

Stichting Sint Elisabeth Hospitaal

te Curaçao

Financieel verslag 2017

Inhoudsopgave

1. Verslag Raad van Bestuur	3
2. Verslag van de Raad van Toezicht	12
Jaarrekening	15
3. Balans per 31 december 2017	16
4. Winst- en verliesrekening over 2017	18
5. Kasstroomoverzicht over 2017	19
6. Grondslagen voor financiële verslaggeving	20
7. Toelichting op balans	32
8. Toelichting op winst- en verliesrekening	45
9. Bezoldiging bestuurders	50
10. Gebeurtenissen na balansdatum	51
Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	52
Overige gegevens	55
11. Voorstel resultaatbestemming	56
Bijlagen	57
Bijlage 1 Langlopende schulden	58
Bijlage 2 Verpleegtarieven, bedden capaciteit en verpleegdagen	59

1. Verslag Raad van Bestuur

Inleiding

Voor U ligt het jaarverslag 2017 van de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal ('de Stichting'). Conform de statuten heeft de stichting als doelstelling (beknopt):

1. De exploitatie van een ziekenhuis en al wat daartoe wordt gerekend of te eniger tijd zal worden gerekend, in de ruimste zin des woord, met handhaving van het Katholieke karakter.
2. De Stichting tracht dit doel onder meer te bereiken door het doen verrichten van onderzoek, behandeling en verpleging van patiënten in de ruimste zin des woord en het doen verrichten van wetenschappelijk onderzoek, voor zover de belangen van de patiënten dit toelaten. Daarbij zal de Stichting de geestelijke verzorging, vereist volgens de eigen geloofsovertuiging van iedere patiënt, zo goed mogelijk waarborgen.
3. De Stichting beoogt niet het maken van winst.
4. De Stichting handhaaft het Katholieke karakter.
5. De Stichting streeft haar doelstellingen na, rekening houdend met het geheel van de maatschappelijke gezondheidszorg.
6. De Stichting bevordert het tot stand laten komen en zo goed mogelijk laten functioneren van een medische staf, die de Raad van Bestuur adviseert inzake medische beleidsaangelegenheden. Tevens zal de Stichting de samenwerking tussen allen, die in een door haar geëxploiteerd ziekenhuis of inrichting werkzaam zijn, bevorderen.

De Stichting kent als organen:

1. De Raad van Bestuur
2. De Raad van Toezicht

De Stichting wordt bestuurd door de Raad van Bestuur en wordt in en buiten rechte vertegenwoordigd door de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht bestaat uit minimaal 5 en maximaal 7 leden en heeft als taak, het houden van toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken bij de Stichting. De Raad van Toezicht staat de Raad van Bestuur met raad en daad terzijde.

Financieel resultaat

De Stichting heeft over het jaar 2017 een negatief exploitatieresultaat gerealiseerd ad ANG 2,1 miljoen (2016: ANG 16,7 miljoen).

Winst- en Verliesrekening over 2017		
Bedragen in ANG x 1.000	2017	2016
Baten		
Budget vergoeding Ziekenhuiszorg	124.000	120.000
Verhoging budgetvergoeding ziekenhuiszorg 2016	4.000	-
Budgetvergoeding arts-assistenten	3.700	-
Getarifeerde zorgprestaties	23.580	24.567
Overige opbrengsten	223	462
Diverse baten	3.616	5.822
Totaal baten	159.119	150.851
Totaal exploitatielasten		
	159.712	165.414
Exploitatieresultaat	(593)	(14.563)
Financiële lasten	(1.505)	(2.136)
Nettoresultaat	(2.098)	(16.699)

Het bovenvermelde negatieve exploitatieresultaat over 2017 ad ANG 2,1 miljoen is ad ANG 14,6 ANG verbeterd ten opzichte van het voorgaande jaar (2016: ANG 16,7 miljoen) en kan worden verklaard door:

- ANG 8,3 miljoen meer baten in 2017 dan in 2016;
- ANG 5,7 miljoen minder exploitatiekosten in 2017 dan in 2016;
- ANG 0,6 miljoen minder financiële lasten in 2017 dan in 2016.

Bijzondere omstandigheden in 2017

Op bestuurlijk niveau heeft het jaar 2017 zich gekenmerkt door het feit dat er wisselingen van de wacht in de Raad van Bestuur zijn geweest. Hoewel het jaarverslag 2017 later dan de statutaire bepalingen is voorgeschreven, wordt opgeleverd, is hierbij een inhaalslag van rapportage op te merken, aangezien vanaf juni 2017 t/m februari 2019, inmiddels de jaarverslagen 2015, 2016 en nu 2017 zijn opgeleverd. Het is in de lijn der verwachtingen dat in het eerste half jaar van 2019 tevens het jaarverslag 2018, wordt opgeleverd, waarmee de opgelopen achterstand in jaarverslaggeving volledig is ingelopen.

Gebudgetteerde zorgprestaties

Vanuit financieel oogpunt waren de uitdagingen voor de Stichting in 2017 wederom groot. De budgetfinanciering zoals door de Overheid is ingevoerd in oktober 2014 is gehandhaafd in 2017. Op basis hiervan is voor het jaar 2017 een jaarbudget van ANG 124 miljoen aan de stichting beschikbaar gesteld via de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en het jaarbudget voor 2016 in het verslagjaar 2017 verhoogd naar ANG 124 miljoen (was ANG 120 miljoen).

De Stichting heeft sinds de introductie van genoemde budgetmethodiek middels verschillende gesprekken, brieven en memo's de Overheid en SVB geïnformeerd over de tekortkomingen van deze financieringsmethodiek en dat deze wijze van budgettering (één vast budget voor alles wat het hospitaal doet voor SVB-patiënten) niet aansluit op de te leveren zorg.

Bezwaarprocedure tegen budgetbeschikking overheid van 2017:

Bij Ministeriële Beschikking d.d. 21 maart 2017 (2017/000275) heeft de Minister van GMN het zorgbudget van SEHOS voor het jaar 2017 vastgesteld op ANG 124 miljoen. Volgens deze beschikking omvat het budget 2017 de kosten van het zorgniveau en zorgvolume dat 'zoals te doen gebruikelijk' wordt geleverd door SEHOS, inclusief (i) het katheterisatie laboratorium, (ii) neurochirurgische zorg en (iii) aanvullende dialyse- en operatiekamer capaciteit.

Enige nadere duiding en specificatie van het zorgniveau en -volume is gegeven in bijlage 1 bij de Ministeriële beschikking, en vormt een integraal onderdeel hiervan. Volgens de beschikking is deze bijlage tevens een duiding van het historisch productievolume van SEHOS, gemeten over het jaar 2015. Dit budget omvat niet (i) de bevoorschotting van de exploitatiekosten van de Poli Nobo en (ii) de loonkosten van de medische specialisten voor zover deze loonkosten niet verwerkt zijn in het exploitatiebudget van SEHOS. Ook de dekking van de kosten van arts-assistenten is niet in dit budget inbegrepen.

De Stichting kon zich niet verenigen met deze Ministeriële Beschikking en heeft op 5 mei 2017 een bezwaarschrift ingediend bij het Ministerie van Gezondheid, Milieu en Natuur ex. artikel 56 LAR tegen de ministeriele beschikking d.d. 24 maart 2017 (no. 2017/000275). Op 22 november 2018 heeft de Minister naar aanleiding van het Bezwaar alsnog de Beschikking afgegeven, waarbij de ministeriele beschikking d.d. 24 maart 2017 (no. 2017/000275) is ingetrokken en waarbij – zij het na uitgebreidere toelichting - het zorgbudget opnieuw is vastgesteld op NAF 124.000.000,- voor het gehele jaar 2017.

Aangezien Sehos zich niet kan verenigen met de Beschikking, heeft zij beroep ingesteld bij het Gerecht in Eerste Aanleg. Op 18 januari 2019 zijn de aanvullende beroepsgronden ingediend.

Sehos is van oordeel dat de Beschikking in strijd is met de formele en materiële beginselen van behoorlijk bestuur.

Het door de overheid gehanteerde systeem van budgettering houdt onvoldoende rekening met de vaste lasten gerelateerd aan de beschikbaarheidsfunctie van het hospitaal (niet meegenomen in tarieven SEH, IC, NICU, etc). Het zorgbudget is gebaseerd op de *tarieven* en het aantal *geproduceerde verrichtingen* (PxQ). De door de overheid gehanteerde tarieven zijn echter niet kostendekkend (voor het laatst aangepast in 2009, gebaseerd op kostprijsberekening uit 2006) en indexering van de tarieven heeft nooit plaatsgevonden, ondanks afspraken daaromtrent in MoU 2013 en expliciete verzoeken daartoe. Voor de referentie van de lezer: met het jaar 2006 als basisjaar, is de cumulatieve inflatie tot en met 2015, 24,5% geweest. De productiecijfers (Q) worden vervolgens door de SVB gecorrigeerd, op grond van wat zij als rechtmatige verrichtingen beschouwen. Daarbij worden diverse noodzakelijke zorgverrichtingen niet erkend door SVB, derhalve niet meegenomen in zorgbudget. Tenslotte past de overheid op de gecorrigeerde budgetbasis ook nog eens een doelmatigheidskorting toe, hetgeen feitelijk neerkomt op een korting van de wettelijk vastgestelde (doch structureel veel te lage) tarieven. Sehos heeft een extern onderzoek laten uitvoeren naar de kostprijzen van het ziekenhuis voor het productiejaar 2016 (waarop het zorgbudget van 2017 gebaseerd is). Ingevolge deze berekening bedragen de kosten van de zorg in 2016 ANG 145.866.195, inclusief het honorarium van de specialisten. Sehos heeft het Gerecht derhalve verzocht om het zorgbudget 2017 vast te stellen op ANG 137,1 miljoen. De uitspraak wordt in de tweede helft van het jaar verwacht.

Getarifeerde zorgprestaties:

Deze categorie zorgverlening betreft ongeveer 15% van de totale zorgprestaties van het ziekenhuis en is dalende als gevolg van de ontwikkeling van de BVZ verzekerden populatie. Zorgprestaties worden door SEHOS geregistreerd en gefactureerd op basis van de vigerende tarieven voor de specifieke zorgprestatie. De facturatie aan de particuliere verzekeraars en eigen risicodragers, vindt maandelijks plaats. De vigerende verpleeg- en neventarieven zijn in 2009 voor het laatst door de overheid vastgesteld. Sinds de invoering van het budget heeft de overheid de vaststelling van de tarieven losgelaten, echter de gehanteerde tarieven die zowel voor particulieren als voor BVZ verzekerden worden gehanteerd liggen ver onder de kostprijs.

De Stichting heeft over het jaar 2017 aan getarifeerde zorgprestaties ad ANG 23,6 miljoen gerealiseerd (2016: ANG 24,6 miljoen). De inkomsten voor getarifeerde zorgprestaties, zijn verbijzonderd naar:

- (i) Verpleeggelden;
- (ii) Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen;
- (iii) Vergoedingen voor therapeutische verrichtingen;
- (iv) Vergoedingen voor geneesmiddelen;
- (v) Honoraria medische specialisten.

Onderstaand een overzicht van de gerealiseerde zorgprestaties over 2017 en 2016.

Getarifeerde zorgprestaties over 2017	2017	2016	Vershil
Bedragen in ANG x 1.000			
Verpleeggelden	4.381	5.719	(1.338)
Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen	4.663	5.658	(995)
Vergoedingen voor therapeutische verrichtingen	7.317	8.775	(1.458)
Vergoedingen voor geneesmiddelen	5.634	3.535	2.099
Honoraria medische specialisten	1.585	880	705
Totaal	23.580	24.567	(987)

Inmiddels heeft SEHOS in 2018 een extern onderzoek laten plaatsvinden naar de kostprijzen van het ziekenhuis. Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van de productiecijfers over 2016. Uit dat onderzoek is gebleken dat de huidige tarieven in totaal leiden tot een tekort van circa ANG 23 miljoen op de exploitatie van het ziekenhuis.

Exploitatiekosten

De Stichting heeft in 2017 totaal aan exploitatiekosten gerealiseerd ad ANG 159,7 miljoen hetgeen ad ANG 5,7 miljoen minder is dan het voorgaand jaar (2016: ANG 165,4)

Bedragen in ANG x 1.000	2017	2016	Vershil
Exploitatielasten			
Personeelskosten	90.347	87.384	2.963
Afschrijvingen materiele en immateriële vaste activa	3.860	3.870	(10)
Bijzondere waardeverminderingen	-	850	(850)
Medische en verzorgingsmiddelen	38.786	41.363	(2.577)
Huishoudelijke- en energiekosten	6.724	7.069	(345)
Onderhoud en aanvulling duurzame activa en - artikelen	7.731	9.251	(1.520)
Voeding	963	1.032	(69)
Algemene kosten	10.084	9.699	385
Overige kosten	1.217	4.896	(3.679)
Totaal exploitatielasten	159.712	165.414	(5.702)

Met uitzondering van de stijging van de personeelskosten ad ANG 3,0 miljoen en algemene kosten ad 0,4 miljoen ten opzichte van 2016, zijn alle overige exploitatiekosten in 2017 lager uitgevallen in vergelijking met het jaar ervoor. Dit in verband met de verdere bezuinigingen als gevolg van het tekort aan inkomsten.

Solvabiliteitspositie van de Stichting

Op basis van de eindbalans 2017 kan worden geconcludeerd dat de solvabiliteitspositie van de Stichting, als gevolg van de gerealiseerde slechte financiële resultaten in het verleden alsmede in het verslagjaar, volledig is uitgehold. De financiële weerbaarheid van de Stichting is derhalve zeer kritisch.

Het totaal vreemd vermogen (lang en kort) bedraagt aan het einde van het jaar 2017 ANG 124,5 miljoen (eind 2016: ANG 120,8 miljoen) derhalve ANG 3,7 miljoen meer dan aan het einde van 2016.

De totale activa is aan het einde van het jaar 2017 ad ANG 32,2 miljoen (2016: ad ANG 30,6 miljoen). Het totaal negatief eigen vermogen bedraagt aan het einde van 2017 ANG 92,3 miljoen (2016: ad ANG 90,2 miljoen). De activa en het negatief eigen vermogen is derhalve gefinancierd door de vreemd vermogen verschaffers voor lange en korte termijn.

