

De continuïteitsparagraaf bij zorginstellingen. Do we have to blame the player or the game...?*

Malika Bensellam-Bouhtala, Frans Schaepkens

Received 28 July 2019 | Accepted 4 November 2019 | Published 30 June 2020

Samenvatting

In een *principle-based* raamwerk zijn het niet de regels maar de principes die leidend zijn voor de toepassing van deze regels. Voor een correcte toepassing van een *principle-based* raamwerk dienen zowel het bestuur als de externe accountant als de toezichthouders hun verantwoordelijkheid te nemen. Dit met het doel een getrouw beeld te schetsen van de toestand waarin de organisatie verkeert. Hiermee wordt beoogd de gebruikers van deze verantwoording het juiste inzicht te verschaffen dat nodig is om tot goede economische beslissingen te komen. Uit het praktijkonderzoek blijkt dat zorginstellingen als er geen gerede twijfel is over continuïteit daar meestal summier en vrijwillig toelichting over verstrekken. Als leningconvenanten zijn doorbroken maar middels *waivers* de continuïteit niet direct in het geding is worden wel toelichtingen gegeven maar ook deze zijn erg summier. Gezien het maatschappelijk belang van zorginstellingen zijn de auteurs van mening dat in het kader van ‘versterkte dijkbewaking’ meer toelichting wenselijk is. Als sprake is van gerede twijfel over de continuïteit, slechts in enkele gevallen geconstateerd, dan zijn de verantwoordingen over continuïteit zeer summier te noemen. Met name ontbreken toelichtingen over risico’s die gepaard gaan met de realisatie van de plannen om de continuïteit te waarborgen. Om de kwaliteit van de verslaggeving te verbeteren is het, in beginsel, niet nodig om de regels aan te scherpen als bestuurders en accountants, evenals toezichthouders, zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheid de gebruiker van de jaarrekening te informeren, ook als dit als onaangenaam wordt ervaren.

Relevantie voor de praktijk

Na het min of meer onverwachte en veel media-aandachttrekkende faillissement van MC Slotervaart en MC IJsselmeer ziekenhuizen neemt de belangstelling voor de continuïteit van dit soort maatschappelijk belangrijke en noodzakelijke voorzieningen toe. Aangezien er gewoonlijk geen aandeelhouders zijn en belanghebbenden veelal geen directe macht hebben dienen bestuurders het maatschappelijk verkeer goed te informeren en dienen accountants en toezichthouders hier op toe te zien.

Trefwoorden

toelichting continuïteit, zorginstellingen, externe verslaggeving, non-profit

1. Inleiding

Op 25 oktober 2018 werd MC IJsselmeerziekenhuizen BV, naast Slotervaart ziekenhuis, door de rechter failliet verklaard; ruim drie weken nadat op 1 oktober 2018 de jaarrekening 2017 inclusief een goedkeurende accountantsverklaring, met een beperking én met een paragraaf over materiële onzekerheid over de continuïteit, werd gepubliceerd. Faillissement van ziekenhuizen en andere grote zorginstellingen werd tot voor kort vrijwel on-

mogelijk geacht. Het faillissement van het Ruwaard van Putten Ziekenhuis was het eerste faillissement van een ziekenhuis na jaren. In de tussentijd zijn wel kleinere zorginstellingen in andere sectoren van de gezondheidszorg failliet gegaan, maar dat trok minder de aandacht. Mede door de publiciteit rondom de faillissementen en bijvoorbeeld ook rondom de door BDO, EY en andere accountantskantoren gepubliceerde Benchmarkoverzichten is er

* Dit artikel is een geactualiseerde en gecorrigeerde versie van het teruggetrokken artikel in MAB 93(11/12) <https://doi.org/10.5117/mab.93.38605>

meer aandacht voor de continuïteit van ziekenhuizen en, in mindere mate, voor andere zorginstellingen.

Zorginstellingen hebben allemaal een erkenning op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen, de WTZi. Grosso modo worden zorginstellingen bekostigd vanuit de zorgverzekeringswet (Zvw) voor kortdurende zorg in met name ziekenhuizen en instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) of de Wet langdurige zorg (Wlz) voor langdurige zorg in verpleeghuizen, gehandicapteninstellingen en een deel van de GGZ. In de zorgverzekeringswet spelen de zorgverzekeraars een belangrijke rol als het gaat om het inkopen van zorg voor hun verzekerden, onder de Wlz zijn dit de zorgkantoren die productieafspraken maken met zorginstellingen. Vrijwel alle zorginstellingen zijn non-profit-organisaties die veelal in de vorm van een stichting gedreven worden. Daardoor ontbreken aandeelhouders. Aandeelhouders kunnen in sommige gevallen disciplinerend werken om beleid en financiële resultaten tijdig bij te sturen.

Zorginstellingen met een erkenning onder de WTZi zijn verplicht jaarlijks een jaarrekening en overige gegevens op te stellen op grond van de Regeling Verslaggeving WTZi (RVW). De jaarrekening dient jaarlijks voor 1 juni gedeponerd te worden bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg (CIBG) en is digitaal te raadplegen via de website www.jaarverantwoordingzorg.nl. De jaarrekening dient, met enkele uitzonderingen en aanvullingen, te voldoen aan de eisen die gelden voor grote ondernemingen gesteld in BW2, Titel 9 en de Richtlijnen van de Raad voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder RJ 655 zorginstellingen. Sinds 2012 is een bestuursverslag, veelal jaarverslag genoemd, niet langer verplicht. Dit is in contrast met andere maatschappelijke sectoren waar de bestuursverslagen aan belang winnen.

De rode draad van dit onderzoek is gericht op het onderzoeken van de effectiviteit van verslaggevingsvoorschriften omtrent continuïteit. Deze vraag wordt beantwoord door de achtergrond van de ontwikkelingen in verslaggevingsvoorschriften te beoordelen. Voor deze beoordeling worden onder andere wetenschappelijke artikelen gebruikt. Dit met het oog op het achterhalen van de onderliggende problematiek met betrekking tot tekortkomingen in het verslaggevingsstelsel rondom de continuïteitverantwoordingen door zorginstellingen.

In paragraaf 2 wordt ingegaan op het belang van de continuïteitsparagraaf en de wettelijke voorschriften. In paragraaf 3 wordt de onderzoeksmethode uiteengezet en in paragrafen 4 en 5 wordt het onderzoek naar de continuïteitsparagraaf van de ziekenhuizen respectievelijk andere zorginstellingen gerapporteerd. In paragraaf 6 wordt een conclusie getrokken omtrent de effectiviteit van de informatievoorziening over de continuïteit.

2. Het belang van de continuïteitsparagraaf

Een organisatie is verplicht om, bij aanzienlijke twijfels over de voorzetting van de bedrijfsactiviteiten, zich te

verantwoorden over continuïteit in de jaarrekening. De basis daarvan is artikel 2:384, lid 3 waar de continuïteitsveronderstelling is opgenomen. Is die veronderstelling onjuist of aan gerede twijfel onderhevig, dan dient zulks toegelicht te worden. RJ 170 *Discontinuïteit en ernstige onzekerheid over continuïteit* is daarvan een verdere uitwerking. RJ 170 *Discontinuïteit en ernstige onzekerheid over continuïteit* maakt daarbij onderscheid in drie situaties. Alleen ingeval van gerede twijfel over continuïteit wordt een toelichting geëist. Als sprake is van een “ernstige onzekerheid over de continuïteit” dan dient op grond van RJ 170.305 een “adequate uiteenzetting van de omstandigheden waarin de rechtspersoon verkeert” opgenomen te worden. Indien er sprake is van zekerheid over discontinuïteit en voldaan is aan de criteria van RJ170.104 dan is de organisatie verplicht om over te gaan op waardering op liquidatiewaarde (RJ 170.201). De scheidslijn tussen continuïteit en discontinuïteit in de praktijk kan dun zijn, terwijl de theorie gericht is op een zwart-witsituatie, namelijk eisen en verplichtingen ingeval van continuïteit of discontinuïteit. De praktijk is echter niet zo zwart-wit en bevindt zich vaker in het grijze gebied. De vraag is of deze zwart-witverplichting de kwaliteit van verslaggeving, voor het economisch verkeer, verbetert. Om deze vraag te beantwoorden blikken we terug naar de oorsprong en feitelijke doelstelling van verslaggeving.

Bij het ontstaan van de Code de Commerce in 1810 werd een *principle-based* methodiek voorgeschreven met als doel dat er een verantwoording ontstond richting de aandeelhouders over de activa en passiva van de organisatie. Deze verplichting werd niet expliciet gedetailleerd en daardoor hadden ondernemingen een grote mate van vrijheid bij het vervullen van hun verantwoordingsverplichting. Het uitgangspunt was feitelijk het voorzien in de informatiebehoeften van de aandeelhouders (Camfferman and Van den Brand 2011).

Anno 2019 is deze vrijheid in verantwoording nog steeds aanwezig, alleen zijn de minimumvereisten waaraan ondernemingen moeten voldoen vele malen groter dan rond 1810. Het bestuur van een organisatie is hendaags nog steeds vrij om in haar jaarverslaggeving alle zaken op te nemen waarvan zij vindt dat deze tot de informatiebehoeften van haar belanghebbenden behoren waarbij het principe van een getrouwe weergave geldt en leidend hoort te zijn voor het bestuur bij de besluitvorming rondom de inhoud van de jaarverslaggeving. Een getrouwe weergave wil zeggen dat deze vrij is van onjuistheden en in overeenstemming met de werkelijkheid.

Actoren die een rol spelen om een getrouwe weergave van het jaarverslag te waarborgen zijn naast de regelgevers, het bestuur, de externe onafhankelijke accountant en toezichthouders. Indien deze vier actoren hun functie naar behoren uitoefenen verwacht men in theoretische zin dat de verslaggeving voldoet aan kwalitatieve eisen en daarmee voorziet in de informatiebehoeften van het maatschappelijk verkeer. In situaties waarin wij constateren dat laatstgenoemde niet het geval is en dat de kwaliteit

van verslaggeving onvoldoende is betekent dit ook dat de problematiek rondom dit vraagstuk vanuit verschillende perspectieven bekeken moet worden. Wij hebben immers zojuist aangegeven dat er vier actoren zijn die invloed hebben op de kwaliteit van verslaggeving. Het aanscherpen van de regelgeving is daardoor niet per definitie de oplossing voor de problematiek als de oorzaak van deze problematiek daarbuiten ligt.

Om de vraag te beantwoorden of de verslaggevingsvereisten rondom continuïteit bij zorginstellingen effectief zijn dient men ook de drie andere actoren te betrekken. Het bestuur, dat feitelijk alle vrijheid, maar ook de verplichting, heeft om zich te verantwoorden over zaken die de organisatie raken en daarmee tot de informatiebehoefte van de stakeholders behoren. En de accountant die als functie heeft om een oordeel te vellen over de getrouwheid van de gepresenteerde verantwoording. Hier moet men ook toezichthouders in betrekken, zowel interne toezichthouders (Raad van Toezicht) als externe toezichthouders zoals de Nederlandse Zorgautoriteit en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Door de juridisering van onze maatschappij is het verleidelijk om bij tekortkomingen in kwaliteit van verslaggeving de regels aan te scherpen, waardoor wij steeds verder afraaken van de *principle-based* methodiek en ons verslaggevingsstelsel *rules-based* wordt/is. Gezien de hoeveelheid aan regels noemde Henk Langendijk (2019) in zijn emeritaatsrede de *principle-based* gedachte al een *practical joke*.

