

Jaarrekening 2005

INHOUDSOPGAVE

	Pagina
Jaarverslag	3
Verslag Raad van Toezicht	9
Algemene gegevens	11
Jaarrekening	
1. Balans per 31 december 2005	14
2. Resultatenrekening over 2005	16
3. Kasstroomoverzicht	17
4. Toelichting algemeen	18
5. Toelichting op de balans	20
6. Toelichting op de resultatenrekening	31
7. Toelichting op het kasstroomoverzicht	34
Overige gegevens	35
Bijlagen	
1. Verloopoverzicht immateriële vaste activa	37
2. Verloopoverzicht materiële vaste activa	38
3. Projecten in uitvoering en mutaties in het boekjaar	41
4. Overzicht van langlopende schulden ultimo 2005	42
5. Budgetopbouw	43
6. Kwantitatieve gegevens	45
7. Bezoldiging bestuurders	48
8. Balans en resultatenrekening deelnemingen	49

Jaarverslag

Inleiding

Het Flevoziekenhuis opende in 1991 haar deuren en is er sindsdien in geslaagd om ieder jaar meer patiënten te behandelen. Werd in het begin vooral de basiszorg geleverd, na tien jaar kwam er steeds meer aandacht voor de meer complexe zorg. De constante groei bracht echter wel mee dat de organisatie sterk intern gericht was. Structuren en processen dienden continue te worden aangepast om meer groei te kunnen accommoderen. De omgeving verandert echter in een behoorlijk tempo. Marktwerving, zorgstelsel, diagnosebehandelcombinaties maken het noodzakelijk om meer aandacht te geven aan die omgeving en sneller dan voorheen te reageren op die veranderingen. In 2005 is veel aandacht gegeven aan de professionele ontwikkeling van de leidinggevenden. Zij zullen uitvoering moeten geven aan de noodzakelijke veranderingen. Ook medisch specialisten krijgen een nieuwe rol. Zij nemen meer verantwoordelijkheid voor de organisatie van de zorg en dienen in te spelen op nieuwe ontwikkelingen.

In 2005 is weer veel bereikt. Hieronder een korte samenvatting van de belangrijkste ontwikkelingen.

De speerpunten uit het ziekenhuisbeleidsplan 2004 – 2009 zijn in 2005 vertaald in enkele specifieke doelstellingen voor 2005;

1. voorbereiding van de uitbreidingsnieuwbouw.

In 1995 heeft het Flevoziekenhuis een formele aanvraag voor uitbreiding van het ziekenhuis ingediend. Het ziekenhuis is altijd in staat geweest de productie uit te breiden, maar de grenzen van de groei zijn in het huidige gebouw wel bereikt.

In 2005 en het eerste kwartaal 2006 zijn de meeste vergunningen verleend zodat op 26 april 2006 de eerste paal kon worden geslagen.

2. Kwaliteit.

De doelstellingen voor 2005 zijn ten dele gerealiseerd. De stuurgroep kwaliteit is opgericht en heeft een aantal projecten geïnitieerd. Hiervan is de start van de patiëntenenquête een belangrijke mijlpaal en worden prestatie-indicatoren systematisch gemeten en gerapporteerd aan de Inspectie voor de volksgezondheid.

3. Opleidingsziekenhuis.

Naast enkele gespecialiseerd verpleegkundige opleidingen zijn weer enkele vakgroepen in het verslagjaar gestart met de opleiding; dermatologie, gynaecologie en Keel, neus en oorkunde. In de komende jaren zullen nog een aantal vakgroepen er naar streven om een opleidingserkenning te verwerven.

4. Upgrade van de spoedeisende hulp en de intensive care naar level 2.

Alhoewel dit een proces is van enkele jaren, is in een jaar veel bereikt. Het triagesysteem is ingevoerd op de spoedeisende hulp, apparatuur werd vervangen, fysieke ruimte werd aangepast, medewerkers werden opgeleid, protocollen werden ingevoerd en op de intensive care werd een tweede intensivist aangesteld.

5. Invoering diagnosebehandelcombinaties.

Met veel inzet en inspanning van velen is het gelukt om deze zware administratieve wijziging in het bekostigingssysteem te realiseren.

6. Digitale ziekenhuis.

In het ziekenhuisbeleidsplan wordt een papierloos ziekenhuis als doelstelling benoemd. Veel projecten die dit op termijn mogelijk moeten maken zijn opgestart. Twee factoren hebben invloed gehad op het tempo van de veranderingen. In de begroting was relatief weinig financiële ruimte gemaakt en de invoering van de diagnosebehandelcombinatie heeft relatief veel energie gevraagd. Een aantal projecten zal in 2006 worden afgerond. Niet onvermeld mag blijven het succes van @-pointment, het online afsprakensysteem dat op alle poliklinieken is geïmplementeerd.

De in het kader van de beleids- en begrotingscyclus gehouden evaluatie over 2005 liet zien dat ongeveer 80% van de activiteitenplannen zijn gerealiseerd. In de toekomst zullen de activiteiten echter nog concreter gerelateerd moeten worden aan de daarvoor gereserveerde financiële middelen.

