoals de CB-regeling (continuïteitsbijdrage), de hardheidsclausule en de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19. De beoogde doelstellingen en de strekking voor al deze regelingen zijn helder. Echter, de nadere uitwerking en wijze van verantwoorden en beschikken zijn op dit moment nog niet voor alle regelingen helder uitgewerkt. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.

Ziekenhuizen maken jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers. Ook ten aanzien van de CB-regeling geldt dat een vertaling van schadelastjaar naar boekjaar dient plaats te vinden. In de jaarrekening 2022 heeft de toerekening van deze regelingen van schadelastjaar naar boekjaar, mits materieel en representatief, plaatsgevonden conform het in 2019 gerealiseerde toerekeningspercentage.

In de jaarrekening 2022 zijn de volgende schattingswijzigingen verwerkt:

- De opslag werkgeverslasten op de personele voorzieningen is in 2022 verhoogd van 17% naar een percentage van 23%;
- De vertrekans voor het vormen van de voorziening jubilea is verlaagd en vastgesteld op een naar verwachting meer realistisch percentage;
- Op basis van de instroom bij het UWV is een inschatting gemaakt van de loondoorbetaling bij ziekte en is voorziening langdurig ziek gevormd.

#### 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Vergelijking met voorgaand jaar**

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

##### **Stelselwijziging**

De modellen die de RojW voorschrijft voor de balans en de winst- en verliesrekening wijken af van de modellen die in de jaarrekening 2021 zijn gehanteerd. Daarom zijn de vergelijkende cijfers over 2021 aangepast aan de nieuwe modellen. Deze aanpassingen hebben geen invloed op de omvang van het eigen vermogen eind 2021 en het resultaat over 2021.

De belangrijkste presentatiewijzigingen als gevolg van de stelselwijziging zijn hierna genoemd. In de winst- en verliesrekening komt de opbrengstcategorie Zorgprestaties niet meer als zodanig voor. De opbrengsten zorgprestaties zijn gepresenteerd onder de Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening. Subsidies op grond van de Kaderwet VWS- subsidies worden als aparte post 'subsidies op grond van de Kaderwet VWS- subsidies' in de winst- en verliesrekening opgenomen. De beschikbaarheidsbijdrage opleidingen worden als aparte post 'Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties' in de winst- en verliesrekening opgenomen en alle overige subsidies maken vanaf 2022 deel uit van de 'Overige bedrijfsopbrengsten'.

De post personeelskosten is vanaf 2022 vervangen door afzonderlijke posten in de winst- en verliesrekening voor lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten; deze werden voorheen in de toelichting opgenomen. Personeel niet in loondienst en overige personeelskosten zijn met de invoering van de RojW gepresenteerd onder 'Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten' respectievelijk de 'overige bedrijfskosten' (beiden waren voorheen ook onderdeel van de overige personeelskosten).

##### **Vergelijkende cijfers**

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

##### **Verrekenen en salderen**

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

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

##### **Leasing**

###### **Financiële leasing**

De stichting leaset laboratoriumapparatuur en hierbij heeft de stichting grotendeels de voor- en nadelen verbonden aan de eigendom van deze activa. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract tegen de reële waarde van het actief of de lagere contante waarde van de minimale leasetermijnen.

Beide waardes worden bepaald op het tijdstip van het aangaan van de leaseovereenkomst. De toegepaste rentevoet bij de berekening van de contante waarde is de impliciete rentevoet. Indien deze rentevoet praktisch niet te bepalen is, wordt de marginale rentevoet gehanteerd. De initiële directe kosten worden opgenomen in de eerste waardering van het leaseobject.

De grondslagen voor de vervolgwaardering van het leaseobject zijn beschreven onder het hoofd Materiële vaste activa. Als geen redelijke zekerheid bestaat dat de onderneming eigenaar van een leaseobject zal worden aan het einde van de leaseperiode, wordt het object afgeschreven over de kortste termijn van de leaseperiode of de gebruiksduur van het object.

De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden.

De rentecomponent wordt gedurende de looptijd van het contract verantwoord in de winst-en-verliesrekening met een vast rentepercentage over de gemiddelde resterende aflossingscomponent.

Voorwaardelijke leasebetalingen worden als last verwerkt in de periode dat aan de voorwaarden tot betaling wordt voldaan.

###### **Operationele leasing**

Bij stichting HagaZiekenhuis bestaan leasecontracten waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de stichting ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Als de onderneming optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst-en-verliesrekening over de looptijd van het contract.

###### **Gebruik van schattingen**

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

Indien het nodig is om het getrouwe beeld te geven dat vereist is ingevolge artikel 362, lid 1, boek 2 BW, wordt de aard van deze schattingen en oordelen, met inbegrip van de daarmee verband houdende veronderstellingen, vermeld in de toelichting op de relevante jaarrekeningpost.

In de jaarrekening zijn onder andere schattingen opgenomen met betrekking tot omzet DBC's/ DBC- zorgproducten, onderhanden werk DBC's/ DBC- zorgproducten, voorziening debiteuren, de opslag sociale lasten voor de personele reserveringen en overige voorzieningen. Voor de omzet DBC's/ DBC- zorgproducten wordt specifiek verwezen naar paragraaf 16 onder zorgopbrengsten.

###### **Consolidatie**

De geconsolideerde jaarrekening van Stichting HagaZiekenhuis is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van Stichting HagaZiekenhuis. De financiële gegevens van de groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie betrokken rechtspersonen en vennootschappen zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties. Belangen van derden in het vermogen en in het resultaat van groepsmaatschappijen zijn afzonderlijk in de geconsolideerde jaarrekening tot uitdrukking gebracht.

In de consolidatiekring zijn opgenomen:  
Stichting HagaZiekenhuis te Den Haag  
LabWest B.V. te Den Haag

#### 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Verbonden rechtspersonen**

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

Stichting HagaZiekenhuis heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen die niet in de consolidatie betrokken zijn.

- Zorgservice XL C.V. te Delfgauw is het inkoop- en logistieke bedrijf van vijf samenwerkende ziekenhuizen, Stichting HagaZiekenhuis, Reinier de Graaf Groep, het Sint Franciscus Gasthuis & Vlietland, LangeLand Ziekenhuis en het IJssellandziekenhuis. ZXL is opgericht op 2 september 2009.
- Zorgservice XL B.V. te Delfgauw is de holding van Zorgservice XL C.V. De B.V. is opgericht op 1 maart 2013. De aandelen zijn voor 33,85% in het bezit van het HagaZiekenhuis, 23,79% in het bezit van Reinier de Graaf Groep, 29,27% in het bezit van Franciscus Gasthuis & Vlietland en 13,10% in het bezit van het IJsselland Ziekenhuis.
- De coöperatie Ziekenhuispartners XL U.A. te Delft is opgericht per 25 april 2012. De leden zijn het HagaZiekenhuis, Reinier de Graaf Groep, Franciscus Gasthuis & Vlietland en het IJsselland Ziekenhuis.
- Stichting Reinier Haga Groep is opgericht vanwege de bestuurlijke fusie van Stichting HagaZiekenhuis en Reinier de Graaf Groep per 12 juli 2013. Stichting LangeLand Ziekenhuis is per 9 juni 2015 toetreden.
- Stichting Reinier de Graaf Groep.
- Stichting LangeLand Ziekenhuis.
- Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum. Het laboratorium in Delft is per 1 juli 2015 zelfstandig gegaan. De aandelen zijn in het bezit van Stichting Reinier Haga Groep.
- Stichting Combister. Is opgericht in de jaren negentig door onder andere Reinier de Graaf Groep. In 2013 heeft Stichting HagaZiekenhuis zich hierbij aangesloten. Stichting Combister is opgericht voor het efficiënt uitvoeren van de sterilisatiefunctie.
- Reinier Haga Orthopedisch Centrum B.V. (RHOC) te Zoetermeer is opgericht per 17 oktober 2017. RHOC heeft vanaf opening eind tweede kwartaal 2020 als activiteit medische specialistische dienstverlening op het gebied van de orthopedie en opleiding en onderwijs op het gebied van orthopedie.
- Stichting Apotheek Haagse Ziekenhuizen (AHZ) te Den Haag. De belangrijkste activiteiten zijn het inkopen, afleveren en bereiden van geneesmiddelen en het uitvoeren van onderzoeken.

Per 1 maart is de Stichting Reinier Haga Groep en LangeLand Ziekenhuis opgegaan in het HagaZiekenhuis. Een andere toelichting staat onder de gebeurtenissen na \ balansdatum.

##### **Goodwill**

Vanaf de overnamedatum worden de resultaten en de identificeerbare activa en passiva van de overgenomen vennootschap opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening. De overnamedatum is het moment dat overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend op de desbetreffende vennootschap. De verkrijgingsprijs bestaat uit het geldbedrag of het equivalent hiervan dat is overeengekomen voor de verkrijging van de overgenomen onderneming vermeerderd met eventuele direct toerekenbare kosten. Indien de verkrijgingsprijs hoger is dan het nettobedrag van de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva wordt het meerdere als goodwill geactiveerd onder de immateriële vaste activa. Indien de verkrijgingsprijs lager is dan het nettobedrag van de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva, dan wordt het verschil (negatieve goodwill) als overlopende passiefpost opgenomen. 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.

Een overeengekomen mogelijke aanpassing van de verkrijgingsprijs die afhankelijk is gesteld van toekomstige gebeurtenissen wordt opgenomen in de verkrijgingsprijs zodra de aanpassing waarschijnlijk is en het bedrag ervan betrouwbaar kan worden bepaald. Een dergelijke aanpassing resulteert ook in een aanpassing van de (positieve of negatieve) goodwill met terugwerkende kracht. Ook is het mogelijk dat een eerdere schatting van de aanpassing van de verkrijgingsprijs moet worden herzien. Dergelijke aanpassingen van de verkrijgingsprijs, die worden verwerkt als schattingswijzigingen, resulteren ook in aanpassingen van de bepaalde (positieve of negatieve) goodwill. De aangepaste goodwill wordt prospectief afgeschreven vanaf het moment van de wijziging van de verkrijgingsprijs. Vergelijkende cijfers worden niet aangepast.

#### 1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

##### **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.

#### 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van stichting HagaZiekenhuis.

##### **Immateriële en materiële vaste activa**

De immateriële en materiële vaste activa worden 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.

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. Onder vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa is ook de instandhouding gepresenteerd. Op de instandhouding wordt jaarlijks afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Goodwill: 11,11% en 20%.
- Bedrijfsgebouwen, verbouwingen en terreinen: 0%- 10%.
- Machines en installaties : 4%- 10%.
- Instandhouding (verantwoord onder activa in uitvoering): 10%.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 2%- 20%.

De afschrijvingen vinden lineair plaats.

In de investeringen 2022 is een bedrag aan geactiveerde rente opgenomen van € nihil. Het totaal van de geactiveerde rente bedraagt ultimo boekjaar € 5,5 miljoen.

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

Het HagaZiekenhuis betaalt een jaarlijks fluctuerende fee voor onderhoud en instandhoudingsinvesteringen voor de locatie Els Borst-Eilersplein. Het aandeel instandhoudingsinvesteringen in deze fee wordt geactiveerd en afgeschreven in 10 jaar. Het aandeel onderhoud in deze fee wordt direct in de exploitatie verantwoord.

##### **Financiële vaste activa**

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

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

De leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel opgenomen tegen reële waarde.

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

Dividenden worden verantwoord in de periode waarin zij betaalbaar worden gesteld. Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende post. Eventuele winsten of verliezen worden verantwoord onder de financiële baten en lasten.

De onder financiële vaste activa opgenomen overige vorderingen omvatten verstrekte leningen en overige vorderingen, alsmede gekochte leningen die tot het einde van de looptijd zullen worden aangehouden. Deze vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen reële waarde. Vervolgens worden deze vorderingen en leningen gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Bij de waardering wordt rekening gehouden met eventuele waardeverminderingen.

Indien er bij de verstrekking van leningen sprake is van disagio of agio, wordt dit gedurende de looptijd ten gunste respectievelijk ten laste van het resultaat gebracht als onderdeel van de effectieve rente. Ook transactiekosten worden verwerkt in de eerste waardering en als onderdeel van de effectieve rente ten laste van het resultaat gebracht. Bijzondere waardeverminderingen worden in mindering gebracht op de winst-en-verliesrekening.

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

Stichting HagaZiekenhuis beoordeelt op iedere balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde voor het individuele actief te bepalen, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort. Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde. Een bijzonder- waardeverminderingverlies wordt direct als last verwerkt in de winst- en verliesrekening onder gelijktijdige verlaging van de boekwaarde van het betreffend actief.