Dit betekent dat de invulling van de verslaggevingsverplichting niet vanuit het gezichtspunt van het maatschappelijk verkeer wordt ingericht, maar vooral met het doel om te voldoen aan de juridische verplichting. Bij een *rules-based* toepassing van een *principle-based* methodiek ontstaat een situatie dat betrokkenen niet voldoen aan de geest van de wet, maar aan de letter van de wet. Gezien de summiere ‘vereisten’ vanuit RJ 400 in het kader van het bestuursverslag betekent dit dat, bij strikte toepassing van deze ‘verslaggevingsvereisten’, per definitie niet voldaan is aan de geest van de wet. Dit is nimmer een doel van een *principle-based* verslaggevingsstelsel en dit bevordert de kwaliteit van verslaggeving dan ook niet. Het doel is namelijk het verschaffen van de op dat moment gepaste informatie en inzicht aan de stakeholders in de specifieke context van de organisatie.

De juridisering van de maatschappij heeft invloed op de roluitoefening van de accountant, het bestuur en de toezichthouders. Deze willen voldoen aan de verslaggevingsvoorschriften, die feitelijk een *principle-based* karakter hebben, maar *rules-based* worden toegepast. Vanuit de *principle-based* gedachte heeft het bestuur de vrijheid om alle benodigde informatie op te nemen om te voldoen aan de informatiebehoefte van het maatschappelijk verkeer. Kortom, het grijze gebied dat ligt tussen continuïteit en discontinuïteit van een onderneming dient opgevuld te worden vanuit de verantwoordelijkheid die het bestuur heeft richting het maatschappelijk verkeer. Deze *principle-based* gedachte is ook van toepassing op

de accountant, die vanuit zijn *professional judgement* en gebruikmakend van het verklaringenstelsel relevante informatie kan opnemen richting de lezers van het jaarverslag en de jaarrekening. Dit betekent dat de accountant in het grijze gebied zijn ambt moet vervullen en de rol van vertrouwenspersoon van het maatschappelijk verkeer op zich moet nemen. Niet alleen door toepassing van regels vanuit de letter van de wet, maar vanuit de geest van de wet.

In de praktijk zijn genoemde partijen echter geneigd om vooral vast te houden aan een *rules-based* toepassing van een *principle-based* methodiek. In 1932 waarschuwde Limperg al voor de juridisering van ons vak en schreef:

“Er moet een gedragslijn zijn voor al die bijzondere gevallen, een richtsnoer, dat het mogelijk maakt, in de oneindige verscheidenheid van de bijzonderheden der praktijk den koers te houden. Onmogelijk is 't, bij de verscheidenheid der omstandigheden regelen op te stellen voor elk bijzonder geval. Noodig is 't dus, de beginselen vast te stellen, die algemeen gelden en welker toepassing leidt tot een consequente oplossing voor de onderling in bijzonderheden verschillende gevallen. Geen receptenboekje, waarnaar men nu en dan nog hoort vragen, als een Reglement van Arbeid geen uitsluitel geeft omtrent hetgeen in het bijzondere geval mag worden nagelaten of moet worden gedaan; maar een algemeene grondslag, waarop de accountant als vakman zelf het plan van zijn arbeid kan optrekken.”

Kortom geen receptenboekje omdat de verscheidenheid der omstandigheden het onmogelijk maakt om regels op te stellen voor elk bijzonder geval. In het geval van continuïteitsvraagstukken bij zorginstellingen zijn er veel elementen die invloed kunnen hebben op het bestaan van de organisatie. Het politieke weer kan voor een zorginstelling bepalend zijn voor de voorzetting van haar bedrijfsactiviteiten en de wijze waarop met deze vraagstukken omgegaan moet worden kan onmogelijk in regels gevat worden.

Wel kan vanuit de *principle-based* gedachte het bestuur zich verantwoordelijk voelen om haar belanghebbenden te informeren over (externe) factoren die effect hebben op de continuïteit van het bedrijf en welke maatregelen de organisatie treft om deze te beheersen. Zonder dat er direct een link wordt gelegd met mogelijke twijfels over continuïteit informeert het bestuur haar lezers wel over de (externe) risico's die impact hierop hebben en de wijze waarop het bestuur hier mee omgaat en deze beheerst.

Dit sluit ook aan bij de algemene gedachte en beginselen, of principes van het verslaggevingsstelsel. Bij het opstellen van de jaarrekening maar ook bij het ontwerpen van specifieke regels gaat het om ‘*substance over form*’ (Hoogendoorn 2016). Het hanteren van deze *principle-based* gedachte zou moeten leiden tot het geven van een getrouw beeld van vermogen en resultaat, zodat een verantwoord oordeel kan worden gevormd, kortweg het inzichtvereiste (Hoogendoorn 2016). Dit inzichtvereiste is door de verscheidenheid aan situaties alleen maar te creëren door de toepassing van een *prin-*

ciple-based gedachte door alle vier de betrokken actoren, de regelgevers, het bestuur, de externe accountant en de toezichthouders.

Bij een correcte uitvoering van de *principle-based* gedachte is het niet nodig om de minimumvereisten rondom verslaggeving steeds te vergroten en de vrijheid van het bestuur, in beginsel, steeds meer te beperken. In de NBA Whitepaper *Continuïteit* van december 2018 wordt voorgesteld om te verplichten een paragraaf over toekomstbestendigheid op te nemen, waarin de onderneming een weergave geeft over risico's, onzekerheden, veronderstellingen op korte en lange termijn. Dit omdat er een vrees is om te rapporteren over continuïteit door ondernemingen omdat gebruikers dit misschien te snel kunnen zien als *red flag*.

Het bestuur van een onderneming heeft de verplichting om haar belanghebbenden te informeren over de financiële gezondheid van het bedrijf en daarmee ook over het voortbestaan. Een herhaling van deze verplichting zoals opgenomen in de genoemde whitepaper, zou bij een correcte invulling van de verantwoordelijkheid van het bestuur aangaande de informatieplicht richting stakeholders dan ook onnodig moeten zijn.

3. Onderzoeksmethode

3.1 Selectie van jaarrekeningen

Zorginstellingen dienen op grond van artikel 9 lid 1 van de Regeling Verslaggeving WTZi hun jaarverslaggeving te deponeren op www.jaarverantwoordingzorg.nl waar de jaarrekening publiek gemaakt wordt.

Op de site www.jaarverantwoordingzorg.nl is van alle algemene ziekenhuizen in Nederland de jaarrekening opgezocht. Via de site van de NVZ Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de BDO-Benchmark Ziekenhuizen 2017 is bekend welke algemene ziekenhuizen in Nederland gevestigd zijn.

Bij de sectoren Geestelijke gezondheidszorg (GGZ), Verstandelijk gehandicaptenzorg (VG) en Verpleging verzorging en thuiszorg (VVT) is geen lijst beschikbaar van instellingen die tot deze sector behoren. Tot de zorgaanbieders in deze sectoren horen zowel zelfstandig werkende professionals met een BIG-registratie (Beroepen Individuele Gezondheidszorg) als grote zorginstellingen met intramurale capaciteit. Lang niet alle zorgaanbieders in deze sectoren vallen onder de Regeling Verslaggeving WTZi. Vallen zij niet onder de RVW dan hoeven zij geen jaarverslaggeving op te maken. Zorgaanbieders die niet onder de Regeling Verslaggeving WTZi vallen kunnen uit andere hoofde, bijvoorbeeld BW 2 Titel 9, verplicht zijn een jaarrekening op te maken en deze te deponeren, echter niet via www.jaarverantwoordingzorg.nl. Op www.zorgkaartnederland.nl is gezocht naar zorgaanbieders per sector. Vervolgens zijn op basis van willekeurige selectie per sector zorgaanbieders geselecteerd waarvan op www.jaarverantwoordingzorg.nl gecontroleerd is of een jaar-

rekening over 2018 gedeponerd is. Op deze wijze zijn 17 instellingen in de GGZ, 10 in de VG en 10 in de VVT geselecteerd waarvan de jaarrekening 2018 onderzocht is. Volgens de respectievelijke brancheorganisaties zijn er circa 100 GGZ-instellingen, circa 170 instellingen voor Verstandelijk gehandicapten en circa 370 VVT-instellingen. De geselecteerde zorginstellingen verschillen in omvang van elkaar.

3.2 Object van onderzoek

Het onderzoek heeft betrekking op de door het bestuur van de zorginstelling verstrekte informatie aangaande continuïteit. Als er sprake is van onontkoombare discontinuïteit dan dient paragraaf RJ 170.2 toegepast te worden en dient specifiek, op grond van RJ 170.208, een aantal toelichtingen opgenomen te worden. Een situatie van onontkoombare discontinuïteit is in geen van de onderzochte jaarrekeningen gevonden.

Indien sprake is van een ernstige onzekerheid over de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden van de rechtspersoon dan dient paragraaf RJ 170.3 toegepast te worden. RJ 170.303 noemt niet-limitatief gebeurtenissen en omstandigheden die een indicatie vormen voor ernstige onzekerheid over de continuïteit. Specifiek wordt genoemd het niet langer voldoen aan financieringsconvenanten zonder dat duidelijk is wat de gevolgen voor de voortzetting van de financiering zijn. Op grond van RJ 170.305 dient in dergelijke gevallen een adequate uiteenzetting van de omstandigheden waarin de rechtspersoon verkeert opgenomen te worden.

Indien geen sprake is van onontkoombare discontinuïteit of van een ernstige onzekerheid over de continuïteit hoeft de rechtspersoon geen uiteenzetting of toelichting te geven, ofschoon dit ook niet verboden is. Het NBA Whitepaper *Continuïteit* van december 2018 gaat wel uit van een beschouwing inzake de continuïteitsveronderstelling. Wij merken op dat als een zorginstelling geen toelichting over onontkoombare discontinuïteit of over een ernstige onzekerheid over de continuïteit opneemt dit geen zekerheid geeft dat dergelijke omstandigheden niet van toepassing zijn. Echter, op de controlerend accountant rust ook de verplichting om vast te stellen dat de door het bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is.

In dit artikel is de tekst die het bestuur van een instelling opstelt inzake de continuïteit van de zorginstelling, hier continuïteitsparagraaf genoemd, onderwerp van onderzoek. Toelichtingen op individuele posten in de jaarrekening zijn in het onderzoek betrokken indien en voor zover op grond van de continuïteitsparagraaf sprake is van het doorbreken van convenanten in liquiditeitsratio's of andere met financiers overeengekomen convenanten.