Het spreekt voor zich dat deze financiële positie van de stichting niet bevorderend is voor de kwaliteit, de veiligheid en de toegankelijkheid van de patiëntenzorg.

Liquiditeitspositie van de Stichting

Het werkkapitaal van de Stichting is aan het einde van het jaar 2017 ad ANG 93,8 miljoen negatief (2016 ad ANG: 95,9 miljoen negatief). Op basis van afspraken met onder meer de SVB, voldoet de Stichting periodiek aan diens verplichtingen uit hoofde van de consortiumlening. Echter, wegens gebrek aan cash is de Stichting niet altijd bij machte om aan de korte termijn schulden aan leveranciers te kunnen voldoen. Deze cashflowtekorten leiden vaak tot materiaaltekorten en aankoop van benodigdheden voor onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging op cash basis. Deze situatie is derhalve niet bevorderlijk voor de doelmatigheid en efficiëntie van de logistieke processen van het hospitaal.

Bouw nieuw ziekenhuis

De bouw van het nieuwe ziekenhuis is in 2014 gestart. Eind 2015 is het hoogste punt bereikt. Het is de verwachting dat de bouw begin 2019 gereed zal zijn. Eind 2019 zal naar verwachting de uiteindelijke migratie van het ziekenhuisbedrijf van SEHOS naar het nieuwe ziekenhuis moeten plaatsvinden.

Verloop personeel in 2017

Het totaal aantal personeelsleden was 1071 aan het begin van het jaar 2017 en 1131 aan het einde.

Mutatie personeel	Exclusief Arts-assistenten	Inclusief Arts-assistenten
Aantal personeel per 1-1-2017	1.040	1.071
Indiensttredingen	147	174
Uitdiensttreding	85	114
Aantal personeel per 31-12-2017	1.102	1.131

De Raad van Bestuur betuigt haar erkentelijkheid aan alle personeelsleden voor hun bijdrage gedurende het verslagjaar.

Bestuurlijke wijzigingen per 1 juni 2017

In het verslagjaar is een nieuwe bestuursstructuur geïmplementeerd binnen de Stichting. Per 1 juni 2017 is het Bestuur van het Sint Elisabeth Hospitaal versterkt door een nieuwe algemeen directeur. De Raad van Bestuur bestaat nu, uit de volgende ingevulde functies:

1. Voorzitter, Algemeen Directeur
2. Vicevoorzitter, Directeur Medische Zaken
3. Lid, Directeur Financieel Economische Zaken
4. Assistant-to-the-Board HR en Facilitaire Zaken
5. Secretaris.

De functies van de algemeen directeur, de directeur medische zaken en de directeur financieel economische zaken, betreffen allen statutaire functies. Het bestuur is tevens aangesterkt met (i) een ‘assistant-to-the-board’ belast met onder meer Human Resources en facilitaire zaken en (ii) een algemeen secretaris die onder meer belast is met juridische en algemene zaken van de stichting.

Naast het dagelijks beheer van de Stichting, heeft het Bestuur als taak meegekregen van de Raad van Toezicht:

1. Huidige patiëntenzorg (kwaliteit, veiligheid, toegankelijkheid en continuïteit) van het Sint Elisabeth Hospitaal borgen, door aandragen van oplossingen voor de huidige schuldenproblematiek en het financieel beheer van de Stichting, door enerzijds de inkomsten van de Stichting te vergroten en anderzijds efficiency maatregelen te realiseren.
2. Het hospitaal en diens personeel in de komende periode voorbereiden op een succesvolle transitie naar het Hospital Nobo Otrobanda (HNO).
3. Initiëring van nieuw beleid voor de Stichting na de overgang van het ziekenhuis naar HNO.

“Going concern”, nieuwe functie en bestemming vastgoed SEHOS na 2019:

Zoals eerder in dit verslag is aangegeven, is het de verwachting dat de bouw van het nieuwe ziekenhuis begin 2019 gereed zal zijn en dat eind 2019 tevens de uiteindelijke migratie van SEHOS naar het nieuwe ziekenhuis zal plaatsvinden. In verband met deze ontwikkeling, heeft het Bestuur van de stichting tevens de opdracht gekregen om nieuw beleid te initiëring voor SEHOS na de periode van de overgang van het ziekenhuis naar HNO.

Vastgoed:

Het vastgoed van het hospitaal is eigendom van de Stichting. Deze materiele vaste activa zijn in zekerheid gegeven aan de huidige financiers van de Stichting. De nieuwe functie van dit vastgoed in Otrobanda, en diens nieuwe bestemming, zal tevens partieel ter ondersteuning van HNO zijn.

Met andere woorden, dit vastgoed zal belangrijk kunnen zijn voor de eventuele oplossingsrichtingen voor de schuldenproblematiek van de Stichting. Derhalve is het zaak dat het bestuur van SEHOS dit dossier tevens aandacht geeft en beleid ter zake initieert. Deze beleidsvorming is in de 2e helft van 2017 van start gegaan en is momenteel in 2019 nog steeds gaande. De beoogde subdoelstelling van de diverse beleidsrichtingen zijn hierbij meerledig. Deze zijn:

1. Het zorgdragen voor een verantwoorde (financiële) afwikkeling van de ziekenhuisactiviteit van de Stichting zodat de continuïteit van de zorg gedurende de komende periode (tot de overgang naar HNO) kan worden gegarandeerd (verbetering van het werkkapitaal van de stichting);
2. Zorg dragen voor de belangen van de Stichting, zodat een acceptabele solvabiliteit van de Stichting kan worden geborgd;
3. De oplossingsrichtingen dienen een bepaalde realiteitszin te hebben voor wat betreft de financiële impact voor onder meer de overheid en de Stichting zelf.

Oplossingsrichtingen

In 2017 en 2018 zijn inmiddels diverse activiteiten hiertoe ondernomen. Overleg en samenspraak met de Raad van Toezicht van de Stichting was hierbij een belangrijk voorwaarde. Hierbij heeft het Bestuur van de Stichting als beleidsuitgangspunt aangenomen, dat de Stichting een bijdrage zal leveren bij de oplossingsrichting m.b.t. de verbetering van de financiële positie van de Stichting. Deze oplossingsrichtingen behelzen de volgende uitgangspunten:

- Oprichting van een vastgoed entiteit door SEHOS en de overdracht van het vastgoed en terreinen van de Stichting naar deze entiteit.
- Verkoop van een minderheid van de aandelen van deze vastgoedentiteit aan een institutionele belegger.
- Met de ontvangen middelen, gedeeltelijk aflossen (betaling) van de korte termijn verplichtingen door SEHOS.

- Tegelijkertijd de juridische onderbouwing van de juiste tarifiering en budgettering van de exploitatie van het ziekenhuis vanaf 2016 t/m heden bij de overheid aanhangig maken, waarbij indien succesvol, tevens de mogelijkheid ontstaat om door de overheid verstrekte en bestaande leningen aan SEHOS af te laten schrijven.

Memorandum of Understanding van 20 September 2013

Op 20 september 2013 hebben de partijen (i) Land Curacao, (ii) USONA en (iii) SEHOS een Memorandum of Understanding (MoU) getekend, waarin een 23-tal punten zijn overeengekomen. Als punt 9 is overeengekomen dat de basisstructuur van de toekomstige beheersorganisatie wordt beschreven als een nader in te vullen combinatie van een vastgoed-entiteit en een exploitatie-entiteit waarbij op dat moment vaststond dat SEHOS aan het einde van de transitieperiode als exploitatie-entiteit zal fungeren.

Intensief overleg met Land Curacao in 2017 en 2018 heeft geleerd dat, vanwege diverse voortschrijdende inzichten, zijdens de Overheid geen interesse meer bestond om de afspraak, zoals overeengekomen onder punt 9 van de MoU 2013, jegens SEHOS na te komen. Hoewel SEHOS overtuigd is van haar juridische positie ten opzichte van de Overheid ten aanzien van deze kwestie, heeft het Bestuur van de Stichting het als haar primaire verantwoordelijkheid geacht om eerstens de overige belangen van de Stichting te borgen. Deze belangen betreffen in eerste instantie het borgen van de solvabiliteit van de Stichting aan het einde van de transitie en aansluitend het borgen van het belang van de Stichting ten aanzien van de realisatie van het project Sint Elisabeth District.

Vorenstaand beleidsvoornemen van het bestuur van SEHOS is tevens gecommuniceerd met de Overheid in 2018 (begin 2019), waarbij de partijen momenteel conform artikel 11 van de MoU 2013 samenwerken om tot een schuldsanering van SEHOS te komen aan het einde van de transitieperiode. De verkoop van een minderheid van de aandelen van voornoemde vastgoed entiteit van SEHOS aan een institutionele belegger, waarbij met de ontvangen middelen, gedeeltelijk de korte termijn verplichtingen van SEHOS worden afgelost (betaalbaar gesteld) betreft een onderdeel van deze oplossingsrichtingen.

Gerealiseerde budgetverhogingen in 2018 en 2019

Bij Ministeriële Beschikking van 7 november 2018 is het zorgbudget voor zowel het gehele jaar 2018 als het gehele jaar 2019, althans tot de overgang naar CMC, vastgesteld op ANG 135 miljoen per jaar. Het budget omvat minimaal het zorgniveau en het zorgvolume dat zoals te doen gebruikelijk wordt geleverd door Sehos en de aangeduide nieuwe zorgvormen als opgenomen in de bijlage van de beschikking, uitgaande van de volledige medewerking van het Sehos aan de transitie naar CMC alsmede van de ononderbroken volledige continuïteit en toegankelijkheid van alle zorgvormen (waaronder, doch niet uitsluitend electief en spoedeisend). Het budget omvat niet de loonkosten van medisch specialisten en de kosten van door Sehos bij ADC aangevraagde laboratoriumtesten.

Sehos heeft tijdens de gesprekken met SVB en de overheid met betrekking tot het budget 2018 verzocht het budget vast te stellen op basis van de begroting van Sehos van 2018. Dit zou neerkomen op een budget van ANG 138,3 miljoen. Zonder duidelijke motivering heeft de Minister het budget vastgesteld op ANG 135 miljoen waarbij bovendien voorwaarden zijn gesteld. Sehos wenst een toereikend budget, reden waarom wederom beroep is ingesteld bij het Gerecht. De uitspraak van de rechter wordt in de tweede helft van 2019 verwacht.

Aflossing korte termijn verplichtingen SEHOS

Met de verkregen financiële middelen als gevolg van de hierboven gegeven oplossingsrichtingen, lost SEHOS zoveel mogelijk alle korte termijn verplichtingen af. Het is derhalve de bedoeling dat de Stichting hierbij in 2018 en 2019 t/m de overgang naar het nieuw ziekenhuis, op een krediettermijn uitkomt ad 2 maanden per elke willekeurige datum en dat de Stichting aan het einde van de ziekenhuisexploitatie tevens voldoende werkkapitaal overhoudt om de aflopende korte termijn verplichtingen te kunnen aflossen. Vanaf dat moment is derhalve de mogelijke faillissementsdreiging afgewenteld.

Eindresultaat

Het eindresultaat van dit scenario is dat de Stichting achter blijft met een meerderheidsaandeel in de vastgoed entiteit van de Stichting. Daar tegenover is het eigen vermogen van de Stichting sterk verbeterd, aangezien het vastgoed vanaf dat moment voor de marktwaarde op de balans kan worden opgenomen als financiële vaste activa, namelijk de deelneming in de vastgoed entiteit, waardoor de solvabiliteit van de Stichting wederom normaal en acceptabel zal worden.

De partijen die deelnemen in de vastgoed entiteit kunnen een ‘aandeelhoudersovereenkomst’ met elkaar aangaan v.w.b. de zeggenschap en de corporate governance van deze entiteit. De partijen kunnen vervolgens diverse plannen laten opstellen waarbij het vastgoed wordt ontwikkeld en derhalve wederom rendabel wordt gemaakt op basis waarvan de Stichting aan haar maatschappelijk verantwoordelijkheid kan voldoen. Het is hierbij aanbevelingswaardig dat de insteek van de Stichting inhoudt het behoud van de cultuurhistorische waarde van het vastgoed.

Visie St. Elisabeth District

In het jaar 2018 heeft het Bestuur van SEHOS aan een planologisch/architectenbureau gevraagd om een visiedocument op te stellen, waarin tevens wordt aangegeven welke eventuele nieuwe functionaliteiten aan het vastgoed van SEHOS zouden kunnen worden gegeven, waarbij het unieke historische karakter van dit complex kan worden behouden.

Vornoemd bureau heeft een toekomstvisie voor dit vastgoed op schrift gesteld. Het visiedocument is inmiddels gereed en akkoord bevonden door de Raad van Toezicht van de Stichting en het Bisdom. Op basis van diverse geïdentificeerde functionele en historische waarden, zijn de volgende functionaliteiten voor het vastgoed voorgesteld:

1. Zorghotel
2. Hotel, spa, café-restaurant, museum
3. Wonen
4. Wonen met zorg
5. Kantoren
6. Horeca
7. Aanvullende functies zoals ‘healinggardens’, kapel, etc.

Vorbereidende activiteiten

Vanaf 2017 is het bestuur van start gegaan met de voorbereidende activiteiten voor de renovatie en verder geschikt maken van het vastgoed voor de nieuwe functionaliteiten. Bepaalde voorbereidende activiteiten zijn inmiddels gereed, waarbij andere activiteiten zich momenteel in een voorbereidingsfase c.q. planningsfase bevinden.

Onderstaand een overzicht van deze voorbereidende activiteiten:

#	Activiteit	Status
1	Fiscaal advies inwinnen	Gerealiseerd
2	Juridisch advies inwinnen	Gerealiseerd
3	Inmeten terreinen en vastgoed	In voorbereiding
4	Bouwtechnisch onderzoek	In voorbereiding
5	Opname meubilair, inventaris, installaties en equipment	In voorbereiding
6	Onderzoek welke gedeelte vastgoed is monumentwaardig	In voorbereiding
7	Uitwerken voorlopig programma van eisen	In voorbereiden
8	Haalbaarheidsstudie st. Elisabeth District	Gepland

Uitgangspunten t.b.v. de vastgoed BV:

- Tijdstip realisatie project vanaf 2019 t/m 2023.
- Gefaseerde realisatie van de verbouwing van het vastgoed in 5 jaren.
- Totale getaxeerde huidige marktwaarde van het vastgoed is ANG 56 miljoen.
- Gedeelte van het eigendom vervreemden en/of obligatie constructie, dit om de sanering van SEHOS verder af te ronden in 2019.
- Totale verbouwingkosten geschat op ANG 40 miljoen.
- Financieren door lening van ANG 38 miljoen.
- Lening gebaseerd op annuïteiten tegen 4% à 5% over een periode van 25 jaar.
- Alleen interest betaling t/m 2023, daarna inclusief aflossing voor de periode van 25 jaar
- Onrendabele top van het project financieren met een subsidie van ANG 2 miljoen.
- Vanaf 2023 moet de BV de beheerskosten van SEHOS als kosten kunnen dragen.
- Economische levensduur van vastgoed is 30 a 35 jaar
- Huurpenningen geïndexeerd met 2% per jaar.