De opbrengstwaarde wordt in eerste instantie ontleend aan een bindende verkoopovereenkomst; als die er niet is, wordt de opbrengstwaarde bepaald met behulp van de actieve markt waarbij normaliter de gangbare biedprijs geldt als marktprijs. De in aftrek te brengen kosten bij het bepalen van de opbrengstwaarde zijn gebaseerd op de geschatte kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de verkoop en nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Indien wordt vastgesteld dat een bijzondere waardevermindering die in het verleden verantwoord is, niet meer bestaat of is afgenomen, dan wordt de toegenomen boekwaarde van de desbetreffende activa niet hoger gesteld dan de boekwaarde die bepaald zou zijn indien geen bijzondere waardevermindering voor het actief zou zijn verantwoord. Een bijzondere waardevermindering van goodwill wordt niet teruggenomen.

Ook voor financiële instrumenten beoordeelt Stichting HagaZiekenhuis op iedere balansdatum of er objectieve aanwijzingen zijn voor bijzondere waardeverminderingen van een financieel actief of een groep van financiële activa. Bij objectieve aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen bepaalt Stichting HagaZiekenhuis de omvang van het verlies uit hoofde van de bijzondere waardeverminderingen en verwerkt dit direct in de winst-en verliesrekening.

Bij financiële activa die gewaardeerd zijn tegen geamortiseerde kostprijs wordt de omvang van de bijzondere waardevermindering bepaald als het verschil tussen de boekwaarde van het actief en de best mogelijke schatting van de toekomstige kasstromen, contant gemaakt tegen de effectieve rentevoet van het financiële actief zoals die is bepaald bij de eerste verwerking van het instrument. Het waardeverminderingverlies dat daarvoor opgenomen was, dient te worden teruggenomen indien de afname van de waardevermindering verband houdt met een objectieve gebeurtenis na afboeking. De terugname wordt beperkt tot maximaal het bedrag dat nodig is om het actief te waarderen op de geamortiseerde kostprijs op het moment van de terugname, als geen sprake geweest zou zijn van een bijzondere waardevermindering. Het teruggenomen verlies wordt in de winst-en verliesrekening verwerkt.

#### 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Vervreemding van vaste activa**

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

##### **Voorraden**

Voorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs. Hierbij wordt de FIFO methode toegepast.

De lagere opbrengstwaarde van de voorraad is de geschatte verkoopprijs onder aftrek van direct toerekenbare verkoopkosten. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde wordt rekening gehouden met de incurantheid van de voorraden.

##### **Financiële instrumenten**

Onder financiële instrumenten worden zowel primaire financiële instrumenten (zoals vorderingen en schulden) als afgeleide financiële instrumenten (derivaten) verstaan. In de toelichting op de onderscheiden posten van de balans wordt de reële waarde van het betreffende instrument toegelicht als die afwijkt van de boekwaarde. Indien het financiële instrument niet in de balans is opgenomen, wordt de informatie over de reële waarde gegeven in de toelichting onder punt 13.

##### **Primaire financiële instrumenten**

Voor de grondslagen van primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de behandeling per balanspost van de 'Grondslagen voor de waardering van activa en passiva'.

##### **Afgeleide financiële instrumenten (derivaten)**

Financiële derivaten waarbij de onderliggende waarde niet beursgenoteerd is, worden tegen kostprijs opgenomen. Indien per balansdatum de reële waarde lager is dan de kostprijs dan wel negatief is, wordt het derivaat ten laste van de winst-en-verliesrekening afgewaardeerd naar de lagere reële waarde, tenzij kostprijs-hedge-accounting wordt toegepast. Bij de bepaling van de lagere reële waarde wordt het effect van lopende rente buiten beschouwing gelaten.

##### **Hedge accounting**

De groep past hedge accounting toe op basis van generieke documentatie.

Het effectieve deel van financiële derivaten die zijn toegewezen voor kostprijs-hedge-accounting, wordt tegen kostprijs gewaardeerd en loopt tot 31-03-2031 en 31-12-2031. 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.

##### **Verstrekte leningen en overige vorderingen**

##### **Afgeleide financiële instrumenten**

##### **(Waardering van afgeleide financiële instrumenten op kostprijs of lagere marktwaarde)**

Afgeleide instrumenten worden gewaardeerd op kostprijs of lagere marktwaarde, tenzij hedge accounting onder het kostprijs hedge model wordt toegepast.

Indien kostprijs hedge accounting wordt toegepast, vindt eerste waardering plaats tegen reële waarde. Zolang het afgeleide instrument betrekking heeft op afdekking van het specifieke risico van een toekomstige transactie die naar verwachting zal plaatsvinden, vindt geen herwaardering van dit instrument plaats. Zodra de verwachte toekomstige transactie leidt tot verantwoording in de winst- en verliesrekening, wordt de met het afgeleide instrument samenhangende winst of het met het afgeleide instrument samenhangende verlies in de winst- en verliesrekening verwerkt. Indien de afgedekte positie van een verwachte toekomstige transactie leidt tot de opname in de balans van een niet-financieel actief of een niet-financiële verplichting past de instelling de kostprijs van dit actief aan met de afdekkingsresultaten die nog niet in de winst- en verliesrekening zijn verwerkt. Een verlies voor het percentage groter dan de omvang van het afgeleide instrument ten opzichte van de afgedekte positie wordt op basis van kostprijs of lagere marktwaarde direct in de winst- en verliesrekening verwerkt.

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

De instelling documenteert de hedgerelaties in generieke hedgedocumentatie en toetst periodiek de effectiviteit van de hedgerelaties door vast te stellen dat er sprake is van effectieve hedges respectievelijk dat er geen sprake is van overhedges.

Indien afgeleide instrumenten niet langer voldoen aan de voorwaarden voor 'hedge accounting', aflopen of worden verkocht of wanneer de instelling niet langer kiest voor hedge accounting wordt hedge accounting beëindigd. De tot dat moment in het vermogen verantwoorde resultaten blijven in het eigen vermogen uitgesteld tot het moment dat de toekomstige transactie plaatsvindt. Indien de transactie naar verwachting niet meer plaatsvindt, worden de in het eigen vermogen uitgestelde cumulatieve hedgeresultaten naar de winst- en verliesrekening gebracht.

Periodiek wordt de effectiviteit van de hedgerelaties getoetst door vergelijking van de cumulatieve reële waardewijziging van de afgedekte positie met de cumulatieve waardewijzigingen van de afgeleide instrumenten. De laagste van de cumulatieve waardewijziging van de afgedekte positie en de cumulatieve waardewijziging van de afgeleide instrumenten wordt in de herwaarderingsreserve uitgesteld.

Indien sprake is van een reëlewaardeafdekking (reële waarde hedge accounting) van een opgenomen actief of verplichting of niet in de balans opgenomen bindende overeenkomst worden de resultaten uit de herwaardering van het afgeleide instrument op hetzelfde moment in de winst- en verliesrekening verwerkt als het resultaat op de afgedekte positie voor zover deze betrekking hebben op de reële waardewijziging van het specifieke risico van de afgedekte post of positie.

##### **Financiële instrumenten die deel uitmaken van een handelsportefeuille**

Financiële instrumenten (activa en verplichtingen) die worden aangehouden voor handelsdoeleinden worden gewaardeerd tegen reële waarde en wijzigingen in die reële waarde worden verantwoord in de winst- en verliesrekening. In de eerste periode van waardering worden toerekenbare transactiekosten als last in de winst- en verliesrekening verwerkt.

##### **Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten**

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde. De kosten en opbrengsten van de DBC-zorgproducten worden in de winst- en verliesrekening verwerkt op grond van de verrichte prestatie per balansdatum. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's/ DBC- zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden.

De opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichte diensten.

#### 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **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 rentemethode rente-inkomsten ten gunste van de winst- en verliesrekening gebracht. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering. De voorziening wordt als volgt bepaald:

- debiteuren verzekeraars	10% (ouder dan 180 dagen);
- debiteuren individuele patiënten en overige instanties	50% (ouder dan 60 dagen);

Over de vorderingen op groepsmaatschappijen wordt geen rente berekend.

##### **Liquide middelen**

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

##### **Groepsvermogen**

Jaarlijks wordt door Stichting HagaZiekenhuis het resultaat toegevoegd aan het eigen vermogen.

##### **Voorzieningen (algemeen)**

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

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

Per individuele voorziening is een toelichting van de grondslagen voor waardering opgenomen:

##### **Voorziening jubileumverplichtingen**

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. Voor de contante waarde is de disconteringsvoet (2,5%) gehanteerd.

##### **Voorziening langdurig zieken**

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de contante waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren (uitgezonderd de Long-COVID waarvoor een periode van drie jaar geldt) van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voorzover deze na 31 december 2022 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 2,5%.

##### **Voorziening eigen risico Centramed**

De voorziening Centramed betreft het bedrag aan Eigen Risico vanuit de medische aansprakelijkheidsverzekering dat Stichting HagaZiekenhuis nog zou moeten gaan betalen. De voorziening is gewaardeerd tegen de waarde van de verwachte uitstroom van middelen.

##### **Schulden**

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

Over de schulden aan groepsmaatschappijen wordt geen rente berekend.

#### 1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

##### **Algemeen**

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

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

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

Baten (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.

##### **Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening**

De opbrengsten uit zorgprestaties betreft de werkelijke facturatie aan onder andere zorgverzekeraars, de mutatie onderhanden werk en mutatie nog te factureren omzet. Allen zijn gewaardeerd tegen opbrengstwaarde.

Daarnaast zijn de mutaties in de materiële controle en de mutaties in de terugbetalingen schadelastoverschrijdingen verantwoord onder de opbrengsten zorgprestaties.

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



#### 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### **Overige opbrengsten**

Overige opbrengsten bestaan onder andere uit verkoop geneesmiddelen politheek, doorbelaste salariskosten en doorberekende huur. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met de inhoud van de overeenkomst.

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

##### **Honorarium medische specialisten**

Ingevolge de invoering van integrale bekostiging per 1 januari 2015 behoren de honorarium-vergoedingen voor medisch specialisten tot het opbrengstbegrip van de instelling. Baten uit hoofde van integrale bekostiging worden verantwoord wanneer gerealiseerd. De verdeling van de integrale bekostiging in opbrengsten voor het ziekenhuis en opbrengsten voor vrijgevestigde medisch specialisten vindt plaats op basis van gemaakte afspraken tussen het ziekenhuis en het medisch specialistisch bedrijf. Onder de kosten uitbesteed werk en andere externe kosten zijn de kosten samenhangend met deze post vergoedingen aan het medisch specialistisch bedrijf verantwoord.

##### **Personele kosten**

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

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

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

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

##### **Ontslagvergoedingen**

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

##### **Pensioenen**

Stichting HagaZiekenhuis heeft de toegezegde pensioenregeling bij het bedrijfstakpensioenfonds in de jaarrekening verwerkt volgens de verplichtingenbenadering. De over het verslagjaar verschuldigde premie wordt als last verantwoord. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij HagaZiekenhuis. De verplichtingen, welke voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting HagaZiekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfonds. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In december 2022 bedroeg de beleidsdekkingsgraad 111,6%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 122,3%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen zeven jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichte of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Het HagaZiekenhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Het HagaZiekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord. Toevoegingen aan en vrijval van pensioenvoorzieningen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst- en verliesrekening gebracht.

##### **Afschrijvingen**

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 grond en terreinen wordt niet afgeschreven.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast. Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

##### **Algemene beheerskosten**

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

##### **Financiële baten en lasten**

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

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.

#### 1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

##### 1.1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en schulden aan banken.

Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

(Des-) investeringen in vaste activa zijn opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten.

Aangetrokken langlopende leningen en de bijbehorende aflossingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten.

##### 1.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

##### 1.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de (semi)publieke sector (WNT) heeft de stichting zich gehouden aan de Beleidsregel toepassing WNT en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

## 1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

## ACTIVA

## 1. Immateriële vaste activa

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

	2022	2021
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	401.515	553.029
Af: afschrijvingen	151.515	151.514
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>250.000</b>	<b>401.515</b>

**Toelichting:**

In 2019 heeft Haga het personeel van de AHZ overgenomen. Bij deze overname is een bedrag van € 450K aan goodwill betaald. In 2017 is een bedrag van € 508K aan goodwill betaald voor de overname van dialyse centrum Zoetermeer. De bedragen worden in respectievelijk 9 en 5 jaar afgeschreven. Voor de goodwill dialyse centrum Zoetermeer is 2022 het laatste jaar van afschrijven.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.6.