3.3 Criteria

Van een ernstige onzekerheid over de continuïteit is volgens RJ 170.302 sprake als de rechtspersoon niet meer op

eigen kracht aan zijn verplichtingen zal kunnen voldoen. In dat geval is aanvullende medewerking van belanghebbenden, bijvoorbeeld financiers, nodig. Die medewerking zal niet ongeclausuleerd gegeven worden. Zolang medewerking van belanghebbenden verkregen wordt is er een reële kans dat de werkzaamheden van de zorginstelling in continuïteit voortgezet kunnen worden maar omdat die medewerking niet ongeclausuleerd is, is het voor de lezer van de jaarrekening van belang om te weten welke eisen belanghebbenden stellen om hun medewerking te continueren en waarvan het realiseren van die eisen afhankelijk is, alsmede welke risico's er zijn dat niet (meer) aan die eisen voldaan kan worden.

Op grond van het vorenstaande zijn de volgende informatie-elementen onderzocht:

1. de gebeurtenis of omstandigheid die een indicatie vormt dat sprake is van een ernstige onzekerheid over de continuïteit;
2. de belanghebbende of belanghebbenden waarvan medewerking vereist is om aan de verplichtingen te kunnen blijven voldoen;
3. de voorwaarden die belanghebbende of belanghebbenden stellen om hun medewerking te continueren;
4. veronderstellingen waarop de continuïteit gebaseerd is, bijvoorbeeld de mate waarin herstructurering van kosten om bijgestelde convenanten te halen haalbaar is en waarvan de haalbaarheid afhankelijk is, zoals beschikbaarheid van voldoende personeel;
5. de risico's ten aanzien van het voldoen aan de gestelde voorwaarden;
6. informatie die inzicht geeft in de mate waarin voldaan wordt of kan worden aan de gestelde voorwaarden zoals bijvoorbeeld begrotingsinformatie of voorlopige exploitatieresultaten van de maanden na afloop van het verslagjaar;
7. welke overige informatie opgenomen is inzake de continuïteit en de onzekerheid dienaangaande.

Omdat het onderzoek uitgaat van gepubliceerde informatie is het mogelijk dat informatie die van materieel belang is voor het inzicht van de gebruiker niet gepubliceerd wordt. Zo hadden wij op basis van de Kamerbrief van 18 april 2019, Bestuurlijke afspraken Maasziekenhuis Pantein, kenmerk 1511153-189082-PZO verwacht dat de Rijksoverheid als partij die een financiële bijdrage van materiele omvang levert in de toelichting inzake de continuïteit van Maasziekenhuis Pantein expliciet genoemd zou worden. De toelichting inzake de continuïteit bevat echter geen enkele verwijzing naar deze bijdrage.

Of een toelichting inzake continuïteit door het bestuur van de zorginstelling wel of niet adequaat is wordt in de eerste plaats bepaald door de mate waarin bovengenoemde informatie is opgenomen. In de tweede plaats wordt die bepaald door de mate waarin de toelichting de lezer adequaat inzicht verschaft. De selectie van best practices wordt ten eerste bepaald door de mate waarin bovengenoemde informatie is opgenomen en ten tweede

door een tot op zekere hoogte subjectieve beoordeling van de mate waarin die opgenomen informatie de gebruiker van de jaarrekening inzicht geeft in bovengenoemde factoren. Soms zijn best practices geselecteerd ten aanzien van onderdelen van de toelichting en is niet noodzakelijkerwijs de toelichting in zijn geheel best practice. Wij besteden echter ook aandacht aan voorbeelden van toelichtingen van zorginstellingen die niet aan bovenstaande zeven informatie-elementen voldoen om te illustreren dat de gebruiker van de jaarverslaggeving dan ten opzichte van deze elementen niet voldoende of niet adequaat geïnformeerd wordt.

4. Jaarrekeningen algemene ziekenhuizen

De jaarrekeningen 2018 van alle Nederlandse algemene ziekenhuizen, 64 in totaal, zijn opgezocht via www.jaarverantwoordingzorg.nl waar zorginstellingen, waaronder ziekenhuizen, op grond van artikel 9 lid 1 van de Regeling Verslaggeving WTZi hun jaarverslaggeving dienen te deponeren. 62 ziekenhuizen hebben op 15 juli 2019 hun jaarrekening 2018 gedeponereerd. Zie bijlage 1 voor een overzicht van alle algemene ziekenhuizen.

Op 7 juli 2019 hebben twee ziekenhuizen hun jaarrekening over het verslagjaar 2018 nog niet gedeponereerd: het Dijklander ziekenhuis (Stichting Ziekenhuizen West-Friesland en Waterland) en Ziekenhuis Tergooi. Beide ziekenhuizen hebben hun jaarrekening over het verslagjaar 2017 gedeponereerd op respectievelijk 19 januari 2019 en op 31 mei 2018. De jaarrekening 2017 van beide ziekenhuizen bevatte een paragraaf, ook in de accountantsverklaring, inzake de continuïteit. Beide jaarrekeningen 2017 zijn opgesteld uitgaande van continuïteit van de bedrijfsvoering. In beide jaarrekeningen 2017 is echter de volgende tekst opgenomen: "Er is echter sprake van condities die duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gereede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling en dat daardoor de entiteit mogelijk niet in staat zal zijn in het kader van de normale bedrijfsvoering haar activa te realiseren en haar verplichtingen na te komen." Dijklander ziekenhuis verwacht ratio's die zijn opgenomen in convenanten met banken in 2018 te doorbreken waardoor de verstrekte financiering opeisbaar is. Als oorzaken wijst het ziekenhuis de kosten van fusie (in 2017) en de hoge kosten van personeel-niet-in-loondienst aan. Die hebben het verwachte resultaat over 2018 laten afnemen tot een verlies van circa € 3 miljoen tegenover een winst van circa € 2 miljoen in de jaren 2016 en 2017. De oorzaak van de gereede twijfel over de continuïteit ligt dus in 2018, na afsluiten van het verslagjaar. Ziekenhuis Tergooi doorbreekt per ultimo 2017 mogelijk ook een ratio uit convenanten met banken, maar ook hier is de gereede twijfel over de continuïteit gelegen in ontwikkelingen na balansdatum, namelijk oplopende eisen die gesteld wor-

den in de convenanten met banken in combinatie met onzekerheid over het exploitatieresultaat en onzekerheid over de vraag of het ziekenhuis “binnen haar kredietlimiet blijft gedurende de eerste 6 maanden van 2019”.

Van de 62 ziekenhuizen waarvan de jaarrekening wel gepubliceerd is, publiceren 21 ziekenhuizen (34%) een bestuursverslag. Het bestuursverslag is formeel niet verplicht voor zorginstellingen (art 1, RVW) ofschoon op grond van de Governance codes die van toepassing zijn op zorginstellingen wel een vorm van bestuursverslag vereist is. Van 16 van de 41 ziekenhuizen die geen bestuursverslag gepubliceerd hebben (39%) is op de website van het desbetreffende ziekenhuis gezocht of er wel of niet een bestuursverslag, veelal jaarverslag genoemd, gepubliceerd is. Bij vier van deze ziekenhuizen (25%) is er geen bestuursverslag, bij twee ziekenhuizen (12%) is er wel een gepubliceerd bestuursverslag maar dit is niet overeenkomstig RJ 400 Bestuursverslag en bij de resterende 10 ziekenhuizen (63%) is er sprake van een gepubliceerd bestuursverslag. Wij merken op dat het in het kader van adequate informatievoorziening aan te bevelen zou zijn als het bestuursverslag wederom verplicht gesteld zou worden en gezamenlijk met de jaarrekening gepubliceerd zou moeten worden. Op basis van onderzoek van de site www.jaarverantwoordingzorg.nl en de websites van de desbetreffende ziekenhuizen kan dus geconcludeerd worden dat van een aantal ziekenhuizen geen bestuursverslag voorhanden is, maar dat de meerderheid van de ziekenhuizen wel een bestuursverslag gepubliceerd heeft.

Van de 62 onderzochte algemene ziekenhuizen rapporteren 54 ziekenhuizen (87%) niets over de continuïteit of lichten zij toe dat er geen omstandigheden zijn waardoor de continuïteit afhankelijk is van medewerking door een derde partij. 8 ziekenhuizen (13%) rapporteren dat bankconvenanten doorbroken zijn waardoor continuïteit mede afhankelijk is van medewerking van de financierende bank. Van de 8 ziekenhuizen die wel iets over de continuïteit rapporteren, melden twee ziekenhuizen (3%) dat sprake is van “gerede twijfel over de continuïteit”. De verschillende categorieën worden hieronder nader uitgewerkt.

Van de eerstgenoemde 54 ziekenhuizen rapporteren 13 (24%) niets over continuïteit en 41 (76%) ziekenhuizen volstaan met te vermelden dat de jaarrekening is opgesteld onder de veronderstelling dat sprake is van continuïteit. Enkele ziekenhuizen geven een nadere toelichting. Spijkenisse Medisch Centrum BV neemt de volgende tekst op: “Deze veronderstelling is gebaseerd op het positieve resultaat van 2018, de begroting 2019 en het te verwachten resultaat 2019. De door de Rabobank gestelde solvabiliteitsseis van tenminste 25%, per september 2019, is door de gunstige resultaten van 2016, 2017 en 2018 ruimschoots gehaald waardoor zelfstandige financiering mogelijk zou moeten zijn.” Dat impliceert dat dit ziekenhuis vooral naar de periode van één jaar na balansdatum kijkt. Amphia voegt aan een soortgelijke tekst het volgende toe: “Tevens is er sprake van positieve toekomstverwachtingen vanuit de meerjaren financiële planning, mede gebaseerd op meerjarige contracten met zorgverzekeraars.” Daarmee wordt in de tekst aangaande de con-

tinuïteit in principe langer vooruit gekeken dan één jaar. De Noordwest Ziekenhuisgroep neemt in haar risicoparagraaf in het bestuursverslag expliciet op dat de contracten met zorgverzekeraars, de algemene tendens om de zorgkosten te verlagen, de krapte op de arbeidsmarkt en de voorziene nieuwbouw leiden tot onzekerheden aangaande de toekomst. In de toekomstparagraaf in het bestuursverslag worden de toekomstige investeringen, de financiering daarvan en de krapte op de arbeidsmarkt verder kort geded. Voor de lezer blijft op basis van deze informatie wel de vraag in hoeverre dit ziekenhuis in staat is haar investeringen en financiering te realiseren.

Het Admiraal De Ruyter Ziekenhuis neemt een uitgebreidere toelichting op waarin ingegaan wordt op de financiële positie, de financiële vooruitzichten en de afspraken met de zorgverzekeraars en de Rabobank. Ofschoon er geen sprake is van twijfel over de continuïteit geeft de betreffende tekst de gebruiker snel en adequaat inzicht in de belangrijkste factoren die van belang zijn voor de continuïteit in de voorzienbare toekomst. Derhalve kan dit voorbeeld gezien worden als een best practice van vrijwillige toelichting als er geen enkel issue inzake continuïteit is. In figuur 1 is de desbetreffende tekst als voorbeeld opgenomen. Het ziekenhuis gaat in op zowel de liquiditeit als de solvabiliteit, geeft aan dat het ruimschoots aan de convenantseisen voldoet, dat het investeringsprogramma de komende jaren met de beschikbare financiering geëffectueerd kan worden en dat met de grootste en enkele kleine zorgverzekeraars de contractafspraken voor 2019 afgerond zijn en dat de samenwerking met Erasmus MC zorgt voor continuïteit.