Vanaf 2023 is het project winstgevend, echter gedurende de periode 2019 t/m 2023, kan de financiële weerbaarheid van het project worden geborgd.

Tot slot

Het jaar 2017 was in financieel opzicht wederom een uitdagend jaar. De financiële weerbaarheid van de Stichting is helemaal uitgehold, waarvoor op korte termijn acute en structurele oplossingen moeten worden aangedragen. De Raad van Bestuur vertrouwt erop door middel van dit jaarverslag 2017 verdere invulling te geven aan de afspraken met de beleidsmakers van de Overheid.

De Raad van Bestuur is erkentelijk voor de inzet van alle afdelingen om te komen tot een beter ziekenhuis, met betere zorg en dienstverlening. Het bestuur ondersteunt waar mogelijk de vele initiatieven die in dat kader worden genomen, ondanks de moeilijke omstandigheden. Mede in dat kader wenst de Raad van Bestuur tevens haar waardering uit te spreken voor de intensieve en constructieve samenwerking met de medische staf en diens bestuur, de vakbond CBV en alle andere interne stakeholders. Knelpunten en uitdagingen worden gezamenlijk proactief aangepakt, waarbij steeds de kwaliteit en continuïteit van de zorg in het Hospitaal voorop staat.

Raad van Bestuur
12 maart 2019

2. Verslag van de Raad van Toezicht

Reglement

Het Hospitaal kent een Reglement voor de Raad van Toezicht ('de Raad') waarin de taken en verantwoordelijkheden van de Raad zijn vastgelegd. De statuten van het Hospitaal en dit Reglement geven inhoud aan het toezicht op en de samenwerking met de Raad van Bestuur, evenals op het functioneren van de Raad zelf.

Samenstelling

De Raad van Toezicht bestaat uit een door de Raad te bepalen aantal leden van tenminste 5 en ten hoogste 7 natuurlijke personen. Voor de leden van de Raad is een generieke profielschets opgesteld waar de leden van de Raad aan moeten voldoen.

De leden van de Raad hebben geen zakelijke binding met het Hospitaal, ontvangen geen honorarium en worden enkel vergoed voor maandelijkse onkosten voor een vast bedrag per maand variërend van ANG1.000,- tot ANG1.500. De leden van de Raad zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren en hebben geen nevenfuncties die conflicterend zijn met hun positie in de Raad van Toezicht.

Ultimo 2017 is de samenstelling van de Raad als volgt:

Naam	Functie	Datum (her)benoeming	Eerstvolgende datum van aftreden	Herbenoembaar na huidige termijn ¹ voor
Dhr. E.D.Th. van der Hoeven	Voorzitter Tot 15 december 2017	16 december 2017	15 december 2021	Niet herbenoembaar
Dhr. R.M. Candelaria	Lid Voorzitter vanaf 15 december 2017	1 oktober 2017	1 oktober 2021	1 termijn
Dhr. J.S. Salari	Lid Vicevoorzitter vanaf 1 oktober 2017	1 februari 2017	1 februari 2021	1 termijn
Mw. L.M. Douglas	Secretaris	31 juli 2016	31 juli 2020	n.v.t.
Mw. A.C.E. Sewberath Misser	Lid	14 mei 2014	13 mei 2018	1 termijn (niet verlengd)
Dhr. P. Fontilus	Lid	1 oktober 2017	1 oktober 2021	1 termijn

In de samenstelling van de Raad hebben zich gedurende 2017/18 de volgende veranderingen voorgedaan:

❖ Toegetreden zijn:

- De heer J. S. Salari m.i.v. 1 februari 2017;
- De heer R. M. Candelaria m.i.v. 1 oktober 2017;
- De heer P. Fontilus m.i.v. 1 oktober 2017;
- De heer A.C. Romero m.i.v. 1 augustus 2018.

¹ Een termijn bestaat uit een periode van 4 jaren.

- ❖ Afgetreden zijn:
 - De heer A. Trapenberg m.i.v. 1 augustus 2017;
 - De heer Gouverneur m.i.v. 1 september 2017;
 - Mevrouw A.C.E. Sewberath Misser m.i.v. 15 mei 2018.
- ❖ Herbenoemingen zijn:
 - De heer van der Hoeven m.i.v. 16 december 2017 voor een termijn van 4 jaren.
- ❖ Veranderingen in functie zijn:
 - De heer van der Hoeven is per 15 december 2017 afgetreden als voorzitter en de heer Candelaria heeft met ingang van dezelfde datum de functie van voorzitter op zich genomen;
 - De heer Salari heeft met ingang van 1 oktober 2017 de functie van vicevoorzitter op zich genomen.

Commissies

De Raad kende in 2016 de volgende commissies:

- ❖ de Wervings-, Arbeidsvoorwaarden- en Remuneratiecommissie;
- ❖ de Financiële Commissie; en
- ❖ de Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg en Veiligheid.

Alle commissies hebben hun advies uitgebracht aan de volledige Raad van Toezicht.

Vergaderingen en besluiten

Om te kunnen voldoen aan haar toezichhoudende taken, dient de Raad in ieder geval periodiek tijdig en volledig geïnformeerd te worden over de realisatie van de doelstellingen, eventuele risico's verbonden aan de activiteiten, de financiële verslaglegging, de kwaliteit en veiligheid van zorg, de naleving van wet- en regelgeving, de verhouding met de belanghebbenden en het op passende wijze uitvoering geven aan de maatschappelijke doelstelling en verantwoordelijkheid van de organisatie. De informatievoorziening aan de Raad van Toezicht was gedurende het verslagjaar nog niet optimaal, maar is sinds het aantreden van de voorzitter van de Raad van Bestuur in juni 2017 verbeterd. In 2017 en vooral 2018 heeft de Raad van Bestuur verder gewerkt aan de optimalisering van de informatievoorziening.

In 2017 heeft de Raad van Toezicht conform de vooraf opgestelde jaarplanning 12 keer vergaderd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Daarbij is evenals in 2016 wederom veel aandacht besteed aan de transitie van het Hospitaal naar het HNO en de uitwerking van de MOU uit 2013 met de overheid, aan de précaire financiële situatie van het Hospitaal en de door de Raad van Bestuur opgestelde visie en gerelateerde beleidsplannen. Eveneens heeft de RvT acte de présence gegeven bij diverse openbare gebeurtenissen het Sehos betreffend, waaronder de dag van de verpleging.

De focus gedurende 2017 was verder vooral ook gericht op de budgetbesprekingen met de SVB, de uitvoering van de efficiency- en effectiviteit projecten en het beheersen van de middelen (een lening voor het bedrag van ANG30 miljoen) die door de overheid voor deze implementatie ter beschikking was gesteld. Door de overheid was bij de verstrekking van deze lening als eis gesteld dat er een Commissie Toezicht Sehos en een Gezant zouden worden benoemd welke beiden toezicht zouden moeten houden op de besteding van de geleende gelden. Uiteindelijk is uit hoofde van deze financiering slechts een deel door de overheid ter beschikking gesteld en zijn tenslotte ook slechts een beperkt aantal projecten hiermee tot stand gekomen. Gedurende 2017 zijn met de overheid (diverse opeenvolgende ministers) besprekingen gevoerd over de herstructurering van deze lening, rekening houdende met de transitieafspraken en de budgetfinanciering. Deze besprekingen zijn gecontinueerd in 2018. Een belangrijk focuspunt in 2017 waren de "aanwijzingen" van de Inspecteur van de Gezondheidszorg. Eén was rechtstreeks gericht aan de RvT. De RvT was het niet geheel eens met de zienswijze van de

Inspecteur-Generaal van de Gezondheidszorg. De discussie hierover heeft uiteindelijk geleid tot een bevredigende oplossing voor beide partijen.

Daarnaast heeft de Raad van Toezicht gedurende het verslagjaar diverse keren ook in besloten kring vergaderd over verschillende relevante onderwerpen waaronder de samenstelling van de Raad van Bestuur en de wisseling van de externe accountant.

In het eerste kwartaal 2017 is na ampele overwegingen afscheid genomen van de fungerende voorzitter van de Raad van Bestuur. Per 1 juni 2017 is een nieuwe voorzitter van de Raad van Bestuur benoemd.

Per begin 2017 is de huidig financieel directeur benoemd waardoor de Raad van Bestuur in de loop van 2017 weer volledig was bemand.

Raad van Toezicht
12 maart 2019

JAARREKENING

3. Balans per 31 december 2017

Activa

(na voorstel resultaatbestemming)

	<u>31 dec 2017</u>	<u>31 dec 2016</u>
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
<i>Vaste activa</i>		
Materiële vaste activa (toel. 1)	11.213	13.858
Immateriële vaste activa (toel. 2)	491	585
Financiële vaste activa (toel. 3)	<u>325</u>	<u>323</u>
Totale vaste activa	12.029	14.766
<i>Vlottende activa</i>		
Vorraden (toel. 4)	5.497	4.569
Vorderingen (toel. 5)	14.435	6.159
Liquide middelen (toel. 6)	<u>276</u>	<u>5.123</u>
Totaal vlottende activa	20.208	15.851
Totaal	<u><u>32.237</u></u>	<u><u>30.617</u></u>

Passiva

(na voorstel resultaatbestemming)

	ANG (x 1.000)	31 dec 2017 ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)	31 dec 2016 ANG (x 1.000)
<i>Eigen vermogen</i>				
Stichtingskapitaal	250		250	
Geaccumuleerde tekorten	-92.510		-90.412	
Totaal eigen vermogen (toel. 7)		-92.260		-90.162
Voorzieningen (toel. 8)		6.502		6.601
Langlopende schulden (toel. 9)		4.000		2.458
Kortlopende schulden (toel. 10)		113.995		111.720
Totaal passiva		32.237		30.617

4. Winst- en verliesrekening over 2017

	2017		2016	
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Gebudgetteerde zorgprestaties	131.700		120.000	
Getarifeerde zorgprestaties	23.580		24.567	
Overige opbrengsten	223		462	
Diverse baten	3.616		5.822	
Totaal baten (toel. 11)		159.119		150.851
Personeelskosten (toel. 12)	90.347		87.384	
Afschrijvingen (toel. 13)	3.860		3.870	
Bijzondere waarderverminderingen (toel. 14)	-		850	
Overige bedrijfskosten (toel. 15)	65.505		73.310	
Som der kosten		159.712		165.414
Bedrijfsresultaat		-593		-14.563
Financiële baten en lasten (toel. 16)	-1.505		-2.136	
Financiële baten en lasten		-1.505		-2.136
Exploitatieresultaat		-2.098		-16.699

5. Kasstroomoverzicht over 2017

<i>Indirecte methode</i>	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Bedrijfsresultaat	-593	-14.563
Aanpassingen voor:		
- afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen (toel. 13)	3.860	4.720
- mutaties voorzieningen	-99	1.438
Veranderingen in werkkapitaal:		
- voorraden	-928	2.042
- vorderingen	-5.523	7.465
- overlopende activa en overige vorderingen	-2.753	-1.903
- crediteuren	-1.338	6.211
- overige kortlopende schulden	10.535	4.991
Kasstroom uit bedrijfsoperaties	-7	18.806
Betaalde interest	-1.360	-2.151
Koersverschillen	-145	15
Kasstroom uit operationele activiteiten	-1.505	-2.136
Investeringen in immateriële vaste activa (toel. 2)	-186	-291
Investeringen in materiële vaste activa (toel. 1)	-935	-2.721
Desinvesteringen in materiële vaste activa	-	1.848
Investeringen in financiële vaste activa	-2	82
Kasstroom uit investeringsactiviteiten	-1.123	-1.082
Nieuwe opgenomen leningen	4.692	11.139
Aflossing van schulden	-10.072	-18.784
Kasstroom uit financieringsactiviteiten	-5.380	-7.645
Mutatie in liquide middelen	-4.847	-462
Stand liquide middelen per 1 januari	5.123	5.585
Stand liquide middelen per 31 december	276	5.123

6. Grondslagen voor financiële verslaggeving

Algemeen

Algemene grondslagen

Algemene gegevens

Het Hospitaal is begonnen op 3 december 1855 in een Gasthuis in Otrobanda, aan de IJzerstraat. Bekend als het Gasthuis op de Klip. In 1857 werd de eerste vleugel neergezet op de huidige locatie van het Hospitaal, van wat is uitgegroeid tot een complex van gebouwen van Sint Elisabeth Hospitaal. Het Hospitaal heeft een paar keren van namen veranderd en op 6 augustus 1973 werd Stichting Sint Elisabeth Hospitaal (het Sint Elisabeth Hospitaal) opgericht.

Stichting Sint Elisabeth Hospitaal (SEHOS) is statutair (en feitelijk) gevestigd op Curaçao, op het adres Breestraat (O) 93 en is geregistreerd onder KVK-nummer 108914.

De voornaamste activiteiten van het Sint Elisabeth Hospitaal bestaan uit het functioneren als een kwalitatief hoogwaardig ziekenhuis waarbij patiënten op hun ziekten worden gediagnosticeerd en medisch en verpleegkundig (basiszorg) worden behandeld.

Beheeractiviteiten Polikliniek

Door het Sint Elisabeth Hospitaal wordt het beheer gevoerd over de Polikliniek. De Polikliniek is eigendom van het Land Curaçao dat het beheer heeft opgedragen aan het Sint Elisabeth Hospitaal. Het beheer wordt voor rekening en risico van het Land Curaçao gevoerd.

De Polikliniek beschikt niet over eigen financiële middelen. De kosten worden nagenoeg geheel door het Sint Elisabeth Hospitaal betaald, dat van het Land hiervoor voorschotten ontvangt. Het exploitatietekort, zoals opgenomen in het jaarlijks financieel overzicht van de Polikliniek, wordt door het Land gedragen.