## 2. Materiële vaste activa

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

	2022	2021
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	263.933.915	272.285.530
Bij: investeringen	15.897.179	15.568.011
Af: afschrijvingen	23.424.872	23.883.753
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>256.406.222</b>	<b>263.969.788</b>

**Toelichting:**

In 2022 is onder andere geïnvesteerd in de vervanging van de lineaire versneller (€ 1,7 mln), couveuses (€ 1,2 mln), dialysesmachines en stoelen (€ 1,2 mln) en bouwkundige aanpassingen voor de huisvesting van logistiek en de poli urologie (€ 2,9 mln).

Onder de materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering zijn ook de oude activa inzake instandhouding opgenomen. Hierover wordt jaarlijks afgeschreven.

Onder de materiële vaste activa is de ZIS/EPD (Chipsoft) verantwoord. De totale afschrijvingstermijn is 8 jaar en loopt tot en met juni 2024. De boekwaarde per 31-12-2022 bedraagt € 1,6 miljoen. In de jaren na aanschaf (2016) hebben nog aanvullende implementaties plaatsgevonden.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.7.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in paragraaf 1.1.9.

## 3. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2022	2021
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	11.066.241	10.741.772
Verstrekte Lening LangeLand Ziekenhuis	12.096.200	11.800.758
Voorziening lening LangeLand Ziekenhuis	-12.096.200	-11.800.758
Kapitaalstortingen	-	82.620
Resultaat deelnemingen	432.476	380.600
Overige mutaties	160.000	-
Ontvangen dividend / aflossing leningen	-	-140.000
Waarborgsommen	-	1.249
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>11.658.717</b>	<b>11.066.241</b>

**Toelichting:**

Onder de financiële vaste activa zijn de lening aan ZXL ter waarde van € 1,4 mln verantwoord en de lening u/g aan Stichting LangeLand Ziekenhuis ter hoogte van 12,1 mln opgenomen. Op basis van de resultaatontwikkeling van Stichting LangeLand Ziekenhuis en de uitdaging voor Stichting LangeLand Ziekenhuis om zowel de u/g lening terug te betalen als de benodigde (ver) nieuwbouw van het LangeLand te financieren, is de in 2015 aan het Stichting LangeLand Ziekenhuis verstrekte achtergestelde lening (inclusief geactiveerde rente tot en met 2022) ad € 12.096.200 vanaf 2020 volledig afgewaardeerd.

Het hoofdlijnen akkoord zoals toegelicht onder de gebeurtenissen na balansdatum gaat uit van volledige kwijtschelding van de lening u/g per datum fusie.

Het resultaat deelnemingen bestaat uit het resultaat van het Reinier Haga Orthopedisch Centrum ad € 0,4 miljoen. Tevens is de mutatie van de participatie in Centramed opgenomen in het resultaat deelneming.

Voor Combister werd jaarlijks € 0,14 miljoen aflossing overgeboekt naar de kortlopende vorderingen. Op basis van een nieuw aflossingschema heeft een correctie plaats gevonden van het kortlopende vordering naar financiële vaste activa en sluit het saldo nu weer aan met het aflossingschema. Deze correctie is verantwoord onder overige mutaties.

Onder de overige vorderingen is de lening aan de apotheek haagse ziekenhuizen (€ 2,8 mln) en de lening Siemens (flat fee) van € 2,4 mln verantwoord.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.8.

Van de vorderingen op de financiële vaste activa heeft geen vordering een looptijd korter dan 1 jaar.

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

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				€	€
<b>Rechtstreekse kapitaalbelangen &gt;= 20%:</b>					
Zorgservice XL BV te Delfgauw		46	33,85%	924.803	33.632
Reinier Haga Orthopedisch Centrum BV te Zoetermeer		3.375.005	50%	8.508.956	743.558

## 1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

## 4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Medische middelen	2.492.049	4.031.395
Magazijnartikelen	131.365	125.461
Voorraad Hartcentrum/ OK	3.342.985	3.460.212
Overige voorraad	192.507	-
Totaal voorraden	<u>6.158.906</u>	<u>7.617.068</u>

**Toelichting:**

Op de voorraden is geen voorziening voor incurantheid in aftrek gebracht.  
De afname van de voorraad wordt voornamelijk verklaard door een lagere voorraad geneesmiddelen bij de klinische apotheek.  
Op de voorraden is pandrecht gevestigd als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 1.1.9.

## 5. Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	39.957.378	36.476.052
Af: ontvangen voorschotten	-36.817.858	-34.266.570
Totaal onderhanden werk	<u>3.139.520</u>	<u>2.209.482</u>

## 6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Handelsdebiteuren	41.657.731	27.057.651
Groepsmaatschappijen	11.799.398	2.536.077
Overige vorderingen:		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	44.128.045	44.355.260
Vooruitbetaalde bedragen	5.934.181	5.220.230
Nog te ontvangen bedragen en diverse vorderingen	10.501.158	14.840.569
Totaal overige vorderingen	60.563.384	64.416.059
Totaal vorderingen	<u>114.020.513</u>	<u>94.009.787</u>

**Toelichting:**

De post handelsdebiteuren is toegenomen met € 14,6 mln, dit betreft met name vorderingen op zorgverzekeraars. De voorziening dubieuze debiteuren die in aftrek is gebracht bedraagt € 1,5 miljoen. In 2021 bedroeg de voorziening € 2,0 miljoen door onzekerheid over de inbaarheid van de vordering van de geboorte zorg.

De vorderingen op groepsmaatschappijen zijn toegenomen door overheveling van de contractafspraken 2021 en 2022 voor orthopedische zorg naar het LangeLand Ziekenhuis eind 2022. De nog te factureren bedragen op zorgverzekeraars inzake deze jaren zijn voor een gelijk bedrag verlaagd.

De ontvangen voorschotten zorgverzekeraars zijn gedeeltelijk in mindering gebracht op het onderhanden werk. Het resterende deel ad € 1,8 miljoen is in mindering gebracht op nog te factureren omzet.

Op het brutobedrag nog te factureren omzet ad € 24 miljoen is, naast de permanente voorschotten zorgverzekeraars (€ 1,8 mln), terugbetaling in kader van Horizontaal Toezicht (€ 2,7 miljoen) en de ontvangen voorschotten (€ 64,3 mln) in mindering gebracht. Daarnaast is er een vordering op zorgverzekeraars in het kader van opbrengstverrekening (aanneemsommen) ad € 89 mln.

De overige vorderingen zijn afgenomen ten opzichte van 2021. De grootste vorderingen betreffen de subsidie beschikbaarheidsbijdrage 2021 en 2022 (€ 4 mln), nog te ontvangen transformatiegelden (€ 1,7 mln) en de vordering inzake te ontvangen korting dure geneesmiddelen/ Hemibra (€ 3,2 mln).

Het saldo vooruitbetaalde bedragen betreft voornamelijk vooruitbetalingen ten behoeve van beeldvormende apparatuur (€ 4,2 mln), licenties (€ 0,8 mln) en abonnementen en verzekeringen (€ 0,9 mln).

Over de vorderingen op groepsmaatschappijen wordt geen rente berekend. De vorderingen hebben een looptijd minder dan een jaar.

## 8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Bankrekeningen	9.023.733	17.059.871
Kassen	5.550	1.956
Totaal liquide middelen	<u>9.029.283</u>	<u>17.061.827</u>

**Toelichting:**

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar en zullen worden aangewend voor de reguliere bedrijfsuitoefening.

## PASSIVA

## 9. Groepsvermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
VII Overige reserves	97.839.839	98.780.526
	<u>97.839.839</u>	<u>98.780.526</u>

## 1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

## 9.1.VII Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-22	Resultaat- bestemming	Saldo per 31-dec-22
	€	€	€
Overige reserves	98.780.526	-940.687	97.839.839
	<u>98.780.526</u>	<u>-940.687</u>	<u>97.839.839</u>

**Toelichting:**

Het resultaat 2022 zal worden onttrokken aan de overige reserves.

## 10. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-22	Dotatie	Onttrekking	Saldo per 31-dec-22
	€	€	€	€
medische aansprakelijkheid	2.778.104	737.618	478.619	3.037.103
Voorziening langdurig zieken	-	1.300.000	-	1.300.000
jubiläumverplichtingen	1.286.533	2.141.595	453.126	2.975.002
Totaal voorzieningen	<u>4.064.637</u>	<u>4.179.213</u>	<u>931.745</u>	<u>7.312.105</u>

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

	31-dec-22
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	395.006
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	6.917.099
hiervan > 5 jaar	2.721.154

**Toelichting per categorie voorziening:**

Op basis van de instroom bij het UWV is een inschatting gemaakt van de loondoorbetaling tijdens ziekte en is de voorziening langdurig ziek gevormd. In deze jaarrekening is een bijstelling gedaan op de vertrekkans voor het vormen van de voorziening jubileum. Deze neerwaartse bijstelling van de vertrekkans zorgt voor de verhoging van de gevormde voorziening.

De voorziening voor het eigen risico Centramed WA is ten opzichte van 2021 gestegen. Voor alle toekomstige claims dient een eigen risico betaald te worden. Haga heeft op basis van de historische claims 85% van het eigen risico voorzien. Deze inschatting is ten opzichte van 2021 herijkt.

## 11 Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2022	2021
	€	€
Stand per 1 januari	187.423.829	198.457.375
Af: aflossingen	10.572.198	11.033.546
Af: leningen naar kortlopend	94.416.688	-
Stand per 31 december	<u>82.434.943</u>	<u>187.423.829</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	5.255.534	10.572.198
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>77.179.409</u>	<u>176.851.631</u>

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

	31-dec-22	1-jan-22
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	5.255.534	10.572.198
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	77.179.409	176.851.631
hiervan > 5 jaar	56.637.682	145.362.436

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

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

**Toelichting:**

Omdat Haga per ultimo 2022 niet aan haar bankconvenanten voldeed is het niet geborgde deel van de langlopende schulden als kortlopend verantwoord.

## 1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

## 12 Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie overige schulden is als volgt:

	31-dec-22	1-jan-22
	€	€
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	42.965.811	30.153.362
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	5.255.534	10.572.198
Aflossingsverplichtingen lopend boekjaar langlopende leningen	487.502	164.020
Schulden aan banken (leningen)	94.416.688	-
Schulden aan groepsmaatschappijen	4.051.674	10.279.517
Belastingen en premies sociale verzekeringen	10.340.254	10.675.728
schulden ter zake pensioenen	5.368.136	267.368
Overige schulden:		
persoonlijk levensfase budget	20.150.959	18.971.015
reservering vakantiegeld	6.569.134	6.328.054
reservering vakantiedagen en JUS	3.806.136	4.293.319
Nog te betalen kosten	24.919.980	24.898.460
Totaal overige schulden	55.446.209	54.490.848
Totaal kortlopende schulden	218.331.808	116.603.041

## Toelichting:

Het saldo crediteuren 2022 is toegenomen doordat er aan het eind van het jaar veel facturen zijn ontvangen voor medische middelen van de Apotheek Haagse Ziekenhuizen ad € 6,4 mln (2021: € 5,4 mln) en voor de politheek (Vertex) ad € 25,3 mln (2021: € 12,8 mln).

De ongeborgde leningen van de Rabobank en BNG (€ 94,4 mln) zijn direct opeisbaar en derhalve gereclassificeerd van langlopende schulden naar kortlopende schulden (zie ook de toelichting op langlopende schulden). Daarnaast zijn de aflossingen 2023 voor de geborgde leningen ad € 5,3 mln verantwoord onder kortlopend.

De schulden aan groepsmaatschappijen zijn afgenomen door de contractwaarde overheveling aan Langeland zoals toegelicht onder de vorderingen. Er wordt geen rente betaald over de schulden aan participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen. De afrekening vindt plaats door middel van een geldstroom.

De post nog te betalen pensioenpremies is ten opzichte van vorig jaar gestegen. Dit komt door een gewijzigde systematiek van factureren door het pensioenfonds. De facturen worden achteraf ontvangen. Hierdoor staat de factuur november (€ 2,6 mln) en december (€ 2,6 mln) nog open per jaareinde.

De werkgeverslasten op de reserveringen persoonlijk levensfase budget en vakantiedagen is verhoogd naar 23% en leidt gemiddeld tot een toename van de schuld.

Onder de overige nog te betalen kosten zijn voornamelijk verantwoord nog te ontvangen facturen (€ 6,4 mln), rekening-courant MSC (€ 3,5 mln), vooruitontvangen subsidies (€ 4,3 mln) en reserveringen voor wetenschappelijk onderzoek (€ 3,8 mln) en VWH contract (€ 4,4 mln).

De reservering persoonlijk levensfase budget en reservering vakantiedagen hebben grotendeels een looptijd langer dan een jaar. Alle overige reserveringen hebben een looptijd van korter dan één jaar.

## 13. Financiële instrumenten

## Algemeen

De instelling maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende primaire financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

De instelling handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van 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.

## Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 71% geconcentreerd bij vijf grote verzekeraars. Stichting HagaZiekenhuis loopt geen kredietrisico op vorderingen bij zorgverzekeraars.

## Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij de meeste leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. Om rentefluctuaties, van de leningen met een variabele rente, te beheersen maakt HagaZiekenhuis gebruik van derivaten in de vorm van swaps. Bij de Rabobank zijn de volgende swaps afgesloten:

Nr	Bedrag	Startdatum	Einddatum	Percentage
1	€ 3.975.000	31-03-2016	31-03-2031	2,81
2	€ 4.900.000	31-12-2016	31-12-2031	2,99

## Reële waarde

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

Stichting HagaZiekenhuis maakt gebruik van financiële instrumenten in de vorm van zogenaamde interest rate swaps. Deze instrumenten zijn op basis van kostprijs-hedgeaccounting in de jaarrekening verwerkt. Jaarlijks actualiseert Stichting HagaZiekenhuis de hiervoor vereiste documentatie. Als gevolg van de stijging van de marktrente is de marktwaarde van de interest rate swaps positief. Deze positieve waarde bedraagt ultimo 2022 voor de Stichting HagaZiekenhuis € 71.768. Omdat hedgeaccounting is toegepast is deze positieve waarde niet als vordering op de balans gewaardeerd.

Stichting HagaZiekenhuis maakt gebruik van derivaten om het renterisico op leningen te beperken en om leningen tegen een zo laag mogelijk rentetarief aan te gaan. Stichting HagaZiekenhuis handelt niet in financiële derivaten.

## 14. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

## Toelichting:

## Huurverplichtingen

Het jaarlijks bedrag van met derden aangegane huurverplichtingen van onroerende zaken bedraagt voor het komende jaar € 220.000. De resterende looptijd van het huurcontract bedraagt 3 jaar.

## Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn voornamelijk onzeker en daarom zijn er hiervoor geen verplichtingen opgenomen in de balans.

## 1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

**(Mogelijke) Claims**

Een aantal patiënten heeft bij de Directie een klacht of een claim ingediend danwel overweegt dit te doen. Deze claims zijn in overleg met de aansprakelijkheidsverzekeraar in behandeling genomen danwel worden intern onderzocht. Op grond van de thans beschikbare informatie is de verwachting dat de afwikkeling van deze claims geen materieel negatief financieel effect op HagaZiekenhuis zal hebben.

**Obligo Waarborgfonds**

Aan het Waarborgfonds Zorgsector is bij faillissement van één van de deelnemende instellingen een obligoverplichting aanwezig mocht het Waarborgfonds zelf niet kunnen voldoen aan haar verplichtingen, die daaruit voortvloeien. Deze verplichting is maximaal 3% van de restschuld en bedraagt dus per 31-12-2022 maximaal € 2,4 miljoen.

**Parkeergarage LangeLand Ziekenhuis**

Bij het LangeLand Ziekenhuis is een parkeergarage gebouwd in verband met een toenemende cliëntenstroom als gevolg van de bouw van het Orthopedisch Centrum.

Het LangeLand Ziekenhuis is huurder van de parkeergarage en is de huurovereenkomst aangegaan voor 35 jaar. De aanvangshuur is € 0,3 miljoen per jaar. Tegenover de huurkosten staan parkeeropbrengsten. Reinier de Graaf Groep en HagaZiekenhuis hebben zich aan de overeenkomst hoofdelijk verbonden voor nakoming van alle verplichtingen van LangeLand Ziekenhuis uit hoofde van de huurovereenkomst.

**Onderhoud gebouwen**

Volker Wessels nieuwbouw HAGA (niet in 1e of 2e tranche) € 52,9 miljoen

**Siemens**

In het kader van Technologisch Partnerschap € 16,6 miljoen

**ICT investeringen**

€ 15,7 miljoen

**Medische apparatuur**

€ 4,8 miljoen

**Overig**

€ 0,1 miljoen

**Toelichting onderhoud gebouwen**

Stichting HagaZiekenhuis is in 2013 in het kader van de vernieuwbouw overeenkomsten aangegaan voor 22 jaren met Volker Wessels voor het onderhoud van gebouwen aan de Els Borst-Eilersplein.

**Toelichting Siemens**

Stichting Hagaziekenhuis is in 2012 een Technologisch Partnerschap Overeenkomst aangegaan met Siemens waarbij Stichting HagaZiekenhuis tegen het betalen van een nagenoeg vaste fee voor 15 jaar verschillende diensten en producten, samenhangend met beeldvormende techniek, krijgt geleverd.

Stichting HagaZiekenhuis heeft het contract met ingang van 2012 in de jaarrekening verwerkt als operational lease.

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

(x 1 miljoen)	€
Te betalen:	
Binnen één jaar	4,2
Tussen één jaar en vijf jaar	12,4
Meer dan vijf jaar	-
<b>Totaal</b>	<b>16,6</b>

**Kredietfaciliteiten**

Stichting HagaZiekenhuis heeft vanaf ultimo 2013 een kredietfaciliteit contractueel vastgelegd van € 40 miljoen.

**Gestelde zekerheden**

Ten behoeve van de opgenomen kredieten van de bankrekeningen bij de Rabobank en BNG heeft Stichting HagaZiekenhuis de volgende zekerheden gesteld:

- Verpanding van inventaris, machines, voorraden en installaties
- Verpanding van rechten en/of vorderingen op grond van afgesloten verzekeringen, met uitzondering van iedere vordering die op grond van artikel 7:954 lid 4 BW niet kan worden verpand.

1. Het is de zorgaanbieder niet toegestaan om rechten en plichten zoals overeengekomen met de zorgverzekeraar geheel of gedeeltelijk aan derden over te dragen of door deze derden te laten overnemen zonder voorafgaande schriftelijke goedkeuring van de zorgverzekeraar. De zorgverzekeraar kan aan het verlenen van toestemming voorwaarden verbinden.

2. De overdraagbaarheid van vorderingsrechten van de zorgaanbieder jegens de zorgverzekeraar wordt uitgesloten in de zin van artikel 3:83 lid 2 BW. In afwijking van het bepaalde in vorige volzin is verpanding van vorderingen door de zorgaanbieder aan de bank die aan de zorgaanbieder een financiering verstrekt, toegestaan.

- Het recht van hypotheek tot een maximum bedrag van € 518.000.000
- Een negatieve pledge.
- Een pari/passu verklaring
- Een positieve en negatieve hypotheekverklaring op alle huidige en toekomstige registergoederen
- cross-default

Ten behoeve van de aangetrokken geldleningen tot en met 2012 staat het Waarborgfonds voor de Zorgsector borg. Hiervoor zijn verklaringen van borgstelling afgegeven door het WFZ. Voor de nieuw aangetrokken leningen vanaf 2013 staat Waarborgfonds voor de Zorg niet borg. Op deze leningen zijn bovengenoemde zekerheden van toepassing.

## 1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

**Garanties**

In 2017 hebben het LangeLand Ziekenhuis en het Reinier Haga Groep Orthopedisch Centrum BV financieringsovereenkomsten afgesloten met ABN AMRO Bank N.V. en ING Bank N.V.

Hiervoor zijn de volgende garanties afgegeven:

A. Een garantieovereenkomst aangegaan door Stichting Reinier de Graaf Groep, Stichting HagaZiekenhuis en Stichting LangeLand Ziekenhuis als garantiegivers en ABN AMRO Bank N.V. ('ABN') als kredietverlener, voor een maximaal bedrag van € 30 miljoen, in verband met de kredietovereenkomst tussen ABN als kredietverlener en Reinier Haga Groep Orthopedisch Centrum B.V. als kredietnemer. Op basis van de jaarrekening RHOC blijkt dat zij aan de ratio's kunnen voldoen.

B. Een garantieovereenkomst aangegaan door Stichting Reinier de Graaf Groep en Stichting HagaZiekenhuis als garantiegivers en ING Bank N.V. ('ING') en N.V. Bank Nederlandse Gemeenten ('BNG') als kredietverleners, voor een maximaal bedrag van € 10 miljoen, in verband met (i) de kredietovereenkomst aangegaan tussen Stichting LangeLand Ziekenhuis als kredietnemer en ING Bank N.V. als kredietverlener, en (ii) de kredietovereenkomst aangegaan tussen Stichting LangeLand Ziekenhuis als kredietnemer en BNG als kredietverlener.

C. Een garantieovereenkomst aangegaan door Stichting HagaZiekenhuis en Stichting LangeLand Ziekenhuis als garantiegivers, ABN, Coöperatieve Rabobank U.A. ('Rabobank'), ING en BNG als kredietverleners en BNG als leningagent en zekerhedenagent, voor een maximaal bedrag van € 10 miljoen, in verband met kredietovereenkomst tussen Stichting Reinier de Graaf Groep als kredietnemer, ABN, Rabobank, ING en BNG als kredietverstrekkers en BNG als leningagent en zekerhedenagent.

D. Een garantieovereenkomst aangegaan door Stichting Reinier de Graaf Groep en Stichting LangeLand Ziekenhuis als garantiegivers, ABN, Coöperatieve Rabobank U.A., ING en BNG als kredietverleners en BNG als leningagent en zekerhedenagent, voor een maximaal bedrag van € 10 miljoen, in verband met kredietovereenkomst tussen Stichting HagaZiekenhuis als kredietnemer, ABN, Rabobank, ING en BNG als kredietverstrekkers en BNG als agent en zekerheidsagent.

E. Een garantieovereenkomst aangegaan door Stichting Reinier de Graaf Groep en Stichting HagaZiekenhuis als garantiegivers en ABN als kredietverlener, voor een maximaal bedrag van € 8 miljoen, in verband met de kredietovereenkomst aangaan tussen Stichting LangeLand Ziekenhuis als kredietnemer en ABN als kredietverlener.

F. Een garantieovereenkomst aangegaan door Stichting Reinier de Graaf Groep en Stichting HagaZiekenhuis als garantiegivers en ING als kredietverlener, voor een maximaal bedrag van € 8 miljoen, in verband met de kredietovereenkomst (offerte) aangaan tussen Stichting LangeLand Ziekenhuis als kredietnemer en ING als kredietverlener.

In verband met bovenstaande garantieovereenkomsten zijn Stichting Reinier de Graaf Groep, Stichting HagaZiekenhuis en Stichting LangeLand Ziekenhuis in afwijking van het bepaalde in artikel 6:10 BW, een onderlinge (interne) draagplicht overeengekomen conform de percentages die zijn weergegeven in onderstaande tabel.

Partij:	Draagplichtpercentage:
HagaZiekenhuis	50%
Reinier de Graaf Groep	40%
LangeLand Ziekenhuis	10%
<b>TOTAAL</b>	<b>100%</b>

Eind 2022 voldoet Stichting HagaZiekenhuis niet aan de met banken overeengekomen net debt/EBITDA ratio. Voor deze breach is een waiver van de banken verkregen. Onder de gebeurtenissen na balansdatum zijn de aanpassingen op de kredietfaciliteiten ten gevolge van de fusie/ontvlechting toegelicht.

**15. Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen****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.

Voor 2022 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 25.974,7 miljoen (prijsniveau 2022).

Bij het opstellen van de jaarrekening 2022 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2022. Stichting HagaZiekenhuis 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 Stichting HagaZiekenhuis per 31 december 2022.