8 van de 62 ziekenhuizen (13%) rapporteren dat bankconvenanten doorbroken zijn en dat voortzetting van de financiering afhankelijk is van een *waiver* of van, al dan niet tijdelijk, bijgestelde, of nieuwe convenanten. Omdat de eisen van de nieuwe convenanten stijgen in toekomstige jaren is continuïteit op langere termijn afhankelijk van de realisatie van financiële resultaten die het ziekenhuis in staat stellen aan de stijgende eisen te voldoen. Derhalve is informatie over de toekomstige verwachtingen alsmede risico's met betrekking tot de uitvoering van voorgenomen plannen, zoals opgenomen in paragraaf 3.3, van belang voor het inzicht van de lezer. Twee van deze 8 ziekenhuizen, Canisius Wilhelmina Ziekenhuis en Ziekenhuis Amstelland, hebben een continuïteitsparagraaf waaruit blijkt dat er sprake is van gereede twijfel inzake de continuïteit. In tabel 1 zijn de 8 ziekenhuizen opgenomen alsmede de mate waarin zij informatie over de zeven in paragraaf 3.3 genoemde elementen verstrekken.

Directe aanleiding voor het continuïteitsissue is steeds het doorbreken van convenanten met de bank of banken. Echter, het doorbreken van bepaalde ratio's is het gevolg van onderliggende financiële problematiek. Opvallend is dat twee ziekenhuizen geen onderliggende reden melden, terwijl de andere ziekenhuizen met name wijzen op het kostenniveau, eenmalige lasten ten gevolge van bijzondere oorzaken (implementatie Elektronisch Patiënten Dossier, overname patiënten Slotervaart ziekenhuis), krapte op de arbeidsmarkt, verliezen uit voorgaande jaren en het

Figuur 1. Best practice van vrijwillige toelichting waarbij er geen issue is omtrent de continuïteit. Admiraal De Ruyter Ziekenhuis, Jaarrekening Adrz 2018, p. 6. (<https://www.desan.nl/net/DoSearch/Search.aspx?action=zoeken>).

Algemene toelichting met betrekking tot continuïteit van de bedrijfsactiviteiten

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling

De financiële positie van ADRZ is wederom verbeterd onder invloed van het positieve resultaat over 2018 van € 5,3 miljoen. De solvabiliteit is in 2018 verder gestegen van 23,0% naar 25,7%. De liquiditeitspositie is voldoende om het voorgenomen investeringsprogramma te kunnen uitvoeren en eventuele mutaties in de werkkapitaalposities op te kunnen vangen. De ontwikkeling van de financiële posities liggen hiermee in lijn met het enkele jaren geleden in gang gezette herstelprogramma.

Begin 2018 is met de Rabobank een overeenkomst geëffectueerd waarin o.a. financiering van een deel van het investeringsprogramma is overeengekomen.

Solvabiliteit en financieringsvoorwaarden

In januari 2018 heeft Rabobank het huisbankierschap overgenomen van ING. ADRZ voldoet ultimo 2018 aan de overeengekomen financieringsvoorwaarden van Rabobank, zoals de minimale solvabiliteitseis van 25% en een debt service coverage ratio (DSCR) van minimaal 1,5. De DSCR bedraagt in 2018 1,8. Volgens de meerjarenprognoses en begroting 2019 wordt vanaf 2019 ook voldaan aan de met de Rabobank overeengekomen financieringsvoorwaarden.

Afspraken met zorgverzekeraars

Op het moment van afronden van deze jaarrekening zijn de onderhandelingen met de voor ADRZ grootste zorgverzekeraar (CZ) alsmede enkele kleinere zorgverzekeraars afgerond. Met een aantal zorgverzekeraars lopen deze nog.

Op basis van de afgeronde afspraken en de status en inzet van de lopende onderhandelingen is de begroting 2019 van ADRZ geactualiseerd. ADRZ verwacht over 2019 een positief rendement van rond de 2% te behalen.

Verwachting Raad van Bestuur

Op basis van de behaalde resultaten in 2018, de samenwerking met Erasmus MC, de afspraken met verzekeraars en banken en de resultaten zoals ADRZ die de afgelopen jaren heeft laten zien verwacht de Raad van Bestuur dat ook de financiële continuïteit van ADRZ voldoende is geborgd.

niveau van de investeringen. Wel geven alle ziekenhuizen aan welke maatregelen genomen zijn en worden om de continuïteit te waarborgen. Tot die maatregelen horen in ieder geval *waivers* van de banken ten aanzien van het doorbreken van ratio's. Daarnaast is er sprake van een mix van maatregelen die te maken hebben met prijsverhogingen en betere afspraken met zorgverzekeraars en kostenbesparingen. Bij de jaarrekeningen van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis, Ziekenhuis Amstelland, beide met "gerede twijfel omtrent de continuïteit" en Maasziekenhuis Pantein, waarover een Kamerbrief is gepubliceerd, hebben wij een aanvullend onderzoek gedaan om te onderzoeken in hoeverre belanghebbenden geïnformeerd zijn aangaande de continuïteit.

Van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis zijn de continuïteitparagrafen in de jaarrekeningen 2017 en 2018 verder onderzocht. Als deze twee jaarrekeningen naast elkaar worden gelegd dan is in 2017 sprake van een probleem waarvan de raad van bestuur van mening is dat dit oplosbaar is. Het bestuursverslag 2017 van het ziekenhuis (www.cwz.nl) begint de tweede alinea met: "De kredietovereenkomst die CWZ met BNG en Rabobank heeft gesloten, heeft het ook in 2017 mogelijk gemaakt te investeren in ICT, renovatie van gebouwen en inventaris." Hier wordt niet gerefereerd aan het doorbreken van ratio's

waarvoor een *waiver* is gegeven. In de paragraaf over het financiële meerjarenbeleid worden de ratio's weergegeven waarop het ziekenhuis beoordeeld wordt en wordt kortweg aangegeven dat voor het doorbreken van een ratio door de banken een *waiver* gegeven is. In het Jaardocument 2018 (www.cwz.nl) wordt noch in het verslag van de raad van bestuur noch in het verslag van de raad van toezicht gerept over mogelijke materiële onzekerheid over de continuïteit. In het bestuursverslag wordt maar beperkt aandacht besteed aan de ratio's en wordt niets gezegd over mogelijke twijfel over de continuïteit. In de jaarrekening zelf is vervolgens een halve pagina ingeruimd voor de continuïteitsveronderstelling. Uit de toelichting blijkt dat een efficiencyprogramma dat ongeveer € 9 miljoen moet opleveren randvoorwaardelijk is voor de continuïteit. De tekst is vrij summier en de lezer van de jaarrekening krijgt geen informatie over de risico's ten aanzien van de realisatie van de voorwaarden waaraan voldaan moet worden. Naar de mening van de auteurs voldoet deze tekst dan ook niet aan de criteria zoals benoemd in paragraaf 3.3.

Ziekenhuis Amstelland neemt in het bestuursverslag 2018 en in de jaarrekening 2018 ruim twee pagina's op inzake de continuïteitsveronderstelling. In de jaarrekening 2014 (gedeponeerd op 17 juli 2015) wordt voor het laatst uitgegaan van de continuïteitsveronderstelling. In

Tabel 1. Ziekenhuizen die rapporteren over continuïteit en/of bankconvenanten doorbroken hebben; jaarrekening 2018.

Ziekenhuis	Gebeurtenis	Oorzaak gebeurtenis	Belanghebbende	Voorwaarde(n)	Veronderstelling(en)	Risico's	Prospectieve informatie	Overig	Aantal Pagina's
Geen gerede twijfel inzake de continuïteit									
Haaglanden MC	Doorbreken convenant bank	Niet vermeld	Bank	Tijdelijke acceptatie doorbreken convenant (waiver) en structureel aanpassen kredietvoorwaarden	–	–	–	–	0,1
Jeroen Bosch Ziekenhuis	Doorbreken convenant bank	Hogere investeringen	Bank	Tijdelijke acceptatie doorbreken convenant (waiver)	–	–	–	–	0,3
Langeland ziekenhuis	Doorbreken convenant bank	Kostenniveau	Bank	Tijdelijke acceptatie doorbreken convenant (waiver)	Prijsverhoging zorgverzekeraars & kostenbesparingen	–	Prijsverhoging gerealiseerd Kostenmaatregelen verwerkt in begroting 2019	–	0,3
Meander	Doorbreken convenant bank	Incidentele posten	Bank	Tijdelijke acceptatie doorbreken convenant (waiver)	–	–	–	Prognoses laten zien dat liquiditeitsrisico gemiddeld is	0,2
OLVG	Doorbreken convenant bank	Krappe arbeidsmarkt en inefficiency door instroom patiënten Slotervaart	Bank	Waiver, aangepaste normen voor 2019 en 2020 en in 2019 nieuwe business case rekening houdend met ontwikkelingen in zorgregio Amsterdam	Eind 2019 overeenstemming over business case	–	–	–	0,2 (plus 1 in jaarverslag)
Pantein	Convenant niet doorbroken	Niet vermeld	Bank	Nieuwe convenanten voor 2018, 2019, 2020	Meerjarenafspraken gemaakt in 2018 met zorgverzekeraars, strategische partners en bank; voorzien in productie- en omzetgroei	–	Intensivering samenwerking met strategische partners reeds in gang gezet	–	0,5
Ziekenhuisgroep Twente	Doorbreken convenant bank	Verliezen afgelopen jaren	Bank	Tijdelijke acceptatie doorbreken convenant (waiver)	Herijkte strategie en nieuwe convenanten en aanvullende financiering 2019-2022	–	–	–	1 (plus 1 in jaarverslag)
Gerede twijfel inzake de continuïteit									
Ziekenhuis Amstelland	Doorbreken convenant bank in 2017	Verliezen afgelopen jaren	Bank	Aangepaste convenanten voor 2018, 2019, 2020	Aflossingen over 2018, 2019 en 2020 op de ongeborgde leningen worden opgeschort tot einde looptijd Betere afspraken met zorgverzekeraars Samenwerkingsovereenkomst met Amsterdam UMC en zorgverzekeraars om zorgerschikking te realiseren	Uitwerking van de samenwerkingsovereenkomst voor de zorgerschikking Kostenbeheersing; Aantrekken van personeel in een krappe arbeidsmarkt; Omzetgroei; Verlies zogenaamde DDD certificering; Evaluatie eind 2019 met alle betrokken stakeholders; Negatieve beeldvorming door media-aandacht; Veronderstellingen over toekomstige ontwikkelingen in groei, prijscompensatie, kostenbesparingen en werkkapitaalbeheer	Begroting 2019; Voor onvoorziene uitgaven is rekening gehouden met € 1,9 miljoen; Overeengekomen zorgerschikking past in het landelijke 'hoofdlijnenakkoord voor de curatieve zorg' en het daarin opgenomen thema 'de juiste zorg op de juiste plek'	–	3
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis	Doorbreken convenant banken	Tegenvallende financiële resultaten (2017: EPD-implementatie)	Bank	In 2018 tijdelijk lagere ratio	Realisatie doelmatigheidsprogramma	–	Doelmatigheidsprogramma loopt voor op planning	–	0,5

de jaarrekeningen over 2015 (gedeponeerd op 11 november 2016), 2016 (gedeponeerd op 19 juli 2017) en 2017 (gedeponeerd op 24 december 2018) zijn zowel in het bestuursverslag als in de jaarrekening toelichtingen op de continuïteit opgenomen. In het bestuursverslag 2018 gaat het over 1 pagina en in de jaarrekening 2018 over 3 pagina's. De toelichtingen laten duidelijk zien op basis van welke veronderstellingen er sprake is van continuïteit en welke doelen gerealiseerd dienen te worden. In de uitgebreide verslaglegging over de aannames inzake de

continuïteit kunnen belanghebbenden volgen aan welke voorwaarden voldaan moet worden en welke doelstellingen gerealiseerd moeten worden om de continuïteit te waarborgen. De door KPMG afgegeven controleverklaring bevat ook een verwijzing naar de paragraaf waar de gerede twijfel over de continuïteit uitgedrukt wordt. De opgenomen toelichtingen zijn transparant en kunnen gezien worden als een best practice. Gezien de omvang zijn in figuur 2 slechts enkele delen van de continuïteitsveronderstelling opgenomen.

