



máxima
medisch centrum

Toelichting jaarverslag 2015

Raad van bestuur
april 2016

Profiel van de organisatie

Wij zijn MMC

Wij zijn Máxima Medisch Centrum, ofwel afgekort: MMC, een groot algemeen ziekenhuis met opleidingsfunctie, ten behoeve van de regio Zuidoost-Brabant. Ruim drieduizend medewerkers zetten zich elke dag met hart en ziel in. Dit doen ze samen met ruim tweehonderd specialisten; van chirurgen tot gynaecologen en van internisten tot oogartsen.

Máxima Medisch Centrum is gevestigd op twee locaties: hartje Eindhoven en aan de rand van Veldhoven. Door deze twee locaties kunnen wij zorg bieden die nóg beter aansluit bij de wensen van de patiënt. Op beide locaties hebben alle specialismen poliklinieken.

De belangrijkste verschillen op een rijtje:

- locatie Eindhoven: planbare en laagcomplexe zorg en themapoliklinieken;
- locatie Veldhoven: complexe operaties, intensieve zorg, spoedeisende hulp, eerste harthulp, zorg voor vrouw, moeder en kind, psychiatrische afdeling (PAAZ).

Juridische structuur van het concern

Máxima Medisch Centrum heeft als rechtsvorm een stichting, waarvan de bestuursvorm is vormgegeven overeenkomstig het raad van bestuur– raad van toezicht model. Máxima Medisch Centrum is een algemeen ziekenhuis met twee voorzieningen in het kader van de Wet Bijzondere Medische verrichtingen (WBMV).

Toelatingen

Door de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) worden vanaf 1 januari 2007 academische, algemene, categorale ziekenhuizen en zelfstandige behandelcentra *instellingen voor medisch specialistische zorg* (IMSZ) genoemd. Máxima Medisch Centrum is een IMSZ (type 2): wij leveren alle voorkomende zorg. Máxima Medisch Centrum is daarnaast door het College voor Zorgverzekeringen toegelaten als Instelling voor Geestelijke Gezondheidszorg (PAAZ).

In 2011 is MMC Health BV opgericht. Deze BV heeft een toelating in het kader van de WTZi en is 100% dochter van Stichting MMC.

Medezeggenschap

Máxima Medisch Centrum kent op het gebied van medezeggenschap een ondernemingsraad en een cliëntenraad. Daarnaast beschikt MMC over een Verpleegkundige AdviesRaad (VAR). Via de VAR zijn de belangen van verpleegkundigen behartigd. De VAR heeft geen formele medezeggenschap. Ook de Vereniging Medische Staf (VMS) is een belangrijk adviesorgaan.

Kerngegevens

Máxima Medisch Centrum is een algemeen ziekenhuis en beschikt bovendien over een aantal uitgebreidere voorzieningen:

- dialysecentrum;
- neonatale intensive care unit (NICU) en perinatologie;
- derdelijnsvoorziening voor obstetrische high care;
- hemofiliebehandelcentrum;
- endoscopiecentrum;

- polikliniek voor erfelijkheidsadviesing;
- HIC C centrum;
- melanomencentrum;
- behandeling voor neuro endocriene tumoren;
- FLOW;
- buikwandpijn en ACNES;
- obesitas en bariatrische chirurgie;
- retinopathie bij kinderen;
- sportgeneeskunde en topsport.

Máxima Medisch Centrum heeft voor nagenoeg alle specialismen een compleet pakket aan zorg en heeft innovatie hoog in het vaandel staan. Dat blijkt onder meer uit de geavanceerde techniek en apparatuur waarmee op tal van terreinen diagnostiek en therapie worden bedreven. Het betreft onder andere de geavanceerde beeldvormende technieken en bijzondere vormen van chirurgie. Daarnaast is MMC een erkend topklinisch opleidingsziekenhuis. In dit kader zijn een aantal expertcentra van MMC door de STZ erkend.

Missie en visie

Missie

De **missie** van Máxima Medisch Centrum luidt als volgt:

Máxima Medisch Centrum stelt zich tot doel Brabant gezonder te maken door het aanbieden van hoogwaardige medisch specialistische kennis en vaardigheden.

Op grond van externe ontwikkelingen en voortvloeiend uit de reorganisatie MMC.next, heeft in 2014 een heroverweging van de visie van MMC plaatsgevonden, dit met de betrokkenheid en input van medewerkers, management en stakeholders. Dit proces is begin 2015 afgerond en dit heeft geleid tot een herformulering van de visie en de wijze waarop wij onze zorg in MMC aanbieden.

De **visie** van Máxima Medisch Centrum is:

MMC is de meest vernieuwende aanbieder van medisch specialistische zorg in Nederland. Het is in de regio de leidende partner op het gebied van preventie van ziekte en behoud van gezondheid.

Onze zorg leidt aantoonbaar tot een betere kwaliteit van leven dan die bij andere zorgaanbieders.

Wetenschap en innovatie staan in dienst van deze visie en zijn landelijk onderscheidend.

MMC ontwikkelt zich in deze visie tot een aanbieder van medisch specialistische zorg die:

- haar eigen uitkomsten van zorg meet en inzichtelijk maakt;
- zorg levert die aantoonbaar tot een betere kwaliteit van leven leidt dan standaard medisch specialistische zorg;
- niet alleen de beste behandeling geeft maar in de regio ook de leidende partner is op het gebied van preventie van ziekte en behoud van gezondheid bij chronische aandoeningen;
- met alle relevante partners samenwerkt in flexibele netwerken, niet in logge structuren;
- landelijk een reputatie heeft als vooruitstrevende en vernieuwende zorgaanbieder;
- landelijk onderscheidend is door de manier waarop wetenschap en innovatie in dienst van deze visie worden gesteld.

Voor onze patiënten betekent dit:

- dat er altijd aandacht is voor de hele mens en zijn omgeving en zijn gezondheid op langere termijn;
- dat wij altijd samen kijken welke individuele keuze het best haalbare resultaat oplevert;
- dat de patiënt er op kan vertrouwen dat we samen een behandeling kiezen waar hij zich ook het beste bij voelt;
- dat onze diagnostiek en behandeling altijd gebaseerd is op de modernste medische inzichten;
- dat wij voorop lopen bij het introduceren van vernieuwingen in de zorg, die de zorg verantwoord, efficiënt, patiëntgericht en betaalbaar houden;
- dat wij bereid zijn om onze deskundigheid ook buiten het ziekenhuis in te zetten;
- dat wij samenwerken om ziekten te voorkomen;
- dat wij volledig open zijn over onze behandeling en onze resultaten.

In de communicatie-uitingen van MMC is dit vertaald naar vier kernwaarden:



Verstand van gezond

Zo lang mogelijk zo gezond mogelijk blijven: daar dragen onze specialisten en professionals graag aan bij. Als het kan preventief en zo nodig met zinvolle medische onderzoeken en behandelingen. Zodat onze patiënten het maximaal mogelijke uit hun leven kunnen halen.



Speciaal voor iedereen

Ieder van onze patiënten is uniek. Met persoonlijke gezondheidsvragen en levenswensen in relatie tot zijn specifieke omgeving. Een gezonde balans tussen wat u kunt en wat u wilt: daar werken we graag aan. Met hart, ziel en gezond verstand.



Wederzijds vertrouwen

We zijn ervan overtuigd dat we samen meer bereiken: ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid. We helpen onze patiënt zijn eigen kracht te gebruiken. Zo werken we ook samen met onze partners in de zorgketen. U kunt dus vertrouwen op ons complete zorgnetwerk.



De toekomst is nu

Het bruist in het Máxima. Wat nu nog niet kan, ontwikkelen we namelijk al vandaag. Wat anderen ontdekken, passen we meteen toe. We zijn vindingrijk in het bedenken van nieuwe technieken en het slim organiseren van onze zorg voor u. De toekomst is nu.

Corporate Governance

Governance code

Máxima Medisch Centrum voldoet aan de eisen zoals gesteld in de 'zorgbrede Governancecode 2010, opgesteld door de Brancheorganisaties Zorg (BoZ).

Raad van toezicht

Samenstelling

Conform de statuten van Máxima Medisch Centrum bestaat de raad van toezicht uit tenminste vijf en ten hoogste zeven leden. De raad van toezicht is er in 2014 in geslaagd de bestaande vacature binnen de raad van toezicht in te vullen. Met de benoeming van dr. H. Fiolet per 1 januari 2015 is de raad van toezicht weer op sterkte en bestaat uit vijf leden. Bij de samenstelling van de raad van toezicht wordt rekening gehouden met een evenwichtige spreiding van deskundigheid en maatschappelijke betrokkenheid van de leden van de raad van toezicht.

De raad van toezicht heeft een rooster van aftreden opgesteld. Conform de zorgbrede Governancecode 2010 worden de leden van de raad van toezicht benoemd voor een periode van 4 jaar en zijn de leden maximaal één maal herbenoembaar. Er hebben zich in 2015 geen mutaties voorgedaan binnen de raad van toezicht.

De leden van de raad van toezicht hebben in 2015 een honorarium ontvangen. Bij het vaststellen van de hoogte hiervan is door de raad van toezicht rekening gehouden met de normen die gesteld zijn door de NVTZ. Daarnaast is rekening gehouden met de Wet Normering Topinkomens.

Taken raad van toezicht

De taken van de raad van toezicht zijn als volgt omschreven:

- de raad van toezicht houdt toezicht op het functioneren van de raad van bestuur en op het beleid van de raad van bestuur (inclusief statutair voorgeschreven taken);
- de raad van toezicht vervult een advies- en klankbordfunctie ten behoeve van de raad van bestuur;
- de raad van toezicht heeft een werkgeversrelatie naar de raad van bestuur: de raad van toezicht benoemt de leden raad van bestuur, voert functioneringsgesprekken en stelt het beloningsbeleid vast.

Om uitvoering te kunnen geven aan deze taken komt de raad van toezicht ca. zes keer per jaar volgens een vastgesteld rooster bijeen. Daarnaast bestaat binnen de raad van toezicht een commissie financiën & onroerend goed, een commissie kwaliteit & veiligheid alsmede een remuneratiecommissie. Deze commissies komen in een lagere frequentie bijeen, veelal voorafgaand aan de reguliere vergaderingen van de raad van toezicht.

Gedurende het verslagjaar 2015 is de raad van toezicht zes keer bijeen geweest. Daarnaast hebben er drie bijeenkomsten plaatsgevonden van de commissie kwaliteit & veiligheid, alsmede vier bijeenkomsten van de commissie financiën & onroerend goed. De remuneratiecommissie is in 2015 één keer bijeen geweest in verband met de functioneringsgesprekken van de leden raad van bestuur afzonderlijk alsmede de plenaire raad van bestuur.

Daarnaast heeft de raad van toezicht in 2015 twee keer gesproken met de adviesorganen afzonderlijk (Ondernemingsraad, Cliëntenraad en Bestuur Vereniging Medische Staf).

De volgende onderwerpen (op hoofdlijnen) zijn door de raad van toezicht met de raad van bestuur besproken:

- herijking missie en visie MMC;
- voortgang Health Innovation Campus;
- ontwikkelingen vakgroepen;
- financiële ontwikkelingen, incl. kaderbrief, jaarrekening, jaarplan en begroting;
- voorbereiden implementatie HiX;
- samenwerkingsrelaties;
- governancevraagstukken;
- ontwikkelingen binnen de organisatie;
- evaluatie mmc.next.

Raad van bestuur

Samenstelling

De samenstelling van de raad van bestuur is in 2015 niet gewijzigd en bestaat uit drie leden. MMC kent een reglement raad van bestuur, waarin de verantwoordelijkheden van de raad van bestuur zijn geëxpliciteerd. De bezoldiging van de leden van de raad van bestuur wordt bepaald door de raad van toezicht. Hierbij wordt rekening gehouden met hetgeen wettelijk is vastgelegd in de Wet Normering Topinkomens.

Mogelijke belangenverstremgeling door leden raad van bestuur wordt voorkomen door te handelen conform de zorgbrede governancecode. Zowel de raad van toezicht als de leden raad van bestuur onderling, zien toe op het voorkomen van persoonlijke bevoordeling en/of belangenverstremgeling. De nevenfuncties van de leden raad van bestuur zijn transparant en daarmee toetsbaar. Nevenfuncties van leden van de raad van bestuur worden in dit kader altijd met de raad van toezicht besproken en worden door de raad van toezicht goedgekeurd.

Interne ontwikkelingen

Medische Staf

De medische staf bestaat uit de in het ziekenhuis werkzame medisch specialisten en andere in het reglement van de medische staf aangewezen in, of ten behoeve van, het ziekenhuis werkzame personen. De vereniging medische staf heeft een tweeledig doel:

- het bevorderen van kwalitatief goede medische specialistische zorg aan de patiënten;
- het behartigen van de functionele belangen van haar leden.