Herijking van het beleidsplan

In 2003 werd de organisatiestructuur zodanig gewijzigd dat decentralisatie van verantwoordelijkheden en bevoegdheden mogelijk werd en tevens stimuleerde de nieuwe organisatievorm dat de zorg zou worden georganiseerd rond patiënten of groepen patiënten.

Eveneens werd in dat jaar het ziekenhuisbeleidsplan voor de periode 2004 – 2009 vastgesteld.

Onderdeel van het plan was om in de loop van 2005 een evaluatie te doen van de directiestructuur. Het externe bureau dat de evaluatie uitvoerde heeft zowel met medewerkers van het Flevoziekenhuis gesproken als met externe stakeholders. Voor de zomer leidde de evaluatie tot de conclusie dat de doelstellingen in het

meerjaren beleidsplan grotendeels waren gehaald of in ieder geval waren opgestart en dat het nodig was om het beleidsplan te actualiseren. Daarbij moest vooral de relatie met mogelijke samenwerkingspartners worden herijkt. Hierop is besloten dat in 2006 het nieuwe beleidsplan zal worden opgesteld. Intussen zijn intensieve besprekingen gestart over samenwerking met de Zorggroep Almere enerzijds en het OLVG en de IJsselmeerziekenhuizen anderzijds.

Organisatieontwikkeling

Als vervolg op het organisatieontwikkelingsplan van 2003 is in 2005 een plan ontwikkeld voor de niet medisch ondersteunende diensten. Het voormalige cluster beheer is omgevormd tot vier units en twee stafafdelingen die direct onder de directie ressorteren. Deze units, facilitaire zaken, financiële zaken, automatisering en informatisering en bouw en techniek hebben intussen een dienstverleningsovereenkomst met de zorg afgesloten waarin staat benoemd wat het niveau en omvang is van de diensten die worden verleend.

Nadat de ondernemingsraad een positief advies had gebracht is de implementatie van het plan gestart met de werving van de vier clustermanagers. Intussen zijn deze managers aangesteld en vormen zij samen met twee stafmedewerkers (van de bureaus inkoop en ondersteuning primair proces) het unitmanagersoverleg. Met de medische staf is uitvoerig gesproken over de komst van medisch managers. De invulling van deze functie is een belangrijke stap in de uitwerking van de decentralisatie. Uiteindelijk is afgesproken om in 2006 een pilot uit te voeren met zeven medisch managers. Tijdens de pilot zal gekeken worden in hoeverre de uitgangpunten worden gerealiseerd en op welke manier de plannen nog moeten worden bijgesteld. De medisch manager en clustermanager worden gezamenlijk verantwoordelijk voor de tactische en operationele aansturing van de desbetreffende vakgroepen.

Kwaliteit

Dit is een thema dat steeds meer kan rekenen op maatschappelijke interesse. Diverse enquêtes trachten te achterhalen wat de kwaliteit is van de Nederlandse ziekenhuiszorg. Opvallend is dat de enquêtes leiden tot verschillende rangordes. Het Flevoziekenhuis scoort gemiddeld in de middenmoot. Twee onderzoeken hebben dit jaar bijzondere aandacht gekregen. AGIS heeft de CAHPS-enquête uitgevoerd onder patiënten van zeventien ziekenhuizen. Hieruit bleek dat het ziekenhuis nog veel kan verbeteren op het gebied van bejegening en informatievoorziening.

De Inspectie heeft samen met de Orde van Medisch Specialisten, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en het Ministerie prestatie-indicatoren geformuleerd die als benchmark kunnen worden gebruikt tussen de Nederlandse ziekenhuizen. Het gaat hier om ongeveer 200 indicatoren die door ziekenhuizen zelf worden geregistreerd. Alhoewel er veel kritiek is geweest op de introductie van deze indicatoren, is dit een goed begin van het transparanter maken van de kwaliteit.

De stuurgroep kwaliteit is verantwoordelijk voor het formuleren en bewaken van het kwaliteitsbeleid. Diverse werkgroepen en commissies houden zich bezig met de uitvoering van het kwaliteitsbeleid op deelgebieden. Het ziekenhuis heeft besloten om de NIAZ-accreditatie te verwerven. Hiertoe worden processen beschreven en verbeterd. In 2005 zijn ruim 500 protocollen beschreven en/of geactualiseerd en opgenomen in een digitaal document beheerssysteem. Deze protocollen zijn via het intranet overal in het ziekenhuis te raadplegen.

De MIP (Melding Incidenten Patiënten)-commissie en de klachtenfunctionaris zijn belangrijke graadmeters van de interne kwaliteit en zijn een bron van verbeteracties.

In 2005 is het aantal klachten (565), ondanks een toename van het aantal patiënten nagenoeg gelijk gebleven aan 2004 (548).

Kwaliteit zal in de komende jaren van toenemend belang zijn voor het ziekenhuis. De patiënten zullen dit steeds meer laten meewegen in hun besluit om zich in het Flevoziekenhuis te laten behandelen.