Figuur 2. Best practice van informatieverstrekking betreffende gerede twijfel omtrent de continuïteit. Onderdelen uit toelichting. Jaarrekening 2018 stichting Ziekenhuis Amstelland, p. 27, 28. (<https://www.desan.nl/net/DoSearch/Search.aspx?action=zoeken>).

Jaarverslag en jaarrekening 2018.

In 2018 is een positief resultaat behaald van € 3,9 miljoen. Dit resultaat is met name gerealiseerd door de met zorgverzekeraars overeengekomen verbeterde afspraken, per saldo eenmalige meevallers en door de ingrepen in de sturing in het ziekenhuis. Ten opzichte van 2017 is door strakker sturen sprake van lagere personele kosten –de hogere kosten van inhuur van personeel worden gecompenseerd door onderschrijding op eigen personele kosten-, lagere algemene kosten, en een daling van de kosten voor ingekochte diagnostiek. Met het resultaat 2018 voldoet Ziekenhuis Amstelland aan de nieuwe afspraken met de Rabobank.

De afspraken met de verzekeraars hebben op 9 november 2018 geleid tot de 'Overeenkomst Toekomst Ziekenhuis Amstelland'. Deze overeenkomst kent een looptijd van 3 jaar te weten 2018 – 2020. In de overeenkomst is vastgelegd dat zorgverzekeraars, Medisch Specialistisch Bedrijf en de Rabobank de meerjarenplannen van het Ziekenhuis Amstelland met het scenario 'Zelfstandig verder' ondersteunen. In deze overeenkomst zijn voor de jaren 2018–2020 meerjarige afspraken vastgelegd onder het motto 'de juiste zorg op de juiste plek'. De bankier heeft zich verbonden om de bestaande kredietfaciliteiten te handhaven. Met het Amsterdam UMC, Zorg & Zekerheid en Zilveren Kruis is op 20 december 2018 een samenwerkingsovereenkomst gesloten om de benodigde omzetgroei te realiseren door concrete herschikking van tweedelijns zorg naar Ziekenhuis Amstelland. (...).

In de Overeenkomst Toekomst Ziekenhuis Amstelland is met Rabobank overeengekomen dat de kredietfaciliteiten niet zullen worden opgeëist. De Rabobank heeft nieuwe ratio's vastgesteld die zijn afgestemd op het scenario 'Zelfstandig verder' van Ziekenhuis Amstelland. ().

Met deze afspraken verwacht Ziekenhuis Amstelland, uitgaande van realisatie van het scenario 'Zelfstandig verder' waarvan de begroting 2019 een concrete uitwerking is voor het eerste jaar, te beschikken over voldoende werkkapitaal voor 2019 en de jaren daarna.

Op basis van de liquiditeitsprognose tot en met 31 december 2020 is de rekening-courant faciliteit toereikend voor de omzet en kosten zoals opgenomen in de begroting 2019 en de meerjarenraming 2020. De onderkende risico's in de operationalisering van de plannen (zie paragraaf 'conclusie en risico's voor een nadere uitwerking) zijn van directe invloed op omzet, kosten en derhalve op de liquiditeit en daarmee het vermogen om aan de betalingsverplichtingen te kunnen voldoen alsmede het behalen van de genoemde ratio's die gemaakt zijn met de Rabobank. Mede hierom is Ziekenhuis Amstelland mogelijk niet in staat om de genoemde ratio's te behalen en is mogelijk behoefte aan aanvullende financiering waardoor er gerede twijfel over de continuïteit van de organisatie kan ontstaan waarbij zij afhankelijk zijn van uitkomsten van overleg met bovengenoemde partijen. ().

De Raad van Bestuur wijst op onderstaande risico's in de verdere uitwerking door partijen van de samenwerkingsovereenkomst voor de zorgerschikking en het realiseren van een gezonde exploitatie door kostenbeheersing en omzetgroei. Volumegroei door zorgerschikking en autonome groei in combinatie met de gemaakte afspraken met zorgverzekeraars en Rabobank voor de periode 2018–2020 zijn voorwaardelijk voor het voortbestaan van Ziekenhuis Amstelland. (...).

Voor de omzetgroei is het verder noodzakelijk om (in de gespannen arbeidsmarkt) personeel te kunnen aantrekken. Als een groter beroep moet worden gedaan op inhuurkrachten nemen de personeelskosten meer dan begroot toe. Mocht Ziekenhuis Amstelland niet in staat zijn om de bezetting op orde te krijgen dan kan dit gevolgen hebben voor het voortbestaan van Ziekenhuis Amstelland als zelfstandig ziekenhuis.

De financiële situatie van Ziekenhuis Amstelland heeft intern en extern de afgelopen maanden de nodige aandacht gehad, onder andere in de media. Risico is negatieve beeldvorming bij patiënten, (potentiële) medewerkers, verwijzers en andere belanghebbenden. Dit kan consequenties hebben voor de bedrijfsvoering en dus de continuïteit van Ziekenhuis Amstelland. Verder blijven er risico's die inherent zijn aan het maken van veronderstellingen over toekomstige ontwikkelingen in groei, prijscompensatie, kostenbesparingen en werkkapitaalbeheer voor Ziekenhuis Amstelland.

De Rijksoverheid verleent rechtstreeks financiële steun aan Maasziekenhuis Pantein, hetgeen door de Minister van Volksgezondheid Welzijn en Sport toegelicht wordt in de Kamerbrief van 18 april 2019, Bestuurlijke afspraken Maasziekenhuis Pantein, kenmerk 1511153-189082-PZO. Waar in de continuïteitsparagraaf van Maasziekenhuis Pantein wel wordt gesproken over bijdragen van zorgverzekeraars, banken en strategische partners maar niet van de overheid wordt in de Kamerbrief expliciet gesproken over financiële steun door het Ministerie van VWS van jaarlijks € 2,5 miljoen gedurende vier jaar. Worden in de continuïteitsparagraaf de strategische partners niet expliciet benoemd, in de Kamerbrief worden de nabijgelegen ziekenhuizen die bereid zijn om zorg te verschuiven naar het ziekenhuis met naam genoemd. Uit tabel 1 kan afgeleid worden dat de informatieverstrekking, afgezet tegen de zeven in paragraaf 3.3 genoemde criteria, summier is. Wij hadden verwacht dat ook de financiële bijdrage van de Rijksoverheid opgenomen zou zijn in de toelichting op de continuïteit aangezien deze van materiele omvang is.

Het aantal pagina's dat gewijd wordt aan de continuïteit in zowel de jaarrekening als het bestuursverslag (zie tabel 1) is zeer summier. Met uitzondering van Ziekenhuis Amstelland is het hooguit één pagina. Mede gezien het feit dat er weinig informatie over risico's en veronderstellingen gegeven wordt, worden belanghebbenden bij het ziekenhuis niet voldoende geïnformeerd over de daadwerkelijke stand van zaken, de maatregelen die getroffen moeten worden en de doelstellingen die gerealiseerd moeten worden om de continuïteit te waarborgen, de mate waarin die al gerealiseerd zijn of op korte termijn gerealiseerd zullen worden alsmede de randvoorwaarden waaronder die maatregelen doeltreffend kunnen zijn. Met name kan gedacht worden aan arbeidsmarktproblematiek die inspanningen om kosten te reduceren en productie te faciliteren frustrereert. Gezien de buitengewoon summier eisen die gesteld worden in RJ-richtlijn 170 *Discontinuïteit en ernstige onzekerheid over de continuïteit* en in het bijzonder alinea 170.305 kan niet gesteld worden dat niet voldaan wordt aan de wettelijke vereisten. Echter de toelichting is van buitengewoon groot belang voor belanghebbenden en opstellers van de jaarrekening komen weinig tegemoet aan de gerechtvaardigde informatiebehoeften van die belanghebbenden. Aangezien veel belanghebbenden niet, zoals aandeelhouders bij commerciële bedrijven, kunnen "stemmen met de voeten" waardoor een signaal wordt afgegeven rust een versterkte verantwoordingsplicht op de toezichthouders bij zorginstellingen.

Het algemene beeld van de financiële positie van de sector algemene ziekenhuizen over het jaar 2018 is niet rooskleurig. Van de 64 ziekenhuizen hebben 2 (3%) geen jaarrekening gepubliceerd, hebben 2 (3%) een continuïteitsparagraaf waarvan sprake is van de gerede twijfel over de continuïteit, hebben 6 (10%) weliswaar geen gerede twijfel over de continuïteit, maar is wel sprake van het doorbreken van convenanten met banken en geven 54 (87%) geen directe aanleiding om vragen te stellen bij de continuïteit ofschoon dit ook niet zonder meer aangenomen

men mag worden. Het niet of niet tijdig deponeren van de jaarrekening kan gezien worden als een signaal dat er sprake is van wezenlijke issues aangaande de continuïteit.

De controleverklaringen bij de jaarrekeningen, vrijwel allemaal afgegeven door Big 4-accountantsorganisaties, zijn erg uniform. Dit komt mede doordat binnen de NBA en in het bijzonder in de NBA Sectorcommissie Coziek afstemming plaatsvindt over controlevraagstukken die zich in de zorgsector voordoen. Bij Canisius Wilhelmina Ziekenhuis en Ziekenhuis Amstelland, beide gecontroleerd door KPMG, is de volgende tekst opgenomen: "Materiële onzekerheid over de continuïteit. Wij vestigen de aandacht op het onderdeel 'Continuïteitsveronderstelling' in de toelichting op pagina 11 (Canisius Wilhelmina Ziekenhuis) respectievelijk in de toelichting 5.1.4.1 (Ziekenhuis Amstelland) van de jaarrekening, waarin de condities zijn uiteengezet die duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gerede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van de entiteit. Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid." In alle overige jaarrekeningen verwijst de accountant naar werkzaamheden die hij heeft verricht teneinde de continuïteitsveronderstelling die het bestuur hanteert te toetsen. Deloitte hanteert bijvoorbeeld de volgende tekst in haar verklaringen: "Het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een stichting haar continuïteit niet langer kan handhaven." Op grond van dergelijke verklaringen mag de lezer van de jaarrekening erop vertrouwen dat de controlerend accountant in ieder geval zorgvuldig naar de continuïteit en de factoren die van belang zijn voor de continuïteit heeft gekeken. Dat ontslaat echter het bestuur van de zorginstelling niet van de plicht om aan de ene kant zelf de continuïteitsveronderstelling zorgvuldig te toetsen maar aan de andere kant ook adequaat toe te lichten op grond waarvan continuïteit van de bedrijfsactiviteiten verondersteld mag worden.