Het managementcontract tussen het Land Curaçao en het Sint Elisabeth Hospitaal betreffende het beheer van de Polikliniek is nog niet tot stand gekomen. Voorshands zijn de kosten van de Polikliniek al dan niet met behulp van verdeelsleutels toegerekend aan de Polikliniek en het Hospitaal. Deze verdeelsleutels zijn in 1986 in overleg met het toenmalige Eilandaccountantsbureau bepaald.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2017, dat is geëindigd op 31 december.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening 2017 is opgesteld volgens het Burgerlijk Wetboek Curaçao onder toepassing van de Nederlandse verslaggevingsrichtlijnen, rekening houdend met de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving RJ 655 (Zorginstellingen) voor zover die bij het Sint Elisabeth Hospitaal van toepassing zijn.

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

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Op 20 september 2013 zijn de partijen, Land Curaçao, USONA en Stichting Sint Elisabeth Hospitaal een Memorandum of Understanding ("MoU") aangegaan het SEHOS, waarin de partijen onder meer zijn overeengekomen dat:

1. De basisstructuur van de toekomstige beheersorganisatie wordt beschreven als een nader in te vullen combinatie van een vastgoed entiteit en een exploitatie entiteit, waarbij bij het ondertekenen van de MoU reeds vaststaat dat het SEHOS aan het einde van de transitieperiode als exploitatie entiteit van het Hospitaal Nobo Otrobanda (HNO) zal fungeren.
2. Het gebruikersoverleg met in het toekomstige ziekenhuis werkzame personeel, waaronder medisch specialisten, weer moet worden opgepakt.
3. De schuldsanering van het SEHOS een onderdeel vormt van een integrale oplossing op basis van bepaalde aangegeven uitgangspunten met betrekking tot de netto-restschuld van het SEHOS.
4. De schuld van het SEHOS aan het Land, bestaande uit loonbelasting en een lening door het Land zullen worden kwijtgescholden.
5. De exploitatie van het huidige ziekenhuis (het SEHOS), budget gefinancierd dient te worden vanaf 2014, echter dat dit budget jaarlijks dient te worden geïndexeerd.

Sinds de start van het project HNO heeft SEHOS de belangrijke taak om de organisatie voor te bereiden voor de overgang naar het nieuwe ziekenhuis ('HNO'). Naast de reguliere werkzaamheden is het zaak dat het bestuur en de organisatie van het SEHOS de voorbereidingen ter hand nemen voor deze overgang. Dit betreft een zeer moeilijke, echter niet onmogelijke, opgave voor het SEHOS, mits de opzet en inrichting van (i) de reguliere activiteiten en (ii) de voorbereidingen voor de overgang nauw op elkaar zijn afgestemd.

Op basis van verschillende overleggen tussen het SEHOS en het Land Curacao in 2017 en 2018 is de Raad van Bestuur van het SEHOS tot de conclusie gekomen dat aan de zijde van Land Curacao geen verdere interesse bestaat om de afspraak, zoals overeengekomen onder punt 9 van de MoU 2013, inzake toekomstige fungering van het SEHOS als exploitatie-entiteit van het HOH, jegens SEHOS na te komen. De Raad van Bestuur van het SEHOS acht het haar primaire verantwoordelijkheid om eerstens de belangen van het SEHOS als Stichting te waarborgen. Deze belangen betreffen in eerste instantie het borgen van de continuïteit van de Stichting tot aan het einde van de transitieperiode en aansluitend het borgen van de continuïteit van de Stichting na de transitie, ten aanzien van de realisatie van het project Sint Elisabeth District. Derhalve heeft de Raad van Bestuur, na goedkeuring door de Raad van Toezicht eind 2018, besloten niet langer aanspraak te maken op punt 9 van de MoU 2013. Vorenstaand beleidsbesluit van het SEHOS is tevens gecommuniceerd met Land Curacao eind 2018.

In verband met de huidige financiële situatie van het Sehoss en de transitie, komen een aantal risicopunten naar voren dat de aandacht behoeven van alle relevante stakeholders. Deze aandachtspunten zijn:

1. Financiering huidige zorgverlening door het SEHOS
2. Het transitie traject
3. Opzet en inrichting van HNO

Ad 1: financiering huidige zorgverlening door het SEHOS

Het SEHOS voert een kerntaak van de overheid uit voor wat betreft de gezondheidszorg, het is hierdoor noodzakelijk dat partijen op basis van concrete zorgafspraken met elkaar samenwerken voor een doelmatige zorg. Het SEHOS voert de zorg uit binnen de wettelijke kaders zoals door de overheid gesteld en de overheid financiert op basis van de ziektekostenregelingen een gedeelte van deze zorg.

Financiële performance van het SEHOS:

Voor de laatste 4 jaren heeft het SEHOS forse exploitatieverliezen geleden:

2014	verlies ANG 3,0 miljoen
2015	verlies ANG 11,6 miljoen
2016	verlies ANG 16,7 miljoen
2017	verlies ANG 2,1 miljoen

Met ingang van het laatste kwartaal 2014, hanteert de overheid budgetfinanciering via de SVB voor het SEHOS. Het is gebleken dat de hoogte van deze financiering niet toereikend is voor de bekostiging van de exploitatie van het SEHOS. Van belang hierbij is dat bij eenieder het besef aanwezig is dat deze budgetfinanciering gebaseerd is op historische cijfers van het SEHOS.

Voor 2018 verwacht het SEHOS, op basis van de thans beschikbare informatie, een negatief resultaat van circa ANG 4,0 miljoen en voor 2019 is de begroting vastgesteld op een negatief resultaat van ANG 6,9 miljoen, zonder rekening te houden met de verkoop van het vastgoed van het SEHOS aan een nog op te richten vastgoedentiteit.

Vanuit de cashflow positie van het SEHOS, loopt het SEHOS ook vast, aangezien er in het verleden, noodgedwongen vreemd vermogen is aangetrokken om de exploitatie van het SEHOS te financieren, terwijl vervolgens alleen rekening is gehouden met het interest bestanddeel van deze leningen in de exploitatiebegrotingen van het SEHOS en niet met het aflossingsbestanddeel in de kasstroombegrotingen.

Mede door de uiteengezette omstandigheden omtrent continuïteit heeft het SEHOS niet kunnen voldoen aan het tijdig indienen van de jaarrekening 2017 aan de institutionele beleggers, zoals verder uiteengezet in toelichting 9 (langlopende schulden). Dit heeft als gevolg dat in de jaarrekening 2017 het gedeelte van de langlopende schulden betrekking hebbende op de institutionele beleggers, vanwege het niet voldoen aan de convenanten, tezamen met de reguliere aflossingen voor 2018, voor ANG 41,2 miljoen (2016: ANG 48,1 miljoen), kortlopend is geclassificeerd, met derhalve een negatief effect op het werkkapitaal. Dit naast de verder opgelopen schulden aan leveranciers van ANG 32,3 miljoen (2016: ANG 33,7 miljoen). Het SEHOS heeft tot heden aan alle financiële verplichtingen ten aanzien van de leningen kunnen voldoen.

Ad 2: het transitietraject

In de MoU van 20 september 2013, is overwogen dat het SEHOS als huidige enig algemeen ziekenhuis als zodanig als voorloper wordt beschouwd van het nieuwe algemeen ziekenhuis en dat het SEHOS een unieke kennis heeft van de ziekenhuiszorg in het algemeen en van het hospitaal wezen in het bijzonder op Curaçao, dienovereenkomstig een bijzondere rol krijgt toebedeeld in de transitiefase op weg naar de realisatie van het nieuwe algemeen ziekenhuis.

Volgens de overlevering is deze MoU vanuit het SEHOS niet tot stand gekomen, vanuit louter en alleen een verlenging van het bestaansrecht van het SEHOS. Het primair uitgangspunt van het SEHOS destijds, was gericht op de visie van het SEHOS om de huidige ziekenhuiszorg te laten groeien naar de voorgenomen visie van het nieuwe ziekenhuis. Met andere woorden, ging het hier primair om de verbetering van de huidige zorg, waarbij vanuit een groene weide gedachte gewerkt zal worden aan de overgang van het SEHOS naar HNO. De overwegingen, uitgangspunten en overeengekomen punten van de MoU vinden hun oorsprong in de boven aangegeven zaken.

Het SEHOS gereedmaken voor HNO:

Vanaf juni 2017 heeft het huidige bestuur van het SEHOS als input gegeven dat, als onderdeel van het transitietraject, het daarheen wordt geleid dat in de jaren 2017, 2018 en 2019, het SEHOS gereed zal worden gemaakt voor de overgang naar HNO. Hoewel de andere transitie activiteiten m.b.t. de zorgketen in dit verband ook 'belangrijk' zijn, en voorwaardescheppend voor de doelmatigheid van de zorg, is het bestuur zeer specifiek gericht op de organisatie van het SEHOS gericht op HNO.

Het vorenstaande impliceert dat de huidige SEHOS-organisatie stelselmatig en gericht wordt omgebogen naar de HNO-organisatie.

Met andere woorden is het de bedoeling dat er 'with the end in mind' beleid wordt geïnitieerd, uitgewerkt en uitgevoerd voor de aangegeven jaren, waarbij vanaf 2018, waarbij rekening wordt gehouden met de voorgenomen organisatorische inrichting van HNO. Door de verscheidene beleidsterreinen van het SEHOS stelselmatig te richten op de HNO-visie en doelstellingen, wordt getracht om de overgang naar het HNO, soepel te realiseren. Voordeel hierbij betreft het feit dat de aansturing van de SEHOS-processen kunnen worden afgestemd op de toekomstige HNO-processen, op basis waarvan de identificatie en vereenzelviging van de 'change' op een eenduidige wijze op het personeel kan worden overgebracht en aangestuurd.

Ad 3: Opzet en inrichting van HNO

De overheid heeft inmiddels een HNO exploitatie-entiteit en een HNO vastgoedentiteit opgericht, die via een holding/overheidsstichting (Stichting HNO Holding) worden aangestuurd, waarbij de overheid zelf direct en/of indirect de aandeelhouder van de vennootschappen is. Desondanks is het standpunt van de overheid dat de opgerichte vennootschappen niet kwalificeren als overheidsvennootschappen, reden waarom voor de benoeming van de bestuurders en commissarissen van deze vennootschappen geen voorafgaand advies van de Adviseur Corporate Governance zou zijn. Het werving- en selectieproces voor de bestuurders van deze vennootschappen is inmiddels opgestart.

Mogelijke impact op de continuïteit

In het voorgaande zijn diverse risico's aangekaart en is de (financiële) situatie van het SEHOS duidelijk in kaart gebracht, samengevat betreffen deze:

- Een negatief exploitatieresultaat 2017 van ANG 2,1 miljoen (2016: ANG 16,7 miljoen negatief)
- Een negatief werkkapitaal van het SEHOS aan het einde van het boekjaar 2017 van circa ANG 94 miljoen (2016: ANG 96 miljoen negatief) mede veroorzaakt door de negatieve exploitatieresultaten en direct opeisbaar worden van leningen waardoor de liquiditeitspositie van het SEHOS onder druk is. Zonder een aanvullende budgetfinanciering en medewerking van de lening verstrekkers is/zal het SEHOS niet in staat zijn om aan haar verplichtingen te kunnen voldoen.
- Een negatief eigen vermogen van circa ANG 92,3 miljoen per ultimo 2017 (ANG 90,2 miljoen negatief) als gevolg van geaccumuleerde verliezen uit het verleden en voornoemd negatief exploitatieresultaat 2017.

- Voor 2018 is de begroting vastgesteld op een negatief resultaat van ANG 4,0 miljoen en voor 2019 is de begroting (exclusief de verkoop van het vastgoed) vastgesteld op een negatief resultaat van ANG 6,9 miljoen, echter hierbij is de voorgenomen verkoop van het vastgoed van het SEHOS aan een nog op te richten vastgoedentiteit niet verwerkt.

Al deze aspecten hebben, in meer of mindere mate, een impact op de continuïteitsvraagstuk van het SEHOS.

Bovenstaande condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gereede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van het SEHOS.

Om deze risico's af te wentelen heeft de Raad van Bestuur van het SEHOS beleid geformuleerd en geïnitieerd om te borgen dat de continuïteit van het SEHOS geborgd wordt.

Gezien het feit dat er onzekerheid bestaat in het succes van het te voeren beleid en gezien het feit dat er diverse externe partijen mee moeten werken aan het beleid is er sprake van een zekere onzekerheid met betrekking tot het succes van dit beleid.

In het navolgende worden de oplossingsrichtingen uiteengezet.

Oplossingsrichtingen:

Het bestuur van het SEHOS heeft de hierboven geïdentificeerde risico- en aandachtspunten uitgewerkt en ter discussie gesteld bij de relevante stakeholders. Ook heeft het bestuur deze punten onder de aandacht gebracht van de overheid. Ter mitigering van deze risico's heeft het bestuur toekomstige doelstellingen voor het SEHOS geïdentificeerd, op basis waarvan het SEHOS gericht kan werken aan oplossingsrichtingen voor de continuïteit en bestaansrecht van het SEHOS. De uitgangspunten hiervan zijn:

1. Ondersteunen doelmatigheid ziekenhuiszorg HNO.
2. Continuïteit ziekenhuiszorg van het SEHOS naar HNO.
3. Voldoen aan afspraken tussen partijen.

Voor de realisatie van deze uitgangspunten is specifieke aandacht nodig voor de volgende aangelegenheden:

Mogelijke oplossing negatieve werkkapitaal en negatieve resultaten:

- Vijftig procent (50%) van de waarde van het vastgoed kan worden verkocht aan de financiers (institutionele beleggers). Met de verkregen middelen lost het SEHOS de korte termijn verplichtingen van het SEHOS af, waardoor een faillissementsdreiging van het SEHOS wordt gemitigeerd en het werkkapitaal substantieel wordt verbeterd. De institutionele beleggers (APC en VidaNova) die deelnemen in de huidige consortiumlening hebben middels hun letter of intent d.d. 6 juli 2018 en 18 februari 2019 bevestigd dat ze open staan voor de door het SEHOS aan hen gepresenteerde globale plannen, voor wat betreft de oplossing van de schuldenproblematiek van het SEHOS (en herbevestigd middels een letter of intent van de APC d.d. 18 februari 2019), niet zijnde de bestaande lening met de institutionele beleggers (APC en VidaNova) die conform planning volledig zal worden afgelost (zie hiervoor verder toelichting 9). Derhalve is de verwachting van management dat de institutionele beleggers, mede vanwege het maatschappelijke belang dat het SEHOS dient, niet zullen

overgaan tot directe opeising van de openstaande saldi, daar de middelen rechtstreeks door de SVB ten laste van het budget van het SEHOS worden overgemaakt.