Er is nauwe betrokkenheid van de medisch specialisten bij het beleid en de besturing van het ziekenhuis. De raad van bestuur hecht aan de inbreng van de medische staf ten aanzien van strategische vraagstukken. Deze vraagstukken worden o.a. besproken in het wekelijkse Strategisch BeleidsOverleg (SBO). Met de oprichting van het Medisch Specialistisch Bedrijf de Medici en de oprichting van de Vereniging Medisch Specialisten Dienstverband (VMSD) heeft medio 2015 een herbezinning plaatsgevonden over de afvaardiging van de medische staf in dit SBO. De medisch specialisten die aan het SBO deelnemen, worden geacht een generalistische visie te hebben op het belang van het ziekenhuis en dienen op de hoogte te zijn van het gedachtegoed en ontwikkelingen in MSB en VMSD. Naar aanleiding van deze herbezinning is met ingang van 1 januari 2016 de afvaardiging vanuit de medische staf in het SBO naar drie leden uitgebreid.

Medisch Specialistisch Bedrijf de Medici

Per januari 2015 is sprake van de invoering van integrale bekostiging in de medisch specialistische zorg. In verband hiermee is met ingang van 1 januari 2015 het Medisch Specialistisch Bedrijf 'De Medici' opgericht. MMC heeft middels een dienstverleningsovereenkomst een contractuele relatie met het MSB 'de Medici'. Met uitzondering van de neurochirurgen, participeren in dit MSB de medisch specialisten die tot 1 januari 2015 als vrijgevestigd medisch specialist in MMC werkzaam waren. Er zijn geen vrijgevestigd medisch specialisten die hebben gekozen voor het loondienstvoorstel dat door de raad van bestuur is ontwikkeld en aangeboden aan de vrijgevestigd medisch specialisten. Ook zijn geen medisch specialisten in loondienst van MMC overgestapt naar een loondienstverband bij het MSB 'de Medici'.

Vereniging Medisch Specialisten Dienstverband

De medisch specialisten in loondienst van het ziekenhuis hebben zich medio 2015 verenigd. Dit heeft geleid tot de oprichting van de Vereniging Medisch Specialisten Dienstverband (VMSD). De raad van bestuur heeft structureel overleg met de VMSD.

Profieldocument Oncologie

Medio 2015 is het profieldocument Máxima Oncologisch Centrum (MOC) vastgesteld. In het document is het gekozen oncologisch profiel en de kwalitatieve resultaten van de oncologische zorg in het Máxima Oncologisch Centrum uitgewerkt.

Het MOC levert complete excellente oncologische zorg op maat met betrekking tot de volgende hoogvolume tumorsoorten: mamma, long, colorectaal, prostaat/blaas en huidkanker. Daarnaast heeft het MOC een regionale verwijs- en expertise functie voor diverse tumorsoorten, te weten: chirurgie

van levermetastasen, (neuro)-endocriene tumoren [waaronder bijniertumoren, NET, (bij)schildklierkanker], hemato-oncologie, melanomen, blaaskanker, prostaatkanker en niercelkanker. Deze laatste groepen tumoren hebben als gemeenschappelijk kenmerk de inzet van specifieke zogenaamde targeted en immunotherapeutische middelen, waarvan de ontwikkeling anno 2015 enorm snel is gegaan en waarvoor landelijk referentiecentra zijn aangewezen. Het MMC heeft deze status voor diverse tumoren reeds toegewezen gekregen en wil deze rol voor genoemde tumorsoorten in samenwerking met de omliggende ziekenhuizen uit het Noorden van Oncozon graag regionaal vervullen. Daarnaast kent MMC nog twee pijlers binnen de oncologie waarop het zich onderscheidt van andere zorgaanbieders: de oncologische revalidatie en de palliatieve zorg.

Flow

Eind 2014 is een nieuwe naam gelanceerd voor het Centrum Behoud van Gezondheid: FLOW, centrum voor revalidatie & preventie van chronische ziekten. Flow heeft in 2015 een visiedocument opgesteld, waarin het unieke concept van Flow nader is uitgewerkt. In Flow werkt een multidisciplinair specialistisch team samen met de patiënt aan het bereiken van een optimale fysieke en mentale conditie met als belangrijkste pijler in dit programma de aanpassing aan de veranderende gezondheidstoestand en versterking van zelfmanagement bij de patiënt. Het unieke van de Flow aanpak is gelegen in:

- de wijze waarop de samenwerking met de patiënt is ingericht; er is sprake van een gelijkwaardige relatie met professionals;
- de mate waarin voor elke individuele patiënt maatwerk wordt gegeven;
- de programma's zijn ook geschikt voor patiënten met co-morbiditeit en ouderen;
- de duur van het behandeltraject varieert: patiënten zijn zo lang als nodig en zo kort als mogelijk binnen de tweede lijn;
- flow beleid en innovaties zijn erop gericht zo snel mogelijk terug te keren naar de eerste lijn of de eigen omgeving om daar verder te werken aan de gestelde revalidatiedoelen;
- de samenstelling van het revalidatieteam: orgaanspecialisten, sportgeneeskundige expertise en revalidatie artsen;
- er is een vast aanspreekpunt en coördinator van zorg voor elke patiënt: de verpleegkundig casemanager.

Procesoptimalisatie middels Lean

Het leveren van kwalitatief hoogwaardige zorg komt tot uiting in de wijze waarop deze zorg wordt aangeboden aan de patiënten. Het verder optimaliseren van zorgprocessen is in dit kader een belangrijk speerpunt, waarbij in 2015 is besloten dit te effectueren langs de lijn van Lean. Er zijn twee leancoaches benoemd om dit proces binnen de organisatie aan te jagen. Daarnaast zijn 12 medewerkers gestart met de opleiding tot Green Belt. Op diverse afdelingen zijn Lean projecten gestart. Daarnaast is op enkele klinische en poliklinische afdelingen Productive Ward geïntroduceerd.

Implementatie van visie op verpleegkundige zorg

Naar aanleiding van de toenemende complexiteit van zorg en de dientengevolge noodzakelijke heroriëntatie op de invulling van de verpleegkundige beroepsgroep, is in 2015 de visie op de verpleegkundige zorg opgesteld en zijn de consequenties van het nieuwe beleid op de samenstelling van onze verpleegkundige beroepsgroep in kaart gebracht. In 2016 zal de verpleegkundige visie geïmplementeerd worden.

Medische bezetting aan de poort

MMC heeft zich beraden over de herinrichting van de acute zorg. Dit betreft niet alleen de opvang op de SEH waarbij gestreefd wordt naar een closed format waarbij het hoofdbehandelaarschap ligt bij de SEH artsen, maar ook de effectuering van geïntegreerde spoedopvang, in nauwe samenwerking met de huisartsen. In 2016 zal een geheel nieuwe spoedpost in gebruik worden genomen.

Samenwerking 1^e lijn

MMC is ervan overtuigd dat we samen meer bereiken: ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid. Ieder van onze patiënten is uniek, de huisartsen hebben goed zicht op de maatschappelijke context van de patiënt. MMC streeft naar het versterken van de samenwerkingsrelatie met de 1^e lijnpartners. Met de huisartsen heeft overleg plaatsgevonden over de wijze waarop dit geëffectueerd kan worden. Met de ketenpartners (1^e lijns verloskundigen en thuiszorg) heeft intensief overleg plaatsgevonden over de inrichting van de integrale geboortezorg.

Topklinische ziekenhuizen

MMC is een van de 28 topklinische opleidingsziekenhuizen in Nederland, aangesloten bij de vereniging Samenwerkende Topklinische opleidings Ziekenhuizen (STZ). MMC levert topklinische zorg, leidt medici en niet-medici op binnen een breed aanbod van specialismen en werkt aan kwaliteit en vooruitgang door wetenschappelijk onderzoek.

MMC Academie borgt de pijlers opleiding en kennis en wetenschap binnen het Máxima. Zij organiseert, faciliteert en bewaakt de kwaliteit en voortgang van alle opleidingen en wetenschappelijke studies, zoals hoort bij de STZ-status van het ziekenhuis. MMC Academie is verantwoordelijk voor het beleidsmatig invulling geven aan de STZ criteria met betrekking tot onderwijs, opleiden en wetenschappelijk onderzoek.

Health Innovation Campus

De raad van bestuur heeft in 2015 een strategisch koersdocument betreffende de Health Innovation Campus (HIC) vastgesteld. Het programma van de campus is primair georiënteerd rond de thema's brede zorg en techniek, waarbij de medische activiteiten van MMC belangrijke bouwstenen vormen. In 2015 is een aanvang gemaakt met de geleidelijke ontwikkeling hiervan.

Kwaliteitsbeleid

Algemeen kwaliteitsbeleid

MMC streeft naar het continu verbeteren, borgen en zichtbaar maken van de kwaliteit van zorg. Zij geeft invulling aan het kwaliteitsbeleid met het managementmodel van het Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK) en het referentiekader van het Nederlands Instituut Accreditatie Zorginstellingen (NIAZ).

In oktober 2012 heeft de externe NIAZ-audit plaatsgevonden voor zowel de MMC-brede als de deelaccreditatie oncologie. Dit heeft geleid tot het verkrijgen van accreditaties op beide terreinen. Tevens is het Veiligheidsmanagementsysteem (VMS) certificaat ontvangen. In juli 2016 wordt MMC opnieuw geauditeerd door het NIAZ op basis van de nieuwe Qmentum norm.

Om de kwaliteit en veiligheid optimaal te waarborgen zorgt MMC voor continue toetsing en evaluatie. Dit gebeurt door zelf interne audits te houden en door externe organisaties, zoals het NIAZ en de visitatiecommissies van wetenschappelijke verenigingen, uit te nodigen voor onderzoek. Op dit moment worden binnen MMC de audits uitgevoerd in een vernieuwde opzet; deze bestaat uit 3 auditvormen die te samen de totale audit vormen (integrale audit):

1. reguliere audit aan de hand van een voorgestructureerde vragenset;
2. audit door aandachtsdeskundige (oa HRM, infectiepreventie, VMS, bloedtransfusie, medicatie, OK, CSA, FCI, Vastgoed en huisvesting, voeding);
3. traceraudit (proces audit waarbij door dossieronderzoek en het volgen van een patient wordt gewerkt).

Er wordt eenmaal per 4 jaar een totaal auditrapport gemaakt voor iedere zorggroep. Voor de risicovolle afdelingen vindt er tweejaarlijks afwisselend een totale audit en een traceraudit plaats. In 2015 zijn 2 integrale en 3 traceraudits uitgevoerd.

MMC beschikt over 20 interne auditoren (inclusief 4 medisch specialisten). Vanaf 2016 participeren ook leden van de cliëntenraad in de auditteams. Daarnaast is er op het gebied van de kwetsbare oudere een specifieke audit uitgevoerd en zijn door diverse afdelingen, o.a. klinische fysica, apotheek en infectiepreventie audits gehouden.

Patiëntveiligheid

Het patiëntveiligheidsmanagementsysteem van MMC bestaat uit:

- proactief leren door middel van prospectieve risico analyses van o.a. risicovolle processen en apparatuur en
- re-actief leren middels VIMmen en calamiteitenonderzoek, dossieronderzoek en sterfte index.

Kwaliteitsindicatoren

De jaarlijks door de IGZ, Zorginstituut Nederland, patiëntenverenigingen, beroepsverenigingen en zorgverzekeraars uitgevraagde kwaliteitsindicatoren zijn door MMC gerapporteerd. MMC scoort in 2015 'bovengemiddeld' in het onderzoek van weekblad Elsevier naar de beste ziekenhuizen.

Raad Kwaliteit & veiligheid

De raad Kwaliteit & veiligheid bestaat uit zes leden zijnde voorzitter raad van bestuur, voorzitter bestuur medische staf, voorzitter cliëntenraad, lid VAR, stafarts kwaliteit & veiligheid en manager kwaliteit & veiligheid. De taken van de raad Kwaliteit & veiligheid zijn:

- voorstellen uitwerken m.b.t. strategisch kwaliteits- en veiligheidsbeleid;
- instellen stuurgroepen en MMC-brede commissies;
- coördineren van MMC-brede adviezen en aanbevelingen op gebied van kwaliteit en veiligheid;
- signaleren van verbetermogelijkheden ten aanzien van de patiëntveiligheid;
- coördineren activiteiten n.a.v. rapporten, aanbevelingen, richtlijnen Inspecties.

Periodiek worden voorzitters van commissies op het gebied van kwaliteit & veiligheid zoals cc-VIM, infectiecommissie en klachtencommissie uitgenodigd door de raad kwaliteit en veiligheid om te rapporteren over de voortgang of specifieke vraagstukken.