1.1.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Totaal
	€	€
<b>Stand per 1 januari 2022</b>		
- aanschafwaarde	957.571	957.571
- cumulatieve afschrijvingen	556.056	556.056
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u>401.515</u>	<u>401.515</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>		
- afschrijvingen	151.515	151.515
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>151.515</u>	<u>151.515</u>
<b>Stand per 31 december 2022</b>		
- aanschafwaarde	957.571	957.571
- cumulatieve afschrijvingen	707.571	707.571
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>250.000</u>	<u>250.000</u>
	11,11%-20%	

## 1.1.7 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
	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2022</b>					
- aanschafwaarde	238.442.043	151.100.642	242.834.241	90.602.822	722.979.748
- cumulatieve herwaarderingen					-
- cumulatieve afschrijvingen	109.885.731	67.610.397	201.261.878	80.287.827	459.045.833
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u>128.556.312</u>	<u>83.490.245</u>	<u>41.572.363</u>	<u>10.314.995</u>	<u>263.933.915</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>					
- investeringen	1.161.180	2.299.579	10.244.051	2.192.369	15.897.179
- afschrijvingen	4.445.290	6.748.123	11.099.411	1.132.048	23.424.872
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-3.284.110</u>	<u>-4.448.544</u>	<u>-855.360</u>	<u>1.060.321</u>	<u>-7.527.693</u>
<b>Stand per 31 december 2022</b>					
- aanschafwaarde	239.603.223	153.400.221	253.078.292	92.795.191	738.876.927
- cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	114.331.021	74.358.520	212.361.289	81.419.875	482.470.705
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>125.272.202</u>	<u>79.041.701</u>	<u>40.717.003</u>	<u>11.375.316</u>	<u>256.406.222</u>
	0%-10%	4%-10%	2%-20%	10%	

1.1.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	<b>Deelnemingen in groeps- maatschappijen</b>	<b>Vorderingen op groeps- maatschappijen</b>	<b>Vorderingen op overige verbonden maatschappijen</b>	<b>Overige vorderingen</b>	<b>Totaal</b>
	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2022	4.171.813	1.354.000	383.286	5.157.142	11.066.241
Verstekte Lening LangeLand Ziekenhuis	-	12.096.200	-	-	12.096.200
Voorziening lening LangeLand Ziekenhuis	-	-12.096.200	-	-	-12.096.200
Overige mutaties	-	-	160.000	-	160.000
Resultaat deelnemingen	432.476	-	-	-	432.476
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>4.604.289</u>	<u>1.354.000</u>	<u>543.286</u>	<u>5.157.142</u>	<u>11.658.717</u>

## BIJLAGE

## 1.1.9 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN per 31 december 2022 (inclusief leningen die naar kortlopende schulden zijn gereclassificeerd (deze zijn gemarkeerd met \*))

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2021	Nieuwe leningen in 2022	Aflossing in 2022	Restschuld per 31 december 2022	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind	Aflos- sings- wijze	Aflossing 2023	Gestelde zekerheden	Toelichting
		€			%	€	€	€	€	€			€		
NWB	1-apr-06	8.372.245	40	Lineair	4,07%	5.105.027	-	204.201	4.900.826	3.879.821	24	Jaarlijks	204.201	Borgstelling WfZ	Vast
NWB	26-mrt-15	4.260.491	13	Lineair	0,98%	2.048.312	-	327.730	1.720.582	81.932	6	Kwartaal	327.730	Borgstelling WfZ	Vast
NWB	26-mrt-01	8.864.968	27	Lineair	3,78%	2.052.076	-	328.332	1.723.744	82.084	6	Kwartaal	328.332	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	3-okt-05	2.756.714	27	Lineair	0,25%	1.123.102	-	102.101	1.021.001	510.496	10	Jaarlijks	102.101	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	15-jun-05	25.000.000	30	Lineair	2,44%	11.666.667	-	833.333	10.833.334	6.666.669	13	Jaarlijks	833.333	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	1-jun-10	15.000.000	30	Lineair	4,58%	9.250.000	-	500.000	8.750.000	6.250.000	18	Kwartaal	500.000	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	1-jun-10	15.000.000	30	Lineair	4,58%	9.250.000	-	500.000	8.750.000	6.250.000	18	Kwartaal	500.000	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	1-jun-11	17.500.000	30	Lineair	4,82%	11.375.001	-	583.333	10.791.668	7.875.003	19	Kwartaal	583.333	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	1-jun-11	17.500.000	30	Lineair	4,82%	11.375.001	-	583.333	10.791.668	7.875.003	19	Kwartaal	583.333	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	1-jun-12	10.000.000	30	Lineair	4,96%	6.833.335	-	333.333	6.500.002	4.833.337	20	Kwartaal	333.333	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	1-jun-12	10.000.000	30	Lineair	4,96%	6.833.335	-	333.333	6.500.002	4.833.337	20	Kwartaal	333.333	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	3-dec-12	7.500.000	30	Lineair	5,01%	5.250.000	-	250.000	5.000.000	3.750.000	20	Kwartaal	250.000	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	3-dec-12	7.500.000	30	Lineair	5,01%	5.250.000	-	250.000	5.000.000	3.750.000	20	Kwartaal	250.000	Borgstelling WfZ	Vast
* Rabobank	31-dec-13	7.000.000	15	Lineair	4,65%	5.133.343	-	233.332	4.900.011	3.733.351	6	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-dec-13	7.000.000	15	Lineair	4,35%	5.133.343	-	233.332	4.900.011	3.733.351	6	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-jun-14	7.000.000	15	Lineair	4,86%	5.250.010	-	233.332	5.016.678	3.850.018	7	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-jun-14	7.000.000	15	Lineair	4,56%	5.250.010	-	233.332	5.016.678	3.850.018	7	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-dec-14	5.000.000	15	Lineair	5,05%	3.833.323	-	166.668	3.666.655	2.833.315	7	Kwartaal	166.668	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-dec-14	5.000.000	15	Lineair	5,05%	3.833.323	-	166.668	3.666.655	2.833.315	7	Kwartaal	166.668	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-mrt-14	3.000.000	15	Lineair	4,52%	1.837.500	-	150.000	1.687.500	937.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-mrt-14	3.000.000	15	Lineair	4,52%	1.837.500	-	150.000	1.687.500	937.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-sep-14	3.000.000	15	Lineair	4,73%	1.912.500	-	150.000	1.762.500	1.012.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-sep-14	3.000.000	15	Lineair	4,73%	1.912.500	-	150.000	1.762.500	1.012.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-jun-15	6.000.000	15	Lineair	5,26%	4.700.000	-	200.000	4.500.000	3.500.000	8	Kwartaal	200.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-jun-15	6.000.000	15	Lineair	5,26%	4.700.000	-	200.000	4.500.000	3.500.000	8	Kwartaal	200.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-mrt-15	3.000.000	15	Lineair	4,95%	1.987.500	-	150.000	1.837.500	1.087.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-mrt-15	3.000.000	15	Lineair	4,95%	1.987.500	-	150.000	1.837.500	1.087.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-sep-15	3.000.000	15	Lineair	5,18%	2.062.500	-	150.000	1.912.500	1.162.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-sep-15	3.000.000	15	Lineair	5,18%	2.062.500	-	150.000	1.912.500	1.162.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-mrt-16	6.000.000	15	Lineair	5,00%	4.275.000	-	300.000	3.975.000	2.475.000	9	Kwartaal	300.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-dec-16	7.000.000	15	Lineair	5,18%	5.250.000	-	350.000	4.900.000	3.150.000	9	Kwartaal	350.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-mrt-16	6.000.000	15	Lineair	4,96%	4.275.000	-	300.000	3.975.000	2.475.000	9	Kwartaal	300.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Variabel
* Rabobank	30-dec-16	7.000.000	15	Lineair	4,89%	5.250.000	-	350.000	4.900.000	3.150.000	9	Kwartaal	350.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Variabel
* BNG	30-dec-16	15.000.000	15	Lineair	3,12%	12.500.000	-	500.000	12.000.000	9.500.000	9	Kwartaal	500.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-dec-16	15.000.000	15	Lineair	3,12%	12.500.000	-	500.000	12.000.000	9.500.000	9	Kwartaal	500.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-dec-16	1.500.000	15	Lineair	3,01%	1.125.000	-	75.000	1.050.000	675.000	9	Kwartaal	75.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-dec-16	1.500.000	15	Lineair	3,01%	1.125.000	-	75.000	1.050.000	675.000	9	Kwartaal	75.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
Roche	1-mrt-14		10			278.621	-	126.505	152.116	-			126.505		
						187.423.829	-	10.572.198	176.851.631	124.471.050				10.572.198	

## 5.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

### Baten

#### 16. Toelichting onzekerheden in omzetverantwoording 2022

##### Inleiding

De in de jaarrekening van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor het HagaZiekenhuis:

##### 1. Rechtmatigheidscontrole MSZ

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft het HagaZiekenhuis de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 1.1.4.3. van deze jaarrekening. Hierbij is de "Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2022 Medisch Specialistische Zorg" gevolgd.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2022

##### 1. Rechtmatigheidscontroles MSZ

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2022 gepubliceerd. De NZa heeft de handreiking getoetst aan de regelgeving, daarmee is juistheid van de opgenomen regelgeving getoetst. Hiermee is door de NZa geen uitspraak gedaan over de risicoanalyse of het advies voor controleren.

Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2022 concluderen.

De instelling heeft, voor de jaarrekening deels op basis van een risicoanalyse, onderzoek verricht naar de risico's die voor het HagaZiekenhuis materieel zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken.

Daarnaast is het HagaZiekenhuis bezig op basis van deze handreiking een onderzoek inzake 2022 af te ronden. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdend met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting volgt in het najaar 2022 uitsluitel over dit onderzoek. Dit zal naar verwachting van de Directie van het HagaZiekenhuis leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft het HagaZiekenhuis nuanceringen geboekt.

Doelmatigheidscontroles over voorgaande jaren zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd (kunnen) worden. Het HagaZiekenhuis gaat ervan uit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft.

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

## 1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## BATEN

## 16 Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

## 16.1 Zorgverzekeringswet

De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	430.579.043	418.852.601
Totaal	<u>430.579.043</u>	<u>418.852.601</u>

**Toelichting:**

De omzet zorgprestaties is € 22 miljoen hoger dan in 2022. De toename wordt veroorzaakt door indexatie (3,6%) en hogere productie in nacalculerbare activiteiten. De omzet dure geneesmiddelen is met 10% afgenomen.

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

De baten subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
VWS subsidies	6.759.981	9.248.476
Totaal	<u>6.759.981</u>	<u>9.248.476</u>

**Toelichting:**

In de zomer van 2023 is op basis van de verantwoordingsrichtlijn een subsidieverantwoording ingediend van € 7,4 mln. De verantwoorde subsidie in de jaarrekeningen bedraagt cumulatief € 5,2 mln.

In 2021 is subsidie ontvangen voor het uitbetalen van de zorgbonus (€ 2,1 mln). Gedurende 2022 zijn er geen bonussen uitbetaald aan de zorgprofessionals in het kader van COVID- 19, hetgeen de grootste daling verklaard.

## 16.5 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
AIOS en FZO	19.318.541	19.871.700
Totaal	<u>19.318.541</u>	<u>19.871.700</u>

**Toelichting:**

Na indiening van de jaarrekening 2021 is de beschikbaarheidsbijdrage 2021 lager vastgesteld dan opgenomen in de jaarrekening 2021. De AIOS subsidie in 2021 bleek gebaseerd te zijn op onvolkomenheden in het RGS register. Na het vast stellen van de jaarrekening 2021 is dit geconstateerd en gecorrigeerd in 2022. Zonder deze correctie was het subsidie bedrag nagenoeg gelijk. Het aantal gespecialiseerde verpleegkundigen dat is ingestroomd/gediplomeerd in 2022 was hoger (+19). Dit heeft geleid tot een gestegen subsidie ontvangst (+ € 0,6 miljoen).

## 16.7 Baten uit onderaanneming

De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Opbrengsten van overige zorginstellingen	1.354.671	1.892.910
Totaal	<u>1.354.671</u>	<u>1.892.910</u>

## 1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## 20. Overige bedrijfsopbrengsten

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Opbrengsten politheek	144.868.818	81.807.984
Overige opbrengsten	21.026.984	20.595.682
Totaal	<u>165.895.802</u>	<u>102.403.666</u>

**Toelichting:**

De opbrengsten politheek zijn ten opzichte van 2021 gestegen doordat er een nieuw medicijn (Kaftrio) wordt verstrekt. Hiertegenover staan ook hogere patiëntgebonden kosten.  
In 2021 was de omzet van het (bedrijfs)restaurant lager door sluiting vanwege Covid maatregelen. In 2022 is de periode veel korter geweest waardoor de overige opbrengst met bijna € 0,5 miljoen is gestegen.

## LASTEN

## 21. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	15.843.325	12.915.798
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	47.159.239	47.459.983
Totaal	<u>63.002.564</u>	<u>60.375.781</u>

**Toelichting:**

De kosten personeel niet in loondienst zijn toegenomen. In 2022 was het invullen van personeel in vaste dienst moeilijker dan voorheen. Daarnaast was het verzuim hoger dan waarmee in de planning rekening was gehouden. Op met name de acute afdelingen is gelet op de continuïteit van de bedrijfsvoering extra personeel ingehuurd.

## 22. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Lonen en salarissen	180.331.511	170.356.203
Sociale lasten	26.932.100	25.279.771
Pensioenpremies	16.411.839	15.442.158
Totaal personeelskosten	<u>223.675.450</u>	<u>211.078.132</u>

**Toelichting:**

De personeelskosten zijn gestegen door een stijging van de CAO met 4%. Daarnaast is voor de reservering persoonlijk levensfase budget en vakantiedagen gerekend met 23% sociale lasten. In 2021 werd 17% gehanteerd. Dit heeft een effect gehad van € 0,7 mln.