5. Jaarrekeningen overige sectoren

5.1 Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

In de GGZ hebben wij 17 jaarrekeningen geselecteerd (zie bijlage 2, panel A). Van één zorgaanbieder, GGZ in-

Geest, was geen jaarrekening 2018 beschikbaar, één zorgaanbieder, Altrecht, heeft een bankconvenant doorbroken maar gaat uit van continuïteit en twee zorgaanbieders, Parnassia en GGZ Westelijk Noord Brabant, hebben een continuïteitsparagraaf waarin sprake is van een materiële onzekerheid inzake de continuïteit. De overige 13 zorginstellingen gaan uit van continuïteit zonder dit verder toe te lichten. Ook in de accountantsverklaringen worden daar geen opmerkingen over gemaakt. Van de 16 instellingen die hun jaarverslaggeving gedeponereerd hebben, hebben 5 (31%) ook een bestuursverslag gedeponereerd.

Van één zorgaanbieder, GGZ inGeest, was geen jaarverslaggeving beschikbaar, ook niet op de website van de instelling zelf.

Altrecht heeft in haar continuïteitsveronderstelling opgenomen dat de zorgverzekeraars niet alle geleverde zorg betalen, dat de heronderhandelingen inzake de contracten met zorgverzekeraars over 2018 nog lopen ten tijde van het opmaken van de jaarrekening, dat er een negatief resultaat gehaald is en dat de minimale DSCR (Debt Service Coverage Ratio) niet gehaald wordt. De verstreckende bank heeft hiervoor een *waiver* verstrekt en op basis van een herstelplan, de daarbij behorende meerjarenramingen en meerjarenliquiditeitsprognose verwacht Altrecht in de toekomst aan al haar verplichtingen en normen te kunnen voldoen. Toegelicht wordt dat het herstelplan rust op een viertal pijlers en dat een eerder herstelplan de met dat plan beoogde resultaten heeft opgeleverd. Omdat één van de pijlers onder het herstelplan uitgaat van personele inzet kan de lezer op basis van zijn inschatting van de arbeidsmarkt ook beoordelen in hoeverre het plan gerealiseerd zou kunnen worden. De toelichting die Altrecht heeft opgenomen voldoet daarmee aan de meeste criteria die opgenomen zijn in paragraaf 3.3 maar gaat niet in op de risico's die zich voordoen ten aanzien van de realisatie van het herstelplan.

Parnassia en GGZ Westelijk Noord Brabant melden allebei een onzekerheid van materieel belang ten aanzien van de continuïteit. De omvang en kwaliteit van de toelichting van beide instellingen verschilt sterk. Bij GGZ Westelijk Noord Brabant is een algemene en niet-inhoudelijke toelichting opgenomen, die slechts inzicht geeft in betrokkenen waarvan de continuïteit afhankelijk is en zeer globaal inzicht biedt in veronderstellingen waarop de continuïteit gebaseerd is. In figuur 3a is de uitgebreide toelichting van Parnassia opgenomen die voldoet aan vrijwel alle in paragraaf 3.3 genoemde criteria. In de toelichting van Parnassia wordt ingegaan op de gebeurtenissen die een indicatie vormen dat sprake is van gereede twijfel over de continuïteit, de oorzaken van het verlies over 2018, de trigger voor het doorbreken van ratio's, een drietal genomen maatregelen en de stand van zaken met betrekking tot een tweetal maatregelen. Tevens wordt inzicht gegeven in de exploitatieresultaten in de eerste maanden van 2019. Slechts de risico's die gepaard gaan met de uitvoering van de maatregelen worden niet genoemd. Daarmee kan de toelichting van Parnassia gezien worden als een best practice. Ter illustratie is in figuur 3b ook het overzicht opgenomen van "prestaties en proble-

men" dat Parnassia opneemt in haar bestuursverslag en dat de lezer in één oogopslag inzicht op hoofdlijnen biedt. Daarmee kan dit ook gezien worden als een voorbeeld van een best practice.

5.2 Verstandelijk gehandicaptenzorg (VG)

In de sector verstandelijk gehandicaptenzorg is een tiental jaarrekeningen 2018 geselecteerd (zie bijlage 2, panel B). Bij vier van deze jaarrekeningen was ook een bestuursverslag aanwezig. Geen enkele jaarrekening bevatte een vraagstuk inzake continuïteit of een materiële onzekerheid inzake de continuïteit. Iedere instelling gaat uit van de continuïteitsveronderstelling maar licht dit niet of summier toe. SOVAK neemt bijvoorbeeld bij de continuïteitsveronderstelling de volgende tekst op: "Bij de veronderstelde duurzame voortzetting van de bedrijfsactiviteiten is rekening gehouden met de impact van ontwikkelingen in de sector. In het jaarverslag is een uiteenzetting te vinden hoe SOVAK hierop verwacht in te spelen. Dienovereenkomstig worden de activa en passiva gewaardeerd onder de veronderstelling dat de entiteit op de normale wijze in staat zal zijn haar activa te realiseren en aan haar verplichtingen te voldoen." Opmerkelijk is dat het jaarverslag van SOVAK, waar kennelijk nadere informatie in opgenomen is, noch gedeponereerd is bij het CIBG, noch geplaatst is op de website van de organisatie. Philadelphia neemt als toelichting het volgende op: "De raad van bestuur is van mening dat het in de jaarrekening 2018 verwerkte uitgangspunt van waardering van balans- en resultaatposten op basis van continuïteit gerechtvaardigd is. Dit op basis van de lange-termijn-exploitatiebegroting en liquiditeitsverwachtingen."

Voor zover bij deze 10 geselecteerde instellingen na te gaan is, is er geen reden om te twijfelen aan de continuïteit. Indien er geen twijfel is inzake de continuïteit is een toelichting niet verplicht; de toelichting die gegeven wordt is erg summier.

5.3 Verpleging verzorging en thuiszorg (VVT)

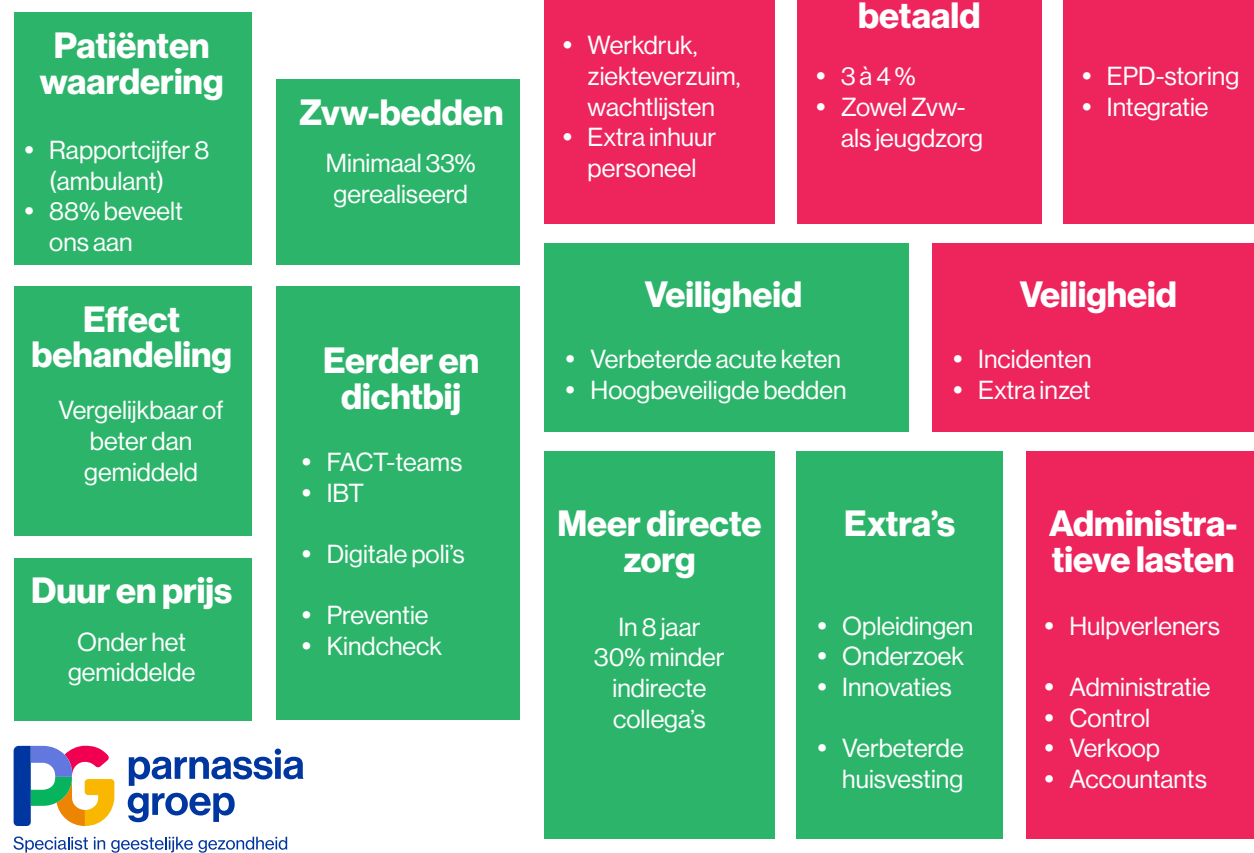
In de sector VVT is ook een tiental jaarrekeningen 2018 geselecteerd (zie bijlage 2, panel C). Ook hier is bij slechts vier jaarrekeningen een bestuursverslag aanwezig en ook hier bevat geen enkele jaarrekening een issue met betrekking tot de continuïteit of een materiële onzekerheid inzake de continuïteit. De jaarrekening 2018 van Careyn bevat negen regels over continuïteit. Het belangrijkste issue dat daarin geadresseerd wordt is dat de aanwijzing van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) eind 2018 is opgeheven. In de jaarrekening 2017 was nog bijna anderhalve pagina opgenomen over de continuïteit, omdat sprake was van een materiële onzekerheid over de continuïteit. In de kern was het probleem dat de IGJ van mening was dat kwaliteit van zorg binnen Careyn niet op orde was en daarom een tweetal aanwijzingen had gegeven. Door deze aanwijzingen bestond er onzekerheid of geleverde zorg wel of niet tot terugbetalingsverplichtin-

Figuur 3a. Best practice van vermelding onzekerheid van materieel belang. Toelichting continuïteit. Parnassia Groep. Jaarrekening 2018, p. 7. (<https://www.desan.nl/net/DoSearch/Search.aspx?action=zoeken>).