Integraal risicomanagement

Bij het verlenen van excellente kwaliteit van zorg hoort het inzichtelijk hebben van de integrale risico's. Hiertoe is in MMC een beleid aangaande het integraal risicomanagement ontwikkeld, waarbij twee keer per jaar de onderkende risico's en daarbij behorende verbeterlagen en beheersmaatregelen ten aanzien van de verschillende domeinen in kaart worden gebracht. Vervolgens worden naar aanleiding hiervan de toprisico's vastgesteld door de raad van bestuur. Voor 2015 hebben de belangrijkste hoge risico's betrekking op infecties, apparatuur (incl. patiëntgebonden informatievoorziening), medicatieveiligheid, verpleegkundig beleid, bouw & renovatie en governance. Op zorggroepen niveau is de opdracht uitgezet om ten aanzien van deze risico's maatregelen te treffen, zodat de risico's beheersbaar of verkleind worden. Dit betekent niet dat deze risico's zich ook daadwerkelijk voordoen. Ze worden als potentiële risico's gezien die horen bij de aard van de instelling. Door deze risico's reeds in een vroegtijdig stadium te onderkennen en tijdig hierop te sturen worden incidenten zoveel mogelijk voorkomen.

Beleving door patiënten

Hoe patiënten de zorg in MMC beleven wordt op diverse manieren in kaart gebracht, o.a. via het opvragen van hun ervaringen, klachten, complimenten, ideeën en suggesties, spiegelgroepgesprekken en patiënttevredenheidsonderzoeken.

Klachten

MMC vindt het belangrijk om te weten of patiënten en/of naasten niet tevreden zijn over hun behandeling. MMC biedt een aantal mogelijkheden om dit te uiten. Deze signalen bieden MMC de mogelijkheid de onvrede weg te nemen en de kwaliteit van zorg te verbeteren. Patiënten en of naasten die niet tevreden zijn over hun behandeling in MMC of anderszins klachten hebben, kunnen dit op verschillende manieren kenbaar maken. In eerste instantie aan de direct betrokkenen. Daarnaast kunnen zij zich wenden tot de klachtenfunctionaris voor klachtenbemiddeling of de klachtencommissie voor klachtenbehandeling. Ook kunnen zij zich wenden tot een externe instantie. Klachten met een aansprakelijkstelling worden altijd voorgelegd aan de aansprakelijkheidsverzekeraar.

ICT beleid

ICT strategie

Er staan grote veranderingen op stapel in de digitalisering van zorg. Te verwachten is dat binnen afzienbare tijd een golf van nieuwe toepassingen beschikbaar zal komen die de consument / patiënt in staat zullen stellen meer regie te nemen over eigen gezondheid en ziekte. Dit zal gevolgen hebben voor de wijze waarop zorg aangeboden wordt. De relatie tussen zorgverlener en patiënt zal minder hiërarchisch worden. Zorgaanbieders zullen nog meer moeten samenwerken. De digitale gegevensopslag neemt een grote vlucht. En dat op wereldwijde schaal. Kennis die nu nog exclusief voorbehouden is aan hoog opgeleide zorgprofessionals komt in steeds grotere mate voor iedereen beschikbaar. De expert blijft nodig maar zal omgeven zijn met (intelligente) toepassingen voor beslisondersteuning. MMC bereidt zich voor op deze ontwikkelingen. In onze missie / visie gaan we nadrukkelijk uit van de centrale positie van de patiënt; de patiënt als regisseur over eigen gezondheid en ziekte. In 2015 is een begin gemaakt met een strategische visie op digitalisering. In 2016 zal dat leiden tot vastgesteld strategisch beleid op dit onderwerp, waarmee de koers voor de komende 3 tot 5 jaar aangegeven is.

ICT infrastructuur

In 2013 is besloten tot een meerjarige aanpak om een toekomstbestendige ICT infrastructuur te realiseren. MMC neemt binnen de branche een koploper positie in voor wat betreft de toepassing van ICT. Dit vergt een aantal noodzakelijke aanpassingen aan de ICT infrastructuur. Onder de naam BOOM zijn de werkzaamheden in 2015 gestart, afronding is voorzien in 2016. Daarnaast wordt maximaal ingezet op de bescherming van patiëntgegevens. Het resultaat van een jaarlijkse audit vanuit de overheid op het portaal van patiënten was positief; MMC voldoet aan de criteria om DigID te mogen gebruiken. Daarnaast is MMC continue bezig de mogelijke digitale dreiging vanuit extern te monitoren en waar nodig in te grijpen. Door middel van collegiale toetsing (CITI) worden de processen in relatie tot informatiebeveiliging getoetst en verbeterd.

MMC heeft 2015 een start gemaakt met de optimalisatie van ICT processen. Doel is te komen tot een integrale beheersorganisatie die continuïteit, efficiëntie, effectiviteit en klanttevredenheid hoog in het vaandel heeft staan. In 2016 moet dit samen met de uitrol van de nieuwe ICT infrastructuur worden geïmplementeerd.

Overgang van EZIS naar HiX

MMC gebruikt het ZIS/EPD van Chipsoft, EZIS genaamd. Dit EPD is in de periode 2008-2011 middels zelfbouw met bouwstenen van EZIS voor alle vakgroepen ingericht en geleidelijk in gebruik genomen. Inmiddels worden alle zorgprocessen volledig digitaal ondersteund. MMC staat aan de vooravond van de overgang van EZIS 5.2 naar de nieuwe 6.0 versie (HiX genaamd). Daarnaast heeft Chipsoft een Standaard Content lijn in met name de vakdossiers geïntroduceerd. De functionaliteit van HiX kan alleen volledig benut worden indien ook de Standaard Content lijn wordt ingevoerd. Daarnaast zorgt aansluiting bij de standaard content lijn voor een grotere innovatie kracht.

De raad van bestuur heeft zich in 2015 beraden over de meest wenselijke implementatiestrategie en heeft daarbij gekozen voor het scenario waarbij de overgang naar de nieuwe versie van HiX alsmede de implementatie van de Standaard Content lijn gelijktijdig zal plaatsvinden. Om een succesvolle live

gang te kunnen realiseren is een intensieve voorbereidingsperiode noodzakelijk, waarbij de inbreng van veel zorgprofessionals noodzakelijk zal zijn. Dit betekent dat de focus in 2016 voor een groot deel gericht zal zijn op de migratie naar HiX. De live gang is voorzien in Q4-2017.

Sociaal beleid

Personeelsbezetting

Het aantal medewerkers van Maxima Medisch Centrum is in 2015 gekrompen ten opzichte van het voorgaande jaar. Het totaal aantal medewerkers bedroeg in 2014 3.245 medewerkers en 2.303 FTE. In 2015 was het totaal aantal medewerkers 3.141 en 2.263 FTE. Dit betekent een krimp van 3% ten opzichte van vorig jaar.

De uitstroom in 2015 was vrijwel gelijk met 2014 echter er was aanzienlijk minder instroom. De oorzaak hiervan ligt voor een deel in de overgang van medewerkers naar het MSB en op het strak sturen van toegekende formatie. Vanaf het tweede kwartaal in 2015 is er een omslag te zien waarbij het maandelijkse percentage uitstroom lager is dan het percentage instroom.

Van de medewerkers beschikt 81% over een onbepaalde tijd contract, het resterende deel bestaat uit bepaalde tijd contracten en nul-uren contracten. Het management is in 2014 gestart met het ontwikkelen van concrete voorstellen ten aanzien van een flexibele inzet van personeel, zodat de noodzakelijke en beschikbare capaciteit beter op elkaar worden afgestemd. Dit beleid is in 2015 gecontinueerd.

Ontwikkeling van arbeidsvoorwaarden

De totale loonsom is in 2015 ten opzichte van het jaar 2014 gestegen met 2,4%. De oorzaak hiervoor zit in de uitloop in salarisschalen en de CAO indexering per 1 januari waarbij de lonen met 1,5% zijn geïndexeerd. Daarnaast is in juli aan alle medewerkers een eenmalige uitkering uitgekeerd van 0,5% met een bodem van €400,-.

Als gevolg van wettelijke en fiscale maatregelen vanuit de overheid is de pensioenopbouw in de pensioenregeling van PFZW vanaf 1 januari 2015 gemaximeerd op een inkomen van € 100.000,- (bij een voltijd dienstverband). Voor de werknemers die in deze inkomenscategorie vallen, heeft dat nadelige gevolgen voor de pensioenopbouw. Er heeft op landelijk niveau overleg plaatsgevonden tussen NVZ, FMS, FBZ, LAD en vakbonden over het compenseren van deze aftopping. Helaas hebben deze gesprekken niet tot een akkoord geleid. MMC heeft besloten om conform het advies van de NVZ het voordeel van de vrijval van het werkgeversdeel van de premie gedeeltelijk terug te geven in het inkomen van de werknemer.

In 2015 heeft landelijk ook een discussie plaatsgevonden over het al dan niet met terugwerkende kracht vergoeden van ORT premie (onregelmatigheidstoeslag) over de vakantiedagen van medewerkers. Vanaf 2015 is dit in de CAO opgenomen. Net als in veel andere ziekenhuizen, heeft een deel van de medewerkers van MMC aangegeven dat zij van mening zijn hier recht op te hebben. De NVZ heeft geadviseerd niet over te gaan tot collectieve compensatie en niet in te stemmen met collectieve of individuele claims. MMC volgt hierin het standpunt van de NVZ.

Opleidingen

Een van de succesbepalende factoren voor MMC betreft de kwaliteit van het personeel. Medewerkers in MMC zijn bekwaam en bevoegd. Dit wordt inzichtelijk gemaakt in het Kwaliteitspaspoort. In 2015 is beleid opgesteld ten aanzien van voorbehouden en risicovolle handelingen en zijn vereistenprofielen opgesteld per functie, die vastgelegd zijn in het Kwaliteitspaspoort. Op deze wijze kan beter gestuurd worden op de kwaliteit en professionele ontwikkeling van medewerkers.

In 2015 is het Management Development (MD) programma voor het derde echelon (afdelingshoofden) ontwikkeld en opgestart.

Verzuim

De doelstelling van Máxima Medisch Centrum is dat het verzuimpercentage gemiddeld op jaarbasis niet hoger is dan 3,5%. Ten opzichte van 2014 is de norm met 0,5% naar beneden bijgesteld. Dit is een ambitieuze doelstelling, maar destijds realistisch afgestemd op het best presterende ziekenhuis volgens het STZ benchmark rapport. In 2014 bedroeg het verzuimpercentage van MMC 4,13%. In 2015 is het verzuim van MMC gedaald naar 3,96%, waarmee MMC zich in de top 4 van de STZ ziekenhuizen met het laagste verzuim bevindt. In 2015 zijn leidinggevenden getraind in het voeren van verzuimgesprekken op basis van de methode Oplossinggericht verzuimmanagement. Daarnaast is de nieuwe Verzuimmanagementmodule In de HR portal Youforce beschikbaar gesteld.

Splitsing van het ziekteverzuim naar leeftijdsklasse geeft het volgende beeld:

	Deeltijdklasse	MMC	Regio	Branche
Verzuimpercentage	25 jaar en jonger	2,22	2,49	2,40
	26 t/m 35 jaar	3,47	3,16	3,04
	36 t/m 45 jaar	3,76	4,18	4,29
	46 t/m 55 jaar	4,21	4,73	4,84
	56 jaar en ouder	5,22	6,07	6,07
	Totaal	3,96	4,33	4,35
	Eerste ziektejaar	3,68	3,93	3,97
	Tweede ziektejaar	0,28	0,40	0,38
	Totaal	3,96	4,33	4,35

Wat opvalt in bovenstaand overzicht is dat het verzuim bij medewerkers in de hogere leeftijdsklassen significant hoger is dan het verzuim van jongere medewerkers. Het verzuim van oudere medewerkers (56 jaar en ouder) is echter lager dan bij andere zorginstellingen in de regio, en tevens lager dan de STZ benchmark. De totale kosten van verzuim bedroegen in 2015 M€ 8,6, oftewel gemiddeld € 3.696 per fte.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In april 2015 heeft een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. De respons hierop was hoog, maar liefst 67% van de medewerkers heeft deelgenomen aan dit onderzoek. De organisatiebrede resultaten van het onderzoek zijn gecommuniceerd aan alle medewerkers, medisch specialisten en leidinggevenden. De bevoegenheid, betrokkenheid en tevredenheid is hoger dan bij het vorige onderzoek. De zorggroepen en diensten hebben een plan van aanpak opgesteld met verbetermaatregelen.

Sociaal plan

In 2015 heeft er verschillende keren bestuurlijk overleg met de werknemersorganisaties plaatsgevonden. Het resultaat hiervan is onder meer dat in 2015 een nieuw sociaal plan voor MMC is gerealiseerd, waarin mogelijkheden voor preventie van boventaligheid, maatwerkoplossingen en mogelijkheden voor beëindiging van het dienstverband zijn opgenomen. Ook is er een nieuwe adviescommissie sociale begeleiding samengesteld.

Financieel beleid

Algemeen

Met de introductie van prestatiebekostiging en DOT, concentratie en spreiding en een toenemende marktwerking is het risicoprofiel van het ziekenhuis voor vrijwel de gehele omzet (inclusief kapitaalslasten) toegenomen. Met ingang van 2014 is er ook geen vangnet meer.