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Zorg	2.300	2.297
Ondersteunende diensten	725	718
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>3.025</u>	<u>3.015</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	-	-

## 1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

## 23. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	151.515	151.514
- materiële vaste activa	23.424.872	23.883.753
Totaal afschrijvingen	<u>23.576.387</u>	<u>24.035.267</u>

**Toelichting:**

De afschrijvingen zijn licht gedaald door enerzijds nieuwe investeringen in 2022 en anderzijds door volledig afgeschreven activa in 2021.

## 26. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	8.664.166	8.436.933
Algemene kosten	34.904.861	38.400.009
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	249.562.210	186.792.424
Onderhoud en energiekosten	8.889.143	8.049.982
Huur en leasing	5.663.070	5.598.995
Dotaties en vrijval voorzieningen	-743.248	470.001
Totaal overige bedrijfskosten	<u>306.940.202</u>	<u>247.748.344</u>

**Toelichting:**

Vanaf 2022 zijn de overige personeelskosten verantwoord onder de algemene kosten. De vergelijkende cijfers zijn hiervoor aangepast.

De daling in transitiekosten (-/- € 1 mln), minder advieskosten (-/- € 1 mln) en lagere kosten ZXL (-/- € 0,5 mln) zorgen voor een daling van de algemene kosten.

De patiëntgebonden kosten zijn gestegen ten opzichte van 2021. De grootste toename betreft de politheek. De toename reguliere geneesmiddelen is gestegen van € 78,4 miljoen naar € 141,1 miljoen door de introductie van Kaftrio een nieuw medicijn tegen Cystic Fibrosis. De kosten voor dure geneesmiddelen zijn fors gedaald met circa € 6,2 mln van € 51,7 mln naar € 45,5 mln.

## 27. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Rentebaten	16.697	23.260
Rentebaten groepsmaatschappijen	310.140	309.271
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	<u>326.837</u>	<u>332.531</u>
Rentelasten	8.057.295	8.546.644
Voorziening oninbare lening groepsmaatschappijen	295.443	288.271
Rentelasten en soortgelijke kosten	<u>8.352.738</u>	<u>8.834.915</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>8.025.901</u>	<u>8.502.384</u>

**Toelichting:**

De rentelasten zijn in 2022 gedaald. Dit komt doordat de langlopende schulden jaarlijks worden afgelost en er geen nieuwe leningen zijn aangegaan.



## 1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

### 29. Gebeurtenissen na balansdatum

#### 29.1 Fusie HagaZiekenhuis met LangeLand Ziekenhuis

Eind 2019 hebben het bestuur en de raad van toezicht van RHG besloten om de samenwerking te ontvlechten. In maart 2022 hebben de directies en de Raad van Bestuur overeenstemming bereikt over een plan aangeduid als het Hoofdlijnenakkoord. Het Hoofdlijnenakkoord omvat de ontvlechting van de RHG-groep, een verzelfstandiging van de Reinier de Graaf Groep en een fusie tussen HagaZiekenhuis en LangeLand Ziekenhuis. Op 31 oktober 2022 is over dit Hoofdlijnenakkoord een (voorwaardelijke) overeenstemming bereikt tussen Reinier Haga Groep, HagaZiekenhuis, LangeLand Ziekenhuis, Reinier de Graaf Groep, de banken, de zorgverzekeraars en het Waarborgfonds voor de Zorgsector.

De Ondernemingskamer heeft op 16 november 2022 een tijdelijke voorziening getroffen waarbij de Reinier Haga Groep geschorst is als bestuurder van de Reinier de Graaf Groep. De Reinier de Graaf Groep heeft met ingang van voorgenoemde datum een eigen bestuurder en raad van toezicht. Vanaf die datum was Reinier Haga Groep nog wel de bestuurder van de andere entiteiten. In februari 2023 zijn de contractuele voorwaarden definitief ingevuld en is de fusie en ontvlechting vervolgens per 1 maart 2023 aëffectueerd.

#### **Op basis van de bereikte overeenstemming zijn onder andere de volgende transacties uitgevoerd;**

- Op 23 februari 2023 hebben het bestuur en de raad van toezicht van de Reinier Haga Groep, LangeLand Ziekenhuis en HagaZiekenhuis besloten tot fusie en zijn Stichting LangeLand Ziekenhuis en Stichting Beheer Registragoederen Algemeen Ziekenhuis Zoetermeer per 28 februari 2023 gefuseerd en zijn vervolgens de Stichting Reinier Haga Groep en de Stichting LangeLand Ziekenhuis per 1 maart 2023 opgegaan in de Stichting HagaZiekenhuis.

- Op 1 maart 2023 hebben Reinier de Graaf Groep en HagaZiekenhuis afstand gedaan van de huidige en toekomstige vorderingen op LangeLand Ziekenhuis uit hoofde van de geldlening van 9 juni 2015. Tevens hebben beide ziekenhuizen ieder een bedrag van € 5,7 miljoen geschonken aan het LangeLand Ziekenhuis.

- Stichting Reinier Haga Groep heeft 45 van haar 90 winstrechtloze aandelen in het Reinier Haga Orthopedisch Centrum verkocht aan de Reinier de Graaf Groep. HagaZiekenhuis en Reinier de Graaf Groep hebben na de fusie per 1 maart 2023 ieder 45 van de winstrechtloze aandelen.

- Vanaf 1 maart 2023 staan alleen Reinier de Graaf de Groep en het HagaZiekenhuis garant voor respectievelijk 40% en 60% van de bancaire verplichtingen van het Reinier Haga Orthopedisch Centrum. De onderliggende overeenkomst van interne draagplicht is hieraan aangepast.

#### 29.2 Nieuwe financieringsovereenkomst

- Per 1 maart 2023 is de bestaande financieringsovereenkomst van Stichting HagaZiekenhuis aangepast door het toevoegen van de financiering van LangeLand ziekenhuis. De bestaande leningen van beide stichtingen zijn ongewijzigd gecontinueerd. De onderliggende zekerheden zijn als volgt aangepast:

- Het vervangen van de akten van borgtocht door de gemeente Zoetermeer.
- Het aangaan van een nieuwe verhaalsregeling zekerheidsrechten tussen banken, Stichting Waarborgfonds voor de Zorg en de zekerhedenagent op door Stichting HagaZiekenhuis verstrekte zekerheden.

#### **Per 1 maart 2023 bestaat de bancaire financiering uit;**

- Een vijftigtal leningen met een resterende hoofdsom van € 194 miljoen en looptijden van 1 tot 23 jaar;
- Een rente percentage variërend van -0,24% tot 5,2% , gewogen gemiddeld 4,3% gedurende de komende 23 jaar;
- Een rekening courant faciliteit van € 47,5 miljoen;
- Ten aanzien van deze financiering gelden de volgende aangepaste convenanten:
  - Een solvabiliteit van 22,5% per 31 december 2023 en 25% voor de jaren daarna.
  - Een DSCR van minimaal 1,4.
  - Een Net debt / EBITDA van maximaal 4.
  - Een EBITDA-floor van € 44,7 miljoen.

Zie verder onder punt 1.1.4.1

#### 29.3 Vernieuwing onderhoudsovereenkomst locatie Den Haag

Op 14 november 2023 heeft Stichting HagaZiekenhuis een nieuwe onderhoudsovereenkomst voor onze locatie Leyenburg in Den Haag afgesloten. Als onderdeel van deze overeenkomst heeft Stichting HagaZiekenhuis ook overeenstemming bereikt over een aantal reeds geruime tijd lopende historische disputen met onze contractpartner. Hierdoor is een eenmalige last van € 5,5 miljoen ten laste van het 2023 resultaat gebracht.

## 1.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

### 31. *Wet normering topinkomens (WNT)*

De informatie omtrent WNT van de leden van de Raad van Bestuur en van de leden van de Raad van Toezicht is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Reinier Haga Groep.

### 32. *Honoraria accountant*

**Toelichting:**

Voor het honorarium van de onafhankelijke accountant PricewaterhouseCoopers Accountants N.V. wordt verwezen naar de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Reinier Haga Groep conform artikel 2:382a lid 3 BW.

### 33. *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 die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 31.

## 1.2 Enkelvoudige jaarrekening 2022

1.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS per 31 december 2022

(na resultaatbestemming)

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
<b>ACTIVA</b>		
<b>A Vaste activa</b>		
I Immateriële vaste activa		
goodwill	250.000	401.515
Totaal immateriële vaste activa	<u>250.000</u>	<u>401.515</u>
II Materiële vaste activa		
bedrijfsgebouwen en -terreinen	125.272.202	128.556.312
machines en installaties	78.706.177	83.155.617
andere vaste bedrijfsmiddelen	40.231.692	40.992.689
vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële	11.375.315	10.314.994
Totaal materiële vaste activa	<u>255.585.386</u>	<u>263.019.612</u>
III Financiële vaste activa		
deelnemingen in groepsmaatschappijen	4.622.288	4.189.812
vorderingen op groepsmaatschappijen	1.897.286	1.737.286
overige vorderingen	5.130.000	5.130.000
Totaal financiële vaste activa	<u>11.649.574</u>	<u>11.057.098</u>
<b>B Vlottende activa</b>		
I Voorraden		
gereed product en handelsgoederen	6.036.399	7.617.068
Totaal voorraden	<u>6.036.399</u>	<u>7.617.068</u>
II Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	3.139.520	2.209.482
III Vorderingen		
op handelsdebiteuren	40.873.703	26.118.971
op groepsmaatschappijen	13.381.149	5.031.017
overige vorderingen	60.538.369	64.409.080
Totaal vorderingen	<u>114.793.221</u>	<u>95.559.068</u>
V Liquide middelen	7.331.254	14.436.986
<b>C Totaal activa</b>	<u>398.785.354</u>	<u>394.300.829</u>

1.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS per 31 december 2022

(na resultaatbestemming)

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
<b>PASSIVA</b>		
<b>D Eigenvermogen</b>		
VII Overige reserves	97.839.840	98.675.167
Totaal eigen vermogen	<u>97.839.840</u>	<u>98.675.167</u>
<b>E Voorzieningen</b>		
overige	9.021.002	5.837.346
Totaal voorzieningen	<u>9.021.002</u>	<u>5.837.346</u>
<b>F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>		
schulden aan banken	77.153.798	176.699.515
Totaal langlopende schulden	<u>77.153.798</u>	<u>176.699.515</u>
<b>G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>		
schulden aan leveranciers en handelskredieten	42.243.312	29.777.694
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	5.129.029	10.445.693
Aflossingsverplichtingen lopend boekjaar langlopende leningen	487.502	164.020
Schulden aan banken (leningen)	94.416.688	-
schulden aan groepsmaatschappijen	4.051.674	9.969.434
belastingen en premies sociale verzekeringen	9.855.622	10.244.436
schulden ter zake pensioenen	5.235.818	242.694
overige schulden	53.351.069	52.244.830
Totaal kortlopende schulden	<u>214.770.714</u>	<u>113.088.801</u>
<b>H Totaal passiva</b>	<u>398.785.354</u>	<u>394.300.829</u>

## 1.2.2 ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING over 2022

	2022	2021
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
<b>Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</b>		
Zorgverzekeringswet	427.389.641	415.148.480
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS- subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg	6.759.981	9.248.476
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	19.318.541	19.871.700
Baten uit onderaanneming	1.354.671	1.892.448
	<u>454.822.834</u>	<u>446.161.104</u>
<b>Netto omzet</b>	<u>454.822.834</u>	<u>446.161.104</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	<u>165.499.715</u>	<u>101.460.261</u>
	<u>165.499.715</u>	<u>101.460.261</u>
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>620.322.549</u>	<u>547.621.365</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	62.808.977	60.375.781
Lonen en salarissen	171.944.426	162.550.212
Sociale lasten	25.747.320	24.232.682
Pensioenlasten	15.674.770	14.751.234
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	23.269.537	23.717.129
Overige bedrijfskosten	314.040.562	251.816.174
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<u>613.485.592</u>	<u>537.443.212</u>
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	326.837	334.162
Rentelasten en soortgelijke kosten	<u>8.331.712</u>	<u>8.807.055</u>
	<u>8.004.875</u>	<u>8.472.893</u>
<b>RESULTAAT VOOR BELASTING</b>	<u>-1.167.918</u>	<u>1.705.260</u>
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	227.231	795.402
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u><u>-940.687</u></u>	<u><u>909.858</u></u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>		
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>	<u><b>2022</b></u>	<u><b>2021</b></u>
	€	€
Toevoeging/onttrekking:		
Overige reserves	-940.687	909.858
	<u><u>-940.687</u></u>	<u><u>909.858</u></u>

## 1.2.3 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING ENKELVOUDIGE JAARREKENING

### 1.2.3.1 Algemeen

De waarderingsgrondslagen zijn gelijk aan de waarderingsgrondslagen van de geconsolideerde jaarrekeningen beschreven in paragraaf 1.1.4 inclusief de toelichting rondom de continuïteit.