- De MRT (Ministeriele Regisseur en Toezichthouder), heeft als vertegenwoordiger van de minister van Gezondheid Milieu en Natuur per brief d.d. 31 juli 2018 en 28 februari 2019 bevestigd dat van de zijde van het Land Curaçao gesprekken worden gevoerd tussen MRT, Land Curaçao, de Raad van Bestuur van het SEHOS en de directie van de SVB om te komen tot een structurele oplossing van de schuldenproblematiek van het SEHOS, waarbij niet alleen het Land Curaçao, maar ook het SEHOS, een aanmerkelijke bijdrage zal moeten leveren in de oplossing van de huidige schuldenproblematiek van het SEHOS. Het MRT is in gesprek met de Raad van Bestuur van het SEHOS over de navolgende zaken:
 - Dat tot aan de transitiedatum toe (gepland in 2019) het Land Curaçao, door tussenkomst van de MRT, zich waar nodig zal inspannen om het SEHOS in staat te stellen om de noodzakelijke ziekenhuiszorg tegen de gewenste kwaliteit te kunnen blijven leveren aan de bewoners van Curaçao;
 - Dat, in het kader van de schuldsanering en het beschikbaar te stellen financiële overbrugging, de overheid aan de SOAB een opdracht heeft gegeven om de totale schuldpositie van het SEHOS, inclusief de verwachte eindpositie per transitiedatum te toetsen en het Land en de MRT hierin te adviseren
 - Dat momenteel, op basis van het financieel model dat het SEHOS heeft opgesteld tot een de transitie aan de HNO toe, gesprekken gaande zijn om met oplossingen te komen. Uit dit model blijkt in hoofdlijnen het volgende:
 - i) aanvullende zorgbudgetten voor de boekjaren 2016, 2017, 2018 en 2019
 - ii) mogelijke kwijtschelding van schulden van het SEHOS aan de overheid; en
 - iii) een mogelijke aanvullende begrotingssteun in de jaren 2018 en 2019.
- Voorwaarde hierbij is dat de budgetfinanciering van het SEHOS voor de jaren 2016, 2017, 2018 en 2019 in orde is. Momenteel loopt een beroepsprocedure (LAR) van Sehos tegen de beschikkingen van de overheid over 2016 en 2017. Voor de jaren 2018 en 2019 heeft de overheid de budgetten verhoogd.

Mogelijke nieuwe bestemming vastgoed van het SEHOS:

- Momenteel is het vastgoed van het SEHOS in eigendom van het SEHOS.
- Op dit vastgoed zit een hypothecaire lening verankerd, echter deze externe financiering wordt binnen 1 jaar volledig afbetaald.
- Momenteel bestaat er een stille reserve binnen het SEHOS, zijnde het verschil tussen de waarde van het vastgoed en de geregistreerde boekwaarde. Mogelijk maken het SEHOS en de institutionele beleggers afspraken over de toekomstige bestemming van het SEHOS-vastgoed na de transitie van de ziekenhuiszorg naar HNO.
- Dit vastgoed kan derhalve door de eigenaren (het SEHOS en de institutionele beleggers) worden ontwikkeld, waarbij de in het vastgoed verankerde 'cultuurhistorie' behouden wordt voor het nageslacht.
- Zijdens de overheid zal wel met voortvarendheid moeten worden gewerkt aan de herziening van de bestaande ruimtelijk ordelijke bestemmingen van de locatie van dit vastgoed, op basis waarvan deze nieuwe bestemmingen kunnen worden gefinancierd, uitgewerkt en gerealiseerd.

Vastgoed van het SEHOS ook mogelijk ten dienste van HNO:

Er zal naar oplossingen moet worden gezocht voor bepaalde functionaliteiten, waar in de opzet en inrichting van de programma van eisen nog niet is voldaan. Wellicht is het hierbij van belang dat tevens gedacht moet worden om gedeelte van het vastgoed van het SEHOS te gebruiken ten dienste van HNO, waardoor het te investeren bedrag voor de boven aangegeven functionaliteiten lager zal kunnen uitvallen dan oorspronkelijk bedacht.

Verder ontwikkelen van Otrobanda gebied:

- Last but not least, verdient het tevens de aanbeveling dat de overheid kenbaar maakt op welke wijze het Otrobanda-gebied verder wordt ontwikkeld zodanig dat dat het erfgoed wordt behouden, en hierover afspraken maakt met de institutionele beleggers en toekomstige projectontwikkelaars;
- Deze verdere ontwikkeling van dit gebied kan tevens plaatvinden in goed overleg en samenwerking met overige instanties voor het behoud van monumenten.

Resumerend

Gezien de bovenstaande uiteenzetting heeft de Raad van Bestuur de jaarrekening 2017 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Samengevat is dit gebaseerd op:

- aanvullende financiering van (toegekende) budgetten ter dekking van exploitatietekorten voor de boekjaren 2016, 2017, 2018 en 2019 door het Land Curacao en/of de SVB;
- de mogelijke kwijtschelding door de overheid van schulden van het SEHOS aan de overheid;
- de verwachting van management is dat de institutionele beleggers niet overgaan tot direct opeisen van de openstaande saldi;
- lopende gesprekken inzake de verkoop van een deel van het huidige onroerend goed aan institutionele beleggers in combinatie met de toekomstige ontwikkeling van het onroerend goed samen met de institutionele beleggers.

Mede op basis van voornoemde punten is de jaarrekening opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Ten behoeve van verbetering van het inzicht heeft een verschuiving plaatsgevonden tussen de vorderingen en de kortlopende schulden in de vergelijkende cijfers van 2016 van circa ANG 2,7 miljoen.

Schattingwijzigingen

Er hebben zich in 2017 geen wijzigingen in schattingen voorgedaan.

Schattingen

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het Bestuur oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen van waardering en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft. De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het Bestuur het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

- Voorziening voor oninbaarheid vorderingen
- Voorziening op incurante voorraden
- Pensioenvoorziening
- Voorziening jubileumgratificatie
- Afschrijvingen materiële vaste activa
- Afschrijvingen immateriële vaste activa

Transacties met verbonden partijen

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

GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen nominale waarde opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar het SEHOS zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of een verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in Antilliaanse Guldens (ANG), wat ook de functionele valuta is van het Sint Elisabeth Hospitaal.

Grondslagen voor waardering activa

Immateriële vaste activa

Deze activa betreffen aangeschafte software. en worden gewaardeerd tegen de kostprijs verminderd met de afschrijvingen. berekend op basis van een duur van 5 jaar.

Materiële vaste activa

De terreinen. gebouwen en verbouwingen van het Hospitaal worden gewaardeerd tegen de kostprijs verminderd met de afschrijvingen.

De overige duurzame bedrijfsmiddelen worden gewaardeerd tegen aanschafwaarde respectievelijk kosten van aanleg verminderd met afschrijvingen. berekend op basis van de geschatte levensduur per bedrijfsmiddel rekening houdend met een eventuele restwaarde.

De door schenking verkregen activa zijn gewaardeerd tegen de daaraan toe te kennen waarde op het moment van ontvangst. Activa verkregen van leveranciers van medische middelen als tegenprestatie voor langlopende afnamecontracten zijn ook gewaardeerd tegen de daaraan toe te kennen waarde op het moment van ontvangst. Op deze activa wordt afgeschreven conform de methodiek van de overige duurzame bedrijfsmiddelen.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- terreinen en wegen: 0% - 10%
- gebouwen en verbouwingen: 2.5% - 10%
- inventarissen: 10% - 22.5%
- transportmiddelen: 20%

Bijzondere waardevermindering

De Stichting verantwoordt immateriële, materiële en financiële vaste activa in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving. Volgens deze grondslagen dienen activa met een lange levensduur te worden beoordeeld op duurzame waardevermindering wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere actuele waarde, onder aftrek van verkoopkosten.

Vervreemding van vaste activa

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

Financiële vaste activa

De deelnemingen, waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen intrinsieke waarde. Met eventuele duurzame waardeverminderingen wordt rekening gehouden.

Vorraden

De voorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingprijs op basis van FIFO methode. De verkrijgingprijs omvat de inkoopprijs en bijkomende kosten (verrijingsprijs) of lagere marktwaarde. Zo nodig wordt een voorziening voor incurante voorraden op het bedrag van de voorraden in mindering gebracht.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.

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

Verstreckte leningen en overige vorderingen

Overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen.

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode.

De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder de kortlopende schulden.

Vorderingen

De vorderingen worden gewaardeerd tegen de nominale bedragen onder aftrek van voorzieningen voor oninbaarheid.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, en banktegoeden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Grondslagen voor waardering passiva

Voorzieningen

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

Pensioenvoorziening

Dit betreft een pensioenvoorziening voor een kleine groep reeds gepensioneerde medewerkers, die niet zijn opgenomen in het verzekeringscontract met de verzekeringsmaatschappij.

Voorziening ziektekosten

De voorziening ziektekosten is kortlopend van aard en wordt daarom berekend op nominale waarde van de verwachte toekomstige uitgaven.

Voorziening jubileumuitkeringen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4%.

De volgende uitgangspunten zijn gehanteerd:

Disconteringsvoet: 4% (2016: idem).

Loonontwikkeling: 2% (2016: idem).

Sterfte: De sterftetabels GBM/GBV 2003-2008 met leeftijdsterugstelling van 1 jaar (2016: idem).

Langlopende schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar.

Kortlopende schulden

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

Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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

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

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

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

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

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

De opbrengsten bestaan uit een jaarlijkse budgetvergoeding van de Sociale Verzekeringsbank en opbrengsten uit verrichtingen die rechtstreeks aan de verzekeraars of individuele klanten in rekening worden gebracht.

Personeelskosten

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

Pensioenen

Het Sint Elisabeth Hospitaal heeft voor haar werknemers een toegezegde beschikbare premie pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat afhankelijk is van het pensioenkapitaal dat op pensioendatum is opgebouwd.

De te betalen premie per werknemer bedraagt 14% van het jaarsalaris hiervan betaalt de werkgever 9% en de werknemer 5%. Het gedeelte dat het Sint Elisabeth Hospitaal betaalt is verwerkt in de staat van baten en lasten onder de personeelskosten.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden (te ontvangen) en aan derden betaalde (te betalen) interest.

Belasting

Het Sint Elisabeth Hospitaal is niet onderworpen aan winstbelasting. aangezien zij geen winstoogmerk heeft.

Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten.

7. Toelichting op balans**1. Materiële vaste activa**

	31 dec 2017	31 dec 2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Terreinen en wegen	48	48
Gebouwen	4.305	4.521
Inventarissen	6.857	9.280
Transportmiddelen	3	9
	<u>11.213</u>	<u>13.858</u>

Toelichting

Bij het aangaan van de Consortiumlening ad ANG 72 miljoen is het recht van hypotheek gevestigd op de gebouwen en terreinen van het Hospitaal tot ANG 72 miljoen, vermeerderd met 40% voor kosten en interest. Verder zijn de inventarissen als onderpand verschaft. Voor een nadere uiteenzetting hiervan wordt verwezen naar de toelichting op de langlopende schulden onder toelichting 9.

In het MoU van 20 september 2013 tussen SEHOS, Overheid en Usona is de verkoop voor een deel van het terrein met het daarop gebouwde overeengekomen, tegen een verkoop waarde van ANG 3.807.000, exclusief opstallen. SEHOS is in deze transactie derhalve niet gecompenseerd voor de waarde van de opstallen. Deze verkoop heeft in 2016 plaatsgevonden. De verkoopopbrengst is gebruikt als aanvullende aflossing op de consortiumlening.

Verloopoverzicht materiële vaste activa

Onderstaand overzicht geeft het verloop van de materiële vaste activa gedurende het boekjaar weer:

	Terreinen en wegen	Gebouwen en verbouwingen	Inventarissen	Transport- middelen	Totaal
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
<i>Boekwaarde 1 januari 2017</i>					
Aanschafwaarde	339	4.672	67.740	261	73.012
Cumulatieve afschrijvingen	-291	-151	-58.460	-252	-59.154
	<u>48</u>	<u>4.521</u>	<u>9.280</u>	<u>9</u>	<u>13.858</u>
<i>Mutaties 2017</i>					
Investerings	-	111	824	-	935
Afschrijvingen	-	-327	-3.247	-6	-3.580
	<u>-</u>	<u>-216</u>	<u>-2.423</u>	<u>-6</u>	<u>-2.645</u>
<i>Boekwaarde 31 december 2017</i>					
Aanschafwaarde	339	4.783	68.564	261	73.947
Cumulatieve afschrijvingen	-291	-478	-61.707	-258	-62.734
	<u>48</u>	<u>4.305</u>	<u>6.857</u>	<u>3</u>	<u>11.213</u>

2. Immateriële vaste activa

	31 dec 2017	31 dec 2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Software	491	585
Totaal	491	585

Onderstaand overzicht geeft het verloop van de immateriële vaste activa gedurende het boekjaar weer:

	Software	Totaal
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
<i>Boekwaarde 1 januari 2017</i>		
Aanschafwaarde	3.859	3.859
Cumulatieve afschrijvingen	-3.274	-3.274
	<u>585</u>	<u>585</u>
<i>Mutaties 2017</i>		
Investeringsen	186	186
Afschrijvingen	-280	-280
	<u>-94</u>	<u>-94</u>
<i>Boekwaarde 31 december 2017</i>		
Aanschafwaarde	4.045	4.045
Cumulatieve afschrijvingen	-3.554	-3.554
	<u>491</u>	<u>491</u>

3. Financiële vaste activa

	31 dec 2017	31 dec 2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Deelnemingen		
Deelneming Wasserij Korsow N.V.	121	121
Deelneming Medirisk	204	202
Totaal	325	323

Het Hospitaal heeft een belang van nominaal ANG 107.100 (circa 10.8%) in het geplaatst aandelenkapitaal van Wasserij Korsow B.V. De intrinsieke waarde van de participatie van het Hospitaal bedroeg per 31 december 2017 circa ANG 283.000. Over 2017 heeft Wasserij Korsow een resultaat behaald van ANG 289.016 (2016: ANG 796.595 negatief).