Resultaten

Het jaar 2015 is afgesloten met een positief resultaat van 2,1 miljoen euro. Dit komt overeen met 0,7% van de totale opbrengst. Dit is lager dan begroot en aanzienlijk lager dan het resultaat over de voorgaande jaren.

Door toevoeging van het resultaat aan het eigen vermogen is de solvabiliteitsratio verbeterd. Als gevolg van het tegenvallende resultaat, is een aantal kengetallen onder de norm uitgekomen en is de score op de stresstest slechter dan 2014.

In onderstaand overzicht zijn de belangrijkste financiële kengetallen weergegeven.

Kengetal	Categorie	Formule	Norm	Score 2015	Oké?
DCR	Rente/aflossing capaciteit	EBITDA/ (rentelasten + aflossingen)	>1,25x	1,43	√
ICR		EBIT/rentelasten	>2,00%	1,26	x
Net Debt/EBITDA		Netto schuld / EBITDA	<3,50x	4,96	x
Solvabiliteit	Solvabiliteit	Eigen vermogen / totaal vermogen	>20%	21,2%	√
ROIC	Rentabiliteit	EBIT / (eigen vermogen + netto schuld)	>7,5%	4,7%	x
Rentabiliteit		Netto resultaat / omzet	>1,50%	0,7%	x

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

Landelijke ontwikkelingen

Per 1 januari 2015 is de doorlooptijd van de DBC Zorgproducten verkort van maximaal 365 dagen naar maximaal 120 dagen. De met de verzekeraars initieel in de oude productstructuur gemaakte afspraken zijn via de conversie omgerekend naar de verkorte doorlooptijden. De invloed op de omzetbepaling 2015 bestaat uit het feit dat de gefactureerde schadelast in het boekjaar 2015 toeneemt en het OHW per jaareinde lager is.

Vanaf 1 januari 2015 is er sprake van integrale tarieven. Het ziekenhuis declareert één tarief aan de zorgverzekeraars. De vrijgevestigd medisch specialisten hebben zich verenigd in een Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB). Het ziekenhuis heeft afspraken gemaakt met het MSB over de hoogte van het honorarium. Dit heeft tot gevolg dat met ingang van 2015 de opbrengsten en kosten (ca. 33 miljoen euro) van het honorariumdeel vrijgevestigde medisch specialisten via de resultatenrekening van het ziekenhuis lopen.

Ook voor 2015 is landelijk besloten tot het uitvoeren van een self assessment. MMC heeft op basis van risicoanalyse, data-analyses en deelwaarnemingen de zorgkostendeclaraties 2015 getoetst op rechtmatigheidsaspecten. Hierbij is uitgegaan van de 'Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2015'. Bij het opstellen van de jaarrekening is rekening gehouden met de voorlopige uitkomsten op basis van extrapolatie van de uitkomsten van de deelwaarnemingen. Het self assesment 2014 is afgerond en volledig verwerkt in de jaarrekening.

Voor de GGZ is ook een landelijke handreiking voor rechtmatigheidscontroles opgesteld. De handreiking is te veelomvattend en arbeidsintensief voor toepassing op een PAAZ afdeling. Het MMC heeft om besloten af te zien van toepassing. Voor eventuele effecten van materiële controle is een voorziening gecreëerd ter grootte van 1% van de omzet.

In 2015 is er een convenant gesloten tussen de veldpartijen (ZN, NVZ, NFU) over de procedure voor de finale afwikkeling van het oude FB-systeem tot en met 2011. Deze procedure is voor het MMC afgewikkeld. In verband daarmee kon een reservering van € 1,5 miljoen vrijvallen ten gunste van het resultaat.

Resultaatontwikkelingen MMC

Het resultaat voor 2015 bedraagt € 2,1 miljoen en is lager dan begroot. In de begroting is uitgegaan van een resultaat van € 3,5 miljoen. Het verschil met de begroting is te verklaren uit:

- meer kosten o.a. ten gevolge van de VRE-problematiek. Dit betreft kosten voor extra schoonmaak, extra personeel, extra labonderzoeken etc.
- de kosten als het gevolg van de per 1 januari 2015 van toepassing zijnde CAO zijn hoger dan begroot.
- er zijn aanzienlijk meer kosten voor dure geneesmiddelen. De stijging van de dure geneesmiddelen veroorzaakte een aanzienlijke overschrijding van de met verzekeraars afgesproken zorgkostenplafonds. Gedeeltelijk zijn met verzekeraars afspraken gemaakt voor aanvullende bekostiging.

Voor 2016 zijn op dure geneesmiddelen deels nacalculatie afspraken gemaakt zodat de risico's van toename van kosten deels bij de zorgverzekeraars is komen te liggen. Een en ander onder gelijktijdige eliminatie van de risico opslag in de prijzen. Op deze onderdelen kunnen de kosten van dure geneesmiddelen niet meer leiden tot het verdringen van de budgetten voor de reguliere zorg. De totale kosten van dure geneesmiddelen zijn in de afgelopen jaren toegenomen tot ruim 30 miljoen euro op jaarbasis en maken daarmee dus meer dan 10% van de totale omzet uit. Deels houdt dit verband met het besluit van het Ministerie van VWS om dure geneesmiddelen naar het budget van ziekenhuizen te verplaatsen.

Financiële risico's en onzekerheden

Macrobeheersinstrument (MBI)

Over 2013 tot en met 2015 kan het MBI mogelijk worden ingezet. De voorlopige overschrijding over 2013 bedraagt € 242 miljoen. Het definitieve besluit over toepassing van het MBI over 2013 is uitgesteld tot voorjaar 2016. Over 2014 en 2015 is nog niet bekend of er sprake is van een overschrijding. Op grond van voorgaande is er geen sprake van een verplichting ultimo 2015 en is het MBI toegelicht onder de 'niet uit de balans blijvende verplichtingen'.

Renteswaps

Voor een deel van de leningen zijn renteswaps afgesloten om het renterisico af te dekken. Doordat de kritische kenmerken van de renteswaps overeenkomen met de kritische kenmerken van de leningen is sprake van een effectieve hedge en is het gerechtvaardigd kostprijs hedge accounting toe te passen. In verband daarmee hoeft een waardeverschil (op dit moment negatief) in de renteswaps niet in de balans verwerkt te worden. Verliezen en winsten hoeven niet genomen te worden. Er is geen sprake van een mogelijke verplichting tot margin calls. De waarde van de SWAPS loopt vanzelf af naar 0 op het einde van de looptijd.

Samenstelling raad van toezicht

per 31 december 2015

Naam	Functie raad van toezicht	(Neven)functies
Prof.dr. G. van Montfort (1947)	voorzitter raad van toezicht	<ul style="list-style-type: none">• voorzitter ActiZ• emeritus hoogleraar, Universiteit Twente, Enschede• voorzitter raad van toezicht HU, Utrecht• lid raad van commissarissen, Sophia Revalidatie, Den Haag
Mw. drs. A.M.L.M. Nelissen-Hanssen (1948)	vice-voorzitter raad van toezicht	<ul style="list-style-type: none">• lid raad van toezicht stichting Signum Onderwijs• lid raad van toezicht stichting Dichterbij• lid raad van toezicht stichting Gedragswerk
Mr. drs. J.L.M. van Helmond (1953)	lid raad van toezicht	<ul style="list-style-type: none">• longarts Bravis ziekenhuis Roosendaal• lid regionaal tuchtcollege voor de Gezondheidszorg
Drs. C. van Kemenade MBA (1964)	lid raad van toezicht	<ul style="list-style-type: none">• lid raad van Bestuur DLL International BV en global COO• voorzitter raad van commissarissen van een Joint Venture van DLL
Dr. J.F.B.M. Fiolet (1953)	lid raad van toezicht	<ul style="list-style-type: none">• directeur Patiëntenzorg MUMC+

Samenstelling raad van bestuur

per 31 december 2015

Naam	Functie raad van bestuur	Relevante nevenfuncties
Prof.dr. J.H. Zwaveling	voorzitter raad van bestuur	<ul style="list-style-type: none">• lid raad van toezicht stichting Livio (VVT instelling), Enschede• lid bestuur Ronald McDonald Huis
G.H.A.M. van Berlo, MAC	lid raad van bestuur	<ul style="list-style-type: none">• lid raad van toezicht stichting st. Anna (VVT instelling), Boxmeer• lid raad van toezicht Pluryn
Drs. C.A.L.M. Lennards, MPM	lid raad van bestuur	<ul style="list-style-type: none">• lid raad van toezicht Liliane fonds• lid bestuur Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Limburg (SWOL)



máxima
medisch centrum

Stichting Máxima Medisch Centrum

Jaarverslaggeving 2015

INHOUDSOPGAVE

Pagina

5.1 Jaarrekening 2015

5.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2015	2
5.1.2	Geconsolideerde resultatenrekening over 2015	3
5.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2015	4
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	5
5.1.5	Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2015	10
5.1.6	Overzicht langlopende schulden ultimo 2015	19
5.1.7	Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening over 2015	20
5.1.8	Enkelvoudige balans per 31 december 2015	28
5.1.9	Enkelvoudige resultatenrekening over 2015	29
5.1.10	Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2015	30
5.1.11	Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening over 2015	32

5.2 Overige gegevens

5.2.1	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	33
5.2.2	Statutaire regeling resultaatbestemming	33
5.2.3	Resultaatbestemming	33
5.2.4	Gebeurtenissen na balansdatum	33
5.2.5	Nevenvestigingen	33
5.2.6	Compliance certificate	34
5.2.7	Controleverklaring	35

5.1 Geconsolideerde jaarrekening

5.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2015 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	2.074	0
Materiële vaste activa	2	202.545	197.330
Financiële vaste activa	3	169	306
Totaal vaste activa		<u>204.788</u>	<u>197.636</u>
Vlottende activa			
Vorraden	4	3.833	3.678
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	0	1.491
Debiteuren en overige vorderingen	7	76.277	51.517
Liquide middelen	9	9.761	42.577
Totaal vlottende activa		<u>89.871</u>	<u>99.263</u>
Totaal activa		<u><u>294.659</u></u>	<u><u>296.899</u></u>
PASSIVA			
Groepsvermogen			
Kapitaal	10	1.639	1.639
Bestemmingsreserves		19.626	19.626
Algemene en overige reserves		41.335	39.209
Totaal eigen vermogen		<u>62.600</u>	<u>60.474</u>
Aandeel derden in groepsvermogen		-119	-49
Totaal groepsvermogen		<u>62.481</u>	<u>60.425</u>
Vorzieningen	11	12.394	11.166
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	12	135.061	139.245
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	12.251	0
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	6	224	1.724
Overige kortlopende schulden	13	72.248	84.339
Totaal passiva		<u><u>294.659</u></u>	<u><u>296.899</u></u>

5.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING OVER 2015

	<u>Ref.</u>	<u>2015</u> €	<u>2014</u> €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten zorgprestaties	16	286.515	247.527
Subsidies	17	13.889	11.918
Overige bedrijfsopbrengsten	18	10.969	11.311
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>311.373</u>	<u>270.756</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	19	189.248	148.421
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	20	18.650	18.507
Overige bedrijfskosten	23	93.858	88.961
Som der bedrijfslasten		<u>301.756</u>	<u>255.889</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		9.617	14.867
Financiële baten en lasten	24	-7.649	-7.632
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		<u>1.968</u>	<u>7.235</u>
Vennootschapsbelasting	25	-71	-61
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>1.897</u>	<u>7.174</u>
Aandeel derden in resultaat	26	229	-16
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>2.126</u></u>	<u><u>7.158</u></u>

5.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

Ref.	2015	2014
	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Bedrijfsresultaat	9.617	14.867
Aanpassingen voor:		
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	18.650	18.507
- mutaties voorzieningen	<u>1.228</u>	<u>602</u>
	19.878	19.109
Veranderingen in vlottende middelen:		
- voorraden	-155	-158
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	13.742	-7.827
- vorderingen	-24.760	8.420
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	-1.500	2.356
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	<u>-14.969</u>	<u>1.876</u>
	<u>-27.642</u>	<u>4.667</u>
Kasstroom uit bedrijfsoperaties	1.853	38.643
Ontvangen interest	88	147
Betaalde interest	-7.636	-7.882
Buitengewoon resultaat	<u>-13</u>	<u>-34</u>
	<u>-7.561</u>	<u>-7.769</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten	-5.708	30.874
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investeringen materiële vaste activa	-23.844	-27.160
Desinvesteringen materiële vaste activa	0	136
Herwaarderingen materiële vaste activa	0	374
Investeringen immateriële vaste activa	-2.095	0
Verwervingen deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	222	-103
Mutatie leningen u/g	<u>-85</u>	<u>274</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten	-25.802	-26.479
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Nieuw opgenomen leningen	10.800	21.675
Aflossing langlopende schulden	<u>-12.106</u>	<u>-11.824</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten	-1.306	9.851
Mutatie geldmiddelen	<u>-32.816</u>	<u>14.246</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	42.577	28.331
Stand geldmiddelen per 31 december	<u>9.761</u>	<u>42.577</u>
Mutatie geldmiddelen	<u>-32.816</u>	<u>14.246</u>

Toelichting:

Er is gebruik gemaakt van de indirecte methode.