### 1.2.3.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

#### *Voorziening LabWest*

De voorziening LabWest is getroffen voor de negatieve resultaten tot en met 2022 van LabWest.

**1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS**

Voor zover posten uit de enkelvoudige balans niet afwijken van de geconsolideerde balans zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

**ACTIVA****1. Immateriële vaste activa**

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

	2022	2021
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	401.515	553.029
Af: afschrijvingen	151.515	151.514
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>250.000</b>	<b>401.515</b>

**Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.2.5.

**2. Materiële vaste activa**

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

	2022	2021
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	263.019.612	271.113.430
Bij: investeringen	15.683.796	15.471.797
Af: afschrijvingen	23.118.022	23.565.615
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>255.585.386</b>	<b>263.019.612</b>

**Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.2.6.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 1.2.8.

**3. Financiële vaste activa**

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2022	2021
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	11.057.098	10.733.879
Verstekte leningen LangeLand Ziekenhuis	12.096.200	11.800.758
Voorziening lening u/g LangeLand Ziekenhuis	-12.096.200	-11.800.758
Kapitaalstortingen	-	82.619
Resultaat deelnemingen	432.476	380.600
Verstekte leningen / verkregen effecten	160.000	-
Ontvangen dividend / aflossing leningen	-	-140.000
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>11.649.574</b>	<b>11.057.098</b>

**Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.2.7.

Het resultaat deelnemingen bestaat uit het resultaat van het Reinier Haga Orthopedisch Centrum ad € 0,4 miljoen. Tevens is de mutatie van de participatie in Centramed opgenomen in het resultaat deelneming.

Van de vorderingen op de financiële vaste activa heeft een totaalbedrag van € nihil een looptijd korter dan 1 jaar.

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

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbe- lang (in %)	Eigen vermogen €	Resultaat €
<b>Rechtstreekse kapitaalbelangen &gt;= 20%:</b>					
Zorgservice XL BV te Delfgauw		46	33,85%	924.803	33.632
Reinier Haga Orthopedisch Centrum BV te Zoetermeer		3.375.005	50%	8.508.956	743.558
LabWest BV te Den Haag		18.000	100%	-1.804.993	-144.548



## 1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

## 4. Voorraden

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Medische middelen	2.492.049	4.031.395
Magazijnartikelen	131.365	125.461
Voorraad Hartcentrum/ OK	3.342.985	3.460.212
Overige voorraad	70.000	-
Totaal voorraden	<u>6.036.399</u>	<u>7.617.068</u>

**Toelichting:**

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

Op de voorraden is pandrecht gevestigd als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 1.2.8.

## 5. Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	39.957.378	36.476.052
Af: ontvangen voorschotten	-36.817.858	-34.266.570
Totaal onderhanden werk	<u>3.139.520</u>	<u>2.209.482</u>

## 6. Vorderingen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Handelsdebiteuren	40.873.703	26.118.971
Groepsmaatschappijen	13.381.149	5.031.017
Overige vorderingen:		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	44.106.804	44.352.460
Vooruitbetaalde bedragen	5.934.181	5.220.230
Nog te ontvangen bedragen en diverse vorderingen	10.497.384	14.836.390
Totaal overige vorderingen	<u>60.538.369</u>	<u>64.409.080</u>
	<u>114.793.221</u>	<u>95.559.068</u>

**Toelichting:**

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 1,5 miljoen (2021: € 2,0 miljoen).

## 8. Liquide middelen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Bankrekeningen	7.325.769	14.435.057
Kassen	5.485	1.929
Totaal liquide middelen	<u>7.331.254</u>	<u>14.436.986</u>

**Toelichting:**

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar en zijn aangewend voor de reguliere bedrijfsuitoefening.

## PASSIVA

## 9. Eigen vermogen

<i>Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:</i>	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Overige reserves	97.839.840	98.675.167
Totaal eigen vermogen	<u>97.839.840</u>	<u>98.675.167</u>

## 1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

## 9.5. Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-22	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-22
	€	€	€	€
Overige reserves	98.675.167	-940.687	-105.360	97.839.840
Totaal overige reserves	<u>98.675.167</u>	<u>-940.687</u>	<u>-105.360</u>	<u>97.839.840</u>

**Specificatie aansluiting geconsolideerd - enkelvoudig vermogen per 31 december 2022 en resultaat over 2022**

De specificatie is als volgt :

	Eigen vermogen	Resultaat
	€	€
Enkelvoudig eigen vermogen en resultaat:	97.839.840	-940.687
Totaal geconsolideerd eigen vermogen en resultaat	<u>97.839.840</u>	<u>-940.687</u>

**Toelichting:**

Onder overige mutaties is het resultaat LabWest uit oude jaren verantwoord.

## 10 Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-22	Dotatie	Onttrekking	Saldo per 31-dec-22
	€	€	€	€
medische aansprakelijkheid	2.778.104	737.618	478.619	3.037.103
jubilea	1.239.437	2.019.595	434.126	2.824.906
Voorziening langdurig zieken	-	1.300.000	-	1.300.000
Voorziening LabWest	1.819.805	39.188	-	1.858.993
Totaal voorzieningen	<u>5.837.346</u>	<u>4.096.401</u>	<u>912.745</u>	<u>9.021.002</u>

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

	31-dec-22
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	553.609
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	8.467.393
hiervan > 5 jaar	3.813.753

## 11 Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2022	2021
	€	€
Stand per 1 januari	187.145.208	198.061.492
Af: aflossingen	10.445.693	10.916.284
Af: leningen naar kortlopend	94.416.688	-
Stand per 31 december	<u>82.282.827</u>	<u>187.145.208</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	5.129.029	10.445.693
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>77.153.798</u>	<u>176.699.515</u>

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

	31-dec-22	31-dec-21
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	5.129.029	10.445.693
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	77.153.798	176.699.515
hiervan > 5 jaar	56.637.682	134.916.743

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

## 1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

## 12 Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie overige schulden is als volgt:

	<u>31-dec-22</u>	<u>31-dec-21</u>
	€	€
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	42.243.312	29.777.694
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	5.129.029	10.445.693
Aflossingsverplichtingen lopend boekjaar langlopende leningen	487.502	164.020
Schulden aan banken (leningen)	94.416.688	-
Schulden aan groepsmaatschappijen	4.051.674	9.969.434
Belastingen en premies sociale verzekeringen	9.855.622	10.244.436
schulden ter zake pensioenen	5.235.818	242.694
Overige schulden:		
persoonlijk levensfase budget	18.916.321	17.904.691
reservering vakantiegeld	6.234.933	6.007.804
reservering vakantiedagen en JUS	3.673.542	4.051.837
Nog te betalen kosten	24.526.273	24.280.498
Totaal overige schulden	53.351.069	52.244.830
Totaal kortlopende schulden	<u>214.770.714</u>	<u>113.088.801</u>

1.2.5 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Totaal
	€	€
<b>Stand per 1 januari 2022</b>		
- aanschafwaarde	957.571	957.571
- cumulatieve afschrijvingen	556.056	556.056
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u>401.515</u>	<u>401.515</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>		
- afschrijvingen	151.515	151.515
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>151.515</u>	<u>151.515</u>
<b>Stand per 31 december 2022</b>		
- aanschafwaarde	957.571	957.571
- cumulatieve afschrijvingen	707.571	707.571
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>250.000</u>	<u>250.000</u>
	11,11%-20%	

## 1.2.6 ENKELVOUDIG 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 voortuitbetalingen op materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2022</b>					
- aanschafwaarde	238.442.043	150.295.631	241.811.682	90.602.821	721.152.177
- cumulatieve afschrijvingen	109.885.731	67.140.014	200.818.993	80.287.827	458.132.565
Boekwaarde per 1 januari 2022	<u>128.556.312</u>	<u>83.155.617</u>	<u>40.992.689</u>	<u>10.314.994</u>	<u>263.019.612</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>					
- investeringen	1.161.180	2.103.971	10.226.276	2.192.369	15.683.796
- afschrijvingen	4.445.290	6.553.411	10.987.273	1.132.048	23.118.022
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-3.284.110</u>	<u>-4.449.440</u>	<u>-760.997</u>	<u>1.060.321</u>	<u>-7.434.226</u>
<b>Stand per 31 december 2022</b>					
- aanschafwaarde	239.603.223	152.399.602	252.037.958	92.795.190	736.835.973
- cumulatieve afschrijvingen	114.331.021	73.693.425	211.806.266	81.419.875	481.250.587
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>125.272.202</u>	<u>78.706.177</u>	<u>40.231.692</u>	<u>11.375.315</u>	<u>255.585.386</u>
	0%-10%	4%-10%	2%-20%	10%	

1.2.7 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	<b>Deelnemingen in groeps- maatschappijen</b>	<b>Vorderingen op groeps- maatschappijen</b>	<b>Vorderingen op overige verbonden maatschappijen</b>	<b>Overige vorderingen</b>	<b>Totaal</b>
	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2022	4.189.812	1.354.000	383.286	5.130.000	11.057.098
Verstrekke Lening LangeLand Ziekenhuis	-	12.096.200	-	-	12.096.200
Voorziening lening LangeLand Ziekenhuis	-	-12.096.200	-	-	-12.096.200
Resultaat deelnemingen	432.476	-	-	-	432.476
Verstrekke leningen / verkregen effecten	-	-	160.000	-	160.000
Boekwaarde per 31 december 2022	<u>4.622.288</u>	<u>1.354.000</u>	<u>543.286</u>	<u>5.130.000</u>	<u>11.649.574</u>

## BIJLAGE

## 1.2.8 Overzicht langlopende schulden ultimo 2022 (enkelvoudig) (inclusief leningen die naar kortlopende schulden zijn gereclassificeerd (deze zijn gemarkeerd met \*))

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2021	Nieuwe leningen in 2022	Aflossing in	Restschuld 31 december 2022	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind	Aflos- sings- wijze	Aflossing 2023	Gestelde zekerheden	Toelichting
		€			%	€	€	€	€	€			€		
NWB	1-apr-06	8.372.245	40	Lineair	4,07%	5.105.027	-	204.201	4.900.826	3.879.821	24	Jaarlijks	204.201	Borgstelling WfZ	Vast
NWB	26-mrt-15	4.260.491	13	Lineair	0,98%	2.048.312	-	327.730	1.720.582	81.932	6	Kwartaal	327.730	Borgstelling WfZ	Vast
NWB	26-mrt-01	8.864.968	27	Lineair	3,78%	2.052.076	-	328.332	1.723.744	82.084	6	Kwartaal	328.332	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	3-okt-05	2.756.714	27	Lineair	0,25%	1.123.102	-	102.101	1.021.001	510.496	10	Jaarlijks	102.101	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	15-jun-05	25.000.000	30	Lineair	2,44%	11.666.667	-	833.333	10.833.334	6.666.669	13	Jaarlijks	833.333	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	1-jun-10	15.000.000	30	Lineair	4,58%	9.250.000	-	500.000	8.750.000	6.250.000	18	Kwartaal	500.000	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	1-jun-10	15.000.000	30	Lineair	4,58%	9.250.000	-	500.000	8.750.000	6.250.000	18	Kwartaal	500.000	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	1-jun-11	17.500.000	30	Lineair	4,82%	11.375.001	-	583.333	10.791.668	7.875.003	19	Kwartaal	583.333	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	1-jun-11	17.500.000	30	Lineair	4,82%	11.375.001	-	583.333	10.791.668	7.875.003	19	Kwartaal	583.333	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	1-jun-12	10.000.000	30	Lineair	4,96%	6.833.335	-	333.333	6.500.002	4.833.337	20	Kwartaal	333.333	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	1-jun-12	10.000.000	30	Lineair	4,96%	6.833.335	-	333.333	6.500.002	4.833.337	20	Kwartaal	333.333	Borgstelling WfZ	Vast
Rabobank	3-dec-12	7.500.000	30	Lineair	5,01%	5.250.000	-	250.000	5.000.000	3.750.000	20	Kwartaal	250.000	Borgstelling WfZ	Vast
BNG	3-dec-12	7.500.000	30	Lineair	5,01%	5.250.000	-	250.000	5.000.000	3.750.000	20	Kwartaal	250.000	Borgstelling WfZ	Vast
* Rabobank	31-dec-13	7.000.000	15	Lineair	4,65%	5.133.343	-	233.332	4.900.011	3.733.351	6	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-dec-13	7.000.000	15	Lineair	4,35%	5.133.343	-	233.332	4.900.011	3.733.351	6	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-jun-14	7.000.000	15	Lineair	4,86%	5.250.010	-	233.332	5.016.678	3.850.018	7	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-jun-14	7.000.000	15	Lineair	4,56%	5.250.010	-	233.332	5.016.678	3.850.018	7	Kwartaal	233.332	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-dec-14	5.000.000	15	Lineair	5,05%	3.833.323	-	166.668	3.666.655	2.833.315	7	Kwartaal	166.668	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-dec-14	5.000.000	15	Lineair	5,05%	3.833.323	-	166.668	3.666.655	2.833.315	7	Kwartaal	166.668	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-mrt-14	3.000.000	15	Lineair	4,52%	1.837.500	-	150.000	1.687.500	937.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-mrt-14	3.000.000	15	Lineair	4,52%	1.837.500	-	150.000	1.687.500	937.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-sep-14	3.000.000	15	Lineair	4,73%	1.912.500	-	150.000	1.762.500	1.012.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-sep-14	3.000.000	15	Lineair	4,73%	1.912.500	-	150.000	1.762.500	1.012.500	7	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-jun-15	6.000.000	15	Lineair	5,26%	4.700.000	-	200.000	4.500.000	3.500.000	8	Kwartaal	200.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-jun-15	6.000.000	15	Lineair	5,26%	4.700.000	-	200.000	4.500.000	3.500.000	8	Kwartaal	200.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-mrt-15	3.000.000	15	Lineair	4,95%	1.987.500	-	150.000	1.837.500	1.087.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-mrt-15	3.000.000	15	Lineair	4,95%	1.987.500	-	150.000	1.837.500	1.087.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-sep-15	3.000.000	15	Lineair	5,18%	2.062.500	-	150.000	1.912.500	1.162.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-sep-15	3.000.000	15	Lineair	5,18%	2.062.500	-	150.000	1.912.500	1.162.500	8	Kwartaal	150.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	31-mrt-16	6.000.000	15	Lineair	5,00%	4.275.000	-	300.000	3.975.000	2.475.000	9	Kwartaal	300.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-dec-16	7.000.000	15	Lineair	5,18%	5.250.000	-	350.000	4.900.000	3.150.000	9	Kwartaal	350.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	31-mrt-16	6.000.000	15	Lineair	4,96%	4.275.000	-	300.000	3.975.000	2.475.000	9	Kwartaal	300.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Variabel
* Rabobank	30-dec-16	7.000.000	15	Lineair	4,89%	5.250.000	-	350.000	4.900.000	3.150.000	9	Kwartaal	350.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Variabel
* BNG	30-dec-16	15.000.000	15	Lineair	3,12%	12.500.000	-	500.000	12.000.000	9.500.000	9	Kwartaal	500.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-dec-16	15.000.000	15	Lineair	3,12%	12.500.000	-	500.000	12.000.000	9.500.000	9	Kwartaal	500.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* BNG	30-dec-16	1.500.000	15	Lineair	3,01%	1.125.000	-	75.000	1.050.000	675.000	9	Kwartaal	75.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
* Rabobank	30-dec-16	1.500.000	15	Lineair	3,01%	1.125.000	-	75.000	1.050.000	675.000	9	Kwartaal	75.000	Hypotheek en verpanding vorderingen	Vast
						187.145.208	-	10.445.693	176.699.515	124.471.050			10.445.693		