Financiële positie

Het resultaat is ten opzichte van 2004 gestegen met 55% gestegen tot € 1.659.000,--. Hierin zijn enkele incidentele posten verwerkt.

De nacalculatie over 2000 leidt tot een eenmalige bate van € 1.851.000,--. In het jaar 2000 was het Flevoziekenhuis een van de weinige ziekenhuizen in Nederland die in staat werden gesteld om te groeien. De groei van de productie was reeds in de jaarrekening 2000 meegenomen, maar de groei van het budget inzake specialisteneenheden was afhankelijk gesteld van de gerealiseerde capaciteitsgroei en overeenstemming met de zorgverzekeraars.

Vanwege het bijzondere karakter van de regeling (in de jaren 1997 – 2000) heeft het lange tijd geduurd voordat een definitieve opstelling van de nacalculatie kon worden bereikt. Met zorgverzekeraars is afgesproken om versneld de nacalculaties over de volgende jaren in te dienen. Naar verwachting zullen daar slechts beperkte eenmalige baten naar voren komen. Dit omdat vanaf 2001 mutaties in de capaciteit direct verwerkt zijn door het CTG en als zodanig zijn opgenomen in de jaarrekeningen.

Daarnaast is sprake van eenmalige kosten. Ten eerste is in deze jaarrekening voor het eerst een wettelijk voorgeschreven voorziening opgenomen voor de kosten van gratificaties bij jubilea in de toekomst. De kosten hiervan zijn geraamd op € 588.000,-- Ten tweede is tijdelijke huisvesting voor kantoorfuncties gerealiseerd. Deze voorziening is gebouwd op de dialyseafdeling en zal tot aan de nieuwbouw worden gebruikt door administratieve afdelingen. Vanwege het tijdelijke karakter van de huisvesting en het feit dat hier in de toekomst geen inkomsten tegenover staan is ervoor gekozen om de kosten, € 900.000,-- in een keer ten laste van de exploitatie te brengen.

Exclusief deze drie incidentele baten en lasten komt het resultaat op € 1,2 miljoen.

Het eigen vermogen stijgt hierdoor tot € 11.838.000,-- . Dit is 15,7% van de bedrijfsopbrengsten (in 2004 14,6%). Het ziekenhuis streeft in het nieuwe beleidsplan naar een percentage tussen de 15% - 20%. Hierbij moet worden aangetekend dat in het eigen vermogen een bestemmingsreserve is opgenomen van € 4.992.000,-- ten behoeve van de inrichting van de nieuwbouw. Deze reserve wordt gebruikt om de afschrijvingslasten in de komende jaren te dekken.

De totale opbrengsten zijn gestegen met 7,8%.

De kosten ontwikkelden zich als volgt:

x 1.000	2005		2004		mutatie	
	€	%	€	%	€	%
Personele kosten	46.077	63%	43.599	63%	2.478	6%
Patiëntgebonden kosten	12.642	17%	11.308	16%	1.334	12%
Overige bedrijfskosten	9.063	12%	8.866	13%	197	2%
Afschrijvingskosten	4.132	6%	3.379	5%	753	22%
Financiële lasten	1.688	2%	1.585	2%	103	6%
	73.602	100%	68.737	100%	4.865	7%

De kosten zijn gestegen met 7%. Dit is gelijk aan de stijging van de productie. Rekening houdend met de gevolgen van de inflatie betekent dit dat de productiviteit ook in 2005 verder is toegenomen. Opvallend is dat de patiëntgebonden kosten zijn gestegen tot 17% van de totale kosten. In deze kosten zijn opgenomen de kosten van diagnostiek (zowel intern als extern) en geneesmiddelen. De kosten van diagnostiek stijgen relatief sneller naarmate het ziekenhuis er in slaagt om de adherentie te vergroten door ook zwaardere patiënten in het ziekenhuis te helpen.

De stijging van de overige bedrijfskosten is beperkt gebleven tot 2%.

De stijging van de afschrijvingskosten is vooral het gevolg van de ingebruikname van poli B. Dit tijdelijke gebouw op het parkeerterrein aan de oostzijde van het ziekenhuis wordt gebruikt voor interimvoorzieningen tijdens de nieuwbouw.

Productiegegevens

Net als in 2004 is de gemiddelde productie van het ziekenhuis gestegen met 7%. Aangezien de bevolking van Almere in 2005 met 2% is gegroeid, wordt de extra groei vooral verklaard door een grotere adherentie in Almere.

	2005	2004	mutatie	1999	stijging per jaar
Eerste polikliniekbezoeken	90.337	87.768	3%	58.606	9%
Dagbehandelingen	9.328	8.153	14%	4.371	19%
Klinische opnames	13.813	13.319	4%	9.913	7%
Verpleegdagen	73.619	72.697	1%	60.716	4%
Patiënteenheden	320.081	300.459	7%		
Gemiddelde verpleegduur	5,3	5,5		6,1	

De groei van het aantal eerste polikliniekbezoeken is teleurstellend te noemen. De groei is nauwelijks hoger dan de bevolkingsgroei. Daarnaast is het effect van de uitbreiding van de poliklinische capaciteit door de bouw van poli B in 2004 beperkt geweest. Hier staat tegenover dat de poliklinische adherentie al enkele jaren ongeveer 5% hoger is dan de klinische adherentie.