Continuïteitsveronderstelling			
<p>De jaarrekening 2018 is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling. Door het mogelijk niet kunnen voldoen aan bankconvenanten in 2019 is sprake van omstandigheden die duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang die gereede twijfel kan doen ontstaan over het vermogen van Parnassia Groep om haar continuïteit te handhaven.</p> <p>De Raad van Bestuur is van mening dat de continuïteit van Parnassia Groep een realistisch uitgangspunt is en dat de jaarrekening op basis hiervan opgemaakt en vastgesteld kon worden, ondanks de hierna geformuleerde risico's en omstandigheden.</p> <p>Met BNG, Rabobank en ING Bank (hierna het consortium) zijn langlopende leningsfaciliteiten en een rekening-courantkrediet afgesloten. Deze faciliteiten zijn nader toegelicht in paragraaf 1.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2018 en paragraaf 15. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa onder het kopje 'Kredietovereenkomst'. Ten behoeve van deze financiering zijn met het consortium een aantal genormeerde financiële ratio's afgesproken waaraan PG moet voldoen, Bij niet voldoen op het toetsingsmoment ultimo boekjaar, zijn de leningen contractueel opeisbaar.</p> <p>Per jaareinde 2018 voldoet Parnassia Groep niet aan de ratio's 1 tot en met 4. Hieronder is een opstelling gemaakt van de uitkomsten van de convenanten/ratio's op basis van de voorliggende jaarrekening.</p>			
	Uitkomsten bankenratio's	Norm 2018	Realisatie 2018
1	Solvabiliteitsratio	> 25%	20,9 %
2	DSCR	> 1,50	0,27
3	Personeelskostenratio	< 80%	82,9 %
4	Omzetratio	> 19%	17,6 %
<p>De belangrijkste reden voor het niet voldoen aan de afgesproken convenanten/ratio's is het verlies over 2018.</p> <p>Het consortium heeft voor het niet voldoen aan de convenanten/ratio's per jaareinde 2018 op 14 juni 2019 een waiver verstrekt, welke door de Raad van Bestuur is getekend op 19 juni 2019. In de tekst van de waiver is aangegeven dat de waiver toeziet op de jaarrekening 2018. Het volgende meetmoment betreft de jaarrekening 2019 per 31 december 2019. Tot het volgende meetmoment zal het consortium geen gebruik maken van het formele recht van opeising. Een mogelijke toekomstige doorbreking op het meetmoment 31 december 2019 of later is niet opgenomen in de hiervoor genoemde waiver.</p>			
<p><i>Prognose 2019</i></p> <p>De Raad van Bestuur heeft een aantal scenario's vastgesteld waarbij de convenanten/ratio's per 31 december 2019 zijn berekend. De scenario's bevatten drie relevante elementen, namelijk:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De levering van het terrein Noordwijkerhout; 2. Verkoop van vastgoed; 3. Een positief exploitatieresultaat. <p>Inmiddels is duidelijk dat de levering van het terrein Noordwijkerhout zal plaatsvinden in de maand september (of zo mogelijk eerder). Wij verwijzen tevens naar de paragraaf 15. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa.</p> <p>De Raad van Bestuur heeft een partij in de hand genomen om geselecteerd vastgoed in de markt aan te bieden. Naar verwachting zullen de eerste transacties en leveringen vanaf oktober 2019 plaatsvinden.</p> <p>De Raad van Bestuur heeft diverse maatregelen genomen om te zorgen dat Parnassia Groep wederom 'Duurzaam gezond' wordt en blijft. Deze maatregelen bestaan onder andere uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invullen openstaande vacatures; • Terugdringen ziekteverzuim; • Verhogen productiviteit van de behandelaars door grotere patiëntgebonden tijdsbesteding; • Verbeteren van de registratie van geleverde zorg; • Onderhandelingen met financiers over betere tarieven; • Portfolioanalyse en eventueel verminderen verlieslatende activiteiten; • Eventueel herstructureren van bestaande leningen; • Kostenbesparingen en bestedingstops; <p>Het jaar 2019 is gestart met een beperkt negatief resultaat over het eerste kwartaal 2019, hiermee is een verbetering gerealiseerd ten opzichte van 2018. De hiervoor genoemde maatregelen zullen voor een deel hun effect krijgen in de loop van 2019. De Raad van Bestuur heeft er daarom vertrouwen in dat door het nemen van de bovengenoemde maatregelen Parnassia Groep per jaareinde 2019 een positief operationeel resultaat behaalt en weer aan de afgesproken convenanten/ratio's zal voldoen. Materiële onzekerheid over de continuïteitsveronderstelling blijft echter bestaan, in het geval voorzienbaar is dat de convenanten per einde 2019 niet worden behaald, dan worden de leningen in 2020 opeisbaar. Parnassia Groep is in constructief overleg met de banken voor de herfinanciering van de groep.</p>			

Figuur 3b. Best practice. Overzicht prestaties en problemen. Parnassia Groep Jaarverslag 2018, p. 6. <https://www.desan.nl/net/DoSearch/Search.aspx?action=zoeken>

Parnassia Groep in 2018: prestaties en problemen



gen zou leiden (gegeven formele vereisten in de bekostiging) en tegelijk leidden de noodzakelijke organisatorische aanpassingen en investeringen in kwaliteit tot druk op de operationele kasstroom waardoor de zorginstelling niet meer voldeed aan de eisen die de bank stelde. Indien het herstelprogramma onvoldoende resultaten zou opleveren zou dat leiden tot een onvoldoende operationele kasstroom en daarmee tot continuïteitsproblemen. De toelichting van Careyn over het jaar 2017 is uitgebreid en afgemeten aan de criteria geformuleerd in paragraaf 3.3 adequaat. Omdat er eind 2018 geen sprake meer is van mogelijke continuïteitsproblemen is een toelichting in de jaarrekening 2018 niet nodig ofschoon voor de geïnteresseerde lezer een retrospectieve beschouwing interessant geweest zou zijn.

6. Conclusie

De continuïteit van zorginstellingen is gezien hun maatschappelijke betekenis van groot belang. Een adequate toelichting op die continuïteit, als sprake is van een materiële onzekerheid daaromtrent, is daarmee ook belangrijk. RJ Richtlijn 170 *Discontinuïteit en ernstige onzekerheid*

omtrent continuïteit stelt geen toelichting verplicht als sprake is van continuïteit. Pas indien sprake is van onontkoombare discontinuïteit of ernstige onzekerheid omtrent continuïteit wordt een toelichting verplicht gesteld. De wettelijke vereisten inzake de toelichting op de continuïteit in geval van materiële onzekerheid, zoals neergelegd in RJ Richtlijn 170.3, zijn zeer summier. Aan de ene kant maakt dit een continuïteitsparagraaf moeilijker te beoordelen aangezien geen gedetailleerde lijst met eisen “afgevinkt” kan worden; aan de andere kant mag van het bestuur van een zorginstelling verwacht worden dat zij op een juiste manier invulling weet te geven aan het begrip ‘adequate toelichting’. Een adequate toelichting zou in ieder geval inzicht moeten geven in:

1. de gebeurtenis of omstandigheid die een indicatie vormt dat sprake is van een ernstige onzekerheid over de continuïteit;
2. de belanghebbende of belanghebbenden waarvan medewerking vereist is om aan de verplichtingen te kunnen blijven voldoen;
3. de voorwaarden die belanghebbende of belanghebbenden stellen om hun medewerking te continueren;
4. veronderstellingen waarop de continuïteit gebaseerd

- is, bijvoorbeeld de mate waarin herstructurering van kosten om bijgestelde convenanten te halen haalbaar is en waarvan de haalbaarheid afhankelijk is, zoals beschikbaarheid van voldoende personeel;
5. de risico's ten aanzien van het voldoen aan de gestelde voorwaarden;
 6. informatie die inzicht geeft in de mate waarin voldaan wordt of kan worden aan de gestelde voorwaarden zoals bijvoorbeeld begrotingsinformatie of voorlopige exploitatieresultaten van de maanden na afloop van het verslagjaar;
 7. overige relevante informatie inzake de continuïteit en de onzekerheid dienaangaande.

In het NBA Whitepaper Continuïteit van december 2018 wordt voorgesteld om te verplichten een paragraaf over toekomstbestendigheid op te nemen waarin de onderneming risico's, onzekerheden en veronderstellingen op korte en lange termijn weergeeft. Naar onze mening horen de genoemde items in ieder geval thuis in de thans door RJ 170.3 voorgeschreven toelichting indien sprake is van gerede twijfel aangaande de continuïteit. Indien het voorstel van de NBA kracht van wetgeving zou krijgen dan geeft dit enerzijds de gebruiker van de jaarrekening mogelijk iets meer inzicht, maar anderzijds zou dit inzicht ook geboden kunnen worden door een bestuursverslag dat voldoet aan de eisen van RJ 400 Bestuursverslag. Een dergelijke verplichte paragraaf over continuïteit geeft zorginstellingen, waar sprake is van gerede twijfel omtrent de continuïteit, de mogelijkheid zich 'te verstoppen' in de massa, als toelichtingen op continuïteit altijd verplicht zijn en geen uitzondering meer zijn die de aandacht trekken.

Nu er bij non-profit instellingen geen sprake is van aandeelhouders die kunnen 'stemmen met de voeten' of op andere wijze het bestuur kunnen dwingen informatie op te leveren, rust er op de toezichthouders van zorginstellingen een extra grote verantwoordelijkheid om adequate informatievoorziening af te dwingen over de continuïteit als zich daar een materiële onzekerheid over aandient. In dit kader dient naar onze mening ook een toelichting gegeven te worden als financieringsconvenanten doorbroken worden. Ook als daar reeds een *wavier* voor is afgegeven door de bank is er sprake van verhoogd risico om in de toekomst weer te gaan voldoen aan convenanten; in het algemeen zal de zorginstelling daar maatregelen voor moeten nemen en is de uitvoering van die maatregelen onderhevig aan risico's waar de lezer van de jaarrekening inzicht in dient te krijgen. Dit kan gezien worden als 'versterkte dijkbewaking'. Onderliggend mag verwacht worden dat het bestuur van een zorginstelling beschikt over langetermijnplannen en daarbij behorende liquiditeitsprognoses alsmede scenario's als bepaalde factoren meevallen of tegenzitten. Tevens mag van het bestuur verwacht worden dat zij de voortgang van plannen monitort en waar nodig bijstuurt; ook een vorm van 'versterkte dijkbewaking'. Dit hoort niet onder het vakgebied van externe verslaggeving maar is onderdeel van de bedrijfsvoering.

Ons praktijkonderzoek wijst uit dat met name bij de ziekenhuizen en in mindere mate in andere deelsectoren van de zorg sprake is van vraagstukken inzake continuïteit. Bij 13% van de ziekenhuizen en bij 18% van de GGZ-instellingen is sprake van het doorbreken van financieringsconvenanten wat in totaal in vier gevallen ook leidt tot een materiële onzekerheid inzake de continuïteit. In de overige gevallen is door de bank een *wavier* afgegeven maar ook in die gevallen dient de zorginstelling maatregelen te treffen om in de toekomst weer te kunnen voldoen aan de convenanten. Derhalve is het van belang dat in dergelijke gevallen, ook als geen sprake is van gerede twijfel inzake de continuïteit, een toelichting gegeven wordt inzake de continuïteit die voldoet aan bovenstaande informatie-items.