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.1 Algemeen

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder RJ 655 inzake de jaarverslaggeving door zorginstellingen, en Titel 9 Boek 2 BW.

Toelichting sectoronzekerheden jaarrekening 2015 medisch specialistische zorg

Inleiding

De landelijke onzekerheden voor instellingen voor medisch specialistische zorg (ziekenhuizen, UMC's en ZBC's) zijn de afgelopen jaren verder verminderd. De resterende in de jaarrekening 2015 van toepassing zijnde (landelijke) onzekerheden voor Stichting Máxima Medisch Centrum hebben betrekking op:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2014;
2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2015;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar;
4. De afwikkeling van het FB-systeem geldend tot en met 2011;
5. Overgangsregeling kapitaallasten;
6. Macrobeheersingsinstrument;
7. Overige (lokale) onzekerheden.

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft Stichting Máxima Medisch Centrum de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 5.1.4.3 van deze jaarrekening. Hierbij is de "Handreiking Omzetverantwoording MSZ 2014" gevolgd die ook voor 2015 van toepassing is en die door het Bestuurlijk Overleg onder voorzitterschap van het Ministerie van VWS is vastgesteld.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2015

De van toepassing zijnde (landelijke) onzekerheden in de jaarrekening 2015 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor Stichting Máxima Medisch Centrum:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2014

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft over de uitkomsten van het zelfonderzoek 2014 finale overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen hierover met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening en dit heeft niet geleid tot materiële wijzigingen van de in de jaarrekening 2014 opgenomen nuancerings. Behoudens vermoedens van fraude, die Stichting Máxima Medisch Centrum niet heeft, mag Stichting Máxima Medisch Centrum er dan ook op vertrouwen dat 2014 hiermee een definitief karakter heeft.

2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2015

De NFU, NVZ en ZN hebben in december 2015 een Handreiking rechtmatigheidscontroles MSZ 2015 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving. Instellingen voeren zelf rechtmatigheidscontroles uit op in 2015 geopende en gesloten DBC's en overige zorgproducten. Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2015 concluderen.

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft op basis van deze handreiking een onderzoek inzake 2015 uitgevoerd. 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 houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting zal Stichting Máxima Medisch Centrum de definitieve rapportage vóór 1 juli 2016 aan de representerende zorgverzekeraars aanleveren en volgt vóór 1 december 2016 uitsluitel over dit onderzoek. Dit kan naar verwachting van de raad van bestuur van Stichting Máxima Medisch Centrum leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft Stichting Máxima Medisch Centrum nuancerings geboekt.

Naast de rechtmatigheidscontroles MSZ 2015 zoals opgenomen in de handreiking heeft de instelling op basis van een risicoanalyse onderzoek verricht naar de risico's die voor Stichting Máxima Medisch Centrum materieel zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken. Ook is een inschatting gemaakt van de DCM-controles over 2015 op basis van schattingen.

Doelmatigheidscontroles over 2015 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Stichting Máxima Medisch Centrum gaat er van uit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan. Privaatrechtelijk heeft Stichting Máxima Medisch Centrum geen afspraken terzake gemaakt met verzekeraars, anders dan verwerking van de aandachtspunten zoals opgenomen in het landelijke omzetonderzoek en het bepalen van de toekomstige handelswijze op nieuwe doelmatigheidsaspecten.

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

3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar
Stichting Máxima Medisch Centrum heeft met de zorgverzekeraars voor 2015 schadelastafspraken op basis van plafondatafspraken gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2015 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2015 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2015 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2015. De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt. Door de verkorting van de doorlooptijd van DOT-zorgproducten naar maximaal 120 dagen is een groot deel van de schatting van de voortgang van het onderhanden werk door middel van afloop vastgesteld. Hiermee is de onzekerheid van de schadelastinschatting aanmerkelijk verminderd ten opzichte van voorgaande boekjaren.

4. Afwikkeling FB tot en met 2011

De NZa heeft met circulaire d.d. 4 juli 2014 de uitgangspunten voor finale afwikkeling FB kenbaar gemaakt zoals deze in overleg met de veldpartijen tot stand zijn gekomen. De koepels ZN, NVZ en NFU hebben een convenant gesloten over de procedure van afwikkeling. Stichting Máxima Medisch Centrum heeft de jaren tot en met 2011 definitief afgewikkeld. Over de ultimo 2015 opgenomen post nog in tarieven te verrekenen bedragen in de balans is overeenstemming bereikt over de omvang en wijze van afwikkeling.

5. Overgangsregeling kapitaallasten

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft op basis van de beleidsregel Garantieregeling kapitaallasten 2013-2016 (BR/CU-2139) en de door de NZa beschikbaar gestelde formulieren berekend op welke suppletie Stichting Máxima Medisch Centrum recht heeft. Op basis van de berekeningen komt Stichting Máxima Medisch Centrum tot de (voorlopige) conclusie dat er geen rechten zijn tot suppletie.

6. Macrobeheersinstrument

Uit de berekeningen van het ministerie van VWS blijkt een overschrijding van € 242 miljoen voor 2013. Voor 2014 en 2015 is de overschrijding nog niet bekend. De minister neemt uiterlijk 1 mei 2016 een besluit of de handhaving van het MBI-omzetplafond 2013 wordt ingezet of dat er alternatieven zijn om de overschrijding 2013 te redresseren. Bij opmaak van de jaarrekening is daarom niet betrouwbaar te schatten wat het effect gaat zijn van het macrobeheersinstrument voor 2013, 2014 en 2015 in latere jaren. Voor verdere toelichting rondom dit risico wordt verwezen naar paragraaf 5.1.5. inzake niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen.

7. Overige (lokale) onzekerheden

- Onzekerheden uit afspraken met MSB (fiscale status, afrekening incentive afspraken, doorleggen schadelast correcties zorgverzekeraar aan MSB, etc.);
- Overige lokale onzekerheden rond registratie, facturatie of omzetverantwoording en daarmee samenhangende posten.

Conclusie raad van bestuur

De raad van bestuur heeft ten behoeve van de bepaling van het resultaat en de financiële positie de best mogelijke schattingen gemaakt op basis van de beschikbare informatie, onder andere met betrekking tot bovenstaande aspecten van de omzetverantwoording. De raad van bestuur is van mening dat, met voornoemde toelichting, de jaarrekening het vereiste inzicht geeft in het resultaat en de financiële positie van Stichting Máxima Medisch Centrum op basis van de ons nu bekende feiten en omstandigheden.

Presentatiewijziging

De presentatie van de opbrengsten in de resultatenrekening met inbegrip van de vergelijkende cijfers is aangepast aan de gewijzigde bekostiging van onze instelling. Dit wijkt af van het voorgeschreven model van de Richtlijn 655 Gezondheidszorg (versie 2015), maar is in overeenstemming met Ontwerp Richtlijn 655 Gezondheidszorg (versie 2016). Naar onze mening geeft de nieuwe presentatie beter inzicht in de herkomst en aard van de opbrengsten.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Alle bedragen zijn in € 1.000 tenzij anders vermeld.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Consolidatie

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van Stichting Máxima Medisch Centrum.

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

In de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Máxima Medisch Centrum zijn alle instellingen opgenomen waarin direct of indirect overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend. De consolidatie heeft overeenkomstig uniforme waarderingsgrondslagen volgens de integrale methode plaatsgevonden. Onderlinge vorderingen, schulden en transacties zijn geëlimineerd, evenals de binnen de groep gerealiseerde omzet en resultaten.

In de geconsolideerde jaarrekening zijn naast de financiële gegevens van Stichting Máxima Medisch Centrum de volgende rechtspersonen betrokken:

- SenSI B.V.
- F.C. Máxima B.V.
- Máxima Vitaal B.V.
- MMC Health B.V.
- Health Innovation Campus B.V.

De Stichting heeft de volgende verbonden rechtspersonen die niet in de consolidatie betrokken zijn:

- Medsim B.V.

Grondslagen 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.

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.

Immateriële en materiële vaste activa

De verwerking en waardering van vaste activa vindt plaats volgens de algemene verslaggevingsregels van Titel 9 Boek 2 BW en de richtlijnen voor de verslaggeving.

Recente wijzigingen in Titel 9 Boek 2 BW en de richtlijnen creëren een keuzemogelijkheid om activa te waarderen tegen aanschafwaarde of actuele waarde. In het Besluit actuele waarde wordt onder de actuele waarde verstaan: de waarde, die is gebaseerd op actuele marktprijzen, of op gegevens die op die datum van waardering geacht kunnen worden relevant te zijn voor de waarde. Grond wordt gewaardeerd tegen actuele waarde. De overige vaste activa worden gewaardeerd tegen historische kostprijs. De afschrijvingstermijnen van de vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief.

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft de realiseerbare directe opbrengstwaarde bij verkoop, en de contante waarde van de toekomstige kasstromen van het zorgvastgoed benaderd op het niveau van de kasstroom genererende eenheid, en vergeleken met de boekwaarde van dit vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2015.

Het verschil tussen de boekwaarde per 31 december 2015 en de contante waarde van de toekomstige kasstromen is positief. Als gevolg hiervan zijn geen aanpassingen gedaan aan de waardering van het vastgoed. De berekening van de kasstromen zijn gebaseerd op de geautoriseerde begroting 2016 en meerjarenprognose.

Voor beide locaties heeft Stichting Máxima Medisch Centrum gekozen om met behulp van indicatieve grondprijzen van de gemeente Veldhoven en Eindhoven de waarde van grond te berekenen.

5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Vorraden

De aanwezige voorraden zijn gewaardeerd tegen verkrijgingprijs, onder aftrek van een bedrag voor incurantheid voor zover daartoe aanleiding bestaat. De voorraden op de afdelingen worden niet gewaardeerd.

Financiële instrumenten

Stichting Máxima Medisch Centrum bezit renteswaps om het renterisico dat zij loopt af te dekken. Deze renteswaps bevatten geen margin-calls. Voor de verwerking van de renteswaps wordt kostprijs hedge accounting toegepast. De renteswaps worden gewaardeerd tegen kostprijs welke over het algemeen nihil bedraagt en zijn derhalve niet opgenomen in de balans. De financiële effecten van de derivaten worden verantwoord tijdens de duur van het contract. De waardeveranderingen van de derivaten zelf worden in de toelichting genoemd.

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

De waardering van het onderhanden werk ultimo 2015 is gebaseerd op de huidige opbrengstwaarde. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

Vorderingen

De vorderingen worden opgenomen tegen nominale waarde, onder aftrek van de noodzakelijk geachte voorzieningen voor het risico van oninbaarheid.

Voorzieningen

De voorziening voor PLB uren en jubilea zijn opgenomen tegen de contante waarde. De disconteringsvoet bedraagt 1,9%. De overige voorzieningen zijn opgenomen tegen nominale waarde.

Overige vorderingen en schulden

De overige vorderingen en schulden zijn opgenomen tegen nominale waarde.

Bedrijfsbaten en bedrijfslasten

De bedrijfsbaten en bedrijfslasten worden toegerekend aan de periode waarop ze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn, bedrijfsbaten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn.

Omzet DBC's / DBC zorgproducten

Met ingang van 2012 heeft wijziging plaats gevonden in de bekostigingssystematiek van het ziekenhuis. De waardering van de omzet vindt met ingang van 2012 plaats op basis van deze bekostigingssystematiek. De omzet van DBC zorgproducten wordt bepaald op basis van de afgesloten en onderhanden productie, afgeleid naar zorgproducten. De afgeleide zorgproducten worden gewaardeerd tegen de met de zorgverzekeraar overeengekomen verkoopprijzen. De waardering van de afgesloten en onderhanden DBC-zorgproducten worden per zorgverzekeraar afgezet tegen de gemaakte contractafspraken, rekening houdend met totale verwachte schadelast 2015 (op basis van ervaringcijfers). Indien noodzakelijk, wordt er per zorgverzekeraar een correctie op de gerealiseerde omzet uitgevoerd zijnde de post "onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten".

Pensioenen

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Máxima Medisch Centrum. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Máxima Medisch Centrum 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 pensioenfondsen. 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 juni 2015 bedroeg de dekkingsgraad 102%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 127%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Stichting Máxima Medisch Centrum heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Máxima Medisch Centrum heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Belastingen

Belastingen omvatten de over de verslagperiode verschuldigde en verrekenbare winstbelastingen en latente belastingen. De belastingen worden in de resultatenrekening opgenomen, behoudens voor zover deze betrekking hebben op posten die rechtstreeks in het eigen vermogen worden opgenomen, in welk geval de belasting in het eigen vermogen wordt verwerkt. De over het boekjaar verschuldigde en verrekenbare belasting is de naar verwachting te betalen belasting over de belastbare winst over het boekjaar, berekend aan de hand van belastingtarieven die zijn vastgesteld op verslagdatum, dan wel waartoe materieel al op verslagdatum is besloten, en eventuele correcties op de over voorgaande jaren verschuldigde belasting. Voor latente belastingen wordt een voorziening getroffen voor tijdelijke verschillen tussen de boekwaarde van activa en verplichtingen ten behoeve van de financiële verslaggeving en de fiscale boekwaarde van die posten. Er wordt uitsluitend een latente belastingvordering opgenomen voor zover het waarschijnlijk is dat er in de toekomst belastbare winsten beschikbaar zullen zijn die voor de realisatie van het tijdelijke verschil kunnen worden aangewend.