Het aantal dagbehandelingen is conform het activiteitenplan voor 2005 sterk gegroeid. In de bestaande bouw zijn slechts beperkte mogelijkheden om de klinische productie nog te laten stijgen. Aangezien het aantal bedden gelijk is gebleven, is de groei vooral het gevolg van een hogere bezettingsgraad en een lager gemiddelde verpleegduur. Deze is nu al een van de laagste van Nederland en de verwachting is dat de gemiddelde verpleegduur in de komende jaren nog verder zal dalen tot onder de 5 dagen.

Diagnosebehandelcombinaties

Vanaf 1 januari 2005 worden de DBC's gebruikt voor de facturering van de diensten van het ziekenhuis. Voor het A-segment gelden landelijke tarieven met een per ziekenhuis vastgesteld opslagpercentage. De opbrengst van het A segment geldt ter dekking van het via het FB systeem vastgestelde budget. Hiervoor zijn in begin 2005 productieafspraken gemaakt in het lokale overleg waaraan naast het ziekenhuis inclusief een vertegenwoordiging van de medische staf de grootste zorgverzekeraar in Almere, AGIS, en een regiovertegenwoordiger van Zorgverzekeraars Nederland deelnemen.

Het B-segment is vrij onderhandelbaar voor wat betreft de prijs en het volume. Aangezien voor het eerst met alle individuele zorgverzekeraars individuele afspraken moesten worden gemaakt, duurde het tot eind mei voordat de afspraken voor de ruim 200 verschillende B-segment DBC's waren gemaakt. Daarbij vormden zorgverzekeraars inkoopcombinaties zodat het aantal partijen met wie afspraken moesten worden gemaakt beperkt bleef tot acht.

Ondanks het feit dat een aantal vakgroepen al in 2004 waren begonnen met de registratie van DBC's, bleek de start van de registratie van alle DBC's moeizaam. Hiervoor dienden alle medisch specialisten individueel te worden opgeleid. Er werden in de eerste maanden van het jaar nog enkele landelijke wijzigingen doorgevoerd. Door deze zowel interne als externe factoren werd de eerste factuur pas in juni verzonden. Dit had een sterke invloed op de kasstroom. Mede dankzij het beperkte voorschot van de zorgverzekeraar bleef de extra liquiditeitsbehoefte beperkt. Deze werd via kasgeldleningen afgedekt.

In het ziekenhuis veroorzaakte de DBC-invoering de nodige onrust. Medisch specialisten moesten wennen aan het systeem en het was niet altijd duidelijk welke DBC van toepassing was op welk zorgtraject. Pas in het tweede halfjaar werden de effecten van het nieuwe systeem zichtbaar. De gemiddelde doorlooptijden varieerden sterk per vakgroep en kunnen maximaal een jaar duren. In de loop van het jaar bleek dat de administratieve ondersteuning moest worden uitgebreid om het traject goed te kunnen ondersteunen. Ondanks de vroege vacaturestellingen werden deze pas begin 2006 ingevuld.

In de bestuursverklaring over 2005 staan dan ook vooral de aandachtspunten voor een verdere verbetering van het DBC-systeem. Positief in de ontwikkeling is dat medisch specialisten verantwoordelijkheid nemen voor de kwaliteit van de registratie. Daarnaast is het systeem sterk afhankelijk van de geautomatiseerde processen. Ook op dit vlak dienen nog een aantal verbeteringen te worden doorgevoerd.

In de totale omzet van het ziekenhuis neemt het B-segment met 3% slechts een bescheiden plaats in. De voordelen van het systeem wegen op dit moment nog niet op tegen de toegenomen administratieve lasten. Het Flevoziekenhuis is een sterke voorstander van uitbreiding het B-segment. Het is echter nog niet duidelijk is of de minister van VWS op korte termijn hiertoe zal besluiten.

Medewerkers

In 2005 is het aantal medewerkers toegenomen met ruim 15 fte (7%). Deze groei is gelijk aan de groei van de productie. Het ziekteverzuim is voor het vierde jaar op rij gedaald tot 5,3% (6,3% in 2004). De kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van het ziekenhuis worden in belangrijke mate bepaald door de kwaliteit van de medewerkers. Zonder hen zouden al de genoemde doelen niet kunnen zijn gehaald. Voor hun inzet en enthousiasme is veel waardering.

Uitbreidingsnieuwbouw

In het afgelopen jaar werden alle voorbereidingen voor deze ingrijpende verandering van het ziekenhuis afgerond. De relevante vergunningen van de Gemeente Almere werden volgens planning afgegeven. Tegen de wijzigingen bestemmingsplan werden door omwonenden geen zwaarwegende bezwaren ingediend en zodoende konden tegen het einde van het jaar alle procedures worden afgerond. Door een gedegen voorbereiding kon ook de bouwvergunning relatief snel worden verleend. Uiteraard speelde hierin mee dat het Flevoziekenhuis en de Gemeente Almere in de afgelopen jaren een goede werkrelatie hebben opgebouwd.