Het praktijkonderzoek wijst ook uit dat zolang er geen sprake is van een continuïteitsissue de toelichting op de continuïteit uitermate summier of afwezig is. De lezer van de jaarverslaggeving moet er op vertrouwen dat het bestuur een adequate inschatting heeft gemaakt en dat de controlerend accountant die inschatting en de daaraan ten grondslag liggende veronderstellingen voldoende getoetst heeft. In alle controleverklaringen wordt expliciet aandacht geschonken aan dit aspect van de controle.

Als wel sprake is van een continuïteitsissue dan lijken zorginstellingen deze in het algemeen vrij summier toe te lichten; mogelijk uit angst dat belangrijke stakeholders zich terugtrekken. De aanleiding voor de issues inzake de continuïteit is het doorbreken van convenanten met banken. De oorzaak ligt evenwel dieper en kan gelegen zijn in incidentele zaken zoals de implementatie van een EPD of investeringen in nieuwbouw maar ook in meer structurele zaken zoals arbeidsmarktproblematiek. Naar onze mening zijn in dit geval veel toelichtingen te summier om de lezer voldoende inzicht te geven in de veronderstellingen die ten grondslag liggen aan de continuïteit, de maatregelen die genomen zijn of worden om de continuïteit op langere termijn te waarborgen en de mate waarin die maatregelen al effect hebben gesorteerd. Immers, de meeste jaarrekeningen verschijnen 4-5 maanden na afloop van het boekjaar en de in die tijd opgemaakte interne periodieke rapportages en prognoses bieden zinvolle informatie aangaande de continuïteit.

Tot slot dient opgemerkt te worden dat veel zorginstellingen geen bestuursverslag publiceren bij het CIBG en dat een deel van de zorginstellingen helemaal geen bestuursverslag publiceert. Enerzijds is dit op grond van de Regeling Verslaggeving WTZi niet verplicht; anderzijds verplichten Governance codes waaraan zorginstellingen dienen te voldoen het bestuur wel een verantwoording op te stellen. Gezien de doelstelling van het bestuursverslag zou van de wetgever verwacht mogen worden dat dit verslag wederom verplicht gesteld wordt, zoals gebruikelijk in andere maatschappelijke sectoren en in het bedrijfsleven.

Om de kwaliteit van het bestuursverslag van zorginstellingen te verbeteren is het niet nodig om nog striktere regels te hanteren of meer verplichtingen op te leggen die een *rules-based* karakter hebben. Een correcte toepassing

van de *principle-based* gedachte voldoet beter vanwege de verscheidenheid aan situaties. Dat naar onze mening veel toelichtingen in de praktijk tekort schieten komt doordat, als financieringsconvenanten doorbroken worden, er naar onze mening, in tegenstelling tot wat we in de praktijk constateren, wel een adequate en uitgebreide toelichting verstrekt zou dienen te worden. Dit dient te gebeuren op grond van de verantwoordelijkheid van het bestuur om belanghebbenden en lezers van de jaarreke-

ning adequaat te informeren. De RJ-Richtlijnen stellen een dergelijke toelichting pas verplicht als er sprake is van gerede twijfel inzake continuïteit. Echter, ook in die gevallen schieten, zoals onder meer tabel 1 laat zien, toelichtingen tekort. Kortom wij moeten *back to basic* en zorgdragen dat betrokkenen, waaronder bestuurders, toezichthouders en accountants, een correcte invulling geven aan hun rol. In dit geval kan er dus gesteld worden: *'blame the player'* en niet *'blame the game'*.

-
- **M. Bensellam-Bouhtala MSc RA** is Manager Finance bij BPD Europe en bestuurslid NBA-ledengroep Accountants in Business. Deze bijdrage is geschreven op persoonlijke titel.
 - **Dr ir F.F.J.M. Schaepkens EMFC RC** is als associate professor verbonden aan Nyenrode Business Universiteit en werkzaam als Manager Finance Control & Informatievoorziening bij Ziekenhuis Amstelland. Deze bijdrage is geschreven op persoonlijke titel.
-

Literatuur

- Camfferman K, Van den Brand RCJ (2011) Broncommentaren deel 8. Jaarverslagen van Nederlandse ondernemingen vanaf 1811 tot 2005. Tijdschrift voor Sociale en Economische geschiedenis 8(2): 23–46.
- Hoogendoorn MN (2016) Algemene beginselen en het conceptual framework, Maandblad voor Accountancy en Bedrijfseconomie 90(1/2): 20–29. <https://doi.org/10.5117/mab.90.31244>
- Langendijk HPAJ (2019) Het (niet) getrouwe beeld van de jaarrekening en de positie van de accountant. Nyenrode Business Universiteit. https://www.nyenrode.nl/docs/default-source/default-document-library/emeritaatsboek-henk-langendijk2975bcd-be23264599d42ff0000204196.pdf?sfvrsn=3c47d814_0
- Limperg Th (1932) De functie van den accountant en de leer van het gewekte vertrouwen. Maandblad voor Accountancy en Bedrijfshuishoudkunde 9(9): 17–20. <https://doi.org/10.5117/mab.9.11005>
- NBA (Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants), Stuurgroep Publiek Belang (2018). Whitepaper Continuïteit. <https://www.nba.nl/nieuws-en-agenda/nieuwsarchief/2018/december/stuurgroep-publiek-belang-communicatie-over-toekomstbestendigheid-moet-beter/>
- Raad voor de Jaarverslaggeving (2019) Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, Jaareditie 2018. Wolters Kluwer (Deventer).

Bijlage 1

Tabel A1. Onderzochte jaarrekeningen 2018 algemene ziekenhuizen.

		Bestuursverslag					Continuïteitsissue					Continuïteitsparagraaf		
		nee	nee	nee			nee	nee	nee			nee	nee	nee
1	Van Weel Bethesda ziekenhuis	nee	nee	nee	23	Rivierenland	nee	nee	nee	45	BovenIJ ziekenhuis	nee	nee	nee
2	St Jans Gasthuis	nee	nee	nee	24	Admiraal de Ruyter Ziekenhuis BV	nee	nee	nee	46	Diakonessen ziekenhuis	ja	nee	nee
3	Laurentius ziekenhuis	nee	nee	nee	25	Sint Franciscus Vlietland Groep	nee	nee	nee	47	Bernhoven	nee	nee	nee
4	Ziekenhuisvoorzieningen Oost-Achterhoek	nee	nee	nee	26	Deventer ziekenhuis	ja	nee	nee	48	Tergooi	Niet gepubliceerd		
5	St. Antonius ziekenhuis	nee	nee	nee	27	Ijsselland ziekenhuis	nee	nee	nee	49	Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ)	nee	ja	nee
6	Antonius Zorggroep	nee	nee	nee	28	Ommelander Ziekenhuis BV	nee	nee	nee	50	Rivas	nee	nee	nee
7	Catharina ziekenhuis	ja	nee	nee	29	Haaglanden MC	ja	ja	nee	51	St Jansdal	nee	nee	nee
8	Amphia Breda	nee	nee	nee	30	Medisch Centrum Leeuwarden BV	nee	nee	nee	52	Canisius Wilhelmina Ziekenhuis (CWZ)	nee	ja	ja
9	Elkerliek	nee	nee	nee	31	De Tjongerschans	nee	nee	nee	53	Albert Schweitzer ziekenhuis	ja	nee	nee
10	Wilhelmina Ziekenhuis Assen	ja	nee	nee	32	Rijnstate	nee	nee	nee	54	Alrijne ziekenhuis	nee	nee	nee
11	Noordwest Ziekenhuisgroep	ja	nee	nee	33	Bravis	nee	nee	nee	55	Haga ziekenhuis	ja	nee	nee
12	Martini ziekenhuis	ja	nee	nee	34	Flevoziekenhuis	ja	nee	nee	56	Zaans Medisch Centrum	nee	ja	nee
13	OLVG	ja	ja	nee	35	ZorgSaam Ziekenhuis BV	nee	nee	nee	57	Pantein	nee	ja	nee
14	Spaarne Gasthuis	nee	nee	nee	36	Gelre Ziekenhuizen	nee	nee	nee	58	Treant ziekenhuiszorg	nee	nee	nee
15	Rode Kruis Ziekenhuis	ja	nee	nee	37	VieCuri MC	nee	nee	nee	59	Meander	ja	ja	nee
16	Slingeland ziekenhuis	nee	nee	nee	38	Isala Klinieken	nee	nee	nee	60	Langeland ziekenhuis	ja	ja	nee
17	St Anna Zorggroep	nee	nee	nee	39	Elisabeth Twee-steden ziekenhuis	nee	nee	nee	61	Medisch Spectrum Twente (MST)	nee	nee	nee
18	Spijkensisse MC	nee	nee	nee	40	Maxima Medisch Centrum	nee	nee	nee	62	Ziekenhuisgroep Twente	ja	ja	nee
19	Nij Smellinghe	nee	nee	nee	41	Groene Hart ziekenhuis	ja	nee	nee	63	Zuyderland	ja	nee	nee
20	Ikazia	nee	nee	nee	42	Reinier de Graaf	ja	nee	nee	64	Ziekenhuis Amstelland	ja	ja	ja
21	Saxenburgh Groep	nee	nee	nee	43	Dijklander ziekenhuis	Niet gepubliceerd							
22	Gelderse Vallei	ja	nee	nee	44	Maasstad ziekenhuis	ja	nee	nee					

Bijlage 2

Tabel A2. Onderzochte jaarrekeningen 2018 overige sectoren.

Panel A			Panel B			Panel C		
Geestelijke Gezondheidszorg			Verstandelijk gehandicaptenzorg			Verpleging Verzorging Thuiszorg		
Bestuursverslag	Continuïteitsissue	Continuïteitsparagraaf	Bestuursverslag	Continuïteitsissue	Continuïteitsparagraaf	Bestuursverslag	Continuïteitsissue	Continuïteitsparagraaf
1	Ingeest	Niet gepubliceerd	1	Trajectum	ja nee nee	1	Fundis	ja nee nee
2	GGZ Centraal	nee nee nee	2	De Zijlen	nee nee nee	2	Careyn	ja nee nee
3	Parnassia	ja ja ja	3	Noorderbrug	nee nee nee	3	AxionContinu	nee nee nee
4	GGZ Breburg	nee nee nee	4	Ipse De Bruggen	nee nee nee	4	Kwadrantgroep	nee nee nee
5	Arkin	nee nee nee	5	SOVAK	nee nee nee	5	MeanderGroep Zuid-Limburg	nee nee nee
6	Altrecht	nee ja nee	6	Koraal	ja nee nee	6	Alliade	ja nee nee
7	De Hoop	nee nee nee	7	Philadelphia	ja nee nee	7	Florence	nee nee nee
8	Amsta	nee nee nee	8	Amerpoort	ja nee nee	8	Zorgspectrum	nee nee nee
9	Pro Persona	ja nee nee	9	s Heeren Loo	nee nee nee	9	Zorggroep Almere	ja nee nee
10	GGZ Friesland	nee nee nee	10	Amarant	nee nee nee	10	Argos	nee nee nee
11	GGZ Noord Holland Noord	nee nee nee						
12	GGZ Westelijk Noord Brabant	nee ja ja						
13	GGzE (Eindhoven)	ja nee nee						
14	Vincent van Gogh	nee nee nee						
15	Reinier van Arkel	nee nee nee						
16	Dimencegroep	ja nee nee						
17	Eleos	ja nee nee						