Latente belastingvorderingen worden per iedere verslagdatum herzien en verlaagd voor zover het niet langer waarschijnlijk is dat het daarmee samenhangende belastingvoordeel zal worden gerealiseerd.

5.1.4.4 Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. Alleen die mutaties zijn in aanmerking genomen welke tot wijziging van de geldmiddelen aanleiding hebben gegeven.

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	294	0
Vooruitbetalingen op immateriële activa	1.780	0
Totaal immateriële vaste activa	<u>2.074</u>	<u>0</u>

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

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	0	0
Bij: investeringen	2.095	0
Bij: herwaarderingen	0	0
Af: afschrijvingen	21	0
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	<u>2.074</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Per 1 september 2015 heeft Stichting Máxima Medisch Centrum 49% van de aandelen van Máxima Vitaal B.V. overgenomen van De Kempen Vitaal B.V.

De vooruitbetalingen op immateriële vaste activa betreffen software licenties met een looptijd tussen de 1 en de 5 jaar.

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Grond	39.425	39.425
Bedrijfsgebouwen en terreinen	99.660	98.251
Machines en installaties	13.908	14.786
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	44.096	44.755
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	5.456	113
Totaal materiële vaste activa	<u>202.545</u>	<u>197.330</u>

Stichting Máxima Medisch Centrum

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

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Stand per 1 januari		
Aanschafwaarde	403.707	376.683
Cumulatieve herwaarderingen	19.626	20.000
Cumulatieve afschrijvingen	226.003	207.496
Boekwaarde per 1 januari	<u>197.330</u>	<u>189.187</u>
Mutaties in het boekjaar		
Bij: investeringen	23.844	27.160
Bij: herwaarderingen	0	-374
Af: afschrijvingen	18.629	18.507
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: terugname geheel afgeschreven activa	0	0
Af: desinvesteringen	0	136
	<u>5.215</u>	<u>8.143</u>
Stand per 31 december		
Aanschafwaarde	427.551	403.707
Cumulatieve herwaarderingen	19.626	19.626
Cumulatieve afschrijvingen	244.632	226.003
Boekwaarde per 31 december	<u>202.545</u>	<u>197.330</u>

Toelichting:

In 2014 is een gedeelte van de grond in Veldhoven verkocht. De desinvestering is deels in mindering gebracht op de aanschafwaarde en deels op de herwaarderingen.

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Deelnemingen	-26	196
Leningen u/g	195	110
Overige vorderingen	0	0
Totaal financiële vaste activa	<u>169</u>	<u>306</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	306	477
Kapitaalstorting Medirisk	810	0
Overboeking Medirisk naar kortlopende vorderingen	-1.006	0
Waardemutatie Medsim	-26	134
Verstrekke leningen	195	70
Aflossing leningen	-40	-10
Afboeking leningen	0	-334
Overboeking lening naar kortlopende vorderingen	-70	0
Vrijval latente belastingvoorziening	0	-31
Boekwaarde per 31 december	<u>169</u>	<u>306</u>

Toelichting:

De post deelnemingen betreft de deelneming Medsim B.V. (30%).
De leningen u/g betreft een lening aan FC Máxima B.V. welke een langlopend karakter heeft.

Stichting Máxima Medisch Centrum

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen €	Resultaat €
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
SenSI B.V.		9	51%	-464	-635
F.C. Máxima B.V.		12	65%	310	234
Máxima Vitaal B.V.		18	100%	47	134
MMC Health B.V.		18	100%	15	-1
Health Innovation Campus B.V.		18	100%	18	0
Zeggenschapsbelangen:					
Medsim B.V.			30%	-87	30

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-15 €	31-dec-14 €
Overige voorraden	3.833	3.678
Totaal voorraden	<u>3.833</u>	<u>3.678</u>

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

De specificatie is als volgt:

	31-dec-15 €	31-dec-14 €
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	1.930	3.311
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	28.755	41.118
Onderhanden werk PAAZ	1.806	2.210
Af: ontvangen voorschotten	-38.380	-37.932
Af: voorziening onderhanden werk	-6.362	-7.216
Totaal onderhanden werk	<u>-12.251</u>	<u>1.491</u>

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten is als volgt weer te geven:

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	Gerealiseerde kosten en toegerekende winst €	Af: verwerkte verliezen €	Af: ontvangen voorschotten €	Saldo per 31-dec-2015 €
Zorgverzekeraars	32.491	-6.362	-38.380	-12.251
Totaal (onderhanden werk)	<u>32.491</u>	<u>-6.362</u>	<u>-38.380</u>	<u>-12.251</u>

6. Vorderingen uit hoofde van financieringstekort en schulden uit hoofde van financieringsoverschot

	<u>t/m 2012</u>	<u>2013</u>	<u>2014</u>	<u>2015</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	-5.212	3.801	-313		-1.724
Financieringsverschil boekjaar				0	0
Correcties voorgaande jaren				1500	1.500
Betalingen/ontvangsten				0	0
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.500</u>	<u>1.500</u>
Saldo per 31 december	<u>-5.212</u>	<u>3.801</u>	<u>-313</u>	<u>1.500</u>	<u>-224</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

c c c c

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	0	0
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	224	1.724
	<u>-224</u>	<u>-1.724</u>

7. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	54.232	41.156
Vorderingen op kredietinstellingen	7.800	0
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	5.947	2.901
Vooruitbetaalde bedragen	6.911	6.800
Overige vorderingen	1.387	660
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>76.277</u>	<u>51.517</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 1.178 (2014: € 1.677).

9. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Bankrekeningen	9.725	42.544
Kassen	36	33
Totaal liquide middelen	<u>9.761</u>	<u>42.577</u>

PASSIVA

10. Groepsvermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Kapitaal	1.639	1.639
Bestemmingsreserves	19.626	19.626
Algemene en overige reserves	41.335	39.209
Totaal groepsvermogen	<u>62.600</u>	<u>60.474</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2015</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Kapitaal	1.639	0	0	1.639
Totaal kapitaal	<u>1.639</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.639</u>

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2015</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Herwaarderingsreserve	19.626	0	0	19.626
Totaal bestemmingsreserves	<u>19.626</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>19.626</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2015</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Algemene reserves	3.795	704	0	4.499
Overige reserves	0	0	0	0
Reserve aanvaardbare kosten	35.414	1.422	0	36.836
Totaal algemene en overige reserves	<u>39.209</u>	<u>2.126</u>	<u>0</u>	<u>41.335</u>

Toelichting:

De reserve aanvaardbare kosten (RAK) wordt gevormd op grond van NZa beleidsregels. De reserve kan alleen wijzigen door toevoegingen en onttrekkingen die ieder jaar ontstaan als gevolg van verschillen tussen de exploitatiekosten van dat jaar en de aanvaardbare kosten van dat jaar. Een positief saldo van de RAK dient beschikbaar te worden gehouden voor door de NZa beleidsregels aangewezen zorgactiviteiten.

Aandeel derden in groepsvermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2015</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Aandeel derden in groepsvermogen	-49	-228	158	-119
Totaal aandeel derden in groepsvermogen	<u>-49</u>	<u>-228</u>	<u>158</u>	<u>-119</u>

Toelichting:

De overige mutaties betreffen een kapitaalstorting in SenS! en de overname van de aandelen van Máxima Vitaal.

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	<u>31-dec-2015</u>	<u>31-dec-2014</u>
	€	€
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	2.126	7.158
Totaalresultaat van de instelling	<u>2.126</u>	<u>7.158</u>

11. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-2015</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Saldo per 31-dec-2015</u>
	€	€	€	€	€
Overige voorzieningen:					
Voorziening jubilea	1.302	274	174	0	1.402
Voorziening persoonlijk levensfase budget	8.862	2.374	1.097	0	10.139
Voorziening organisatie aanpassing	1.002	682	831	0	853
Totaal voorzieningen	<u>11.166</u>	<u>3.330</u>	<u>2.102</u>	<u>0</u>	<u>12.394</u>

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

	<u>31-dec-2015</u>
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	2.156
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	9.569
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	669

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening jubilea is gevormd ter dekking van de verplichtingen uit hoofde van toekomstige jubilea.
De voorziening PLB is gevormd ter dekking van de verplichtingen voortkomende uit de CAO bepalingen.
De voorziening organisatie aanpassing betreft reductie en afvloeiing van personeel.
De disconteringsvoet is in 2015 gewijzigd in 1,90% (2014: 5,20%).

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

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Schulden aan banken	135.061	139.245
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>135.061</u>	<u>139.245</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Stand per 1 januari	151.386	141.535
Bij: nieuwe leningen	10.800	21.675
Af: aflossingen	12.106	11.824
Stand per 31 december	<u>150.080</u>	<u>151.386</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	15.019	12.141
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>135.061</u>	<u>139.245</u>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	15.019	12.141
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	135.061	139.245
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	83.886	90.167

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

13. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Crediteuren	8.034	14.385
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	15.019	12.141
Belastingen en sociale premies	6.913	6.448
Schulden terzake pensioenen	1.250	1.754
Nog te betalen salarissen	7.544	7.197
Schulden uit hoofde van transitierегeling	0	7.653
Schulden uit hoofde van honorariumplafond	0	1.489
Overige schulden:		
Specialisten en maatschappen	5.720	8.411
Nog te betalen rente	632	604
Overige overlopende passiva	27.136	24.257
Totaal overige kortlopende schulden	<u>72.248</u>	<u>84.339</u>

Toelichting:

Per ultimo december 2015 was er bij ING een rekening courant krediet van € 20 miljoen.

14. Financiële instrumenten

Toelichting:

Van de langlopende schulden is op balansdatum € 83,2 miljoen gefinancierd middels leningen met een variabel rentetype. Het renterisico is volledig afgedekt met rentederivaten (renteswaps). In het kader van de RJ290 is kostprijs hedge-accounting van toepassing.

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft navolgende renteswaps afgesloten:

	Boekwaarde 31-12-2015	Marktwaaarde 31-12-2015	Coupon	Resterende looptijd in jaren
	€	€		
IRS nominaal € 19,1 miljoen	0	-4.437	4,39%	12,5
IRS nominaal € 3,3 miljoen	0	-154	3,99%	2,2
IRS nominaal € 35,3 miljoen	0	-13.675	4,97%	14,0
IRS nominaal € 11,5 miljoen	0	-4.517	5,03%	14,0
IRS nominaal € 7,0 miljoen	0	-1.024	4,20%	7,2
IRS nominaal € 2,3 miljoen	0	-67	1,57%	3,5
IRS nominaal € 4,8 miljoen	0	-186	1,69%	4,5

Voor de negatieve waarde van de renteswaps geldt geen verplichting voor bijstorting (margin-calls) bij de desbetreffende bank.

Algemeen

De in deze toelichting opgenomen gegevens verschaffen informatie die behulpzaam is bij het schatten van de omvang van risico's die verbonden zijn aan zowel de in de balans opgenomen als de niet in de balans opgenomen financiële instrumenten.

De primaire financiële instrumenten van Stichting Máxima Medisch Centrum, anders dan derivaten, dienen ter financiering van de operationele activiteiten van Stichting Máxima Medisch Centrum of vloeien direct uit deze activiteiten voort. Tevens gaat Stichting Máxima Medisch Centrum transacties aan in derivaten (renteswaps) om het renterisico af te dekken dat ontstaat uit de financieringsactiviteiten van Stichting Máxima Medisch Centrum. Het beleid van Stichting Máxima Medisch Centrum is om niet te handelen in financiële instrumenten.

De belangrijkste risico's uit hoofde van de financiële instrumenten van Stichting Máxima Medisch Centrum zijn het kredietrisico, het liquiditeitsrisico, het kasstroomrisico en het prijsrisico bestaande uit het rente- en marktrisico.

Het beleid van Stichting Máxima Medisch Centrum om deze risico's te beperken, luidt als volgt:

Valutarisico

Het valutarisico voor Stichting Máxima Medisch Centrum is minimaal.

Renterisico

De langlopende vorderingen en leningen van Stichting Máxima Medisch Centrum hebben zowel een vast als een variabel rentepercentage. In geval van een variabel rentepercentage loopt Stichting Máxima Medisch Centrum een renterisico. Stichting Máxima Medisch Centrum dekt dit risico af door renteswapcontracten af te sluiten waarbij Stichting Máxima Medisch Centrum de variabele rente ruilt voor een vaste rente. Er wordt gezorgd voor een hedge tussen variabele rentende lening en renteswap. Er zijn geen renteswapcontracten met bijstortingsverplichting (margin-call).