De goedkeuring van het College Bouw Zorginstellingen had meer voeten in de aarde. Alhoewel het College veel waardering had voor het plan en de complexiteit daarvan, werden in eerste instantie veel vierkante meters afgewezen en werd de prijs per vierkante meter te hoog beoordeeld.

Intensief overleg met het College resulteerde in een voor beide partijen acceptabele uitkomst, maar kwam miljoenen euro's lager uit dan de begroting voor de bouw.

De uiteindelijke uitkomst van de aanbesteding maakte dit verschil echter weer goed, zodat er niet op voorhand bezuinigd hoefde te worden op de bouw.

De aanbesteding is in 2006 afgerond en op 26 april is de eerste paal van de uitbreidingsnieuwbouw geslagen. De bouwtijd bestaat uit drie fasen. De eerste twee betreffen de uitbreiding van het ziekenhuis en in de derde fase zullen de voorzieningen voor de Trappenberg en Zorggroep Almere worden afgerond en het huidige gebouw worden aangepast.

Marktontwikkeling

De veranderingen in de zorgmarkt lijken zich steeds sneller te voltrekken. Terwijl in de afgelopen jaren veel werd gesproken over veranderingen, lieten in 2005 nieuwe toetreders van zich horen door onderzoek naar mogelijke vestiging in Almere. In Almere-Haven werd een van eerste private dialysecentra gestart, de maatschap oogheelkunde werd benaderd om een oogcentrum buiten het ziekenhuis te beginnen en er was sprake van de opstart van een diagnostisch centrum ten behoeve van de eerstelijns gezondheidszorg etc. Daarnaast maakt de invoering van het B-segment van de diagnosebehandelcombinaties het mogelijk om op prijs en kwaliteit te concurreren met andere ziekenhuizen.

De meeste recente marktanalyse door onderzoeksbureau Prismant laat zien dat de groei van de adherentie afneemt naarmate deze dichter naar de doelstelling van 85% toegroeit. In 2004 bleef de klinische adherentie nagenoeg gelijk aan 2003: 70%. De poliklinische adherentie steeg tot 79%. Naar verwachting is deze adherentie in 2005 gestegen tot 71% respectievelijk 80%.

Samenwerkingsverbanden

Rond de jaarwisseling 2005/2006, aan het einde van het verslagjaar, zijn met twee partijen gesprekken gestart om te onderzoeken of intensievere samenwerking zinvol is.

Met de Zorggroep Almere wordt al vele jaren samengewerkt. In de uitbreidingsnieuwbouw zullen ook een aantal voorzieningen van de Zorggroep Almere worden gerealiseerd. Dit betreft de huisartsenpost die wordt samengevoegd met de spoedeisende hulp, een centrum voor verpleging en reactivering en een poliklinische apotheek. Daarnaast zijn er nu meer dan zestig verschillende projecten waarin wordt samengewerkt. Bij een eerste analyse bleek echter dat er weinig samenhang is in deze projecten en dat een versterking van de sturing tot betere resultaten zou kunnen leiden. Daarom is na ondertekening van een intentieverklaring in 2006 het onderzoek gestart naar verdere vormen van samenwerking. Daarbij zijn vier deelprojecten gedefinieerd; een shared services centrum, transmurale zorg, organisatievorm en een marktverkenning. Het onderzoek zal in 2006 worden afgerond.

Met de IJsselmeerziekenhuizen en het OLVG vinden op verzoek van de IJsselmeerziekenhuizen gesprekken plaats over mogelijke vormen van samenwerking. Met het OLVG wordt al langere tijd samengewerkt op het gebied van de klinische chemie en pathologie. Met de IJsselmeerziekenhuizen wordt al geruime tijd een gezamenlijke apotheek geëxploiteerd. Mede in het kader van de veranderende positie van het Flevoziekenhuis in de regio en de wens van verschillende stakeholders om duidelijker dan voorheen de regio in de zorg te versterken, is besloten om de gesprekken te starten. Daarnaast voeren verschillende vakgroepen van de twee ziekenhuizen in Flevoland gesprekken over de mogelijke vorming van provinciale vakgroepen.

De samenwerking met revalidatiecentrum de Trappenberg verloopt goed. Ook voor de Trappenberg worden in de uitbreidingsnieuwbouw een aantal voorzieningen gebouwd en zal met de Zorggroep Almere en Flevoziekenhuis een gezamenlijk paramedisch centrum worden gestart.

De samenwerking met het AMC voltrekt zich tot nu toe vooral op het vlak van opleiding van medisch specialisten. De realisatie van twee radiotherapiebunkers in de uitbreidingsnieuwbouw zal de samenwerking verder verdiepen.

De Meregaard (onderdeel van de Symfora-groep) stelt zich ten doel hulp te verlenen op het terrein van de geestelijke gezondheidszorg. Om de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg in het Flevoziekenhuis te garanderen zijn er verpleegkundigen, psychologen en psychiaters van de Meregaard binnen het ziekenhuis werkzaam.