Met Wasserij Korsow B.V. heeft het Sehos sinds 1989 verschillende wasovereenkomsten gesloten. In 2018 is een nieuwe overeenkomst aangegaan tot 31 december 2019.

De deelneming in de Onderlinge Waarborgmaatschappij MediRisk B.A. (Utrecht) betreft 24 aandelen van EUR 1.000 nominaal (circa 0.3% van het geplaatst aandelenkapitaal). Het Hospitaal heeft de medische aansprakelijkheid bij MediRisk verzekerd. en is als gevolg daarvan (verplicht) lid van de onderlinge waarborgmaatschappij. De intrinsieke waarde van de deelneming van het Hospitaal in het aansprakelijk vermogen

(exclusief achtergestelde leningen) bedroeg per 31 december 2017 circa EUR 100.000. Het resultaat over 2017 bedroeg EUR 359.000 negatief (2016: EUR 456.000 positief).

4. Voorraden

	<u>31 dec 2017</u>	<u>31 dec 2016</u>
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Gereed product en handelsgoederen		
Voorraden benodigheden voor onderzoek. behandeling. begeleiding. verpleging en verzorging	5.367	4.988
Voorraden hulpmiddelen	110	228
Voorraden bij derden	797	225
Voorziening voor incurantheid	-777	-872
Totaal	<u>5.497</u>	<u>4.569</u>

De verloopstaat van de voorziening is als volgt:

Stand per 1 januari	872	1.096
Dotatie boekjaar	-	135
Onttrekkingen	-95	-359
Totaal	<u>777</u>	<u>872</u>

De voorraden zijn verpand uit hoofde van de Consortiumlening. Voor een nadere uiteenzetting wordt verwezen naar de toelichting op de langlopende schulden onder toelichting 9.

5. Vorderingen

	<u>31 dec 2017</u>	<u>31 dec 2016</u>
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Debiteuren	8.210	2.687
Overlopende activa en overige vorderingen op korte termijn	6.225	3.472
Totaal	<u>14.435</u>	<u>6.159</u>
Debiteuren		
Openstaand saldo	49.322	89.270
Af: voorziening voor oninbaarheid	-41.112	-86.583
Totaal	<u>8.210</u>	<u>2.687</u>

De verloopstaat van de voorziening debiteuren is als volgt:

Stand per 1 januari	86.583	82.428
Dotatie boekjaar	1.172	4.214
Onttrekkingen (c)	-46.643	-59
Totaal	<u>41.112</u>	<u>86.583</u>

De debiteuren zijn volledig gecedeerd uit hoofde van de Consortiumlening (zie ook toelichting 9).

Het Sint Elisabeth Hospitaal is in dispuut over een bedrag van ANG 4.4 miljoen dat SVB verschuldigd is aan het Sint Elisabeth Hospitaal voor verleende zorg in de periode voor invoering van budgetvergoeding, zijnde 1 oktober 2014. Dit bedrag maakt deel uit van het openstaande saldo van de debiteuren. Voorzichtigheidshalve is in 2016 een voorziening genomen voor dit bedrag.

	31 dec 2017	31 dec 2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Overlopende activa en overige vorderingen op korte termijn		
Rekening courant Land inzake de Polikliniek (a)	3.782	2.294
Vooruitbetaald aan leveranciers	-	1
Rekening courant NASKHO (b)	456	502
Deposito Aquallectra	132	127
Overige vorderingen (d)	1.858	1.323
	<hr/> 6.228	<hr/> 4.247
Af: voorziening voor oninbaarheid	-3	-775
Totaal	<hr/> <hr/> 6.225	<hr/> <hr/> 3.472

De verloopstaat van de voorziening overige vorderingen is als volgt:

Stand per 1 januari	775	445
Dotatie boekjaar	-	330
Onttrekkingen (c)	-772	-
Totaal	<hr/> <hr/> 3	<hr/> <hr/> 775

De debiteuren zijn volledig gecedeerd uit hoofde van de Consortiumlening (zie ook toelichting 9).

a) Rekening-courant Polikliniek

Dit betreft de rekening-courantverhouding met de SVB inzake de Polikliniek. Aangezien de Polikliniek niet beschikt over eigen financiële middelen, worden de kosten nagenoeg geheel door het Sint Elisabeth Hospitaal betaald, dat van de SVB hiervoor voorschotten ontvangt. Het exploitatietekort, zoals opgenomen in de jaarrekening van de Polikliniek, wordt door het Land gedragen. Over de gemiddelde stand van de rekening-courant verhouding wordt 8% per jaar aan interest vergoed.

Afrekening tussen het SEHOS en het Land vindt achteraf plaats na het gereedkomen van het accountantsrapport dat met betrekking tot de jaarrekening is uitgebracht.

b) Rekening-courant NASKHO

Het Sint Elisabeth Hospitaal heeft een overeenkomst afgesloten met NASKHO ter bevordering van het klinisch hoger onderwijs en medisch onderzoek waarbij een aantal doctorandi in de geneeskunde in het Hospitaal worden opgeleid tot arts. Deze overeenkomst is tot stand gekomen in samenwerking met UMCG en RUG. De kosten worden op basis van een budget van ANG 1.804.000 gedragen door de Sociale Verzekeringsbank (80%) en het Hospitaal (20%). De uitgaven worden door het Hospitaal voorgeschoten waarna deze bij NASKHO in rekening worden gebracht.

c) Onttrekkingen Debiteuren en Overlopende activa

De onttrekkingen betreft het afwaarderen van vorderingen die in eerdere periodes werden voorzien.

d) Overige vorderingen

De overige vorderingen bestaat voornamelijk uit vooruitbetaalde bedragen, nog te ontvangen bedragen en voorschotten aan personeel.

6. Liquide middelen

	<u>31 dec 2017</u>	<u>31 dec 2016</u>
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Banktegoeden		
Postspaarbank	6	4.682
Girobank	9	37
RBC Royal Bank N.V.	93	203
Banco di Caribe N.V.	16	11
Maduro & Curiel's Bank N.V.	104	110
Overige banken	4	56
	<u>232</u>	<u>5.099</u>
Kasmiddelen	27	5
Kruisposten	17	19
Totaal	<u>276</u>	<u>5.123</u>

De liquide middelen die eind 2016 beschikbaar waren op rekening bij de PSB Bank N.V. waren niet vrij besteedbaar. Deze dienden te worden besteed binnen de kaders die in de leningsovereenkomst d.d. 16 oktober 2015 tussen het Land Curacao en de Stichting vastgesteld zijn. Eén belangrijke voorwaarde van deze overeenkomst is dat een door de overheid aangestelde gezant de uiteindelijke beslissing had over de besteding van de middelen.

Alle overige liquide middelen waren vrij besteedbaar (2016: idem).

7. Eigen vermogen

Kapitaal

Het stichtingskapitaal bedraagt ANG 250.000.

Onderstaand overzicht geeft het verloop van het eigen vermogen gedurende het boekjaar weer:

	Aandelen- kapitaal	Bestemmings- reserve	Geaccumuleerde tekorten	Totaal
Stand 1 januari 2016	250	3.485	-77.198	-73.463
<i>Mutaties 2016</i>				
Resultaatbestemming	-	-	-16.699	-16.699
Gerealiseerd deel bestemmingsreserve	-	-3.485	3.485	-
	-	-3.485	-13.214	-16.699
Stand 31 december 2016	250	-	-90.412	-90.162
<i>Mutaties 2017</i>				
Resultaatbestemming	-	-	-2.098	-2.098
	-	-	-2.098	-2.098
Stand 31 december 2017	250	-	-92.510	-92.260

Bestemmingsreserve

De bestemmingsreserve bevatte donaties die voor specifieke doelen waren ontvangen. Door dat de realisatie van de nieuwe ziekenhuis zal leiden tot een verandering in de doelstelling van het SEHOS heeft de Raad van Bestuur van het SEHOS besloten om de bestemmingsreserve vrij te laten vallen per eind 2016 ten behoeve van de geaccumuleerde tekorten.

8. Voorzieningen

	31 dec 2017 ANG (x 1.000)	31 dec 2016 ANG (x 1.000)
Pensioenvoorziening	22	33
Voorziening jubileumgratificatie	6.480	6.568
Voorziening ziektekosten	-	-
Totaal	6.502	6.601

Pensioenvoorziening

Het is de verwachting dat van de totale pensioenvoorziening ANG 6.500 binnen een jaar zal worden betaald en de resterende ANG 15.500 in de periodes daarna.

Voorziening jubileumgratificatie

Het is de verwachting dat van de totale voorziening jubileumgratificatie ANG 617.000 binnen een jaar zal worden betaald en de resterende ANG 5.863.000 in de periodes daarna.

Voorziening ziektekosten

De voorziening ziektekosten had een kortlopend karakter en is gedurende 2016 volledig afgewikkeld.

Voorzieningen

Het verloop van de post is als volgt:

Pensioenvoorziening

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Stand 1 januari	33	48
Uitkeringen	-11	-15
Stand 31 december	22	33

Voorziening jubileumgratificatie

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Stand 1 januari	6.568	4.548
Bij: opgebouwde rechten	952	639
Af: onttrekkingen	-1.076	-1.003
Effect van leeftijdsaanpassing	-	2.319
Actuariële resultaten	36	65
Stand 31 december	6.480	6.568

Voorziening ziektekosten

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Stand 1 januari	-	567
Uitkeringen	-	-567
Stand 31 december	-	-

9. Langlopende schulden

	31 dec 2017	31 dec 2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Langlopende schulden		
Schulden op lange termijn	45.207	50.587
Af: binnen een jaar vervallend gedeelte (toel. 10)	-41.207	-48.129
Totaal	4.000	2.458

Toelichting in welke mate de leningen als langlopend moeten worden beschouwd:

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar)	41.207	48.129
Langlopend deel van de langlopende schulden (1-5 jaar)	4.000	2.458

In Bijlage 1 is een nadere specificatie opgenomen. De volgende toelichting verwijst daarnaar.

Lening Consortium / Lening Algemeen Pensioenfonds Curaçao (APC)

Het Hospitaal heeft op 16 mei 2007 met 7 lokale financiële instellingen (het "Consortium") een lange- termijnlening afgesloten van ANG 72 miljoen. bestaande uit ANG 47 miljoen als termijnlending en ANG 25 miljoen als kredietfaciliteit. De Maduro & Curiel's Bank was tot 15 oktober 2015

consortiumleider. Per 15 oktober 2015 is de consortiumlening en de kredietfaciliteit bij Maduro & Curiel's Bank geconsolideerd overgenomen als lening door het Algemeen Pensioenfonds Curaçao (APC).

Deze kredietfaciliteit wordt jaarlijks door APC geëvalueerd. Als hypotheek zijn verschaft de gebouwen en gronden van het Hospitaal. Verder zijn de inventarissen, de voorraden en de debiteuren van het Hospitaal verpand respectievelijk gecedeerd uit hoofde van deze lening. Bovendien zijn alle toekomstige vorderingen van het Hospitaal gecedeerd aan het Consortium.

De lening wordt gedurende vijf jaar afgelost met maandelijkse annuïteiten van ANG 422.449 welke gebaseerd zijn op een 15-jarig aflossingsplan met aan het eind van het vijfde jaar aflossing ineens van de schuldrest. Het rentepercentage was oorspronkelijk 7% per jaar; dit is per 1 juni 2010 voor een jaar verlaagd naar 6% en per 1 juni 2011 is deze verlaging formeel met een jaar verlengd. Vanaf 15 oktober 2015 vindt een additionele maandelijkse aflossing van ANG 100.000 plaats aan APC.

Voor wat betreft de lening zijn er aanvullende voorwaarden gesteld. Deze zijn onder andere:

- De jaarcijfers moeten binnen 150 dagen (5 maanden) beschikbaar zijn. Dat wil zeggen dat genoemde cijfers uiterlijk begin juni beschikbaar moeten zijn van het daaropvolgende jaar.
- De halfjaarcijfers moeten jaarlijks uiterlijk eind september van het lopende boekjaar beschikbaar zijn.
- Daarnaast zal het Hospitaal een begroting (inclusief onderhoudsbegroting en liquiditeitsplanning) voor het volgende boekjaar (beoordeeld door de externe accountant) per eind november van het lopende boekjaar bij de consortiumleider moeten inleveren. Tevens zal er ook een meerjarenbegroting (vijf jaren) worden ingeleverd.
- Bovendien moet het Hospitaal een strategische planning c.q. business plan per einde van het boekjaar inleveren bij de consortiumleider.

In 2016 heeft een additionele aflossing van ANG 5 miljoen plaatsgevonden, gefinancierd met een tranche uit de lening Overheid.

Op 4 januari 2018 heeft het Hospitaal en het Consortium een aanvullende overeenkomst getekend om de resterende hoofdsom per 31 december 2017 te verhogen met ANG 6 miljoen. De verhoging van de kredietfaciliteit dient uiterlijk 30 mei 2019 volledig afgelost te worden.

SEHOS heeft niet aan de aanvullende voorwaarden van deze lening voldaan met betrekking tot het indienen van de jaarcijfers binnen de daaraan gestelde termijn. Volgens de leningsovereenkomst kan het Consortium daarmee de lening direct opeisen derhalve wordt deze lening als kortlopend gepresenteerd.

Lening Overheid

Per 16 oktober 2015 heeft het Land een leningsovereenkomst met de Stichting getekend voor een bedrag van maximaal ANG30 miljoen, welke in tranches uitbetaald zal worden.

De grootte en uitbetaling van de 1^e tranche zijn bepaald op ANG8 miljoen, na ontvangst van het definitief vastgestelde en door de Gezant goedgekeurde Implementatieplan.

De 2^e en volgende tranches zullen uitbetaald worden telkens na ontvangst van het definitieve vervolg op het Implementatieplan.

Per eind december 2015 was de 1^e tranche van ANG8 miljoen verstrekt.

De verschuldigde rente op de verstrekte gelden is 1% op jaarbasis.

De aflossing gaat in per 15 oktober 2016 (een jaar na datum van de getekende leningsovereenkomst) en bedraagt ANG1 miljoen per de laatste werkdag van iedere maand. Bij oploping van achterstand in de aflossingen kan de Minister van Financien, na de Stichting gehoord te hebben, besluiten de aflossingstermijnen te verlengen en/of de aflossingsbedragen tijdelijk te verlagen.