Marktrisico

Het marktrisico voor Stichting Máxima Medisch Centrum is minimaal.

Kredietrisico

Stichting Máxima Medisch Centrum handelt enkel met kredietwaardige partijen en heeft procedures opgesteld om de kredietwaardigheid te bepalen. Tevens heeft Stichting Máxima Medisch Centrum richtlijnen opgesteld om de omvang van het kredietrisico bij elke partij te beperken. Bovendien bewaakt Stichting Máxima Medisch Centrum voortdurend haar vorderingen en hanteert Stichting Máxima Medisch Centrum een strikte aanmaningsprocedure. Door de bovenstaande maatregelen is het kredietrisico voor Stichting Máxima Medisch Centrum minimaal. Verder zijn er geen belangrijke concentraties van kredietrisico binnen Stichting Máxima Medisch Centrum.

Liquiditeitsrisico

Het risico voor Stichting Máxima Medisch Centrum dat toekomstige kasstromen verbonden aan een monetair financieel instrument fluctueren in omvang is minimaal, aangezien de langlopende schulden vastrentend zijn.

15. 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 2015 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 20.297,6 miljoen (prijsniveau 2014).

Bij het opstellen van de jaarrekening 2015 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2015. Stichting Máxima Medisch Centrum is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortvloeiende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2015.

Meerjarige financiële verplichtingen

De obligoverplichting ten aanzien van het Waarborgfonds voor de Zorgsector bedraagt maximaal 3% van de boekwaarde van de door het Waarborgfonds geborgde leningen. Per ultimo 2015 is € 10,1 miljoen aan leningen geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector. Voor Stichting Máxima Medisch Centrum bedraagt deze verplichting derhalve 3% x € 10,1 miljoen is € 0,3 miljoen.

Garantieregeling kapitaalslasten

De Beleidsregel Garantieregeling kapitaallasten 2011 t/m 2016 (CU-2001) beschrijft de werking van de garantieregeling. De garantieregeling kapitaallasten garandeert een bepaald (aflopend) percentage van de kapitaallasten zoals deze onder vergunning en/of trekkingsrechten zouden zijn. De financiële impact hiervan is nog onduidelijk.

Financieringscluster 4

Binnen de afgesloten financieringscluster 4 bij de BNG bestaat de mogelijkheid om via een trekkingsverzoek de reeds uitgegeven kosten op te vragen in de vorm van een kasgeldfaciliteit. Ultimo 2015 heeft het MMC binnen financieringscluster 4 een bedrag van € 9,3 miljoen uitgegeven. Het MMC heeft tot op heden nog geen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om dit bedrag op te vragen. De totale kasgeldfaciliteit van financieringscluster 4 bedraagt € 24,3 miljoen.

Garantiestelling MediRisk

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft een bedrag ter hoogte van € 557.372 ter beschikking gesteld als Tier 2 garantiestelling aan MediRisk. Dit bedrag kan MediRisk maximaal als aanvullende agiostorting opvragen.

ORT tijdens verlof

Momenteel is, mede naar aanleiding van enkele rechtszaken, een landelijke discussie gaande over een extra vergoeding uit hoofde van de ORT. Afhankelijk van de uitkomsten van deze rechtszaken en de landelijke ontwikkelingen kan dit mogelijk nog tot een verplichting voor achterstallige ORT leiden voor MMC. De uitkomsten en de impact voor MMC zijn momenteel nog onzeker.

Stichting Máxima Medisch Centrum

BIJLAGE

5.1.6 Overzicht langlopende schulden ultimo 2015

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2014	Nieuwe leningen in 2015	Aflossing in 2015	Restschuld 31 december 2015	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2015	Aflossingswijze	Aflossing 2016	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
BNG	3-jul-89	11.345	40	Onderhandse	4,82%	4.363	0	291	4.072	2.618	14	Lineair	291	Hypothecair
BNG	15-okt-92	11.345	40	Onderhandse	2,87%	5.105	0	284	4.821	3.403	17	Lineair	284	Hypothecair
BNG	1-dec-02	2.672	14	Onderhandse	3,83%	1.381	0	96	1.285	0	1	Lineair	1.285	Hypothecair
BNG	31-mrt-03	2.308	13	Onderhandse	3,83%	1.208	0	84	1.124	0	1	Lineair	1.124	Hypothecair
BNG	31-mrt-03	3.807	16	Onderhandse	4,53%	1.162	0	92	1.070	0	4	Lineair	92	Hypothecair
BNG	31-dec-02	3.006	16	Onderhandse	4,53%	890	0	70	820	0	3	Lineair	70	Hypothecair
BNG	31-mrt-09	395	10	Onderhandse	4,85%	272	0	21	251	0	4	Lineair	21	Hypothecair
BNG	31-mrt-03	5.724	17	Onderhandse	3,53%	2.909	0	157	2.752	0	5	Lineair	157	Hypothecair
BNG	31-dec-02	4.454	17	Onderhandse	3,53%	2.229	0	120	2.109	0	4	Lineair	120	Hypothecair
BNG	31-dec-02	1.360	17	Onderhandse	3,53%	680	0	37	643	0	4	Lineair	37	Hypothecair
ING	1-jul-08	13.000	10	Onderhandse	5,59%	4.550	0	1.300	3.250	0	3	Lineair	1.300	Hypothecair
ING	1-jul-08	13.750	15	Onderhandse	5,80%	7.934	0	933	7.001	2.333	8	Lineair	933	Hypothecair
ING	28-mrt-09	30.000	19	Onderhandse	5,99%	20.625	0	1.500	19.125	11.625	13	Lineair	1.500	Hypothecair
ING	4-jan-10	6.000	10	Onderhandse	3,17%	2.850	0	600	2.250	0	4	Lineair	600	Hypothecair
ING	1-jul-10	10.000	10	Onderhandse	3,29%	5.750	0	1.000	4.750	0	5	Lineair	1.000	Hypothecair
ING	1-jan-11	13.000	31	Onderhandse	6,63%	11.917	0	433	11.484	9.317	26	Lineair	433	Hypothecair
ING	1-jan-12	27.000	30	Onderhandse	6,57%	24.750	0	900	23.850	19.350	26	Lineair	900	Hypothecair
BNG	1-feb-12	7.000	9	Onderhandse	3,25%	4.861	0	778	4.083	194	5	Lineair	778	Hypothecair
BNG	2-jul-12	10.000	15	Onderhandse	3,96%	8.500	0	667	7.833	4.500	12	Lineair	667	Hypothecair
BNG	2-jan-13	7.500	15	Onderhandse	4,13%	6.625	0	500	6.125	3.625	13	Lineair	500	Hypothecair
BNG	2-jan-14	3.000	18	Onderhandse	4,72%	2.875	0	167	2.708	1.875	17	Lineair	167	Hypothecair
ING	1-jan-13	13.000	29	Onderhandse	6,22%	11.917	0	433	11.484	9.317	27	Lineair	433	Hypothecair
BNG	30-jun-14	7.500	15	Onderhandse	3,83%	7.250	0	500	6.750	4.250	14	Lineair	500	Hypothecair
BNG	30-jun-14	5.000	14	Onderhandse	3,74%	4.821	0	357	4.464	2.679	13	Lineair	357	Hypothecair
BNG	30-jun-14	6.000	9	Onderhandse	3,21%	5.667	0	666	5.001	1.667	8	Lineair	667	Hypothecair
BNG	31-dec-15	7.800	18	Onderhandse	4,68%	0	7.800	0	7.800	5.633	18	Lineair	433	Hypothecair
BNG	31-dec-15	3.000	10	Onderhandse	4,09%	0	3.000	0	3.000	1.500	10	Lineair	300	Hypothecair
ING	1-jul-09	750	6	Onderhandse	Variabel	120	0	120	0	0	0	Lineair	0	
Brocacef Holding	30-dec-14	175	5	Onderhandse	3,00%	175	0	0	175	0	4	Lineair	70	
Totaal						151.386	10.800	12.106	150.080	83.886			15.019	

5.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

BATEN

16. Opbrengsten zorgprestaties

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	286.515	247.527
Totaal	<u>286.515</u>	<u>247.527</u>

17. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen	10.722	10.147
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	3.167	1.771
Totaal	<u>13.889</u>	<u>11.918</u>

18. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Overige dienstverlening	3.358	3.161
Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed)	7.611	8.150
Totaal	<u>10.969</u>	<u>11.311</u>

LASTEN

19. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Lonen en salarissen	115.997	110.425
Sociale lasten	17.244	16.049
Pensioenpremies	10.196	10.658
Andere personeelskosten	8.429	7.647
Subtotaal	<u>151.866</u>	<u>144.779</u>
Personeel niet in loondienst	3.732	3.642
Medisch specialistisch bedrijf	33.650	0
Totaal personeelskosten	<u><u>189.248</u></u>	<u><u>148.421</u></u>

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

2.466	2.458
-------	-------

Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden

<u>2.466</u>	<u>2.458</u>
--------------	--------------

20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	21	0
- materiële vaste activa	18.629	18.507
Totaal afschrijvingen	<u><u>18.650</u></u>	<u><u>18.507</u></u>

23. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	7.197	6.725
Algemene kosten	18.290	16.914
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	64.525	60.754
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	1.794	1.630
- Energiekosten gas	1.012	1.178
- Energiekosten stroom	1.292	1.224
- Energie transport en overig	69	76
Subtotaal	<u>4.167</u>	<u>4.108</u>
Huur en leasing	31	42
Dotaties en vrijval voorzieningen	-352	418
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>93.858</u></u>	<u><u>88.961</u></u>

24. Financiële baten en lasten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Rentebaten	88	147
Resultaat deelnemingen	0	103
Subtotaal financiële baten	<u>88</u>	<u>250</u>
Rentelasten	-7.636	-7.882
Resultaat deelnemingen	-101	0
Subtotaal financiële lasten	<u>-7.737</u>	<u>-7.882</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-7.649</u></u>	<u><u>-7.632</u></u>

25. Vennootschapsbelasting

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Vennootschapsbelasting	-71	-61
Totaal buitengewone baten en lasten	<u>-71</u>	<u>-61</u>

Toelichting:

De post vennootschapsbelasting betreft de vennootschapsbelasting van F.C. Máxima B.V. en Máxima Vitaal B.V.

26. Aandeel derden in resultaat

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Aandeel derden	229	-16
Totaal aandeel derden in resultaat	<u>229</u>	<u>-16</u>

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

De bezoldiging van de functionarissen die over 2015 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1	Naam functionaris	prof. dr. J.H. Zwaveling	G.H.A.M. van Berlo MAC	drs. C.A.L.M. Lennards MPM
2	Functionaris (functienaam)	Lid RvB	Lid RvB	Lid RvB
3	In dienst vanaf (datum)	1-jan-10	1-jul-13	1-mrt-14
4	In dienst tot (datum)			
5	Deeltijdfactor (percentage)	100,00%	100,00%	100,00%
6	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	239.186	197.324	197.321
7	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0
8	Totaal beloning (5 en 6)	239.186	197.324	197.321
9	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	0	336	336
9b	Auto van de zaak	5.191	12.573	3.481
10	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	10.822	10.747	10.747
11	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10)		255.199	220.980	211.885
11	Beloning 2014	250.055	223.535	179.177
12	Bezoldigingsklasse zorginstelling	J		

De bezoldiging van de functionarissen die over 2015 in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1	Naam functionaris	drs. C.G.M. van Kemenade MBA	mr. drs. J.L.M. van Helmond	prof. dr. A.P.W.P. van Montfort	drs. A.M.L.M. Nelissen - Hanssen
2	Functionaris (functienaam)	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
3	In dienst vanaf (datum)	29-aug-11	29-mrt-10	29-aug-11	1-jan-09
4	In dienst tot (datum)				
5	Deeltijdfactor (percentage)	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
6	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	0	0	0	0
7	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0	0
8	Totaal beloning (5 en 6)	0	0	0	0
9	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	9.342	9.342	16.548	12.631
10	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	0	0	0	0
11	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10)		9.342	9.342	16.548	12.631
11	Beloning 2014	9.297	9.297	16.014	12.527

Toelichting:

Mevrouw Nelissen valt onder het overgangsrecht omdat zij voor 6 december 2011 reeds lid van de raad van toezicht was.