Vooruitzichten 2006

De begroting 2006 laat een positief resultaat zien van € 1.799.000,--. Dit wordt in belangrijke mate bereikt doordat een substantieel deel van de inkomsten van de 'status aparte' worden gebruikt om het eigen vermogen te versterken. De productie zal met ruim 9% stijgen. Hierin is vooral de groei van het aantal dagbehandelingen opvallend.

Het resultaat wordt mede bepaald vanuit de verwachting dat de zorgverzekeraars de plannen van het ziekenhuis zullen ondersteunen. Intussen is wel bekend geworden dat zij niet alle groei zullen willen financieren.

In het jaar 2006 zal centraal staan “de goede dingen beter doen”. Doorgaan op de ingeslagen weg, maar uitbouwen, vooral kwalitatief, wat er al is. 2006 zal echter ook het jaar zijn van de grote veranderingen om ons heen; het nieuwe zorgstelsel, veranderende verhoudingen in de zorg en de nieuwe ontwikkelingen in de zorgmarkt. De wereld om ons heen verandert snel en het Flevoziekenhuis zal goed willen inspringen op deze veranderingen. Daarbij staat een ding vast: “wie de klant heeft, heeft de toekomst”. We zullen meer dan ooit ons moeten richten op onze klanten. Dat is het tweede grote thema voor 2006: klantgerichtheid.

In de activiteitenplannen voor 2006 staan de volgende speerpunten benoemd:

Actualisatie van het meerjarenbeleidsplan

Klantgericht handelen

Realisatie van de uitbreidingsnieuwbouw

Ontwikkeling van bestaande en nieuwe samenwerkingsverbanden

Verbetering van de interne processen

Doorontwikkeling van het systeem van de diagnosebehandelcombinaties

Uitvoering geven aan het vastgestelde beleid inzake het elektronisch patiëntendossier.

Almere, 2 mei 2006

E. Sloot

B. van Aken

J. Mooij

Raad van Bestuur

Verslag Raad van Toezicht

De raad van toezicht is in het verslagjaar regelmatig bijeen geweest. Vier keer betrof dit regulier overleg, in aanwezigheid van de raad van bestuur. Daarnaast zijn er ontmoetingen geweest met enkele gremia uit de organisatie en de cliëntenraad. Zo heeft een delegatie van de raad overleg gevoerd met de ondernemingsraad, het bestuur van de medische staf en leden van het managementteam. De accountant is geraadpleegd in de vergadering waarin de jaarrekening werd goedgekeurd. In januari 2005 heeft een evaluatiebijeenkomst voor de raad van toezicht intern plaatsgevonden.

De samenstelling van de raad is in het verslagjaar gewijzigd. Op 10 februari 2005 is mevrouw J.C.W. Hasenaar-Venmans, locatiedirecteur woonzorgcentrum De Ankerplaats te Lelystad, tot de raad toegetreden. De heer R.J. Schaeffer, sinds 1999 lid van de raad, is benoemd als vice-voorzitter. Het profiel voor leden van de raad van toezicht en het reglement van de raad zijn openbaar gemaakt.

Een eerder door de raad ingestelde commissie, bestaande uit de voorzitter en de vice-voorzitter, heeft de functioneringsgesprekken met de leden van de raad van bestuur gevoerd en met de overige raadsleden besproken. De heer Schaeffer fungeert tevens als informeel klankbord voor de leden van de raad van bestuur. Van dit regulier overleg wordt een schriftelijke rapportage aan de raad verzonden. Behoudens de hierboven genoemde kent de raad van toezicht geen commissies.

Eind 2004 heeft de raad van toezicht besloten in de loop van het jaar 2005 de bestaande directiestructuur te evalueren. Deze evaluatie, zowel extern als intern ruim uitgevoerd onder regie van de raad van toezicht, leidde tot de voorlopige conclusie dat een update van het vigerende ziekenhuisbeleidsplan (2004-2009) nu al op zijn plaats was. De raad van bestuur heeft toegezegd medio 2006 die update gereed te hebben, zodat in het derde kwartaal 2006 een beslissing kan worden genomen over de gewenste toekomstige directiestructuur.

De agenda van het overleg wordt op voorstel van de voorzitter van de raad van bestuur door de voorzitter van de raad van toezicht bepaald. De onderwerpen van de agenda worden voor een deel bepaald door de samenhang met de planning- en controlcyclus en daarnaast zijn er actuele onderwerpen. Zo zijn bouw- en kwaliteitsonderwerpen op vrijwel iedere vergadering van de raad aan de orde geweest. Voor met name de bouwactiviteiten wordt door de raad van bestuur een beroep gedaan op de bij de raad aanwezige deskundigheid in deze.