De volgende zekerheden zijn gesteld:

- fiduciaire eigendomsoverdracht van alle debiteuren, inventaris en voorraden van het Sehos voor zover deze niet reeds in fiduciaire eigendom zijn overgedragen;
- het recht van eerste hypotheek voor een totaal bedrag van ANG30 miljoen op de onroerende goederen toebehorende aan het Sehos voorzover deze goederen niet reeds zijn verhypothekerd.

Voor wat betreft deze lening zijn er aanvullende voorwaarden gesteld. Deze zijn onder andere:

- Het SEHOS verbindt zich om elk jaar, binnen zes maanden na afloop van het boekjaar, een voor afschrift getekend exemplaar van de jaarrekening, vergezeld van een goedkeurende accountantsverklaring, alsmede een begorting voor het lopende jaar naar het Land toe te zenden.
- De middelen van deze lening zullen worden gestort op een bankrekening bij de PSB Bank N.V. Eén door de overheid aangestelde gezant de uiteindelijke beslissing had over de besteding van de middelen op deze rekening.

10. Kortlopende schulden

	31 dec 2017	31 dec 2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Kortlopend deel van de langlopende schulden	41.207	48.129
Schulden aan SVB (a)	5.429	6.197
Schulden aan leveranciers (b)	32.338	33.676
Belastingen, sociale lasten en salarissen (c)		
Te betalen loonbelasting	14.656	3.734
Te betalen AOV en AVBZ premies	3.175	1.722
Te betalen salarissen en vakantietoeslag	6.819	5.809
Te betalen indexering	-	982
	<hr/> 24.650	<hr/> 12.247
Schulden ter zake van pensioenen (d)	7.906	5.277
Overige schulden		
Te betalen rente	1.975	1.837
Overige overlopende passiva	490	4.357
	<hr/> 2.465	<hr/> 6.194
Totaal	<hr/> <hr/> 113.995	<hr/> <hr/> 111.720

Toelichting*a) SVB*

In 2017 en 2016 kampte het Sint Elisabeth Hospitaal met liquiditeitstekorten. Om de continuïteit van de zorg te garanderen, heeft de SVB een voorschot aan het Sint Elisabeth Hospitaal vestrekt. Dit voorschot wordt door de SVB verrekend door middel van maandelijkse inhoudingen op de budgetbetalingen.

b) Leveranciers

Dit betreft uitstaande schulden aan leveranciers betreffende de aankoop van o.a. benodigdheden voor onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging gedurende het jaar.

c) Belastingen, sociale premies en salarissen

Dit betreffen de uitstaande schulden van met name loonbelasting, AOV, pensioenpremie en salarisindexering.

Te betalen loonbelasting

De te betalen loonbelasting per 31 december 2017 betreft de af te dragen loonbelasting over de september 2016 tot en met december 2017.

Te betalen AOV/AVBZ-premie

De te betalen AOV en AVBZ-premie per 31 december 2017 betreft de nog af te dragen premie over de maand december 2017.

Te betalen salarissen en vakantietoeslag

Het bedrag van ANG 6.8 miljoen is inclusief een bedrag voor niet aan de verzekeringsmaatschappij afgedragen premie risicoverzekering. Door Asosashon Pensonadonan SEHOS is een claim ingediend waarbij aanspraak wordt gemaakt op deze niet afgedragen premies. In december 2018 werd de niet afgedragen premies betaald aan de desbetreffende personen. Het betreft een bedrag van ANG 2.1 miljoen.

Te betalen indexering

Het Hospitaal en de CBV hebben per 15 december 2004 een akkoord getekend waarbij zij overeengekomen zijn dat de schuld betreffende salarisindexering voor actieve en niet actieve personeelsleden over de periode 1993 tot en met 2003 is vastgesteld op ANG 12 miljoen. Het Hospitaal heeft hiervan ANG 6 miljoen in 2 tranches betaald. te weten ANG 3 miljoen in december 2004 en het resterende bedrag in juni 2005. Het resterende bedrag van ANG 6 miljoen werd in 4 tranches betaald. te weten ANG 1.8 miljoen in januari 2014. ANG 1.7 miljoen in januari 2015. ANG 1.5 miljoen in januari 2016. en het resterende bedrag van ANG 982 duizend in januari 2017.

d) Schulden ter zake van pensioenen

Per 1 januari 2006 is het pensioenreglement omgezet van een eindloonregeling in een beschikbare- premieregeling. Bij de eindloonregeling werd 14% van het basisloon als premie overeengekomen (9% werkgever. 5% werknemer). Op het moment van omzetting was er echter sprake van een "overschot". aangezien de actuariële benodigde premie voor de tot en met die datum opgebouwde pensioenaanspraken. gemiddeld minder bedroeg dan deze 14%. Dit bedrag van ANG 5.8 miljoen was ook nog niet bij het Hospitaal in rekening gebracht. Bij de overgang van de eindloonregeling naar de beschikbare-premieregeling begin 2006 is afgesproken dat dit bedrag aangewend zou worden ter verbetering van de pensioenrechten van de desbetreffende deelnemers. In de periode 2006 tot en met 2011 is in dit kader ANG 1.6 miljoen betaald dan wel verrekend. In 2011 is een gedeelte. inclusief opgelopen rente. geformaliseerd in de vorm van een driejarige lening ad ANG 3.1 miljoen. welke medio 2014 was afgelost. De schuld per balansdatum bedroeg ad ANG 2.9 miljoen. inclusief opgelopen rente. In december 2018 werd deze schuld betaald aan de desbetreffende personen.

Onder deze post is tevens opgenomen de op balansdatum uit hoofde van de individuele pensioenovereenkomsten van medisch specialisten in dienst van het Hospitaal te betalen premie en te betalen premie voor de collectieve pensioenovereenkomst.

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN RECHTEN EN VERPLICHTINGEN

Dubbel betaalde premies AVBZ

Eind 2013 was een bedrag van ANG 1.7 miljoen opgenomen onder te betalen AOV/AVBZ premies dat door de Landsontvanger bij het vervallen van de oude loonbelastingsschulden als nog te betalen premie AVBZ heeft aangegeven. Het Hospitaal was (en is) van mening dat alle oude aanslagen reeds betaald zijn, maar heeft dit bedrag eind 2013 voorzichtigheidshalve als verplichting opgenomen. In oktober 2014 heeft de Ontvanger dit saldo verminderd naar ANG 1.1 miljoen, en heeft het Hospitaal dit door middel van een beslag alsnog moeten betalen.

Het Hospitaal blijft evenwel van mening dat alle oude aanslagen reeds betaald waren, en is doende het nu dubbel betaalde bedrag van ANG 1.1 miljoen alsnog terug te vorderen. Deze vordering is voorzichtigheidshalve niet op de balans opgenomen.

Afstemming rekening-courant pensioenverzekeraar

Onder de Kortlopende schulden en overlopende passiva is een schuld aan de pensioenverzekeraar opgenomen. Door administratieve verschillen sluit de onderlinge rekening-courant niet aan. Op dit moment worden de geconstateerde verschillen afgestemd met de pensioenverzekeraar. Het mogelijke effect is nog niet bekend en derhalve nog niet verwerkt in de jaarrekening.

Contractuele verplichtingen

Voor medische apparatuur zijn verschillende meerjarige onderhoudscontracten afgesloten, ter waarde van circa ANG 0.7 miljoen per jaar.

De jaarlijkse huurverplichtingen bedragen circa ANG 0.3 miljoen.

Claim gepensioneerden

Een groep penshonados heeft een claim bij de directie van het Hospitaal neergelegd van circa ANG 14 miljoen. Een claim inzake een reservering gelijk aan 1% van de basissalarissen van personeelsleden ten behoeve van in de jaren negentig op te richten ziektekostenfonds. Het fonds is om verschillende redenen nooit opgericht. In 2013 bij het inwerking treden van Landsverordening basisverzekering ziektekosten is de gehele voorziening ten gunste van het resultaat van SEHOS verantwoord. De groep stelt zich op het standpunt dat het bedrag, gelijk aan 1% van de basissalarissen, in het verleden daadwerkelijk op hun salaris is ingehouden en dat dit bedrag – nu het ziektekostenfonds nooit is opgericht – aan hen moet worden gerestitueerd. Dat is echter een onjuiste aanname: er is geen bedrag ingehouden op de salarissen van deze groep. De werkgever heeft slechts een reservering gemaakt. De groep is ook niet benadeeld door het feit dat het ziektekostenfonds nooit is opgericht. De ziektekosten van het personeel en de penshonados zijn door SEHOS vergoed conform de cao afspraken. Op basis van de huidige feiten en omstandigheden die bij het Bestuur bekend zijn is de beste inschatting van SEHOS dat er per ultimo boekjaar geen in rechte afdwingbare verplichting bestaat waarbij mogelijkerwijs sprake zal zijn van uitstroom van middelen. Als gevolg hiervan is door het Bestuur geen verplichting voor deze claim opgenomen.

8. Toelichting op winst- en verliesrekening

11. Baten

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Gebudgetteerde zorgprestaties		
Budgetvergoeding ziekenhuiszorg	124.000	120.000
2016 verhoging Budgetvergoeding ziekenhuiszorg	4.000	-
Budgetvergoeding arts assistenten	3.700	-
	<u>131.700</u>	<u>120.000</u>
Getarifeerde zorgprestaties		
Verpleeggelden	4.381	5.719
Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen	4.663	5.658
Vergoedingen voor therapeutische verrichtingen	7.317	8.775
Vergoedingen voor geneesmiddelen	5.634	3.535
Honoraria medische specialisten	1.585	880
	<u>23.580</u>	<u>24.567</u>
Overige opbrengsten		
Subsidie onderhoud	-	258
Huur drugstore	15	15
Overige opbrengsten	208	189
	<u>223</u>	<u>462</u>
Diverse baten		
Vrijval oude schulden	3.566	1.403
Verkoop terrein	-	3.769
Overige baten	50	650
	<u>3.616</u>	<u>5.822</u>
Totaal baten	<u><u>159.119</u></u>	<u><u>150.851</u></u>

12. Personeelskosten

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Lonen en salarissen	71.162	68.784
Sociale lasten	13.216	13.651
Andere personeelskosten	5.969	4.949
Totaal	90.347	87.384
Lonen en salarissen		
Basissalarissen	64.738	62.679
Vakantiedagen / vakantietoelage	4.762	3.035
Vergoeding personeel niet in loondienst	1.024	504
Overige vergoedingen	11.529	11.317
Af: van SVB ontvangen vergoedingen salariskosten medisch specialisten	-10.891	-8.751
	71.162	68.784
Sociale lasten		
Kosten inzake pensioenen	5.291	5.001
Ziektekosten werknemers	1.880	2.447
Werkgevers premie AOV	6.036	6.055
Werkgevers premie AVBZ	381	372
Cessantia	177	116
Af: toerekening sociale lasten Polikliniek	-549	-340
	13.216	13.651
Andere personeelskosten		
Voorgescreven kleding	1.501	683
Opleidingen	626	622
Verzekeringen	259	348
Mutatie jubileumvoorziening	580	2.785
Rente in zake schuld aan personeel	728	-
Overige personeelskosten	2.275	511
	5.969	4.949
Totaal	90.347	87.384

Op de post sociale lasten zijn de sociale lasten van de personeelsleden werkzaam ten behoeve van de Polikliniek in mindering gebracht.

Per 1 februari 2013 is de Landsverordening basisverzekering ziektekosten ingevoerd. Het Hospitaal is eigen-risicodragers in de zin van de Landsverordening basisverzekering ziektekosten. voor zijn werknemers (exclusief medisch specialisten). en hun gezinsleden. Uit een analyse die is uitgevoerd voor de jaren 2016 en 2017 is uit gebleken dat geen voorziening ziektekosten wordt geacht omdat de jaarlijkse kosten onder de huidige regeling lager zijn dan als het personeel bij de SVB verzekerd zou zijn.

De volgende analyse was uigevoerd:

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Ziektekosten werknemers	1.880	2.496
Proforma werkgevers bijdrage BVZ	4.716	4.782
Voordeel huidige regeling	-2.836	-2.286

Door de Stichting zijn aan haar werknemers, medisch specialisten uitgezonderd, premietoezeggingen gedaan welke zijn vastgelegd in het Pensioenreglement en verzekerd bij een externe pensioenverzekeraar. Het pensioenreglement betreft een beschikbare-premiestelsel, waarbij de beschikbare premie gelijk is aan 14% (5% werknemer en 9% werkgever) van het basissalaris. De beschikbare premies variëren derhalve per persoon en worden na aftrek van kosten belegd in individuele pensioenkapitalen. Rendementen worden jaarlijks bijgeschreven.

De medisch specialisten in dienst van het Hospitaal vallen niet onder deze algemene pensioenregeling; voor hen worden vooralsnog individuele pensioenovereenkomsten met externe pensioenverzekeraars gesloten, vooruitlopend op een algemene pensioenregeling voor deze groep. Deze pensioenovereenkomsten zijn op basis van het beschikbare-premiestelsel, waarbij de beschikbare premie gelijk is aan 20% (10% werknemer en 10% werkgever) van het salaris.

13. Afschrijvingen

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Afschrijving op immateriële vaste activa	280	349
Afschrijving op materiële vaste activa	3.580	3.521
Totaal	3.860	3.870

14. Waardeverminderingen

Dit betreft een waardevermindering op inventarissen.