5.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

1	Naam functionaris	dr. J.F.B.M. Fiolet
2	Functionaris (functienaam)	Lid RvT
3	In dienst vanaf (datum)	1-jan-15
4	In dienst tot (datum)	
5	Deeltijdfactor (percentage)	n.v.t.
6	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	0
7	Winstdelingen en bonusbetalingen	0
8	Totaal beloning (5 en 6)	0
9	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	9.342
10	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	0
11	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0

Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10) 9.342

11 Beloning 2014 n.v.t.

1	Functionaris (functienaam)	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.
2	In dienst vanaf (datum)	1-jan-02	1-apr-03	1-jul-04	1-jul-04
3	In dienst tot (datum)				
4	Deeltijdfactor (percentage)	100,00%	100,00%	95,00%	80,00%
5	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	254.298	236.702	241.993	202.817
6	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0	0
7	Totaal beloning (5 en 6)	254.298	236.702	241.993	202.817
8	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	168	168	336	168
9	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	10.861	10.822	10.858	8.681
10	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0	0

Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10) 265.327 247.692 253.187 211.666

11 Beloning 2014 264.483 253.307 262.970 171.586

1	Functionaris (functienaam)	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.
2	In dienst vanaf (datum)	1-jul-04	1-jun-97	1-jul-04	1-aug-04
3	In dienst tot (datum)				
4	Deeltijdfactor (percentage)	95,00%	91,67%	76,00%	95,00%
5	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	241.929	233.875	192.920	241.929
6	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0	0
7	Totaal beloning (5 en 6)	241.929	233.875	192.920	241.929
8	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	336	336	588	336
9	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	10.819	10.858	8.242	10.858
10	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0	0

Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10) 253.084 245.069 201.750 253.123

11 Beloning 2014 257.265 256.360 205.000 257.242

Stichting Máxima Medisch Centrum

1	Functionaris (functienaam)	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.
2	In dienst vanaf (datum)	1-sep-04	1-jun-97	1-jan-00	1-jan-05
3	In dienst tot (datum)				
4	Deeltijdfactor (percentage)	100,00%	90,00%	70,00%	100,00%
5	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	240.515	229.550	177.969	229.099
6	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0	0
7	Totaal beloning (5 en 6)	240.515	229.550	177.969	229.099
8	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	336	177	168	420
9	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	10.836	10.854	7.591	10.814
10	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10)		<u>251.687</u>	<u>240.581</u>	<u>185.728</u>	<u>240.333</u>
11	Beloning 2014	256.742	244.829	192.223	245.154
1	Functionaris (functienaam)	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.
2	In dienst vanaf (datum)	1-mrt-01	1-jun-00	1-feb-05	1-apr-05
3	In dienst tot (datum)				
4	Deeltijdfactor (percentage)	100,00%	100,00%	100,00%	80,00%
5	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	229.099	229.099	233.185	202.152
6	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0	0
7	Totaal beloning (5 en 6)	229.099	229.099	233.185	202.152
8	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	504	336	336	168
9	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	10.814	10.814	10.822	8.681
10	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10)		<u>240.417</u>	<u>240.249</u>	<u>244.343</u>	<u>211.001</u>
11	Beloning 2014	245.261	244.994	251.173	215.452
1	Functionaris (functienaam)	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.
2	In dienst vanaf (datum)	1-aug-05	1-feb-06	1-apr-07	1-sep-08
3	In dienst tot (datum)				
4	Deeltijdfactor (percentage)	100,00%	100,00%	100,00%	90,00%
5	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	229.099	229.099	224.017	230.406
6	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0	0
7	Totaal beloning (5 en 6)	229.099	229.099	224.017	230.406
8	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	336	0	336	336
9	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	10.814	10.814	10.805	9.774
10	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10)		<u>240.249</u>	<u>239.913</u>	<u>235.157</u>	<u>240.516</u>
11	Beloning 2014	244.674	244.985	238.397	240.094

Stichting Máxima Medisch Centrum

1	Functionaris (functienaam)	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.	Medisch Spec.
2	In dienst vanaf (datum)	1-apr-10	1-apr-11	1-feb-13	1-mei-12
3	In dienst tot (datum)				
4	Deeltijdfactor (percentage)	95,00%	80,00%	80,00%	60,00%
5	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	242.624	203.412	202.053	152.525
6	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0	0	0
7	Totaal beloning (5 en 6)	242.624	203.412	202.053	152.525
8	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	0	168	336	168
9	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	10.319	8.681	8.681	6.501
10	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10)		<u>252.943</u>	<u>212.261</u>	<u>211.070</u>	<u>159.194</u>

11 Beloning 2014 269.509 209.915 205.098 161.990

1	Functionaris (functienaam)	Medisch Spec.	Medisch Spec.
2	In dienst vanaf (datum)	1-apr-12	1-aug-13
3	In dienst tot (datum)		
4	Deeltijdfactor (percentage)	80,00%	80,00%
5	Bruto-inkomen (incl. salaris, vakantiegeld, eindejaarsuitkering en andere vaste toelagen)	203.412	203.412
6	Winstdelingen en bonusbetalingen	0	0
7	Totaal beloning (5 en 6)	203.412	203.412
8	Bruto-onkostenvergoeding (vast en variabel)	168	168
9	Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in €)	8.681	8.681
10	Uitkeringen in verband met beëindiging van het dienstverband (in €)	0	0
Totaal bezoldiging in kader van de WNT (7 tm. 10)		<u>212.261</u>	<u>212.261</u>

11 Beloning 2014 209.915 210.282

28. Honoraria accountant

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2015 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	82	96
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	42	105
3 Fiscale advisering	7	9
4 Niet-controlediensten	16	68
Totaal honoraria accountant	<u>147</u>	<u>278</u>

29. 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.

**5.1.8 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2015
(na resultaatbestemming)**

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
ACTIVA		
Vaste activa		
Immateriële vaste activa	2.074	0
Materiële vaste activa	202.076	196.873
Financiële vaste activa	213	433
Totaal vaste activa	<u>204.363</u>	<u>197.306</u>
Vlottende activa		
Vorraden	3.636	3.502
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	0	1.491
Debiteuren en overige vorderingen	76.703	51.697
Liquide middelen	8.952	42.036
Totaal vlottende activa	<u>89.291</u>	<u>98.726</u>
Totaal activa	<u><u>293.654</u></u>	<u><u>296.032</u></u>
	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
PASSIVA		
Eigen vermogen		
Kapitaal	1.639	1.639
Bestemmingsreserves	19.626	19.626
Algemene en overige reserves	41.335	39.209
Totaal eigen vermogen	<u>62.600</u>	<u>60.474</u>
Voorzieningen	12.302	11.102
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	134.956	139.105
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)		
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	12.251	0
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	224	1.724
Overige kortlopende schulden	71.321	83.627
Totaal passiva	<u><u>293.654</u></u>	<u><u>296.032</u></u>

5.1.9 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING OVER 2015

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
Resultaat deelnemingen na belastingen	-139	111
Overige baten en lasten	2.265	7.047
RESULTAAT BOEKJAAR	<u><u>2.126</u></u>	<u><u>7.158</u></u>

5.1.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

1. Algemeen

Voor een nadere toelichting op de volgende posten wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2015:

- voor de grondslagen wordt verwezen naar de geconsolideerde grondslagen
- immateriële vaste activa
- materiële vaste activa
- voorraden
- vorderingen en overlopende activa
- liquide middelen
- egaliseringsrekening afschrijving instandhoudinginvesteringen
- overige voorzieningen
- langlopende schulden
- kortlopende schulden en overlopende passiva

ACTIVA

2. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt :

	Groeps- maatschap- pijen	Overige vorderingen	Totaal 2015	Totaal 2014
	€	€	€	€
Stand per 1 januari	333	110	443	541
Investeringen	0	0	0	0
Resultaat boekjaar	-108	0	-108	111
Verstreekte leningen	0	195	195	70
Aflossingen leningen	0	-40	-40	-10
Overige mutaties	-207	-70	-277	-269
Stand per 31 december	<u>18</u>	<u>195</u>	<u>213</u>	<u>443</u>

Stichting Máxima Medisch Centrum te Eindhoven staat aan het hoofd van de groep en heeft de volgende kapitaalbelangen:

<u>Naam en rechtsvorm rechtspersoon</u>	<u>vestigingsplaats</u>	<u>aandeel in kapitaal</u>
F.C. Máxima B.V.	Veldhoven	65%
SenS! B.V.	Eindhoven	51%
Máxima Vitaal B.V.	Veldhoven	100%
Medsim B.V.	Eindhoven	30%
MMC Health B.V.	Veldhoven	100%
Health Innovation Campus B.V.	Veldhoven	100%

PASSIVA

3. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-15</u>	<u>31-dec-14</u>
	€	€
Kapitaal	1.639	1.639
Bestemmingsreserves	19.626	19.626
Algemene en overige reserves	41.335	39.209
Totaal eigen vermogen	<u>62.600</u>	<u>60.474</u>

Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2015</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Kapitaal	1.639	0	0	1.639
Totaal kapitaal	<u>1.639</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1.639</u>

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2015</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
Herwaarderingsreserve	19.626	0	0	19.626
Totaal bestemmingsreserves	<u>19.626</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>19.626</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-2015</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-2015</u>
	€	€	€	€
Algemene reserves	3.795	704	0	4.499
Overige reserves	0	0	0	0
Reserve aanvaardbare kosten	35.414	1.422	0	36.836
Totaal algemene en overige reserves	<u>39.209</u>	<u>2.126</u>	<u>0</u>	<u>41.335</u>

5.1.11 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

1. Gerealiseerde enkelvoudige Zvw-omzet

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Omzet DBC's / DBC-zorgproducten	275.644	231.557
Beschikbaarheidsbijdragen	10.722	10.147
	<u>286.366</u>	<u>241.704</u>

2. Resultaat uit deelnemingen na belastingen

	<u>2015</u>	<u>2014</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
F.C. Máxima B.V.	152	215
SenS! B.V.	-324	-159
Máxima Vitaal B.V.	59	55
Medsim B.V.	-26	0
MMC Health B.V.	0	0
Health Innovation Campus B.V.	0	0
Totaal	<u>-139</u>	<u>111</u>

5.2 Overige gegevens

5.2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Máxima Medisch Centrum heeft de jaarrekening 2015 vastgesteld in de vergadering van 11 april 2016.

De raad van toezicht van de Stichting Máxima Medisch Centrum heeft de jaarrekening 2015 goedgekeurd in de vergadering van 18 april 2016.

5.2.2 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 4, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van Stichting Máxima Medisch Centrum.

5.2.3 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

5.2.4 Gebeurtenissen na balansdatum

Niet van toepassing.

5.2.5 Nevenvestigingen

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft geen nevenvestigingen.

5.2.6 Compliance certificate

Het compliance certificate is opgenomen op de volgende pagina.

5.2.7 Controleverklaring

De controleverklaring is opgenomen op de pagina na het compliance certificate.

5.2.6 Compliance certificate

Wij verwijzen naar de Offerte van de ING en de Financieringsovereenkomst van de BNG. Dit is een Compliance Certificaat. De definities in de Offerte en de Financieringsovereenkomst hebben dezelfde betekenis als gebruikt in dit Compliance Certificaat.

De Relevante Periode waarop dit Compliance Certificaat betrekking heeft loopt van 1 januari 2015 t/m 31 december 2015.

(i) de Solvabiliteitsratio met betrekking tot de Relevante Periode gelijk was aan 21,2% (2014: 20,3%) zodat voldaan werd aan de in de Offerte en Financieringsovereenkomst gestelde eis dat de Solvabiliteitsratio ten minste 15% is; en

(ii) de Debt Service Cover Ratio met betrekking tot de Relevante Periode gelijk was aan 1.50 (2014: 1.73), zodat voldaan werd aan de in de Offerte en Financieringsovereenkomst gestelde eis dat de Debt Service Cover Ratio ten minste 1.20 is; en

(iii) de Personeelskostenratio met betrekking tot de Relevante Periode gelijk was aan 56,0% (2014: 54,8%) zodat voldaan werd aan de in de Offerte en Financieringsovereenkomst gestelde eis dat de Personeelskostenratio maximaal 60% mag bedragen.

Voor de berekening van bovengenoemde ratio's verwijzen we naar de toelichting hieronder.

Wij bevestigen dat er noch aan het eind van de Relevante Periode noch op de datum van dit Compliance Certificaat sprake was van een Opeisingsgrond of een Potentiële Opeisingsgrond.

Solvabiliteit

Groepsvermogen	62.481
-/- Deelnemingen	<u>26</u>
	62.507

Balanstotaal	294.659
-/- Deelnemingen	<u>26</u>
	294.685

Solvabiliteit: **21,2%**

Personeelskostenratio:

Personeelskosten	189.248
Honorarium MSB	<u>-33.650</u>
	155.598

Bedrijfsopbrengsten	311.373
Honorarium MSB	<u>-33.650</u>
	277.723

Personeelskostenratio: **56,0%**

DSCR

Nettoresultaat 2.126

Belastingen	71
Aandeel derden	-229
Financiële baten en lasten	7.649
Afschrijvingen	18.650
Huur-lease	31
Mutatie voorzieningen	1.228

EBITDA 29.526

Rentelasten	7.636
Aflossingen	<u>12.106</u>
	19.742

DSCR: **1,50**

Máxima Medisch Centrum

Locatie Eindhoven

Ds. Th. Fliednerstraat 1

Postbus 90052

5600 PD Eindhoven

Locatie Veldhoven

De Run 4600

Postbus 7777

5500 MB Veldhoven

t (040) 888 80 00

i www.mmc.nl