**1.2.9 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022**

Voor zover posten uit de enkelvoudige winst- en verliesrekening niet afwijken van de geconsolideerde winst- en verliesrekening zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

**BATEN****16 Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening****16.1 Zorgverzekeringswet**

De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	427.389.641	415.148.480
Totaal	<u>427.389.641</u>	<u>415.148.480</u>

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

De baten subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
VWS- subsidies	6.759.981	9.248.476
Totaal	<u>6.759.981</u>	<u>9.248.476</u>

**16.5 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties**

De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
AIOS en FZO	19.318.541	19.871.700
Totaal	<u>19.318.541</u>	<u>19.871.700</u>

**16.7 Baten uit onderaanneming**

De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Opbrengsten van overige zorginstellingen	1.354.671	1.892.448
Totaal	<u>1.354.671</u>	<u>1.892.448</u>

**20. Overige bedrijfsopbrengsten**

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

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Opbrengsten politheek	144.868.818	81.807.984
Overige opbrengsten	20.630.897	19.652.277
Totaal	<u>165.499.715</u>	<u>101.460.261</u>

**LASTEN****21. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten**

De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	15.649.738	12.915.798
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	47.159.239	47.459.983
Totaal	<u>62.808.977</u>	<u>60.375.781</u>



## 1.2.9 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2022

**22. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten**

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Lonen en salarissen	171.944.426	162.550.212
Sociale lasten	25.747.320	24.232.682
Pensioenpremies	15.674.770	14.751.234
Totaal personeelskosten	<u>213.366.516</u>	<u>201.534.128</u>

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Zorg	2.065	2.170
Ondersteunende diensten	807	694

Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden

	<u>2.872</u>	<u>2.864</u>
--	--------------	--------------

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

	-	-
--	---	---

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

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	151.515	151.514
- materiële vaste activa	23.118.022	23.565.615
Totaal afschrijvingen	<u>23.269.537</u>	<u>23.717.129</u>

**26. Overige bedrijfskosten**

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	8.664.166	8.436.933
Algemene kosten	33.003.730	36.076.047
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	259.167.285	193.613.065
Onderhoud en energiekosten	8.863.833	8.049.982
Huur en leasing	5.089.745	5.170.147
Dotaties en vrijval voorzieningen	-748.197	470.000
Totaal overige bedrijfskosten	<u>314.040.562</u>	<u>251.816.174</u>

**27. Financiële baten en lasten**

De specificatie is als volgt:

	<u>2022</u>	<u>2021</u>
	€	€
Rentebaten	16.697	23.260
Rentebaten groepsmaatschappijen	310.140	310.902
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	326.837	334.162
Rentelasten	8.036.269	8.518.784
Voorziening oninbare lening groepsmaatschappijen	295.443	288.271
Rente lasten en soortgelijke kostem	8.331.712	8.807.055
Totaal financiële baten en lasten	<u>8.004.875</u>	<u>8.472.893</u>

### 1.2.10 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

#### Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting HagaZiekenhuis heeft de jaarrekening opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 29 november 2023.

De raad van toezicht van de Stichting HagaZiekenhuis heeft de jaarrekening goedgekeurd in de vergadering van 29 november 2023.

#### Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.1.10.

**Ondertekening door bestuurders en toezichthouders**

\_\_\_\_\_  
de heer P. van der Meer, voorzitter raad van bestuur

\_\_\_\_\_  
de heer J. Turkesteen, lid raad van bestuur a.i.

\_\_\_\_\_  
de heer H. Feenstra, lid raad van bestuur a.i.

\_\_\_\_\_  
mevrouw M.A.M. Barth, voorzitter raad van toezicht

\_\_\_\_\_  
de heer P.L. Batenburg, lid raad van toezicht

\_\_\_\_\_  
mevrouw V.E. Hart, lid raad van toezicht

\_\_\_\_\_  
mevrouw J. van Vliet- Eppinga, lid raad van toezicht

\_\_\_\_\_  
de heer S. Vermeer, lid raad van toezicht

## 4. OVERIGE GEGEVENS

#### 4.0 OVERIGE GEGEVENS

##### 4.1 Nevenvestigingen

Stichting HagaZiekenhuis heeft per heden de volgende nevenvestigingen:

- Stichting HagaZiekenhuis Sportlaan 600, 2566 MJ 's-Gravenhage/Vestigingsnummer 000033533385
- Stichting HagaZiekenhuis Toneellaan 1, 2725 NA Zoetermeer/Vestigingsnummer 000028787072
- Stichting HagaZiekenhuis Europaweg 151, 2711 ER Zoetermeer/Vestigingsnummer 000028787080

Per balansdatum had Stichting HagaZiekenhuis uitsluitend de locatie Sportlaan 600 als nevenvestiging.

##### 4.2 Statutaire regeling bestemming van het resultaat

In artikel 5 van de statuten staat over de resultaatbestemming: Het in dit artikel 5,1 bedoelde vermogen wordt uitsluitend gereserveerd dan wel aangevvens ten behoeve van een of meer - in gevolge artikel 5 lid 1 sub c Wet op de vennootschapbelasting 1969, zoals gewijzigd van tijd tot tijd, of een daarvoor in de plaats komende regeling ("Wet Vpb") - vrijgestelde lichamen in de zin van die wet dan wel aangewend ten behoeve van een algemeen maatschappelijk belang.

##### 4.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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



## Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting HagaZiekenhuis

---

### Verklaring over de jaarrekening 2022

---

#### Ons oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening van Stichting HagaZiekenhuis ('de stichting') een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van de stichting en de groep (de stichting samen met haar dochtermaatschappijen) op 31 december 2022 en van het resultaat over 2022 in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

#### Wat we hebben gecontroleerd

Wij hebben de in dit jaarverslag opgenomen jaarrekening 2022 van Stichting HagaZiekenhuis te Den Haag gecontroleerd. De jaarrekening omvat de geconsolideerde jaarrekening van de groep en de enkelvoudige jaarrekening.

De jaarrekening bestaat uit:

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

Het stelsel voor financiële verslaggeving dat is gebruikt voor het opmaken van de jaarrekening is de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

---

#### De basis voor ons oordeel

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

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

#### Onafhankelijkheid

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

NLE00018881.1.5

---

PricewaterhouseCoopers Accountants N.V., Boschdijktunnel 10, 5611 AG Eindhoven, Postbus 6365, 5600 HJ Eindhoven

T: 088 792 00 10, F: 088 792 95 33, [www.pwc.nl](http://www.pwc.nl)

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

---

### ***Onzekerheid van materieel belang omtrent de continuïteit***

Wij vestigen de aandacht op het onderdeel 'Continuïteit' op pagina 8 van de jaarrekening waarin is uiteengezet dat de stichting voorziet de komende jaren niet te voldoen aan de gestelde financiële ratio's in de convenanten met de banken. De banken hebben hierdoor contractueel een opeisgrond. De stichting heeft een verbeterplan opgesteld en gevraagd om een hogere liquiditeitsbijdrage vanuit de zorgverzekeraars en een aanpassing van de bankconvenanten. De zorgverzekeraars hebben de extra liquiditeit toegezegd en de banken hebben toegezegd dat zij hun leningen en de bestaande rekeningcourantfaciliteit ondanks de opeisgrond, lopende de gesprekken over het verbeterplan, niet zullen opeisen. Deze condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gereede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van de stichting. Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

---

### ***Controleprotocol WNT 2022 niet van toepassing***

Voor de WNT-verantwoording zoals opgenomen in de jaarrekening heeft Stichting HagaZiekenhuis gebruikgemaakt van de WNT-groepsverantwoording als bedoeld in artikel 5c lid 3 van de Uitvoeringsregeling WNT 2022. Op grond van de brief van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan de Koninklijke Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants d.d. 14 februari 2023 met kenmerk 2023-0000083914, hebben wij de werkzaamheden op grond van het Controleprotocol WNT 2022 niet uitgevoerd. Wij geven dan ook geen oordeel in hoeverre de WNT-toelichtingen in de jaarrekening 2022 voldoen aan de bepalingen van en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT). Ons oordeel over de jaarrekening is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

---

### ***Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie***

Het jaarverslag omvat ook andere informatie. Dat betreft alle informatie in het jaarverslag anders dan de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

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

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

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

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

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

---

## ***Verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening en de accountantscontrole***

---

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

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor:

- het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG; en voor
- een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

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

---

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

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

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

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





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

Eindhoven, 29 november 2023  
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.

Origineel getekend door drs. I. Bindels RA

---

## ***Bijlage bij onze controleverklaring over de jaarrekening 2022 van Stichting HagaZiekenhuis***

---

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

### ***De verantwoordelijkheden van de accountant voor de controle van de jaarrekening***

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

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



Gegeven onze eindverantwoordelijkheid voor het oordeel zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de uitvoering van de groepscontrole. In dit kader hebben wij de aard en omvang van de uit te voeren werkzaamheden voor de groepsonderdelen bepaald om te waarborgen dat we voldoende controlewerkzaamheden verrichten om in staat te zijn een oordeel te geven over de jaarrekening als geheel. Bepalend hierbij zijn de geografische structuur van de groep, de omvang en/of het risicoprofiel van de groepsonderdelen of de activiteiten, de bedrijfsprocessen en interne beheersingsmaatregelen en de bedrijfstak waarin de stichting opereert. Op grond hiervan hebben wij de groepsonderdelen geselecteerd waarbij een controle of beoordeling van de financiële informatie of specifieke posten noodzakelijk was.

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

## Contact

### Bezoekadres

Els Borst-Eilersplein 275  
2545 AA Den Haag

### Postadres

Postbus 40551  
2504 LN Den Haag



PricewaterhouseCoopers  
Accountants N.V.  
Uitsluitend voor  
identificatiedoeleinden