15. Overige bedrijfskosten

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Medische en verzorgingsmiddelen		
Geneesmiddelen	16.299	21.571
Laboratoriumonderzoek door derden	1.115	4.789
Laboratorium middelen	5.340	2.783
Chirurgische kunstmiddelen	978	2.962
Dialysemiddelen	3.437	2.211
Behandelingsmiddelen	7.274	1.893
Toedienings- en afnamesystemen	723	1.459
Zuurstof en medische gassen	1.243	1.271
Verbandmiddelen en gipsverband	668	715
Hechtmateriaal	515	499
Röntgenmiddelen	3	13
Overige medische verzorgingsmiddelen	1.191	1.197
Totaal medische en verzorgingsmiddelen	38.786	41.363
Huishoudelijke en energiekosten		
Elektriciteit	2.595	2.613
Water	702	704
Gas	70	70
Wasmiddelen / waskosten derden	824	811
Schoonmaakmiddelen	63	128
Disposable textiel	1.049	1.269
Disposable servies	67	65
Overige disposables	214	238
Overige huishoudelijke kosten	1.140	1.171
Totaal huishoudelijke en energiekosten	6.724	7.069
Onderhouds- en verbruiksartikelen		
Verzorgings-, onderzoeks- en behandelingsmiddelen	2.624	5.808
Instrumentarium en apparatuur	3.167	2.142
Algemene en bijzondere installaties	932	603
Terreinen en gebouwen	383	144
Meubilair/bedden/huishoudelijk apparatuur	291	141
Specifieke laboratoriumartikelen	194	82
Handschoenen	-	94
Textiel	1	99
Transportmiddelen	115	39
Overige	24	99
Totaal onderhouds- en verbruiksartikelen	7.731	9.251

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Voeding		
Vlees en vleeswaren	353	162
Aardappelen, groente en fruit	108	122
Brood, beschuit en koek	74	64
Melk en melkproducten	71	86
Vis en kip	70	79
Boter, kaas en eieren	56	128
Dranken	55	108
Kruidenierswaren	3	96
Bijzondere voedingsmiddelen	-	169
Overige levensmiddelen	173	18
Totaal voeding	963	1.032
Algemene kosten		
Licenties en ondersteuning software	1.429	1.194
Verzekeringen	315	432
Telefoon, internet, portie e.d.	760	925
Accountants- en advieskosten	2.237	3.407
Kantoormiddelen en drukwerk	1.104	550
Beveiligingskosten	669	614
Huur Diatel	191	191
Doorbelaste kosten van Polikliniek	509	593
Vracht en invoerrechten	1.107	229
Overige algemene kosten	1.763	1.564
Totaal algemene kosten	10.084	9.699
Overige kosten		
Dotatie voorziening dubieuze debiteuren	1.173	4.214
Doorberekende kosten Polikliniek	-1.392	-1.335
Desactivering gebouwen en verbouwingen	-	1.561
Overige doorberekende kosten	-103	-148
Dotatie voorziening vorderingen en overlopende activa	-	331
Dotatie voorziening voorraden	-95	135
Overige	1.634	138
Totaal overige kosten	1.217	4.896
Totaal	65.505	73.310

16. Financiële baten en lasten

	2017	2016
	ANG (x 1.000)	ANG (x 1.000)
Rentelasten	-1.360	-2.151
Koersverschillen	-145	15
Totaal	-1.505	-2.136

9 Bezoldiging bestuurders

Aan bezoldigingen (periodiek betaalde beloningen) met inbegrip van pensioenlasten is in het boekjaar ten laste van het Hospitaal gekomen voor leden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur een bedrag van ANG 1.424.880 (2016: ANG 1.231.230). Er zijn in 2017 geen bedragen aan leningen, voorschotten of garanties door het Hospitaal aan de leden van Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur verstrekt (2016: idem) en er zijn van hen ultimo 2017 geen bedragen te vorderen (2016: idem).

10 Gebeurtenissen na balansdatum

Overgang van het personeel van SEHOS naar het HNO

Op 21 september 2018 heeft het Hospitaal. HNO Transitie & Exploitatie N.V.. HNO Vastgoed & Beheer N.V. en de CBV het Sociaal Statuut getekend. Het Sociaal Statuut stelt de uitgangspunten en procedures voor de transitie van het personeel van het Hospitaal naar HNO Transitie & Exploitatie N.V.. en HNO Vastgoed & Beheer N.V.

Aanwijzingen door de Inspecteur Gezondheidszorg;

In de periode 31 december 2017 tot en met de dag van ondertekening van deze jaarrekening heeft het Hospitaal 2 aanwijzingen gekregen van de Inspecteur Gezondheidszorg. Alle 2 aanwijzingen zijn opgelost.

Bezwaar tegen budgetbeschikking 2016. 2017 en 2018/2019

Het Hospitaal heeft zowel tegen de budgetbeschikking van 2016. de budgetbeschikking 2017 als tegen de budgetbeschikking 2018/2019 beroep ingesteld bij het Gerecht in Eerste Aanleg op basis van art. 7 LAR.

Bezwaarprocedure budgetbeschikking 2016

Nadat bezwaar was ingesteld tegen de eerste budgetbeschikking van 2016. heeft de Minister – na bestuurlijke heroverweging – een nieuwe beslissing genomen en het budget voor 2016 bij Ministeriële Beschikking d.d. 22 november 2018 vastgesteld op ANG 124 miljoen. Aangezien de werkelijk gemaakte zorgkosten veel hoger zijn en ook de nieuwe beschikking nog onvoldoende gemotiveerd is. heeft SEHOS beroep ingesteld bij het Gerecht in Eerste Aanleg. De uitspraak van het Gerecht wordt verwacht in de tweede helft van 2019.

Bezwaarprocedure budgetbeschikking 2017

Nadat bezwaar was ingesteld tegen de eerste budgetbeschikking van 2017. heeft de Minister – na bestuurlijke heroverweging – een nieuwe beslissing genomen en het budget voor 2017 bij Ministeriële Beschikking d.d. 22 november 2018 opnieuw vastgesteld op ANG 124 miljoen. Aangezien de werkelijk gemaakte kosten veel hoger zijn en ook de nieuwe beschikking nog onvoldoende gemotiveerd is. heeft SEHOS beroep ingesteld bij het Gerecht in Eerste Aanleg. De uitspraak van het Gerecht wordt verwacht in de tweede helft van 2019.

Beroepsprocedure budgetbeschikking 2018/2019

Bij Ministeriële Beschikking van 7 november 2018 heeft de Minister het budget voor 2018 en voor 2019 vastgesteld op ANG 135 miljoen per jaar. SEHOS heeft in een eerder stadium evenwel verzocht om het budget vast te stellen conform de begroting van SEHOS voor 2018 (NAf. 138.3 miljoen). De Minister heeft nagelaten te motiveren waarom het budget voor beide jaren lager is vastgesteld. Bovendien heeft de Minister aanvullende voorwaarden opgelegd. te weten volledige medewerking aan de transitie naar CMC en ononderbroken volledige continuïteit van alle zorgvormen (o.a. electief en spoedeisend) tot overgang naar CMC. SEHOS heeft derhalve beroep ingesteld bij het Gerecht in Eerste Aanleg tegen de budgetbeschikking van 2018 en 2019. De uitspraak van het Gerecht wordt verwacht in de tweede helft van 2019.

Voorschot APC

In December 2018 heeft SEHOS een voorschot van ANG 10 miljoen ontvangen van de APC. SEHOS heeft die fondsen gebruikt om aan zijn verplichtingen te kunnen voldoen.

Our ref 1902-012

Aan de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur van het
Stichting Sint Elisabeth Hospitaal

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Ons oordeel

Wij hebben de in dit financieel verslag 2017 opgenomen jaarrekening 2017 (hierna 'de jaarrekening') van het Stichting Sint Elisabeth Hospitaal (hierna 'de Stichting') gecontroleerd. De jaarrekening bestaat uit de Balans per 31 december 2017, de Winst- en verliesrekening en het Kasstroomoverzicht over 2017 en de toelichting met daarin een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en overige toelichtingen.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en samenstelling van het vermogen van de Stichting per 31 december 2017 en van het resultaat over 2017, in overeenstemming met het Burgerlijk Wetboek van Curaçao, onder toepassing van in Nederland algemeen aanvaarde Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, rekening houdend met de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving RJ 655 (Zorginstellingen), voor zover deze bij het Stichting Sint Elisabeth Hospitaal van toepassing zijn.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd in overeenstemming met internationale controlestandaarden ("International Standards on Auditing"). Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van de Stichting zoals vereist in International Ethics Standards Board for Accountants Code of Ethics for Professional Accountants ("IESBA Code") en hebben aan de hieruit voortvloeiende verplichtingen voldaan.

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

Onzekerheid van materieel belang omtrent de continuïteit

Wij vestigen de aandacht op de condities zoals opgenomen in de toelichting "Continuïteitsveronderstelling" (op pagina 21 tot en met 26 van het financieel verslag 2017). Deze condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gerede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van het Stichting Sint Elisabeth Hospitaal. Ons oordeel is niet aangepast naar aanleiding van deze aangelegenheid.

Benadrukking van een onzekerheid in de jaarrekening 2017 vanwege afstemming rekening-courant pensioenverzekeraar

Wij vestigen aandacht op onderdeel "Afstemming rekening-courant pensioenverzekeraar" (op pagina 44 van het financieel verslag 2017) van de "niet in de balans opgenomen rechten en verplichtingen", waarin de onzekerheid uiteengezet is met betrekking tot de afstemming van de rekening-courant verhouding met de pensioenverzekeraar. Om redenen vermeld in de toelichting is de Stichting niet in staat het mogelijke effect in de jaarrekening te verwerken. Ons oordeel is niet aangepast naar aanleiding van deze aangelegenheid.

Andere informatie

De Raad van Bestuur van de Stichting is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het verslag van de Raad van Bestuur, in overeenstemming met Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van Curaçao. De andere informatie omvat de informatie vervat in het jaarverslag maar omvat niet de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Ons oordeel over de jaarrekening omvat niet de andere informatie en wij formuleren geen enkele vorm van assurance-conclusie omtrent deze informatie.

In de context van onze controle van de jaarrekening, zijn wij verantwoordelijk voor het lezen van de andere informatie en, tijdens het lezen, overwegen of een inconsistentie van materieel belang bestaat tussen de andere informatie en de jaarrekening of de kennis verkregen in de controle, dan wel of een afwijking van materieel belang in de andere informatie bestaat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in artikel 121 sub 3 van Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van Curaçao en de internationale controlestandaard 720.

Indien wij, in het licht van de werkzaamheden die wij hebben uitgevoerd, concluderen dat een afwijking van materieel belang in de andere informatie bestaat, dienen wij u dit te communiceren. Wij hebben u hierover niets te rapporteren.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht voor de jaarrekening

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en het getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met het Burgerlijk Wetboek van Curaçao, onder toepassing van in Nederland algemeen aanvaarde Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, rekening houdend met de Richtlijn voor de Jaarverslaggeving RJ 655 (Zorginstellingen), voor zover deze bij het Stichting Sint Elisabeth Hospitaal van toepassing zijn. In dit kader is de Raad van Bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als de Raad van Bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de Stichting.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel. Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid, waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

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

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

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

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

Curaçao,
12 maart 2019

KDC Interim Accountants B.V.

w.g. Lindomar L.P. Scoop RA

OVERIGE GEGEVENS

11. Voorstel resultaatbestemming

Het bestuur stelt voor het negatief exploitatieresultaat over 2017 toe te voegen aan de Geaccumuleerde tekorten.

BIJLAGEN

Bijlage 1 Langlopende schulden

	Rente percentage	Resterende looptijd	Stand leningen ultimo 2016	Nieuwe leningen 2017	Stand lening ultimo 2017	Af te lossen in 2018	Langlopend deel ultimo 2017
	<i>In %</i>	<i>In jaren</i>	ANG	ANG	ANG	ANG	ANG
Lening Algemeen Pensioenfonds Curaçao (a)	6,0	2	16.373.129	4.500.000	14.204.726	10.204.683	4.000.043
Lening Overheid (b)		1	19.146.964	191.470	19.338.434	19.338.434	-
Liquiditeitssteun Land Curacao	2,5	-	11.500.000	-	11.500.000	11.500.000	-
SVB – hartcatherisatie	-	-	1.601.411	-	-	-	-
Girobank N.V. – financial lease radiologie	5,75	1	1.965.281	-	163.454	163.454	-
			50.586.785	4.691.470	45.206.614	41.206.571	4.000.043

- (a) Voor een nadere toelichting op de consortiumlening wordt verwezen naar toelichting 9.
- (b) Op 17 december 2017 heeft het Hospitaal een verzoek gericht aan het Ministerie van Gezondheid, Milieu, Natuur en de Minister van Financiën om, rekening houdend met de bestaande budgettekorten, het saldo van de lening als achtergestelde lening aan te merken totdat er een structurele oplossing is voor de budgetproblematiek van het Hospitaal.

Bijlage 2 Verpleegtarieven, beddencapaciteit en verpleegdagen

	2017	2016
	ANG	ANG
<i>Verpleegtarieven per dag (inclusief geneesmiddelen)</i>		
Klasse 1	714	714
Klasse 2	517	517
Klasse 3	340	340
Prof. C.A. Winkel Paviljoen (kinderafdeling)	297	297
Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen)	1.526	1.526
Prof. C.A. Winkel Paviljoen H.C. (High Care zuigelingen)	799	799
Gezonde zuigelingen	106	106
Intensive care	1.526	1.526
Coronary Stroke Unit	854	854
Dagverblijf	397	397
 Geneesmiddelen per verpleegdag:		
Volwassenen en kinderen	30	30
Gezonde zuigelingen	3	3

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
<i>In aantallen</i>		
Gemiddelde bedden capaciteit	317	338
Gemiddeld aantal bedden in gebruik per jaar	234	239
Gemiddelde bedbezetting	73,9%	70,7%
Aantal verpleegdagen:		
Klasse 1	2.745	3.113
Klasse 2	9.348	9.672
Klasse 3	55.905	57.345
Prof. C.A. Winkel Paviljoen (kinderafdeling)	5.093	5.245
Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen)	2.853	3.149
Prof. C.A. Winkel Paviljoen H.C. (High Care zuigelingen)	1.906	2.069
Gezonde zuigelingen	1.757	2.148
Intensive care	909	1.253
Coronary Stroke Unit	1.074	1.397
Dagverblijf	1.967	2.079
Totaal	<u>83.557</u>	<u>87.470</u>
Aantal opnamen	16.648	16.976
Gemiddelde verpleegduur in dagen	5.1	5.2
Gemiddelde verpleegduur in dagen (exclusief dagverpleging)	5.7	5.9

De bovengenoemde verpleegtarieven zijn vastgesteld in een Eilandsbesluit per 17 juli 2009. Er zijn hierna geen tariefswijzigingen geweest. De tarieven bestaan uit een basis verpleegtariaf en een bijhorende toeslag variërend tussen ANG 14.20 voor gezonde zuigelingen en ANG 138.59 voor Intensive Care zuigelingen en volwassenen. Deze toeslag varieert per klasse. Daarnaast geldt een additionele toeslag voor de afdeling Intensive Care van ANG 500 en voor High Care en ICU van ANG 260 per dag.