Belangrijke andere onderwerpen waren de situatie rond de afdeling radiologie, de relatie met de samenwerkingspartners en de ontwikkeling van het Transmuraal Centrum Almere, de relatie met de zorgverzekeraars en de interne organisatie-ontwikkeling. De wenselijkheid van de beheersing van de medische kosten is keer op keer onderwerp van gesprek geweest. Mede dankzij het verwerven van de bijzondere financiële status (status aparte) en het indringend in evenwicht brengen van kosten en inkomsten kon het verslagjaar financieel positief worden afgerond. De ontwikkelingen blijken positief, maar gerichte aandacht blijft noodzakelijk. Speciale aandacht heeft de raad gehad voor de samenwerkingsontwikkelingen met andere zorgpartners. Deze samenwerking heeft “verticaal” geleid tot een intentieverklaring om met Zorggroep Almere de samenwerkingsmogelijkheden te onderzoeken. Horizontaal is een samenwerking voorzien met zowel de IJsselmeerziekenhuizen in de Flevopolder alsook met het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam. De ontwikkelingen worden door de raad met actieve betrokkenheid gevolgd. De relatie met het Academisch Medisch Centrum te Amsterdam, belangrijk voor samenwerking op vele gebieden, waaronder de belangrijke opleidingsrelatie, is verder ontwikkeld.

De geagendeerde onderwerpen werden door de raad van bestuur voorzien van schriftelijke informatie. Dit naast de vrij uitgebreide standaardinformatie, die in het verkeer tussen directie en raad van toezicht was overeengekomen.

Het gehele verslagjaar overziend is de raad onder de indruk van de ontwikkelingen, waar de organisatie zich voor gesteld ziet. De raad is verheugd over de goede voortgang in de organisatie-ontwikkeling en de daardoor verbeterde besturing en de recente start van de nieuwbouw. De inzet van de medewerkers en de raad van bestuur verdient alle waardering van de raad van toezicht.

Almere, 11 mei 2006

Prof. Dr. A. Schilder RA
R.J. Schaeffer
Mevrouw J.C.W. Hasenaar-Venmans
H.G. Ouwerkerk
D.A. Regenboog

Raad van Toezicht

ALGEMENE GEGEVENS

De exploitatie van het Flevoziekenhuis in Almere is een activiteit die wordt uitgevoerd ten behoeve van de Stichting Flevoziekenhuis Almere te Almere.

In 2003 zijn een 2-tal B.V.'s opgericht ten behoeve van de uitvoering van activiteiten die niet vallen onder de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG). Het betreft een houdstermaatschappij Flevozorg B.V., gevestigd te Almere, waarvan het Flevoziekenhuis enig aandeelhouder is en een werkmaatschappij Flevoclinic B.V., eveneens gevestigd te Almere, waarvan Flevozorg B.V. enig aandeelhouder is.

Samenstelling Raad van Toezicht per 31 december 2005

woonplaats

Prof Dr A. Schilder	voorzitter	Almere	
R.J. Schaeffer	vice-voorz.	Almere	
Mevrouw J.C.W. Hasenaar-Venmans	lid	Almere	(toegetreten per 10-02-2005)
H.G. Ouwerkerk	lid	Almere	
D.A. Regenboog	lid	Bilthoven	

Samenstelling Raad van Bestuur per 31 december 2005

E. Sloot	algemeen directeur
B. van Aken	directeur
J. Mooij	directeur

Samenstelling (overige) leden Directie management overleg (DMO) per 31 december 2005

Mevrouw J. van Cleef	manager bouw
Mevrouw F.T. de Jonge	directiesecretaris
Mevrouw Dr A. Omtzigt	voorzitter stafbestuur
J.P. Baars	vice-voorzitter stafbestuur
C. Calis	clustermanager beschouwende specialismen
J.M. Sloep	clustermanager vrouw en kind
P. Groen	manager zorgondersteuning
M. Ploeg	hoofd personeel, organisatie & opleiding
J. Bouma	hoofd zorgadministratie, namens cluster beheer

Samenstelling medisch- en sociaal-wetenschappelijke staf per 31 december 2005

* = buitengewoon staf lid

Anesthesiologie	Mevrouw O. Bouman M.A. Ten Haaf W. Joosten	D.B. Kagenaar E.B.P. Ohlsen
Cardiologie	Mevrouw L. Konijnenberg* (afdelingsarts) R.A.M. Kortz	A.S.J.M. Sadée Dr J.A. Verheul
Chirurgie	M.J. Boom H.R. Korsten Dr J. Kromhout M. Regoort	S. Sivro Dr P.C.M. Verbeek R.R. de Vries

ALGEMENE GEGEVENS

Dermatologie	Mevrouw I. Cairo R.A.M. Chin-A-Lien	J.E. Zeegelaar
Farmacie	Mevrouw S.E. Baars-Gruell J. Dijkstra	Mevrouw G. Melenhorst
Gynaecologie	B. van Aken M. van Alphen Jhr J.L.P. Bosch van Drakenstein Mr H.B.R. Dommerholt K.W. Jaarsma	Mevrouw I. Kimmel, fertiliteits- arts Mevrouw Dr G. Kleiverda C. Lely Mevrouw Dr A.W.J. Omtzigt Mevrouw I. Ruhe
Interne geneeskunde	J.P. Baars Dr K. de Blok (intensivist) G. van Harskamp R. Hes Mevrouw H.A.M. van Houten	Mevrouw V. Lustig Mevrouw Dr R. Mallant-Hent Dr S.H.A. Peters Mevrouw U.G. Schlüter M.E. Sleswijk (intensivist) Dr M.J. Wagtmans
Kaakchirurgie	Dr B.P.J.M. van Herpen	P. Noverraz
Keel-, neus- en oorheelkunde	J.W.M. Bok R.R. Hoorweg Mevrouw Dr J.T. van Lith-Bijl	Dr. M.L.Y.M. Oei Mevrouw Dr M. Vleming
Kindergeneeskunde	N.J. van den Berg Mevrouw A.P.G.F. Maingay- Visser K.L. Tjia	Mevrouw M.A.J.M. Trijbels- Smeulders W.B. Vreede Mevrouw A.M. van Wermesker- ken
Klinische chemie	Mevrouw Dr I.A. Haagen Mevrouw Dr A. Leijte	Dr E.H. Slaats Dr M. Treskes
Longziekten	Mevrouw D.P.M. van den Bogaert Dr M. Deenstra	Dr Z.M. Mladenovic J.A.A.L.M. Thönissen
MCCA/TCA	Mevrouw C. Friedberg* (medisch coördinator)	
Medische microbiologie	P. Gruteke	
Neurologie	J. van Blankenvoort Mevrouw Dr I.M. Bronner Mevrouw I. Kiemenij	Dr H. Kuiper G.N. Mallo (klin neurofysiologie)
Oogheelkunde	Dr R.J. Boukes Mevrouw V.M.L.H. Oen	Mevrouw Dr. J.V. Ongkosuwito Mevrouw Dr. M.J.H. Ronday

ALGEMENE GEGEVENS

Orthopaedie	N.R.A. Baas Mevrouw Dr I.V. van Dalen F.J. Kurek	Mevrouw P. Mulder* (afd arts) A.C.H. Slingerland
Plastische chirurgie	Mevrouw A. Knottenbelt	R.P. Noordanus
Pathologie	Dr J.L.G. Blaauwgeers	Dr A. Walter
Psychiatrie	Mevrouw C. Bé *	Mevrouw M.M. Frohn*
Radiologie	J.F.M. Beaumont E. Bierdrager M.A.H. Ribbert	R.S. Span H. Wiese
Reumatologie	Mevrouw Dr A.A.M. Blaauw Mevrouw P. van Pelt	Mevrouw Dr C.M. Verhoef
Revalidatie	Mevrouw L. van der Dussen* Mevrouw Dr J.W.T. Michels*	Mevrouw P. Tomassen*
Urologie	B. Meijer	S.H. Oerlemans

1. BALANS PER 31 DECEMBER

(x € 1.000)

Activa

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Vaste Activa		
Immateriële vaste activa	1.507	1.572
Materiële vaste activa	51.997	47.739
Financiële vaste activa	<u>1.295</u>	<u>1.475</u>
	54.799	50.786
Vlottende activa		
Vorraden	434	401
Vorderingen en overlopende activa	21.517	22.012
Financieringsstekort	3.026	0
Liquide middelen	<u>483</u>	<u>1.811</u>
	25.460	24.224
Totaal	<u><u>80.260</u></u>	<u><u>75.010</u></u>

Passiva

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Eigen vermogen		
Kapitaal	536	536
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	10.002	8.553
Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen	<u>1.299</u>	<u>1.088</u>
	11.838	10.178
Egalisatierekening afschrijving	955	886
Voorzieningen	2.669	2.004
Langlopende schulden	27.177	26.765
Kortlopende schulden en overlopende passiva	37.622	19.121
Financieringsoverschot	0	16.056
Totaal	<u>80.260</u>	<u>75.010</u>

2. RESULTATENREKENING

(x € 1.000)

	<u>2005</u>	<u>2004</u>	
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	70.711	68.385	
Opbrengst B-segment	2.263	0	
Overige bedrijfsopbrengsten	<u>2.288</u>	<u>1.425</u>	
Som der bedrijfsopbrengsten	75.262	69.810	
Personeelkosten	46.077	43.599	
Afschrijvingen immateriële en materiële vaste activa	4.132	3.379	
Overige bedrijfskosten	<u>21.706</u>	<u>20.174</u>	
Som der bedrijfskosten	<u>71.915</u>	<u>67.152</u>	
	3.347	2.658	
Financiële baten en lasten	-1.692	-1.569	
Resultaat uit deelnemingen	<u>4</u>	<u>-16</u>	
	-1.688	-1.585	
Resultaat uit gewone bedrijfsvoering	<u>1.659</u>	<u>1.073</u>	
Buitengewoon resultaat	0	0	
Resultaat	<u><u>1.659</u></u>	<u><u>1.073</u></u>	
 Resultaatbestemming			
Reserve aanvaardbare kosten	toevoeging	746	498
Bestemmingsreserve inventaris nieuwbouw	toevoeging	363	363
Bestemmingsreserve digitalisering röntgen	onttrekking	-127	-339
Reserve afschrijvingen inventarissen	toevoeging	329	329
Bestemmingsreserve besteding subsidiegelden	toevoeging	113	0
Algemene reserve	toevoeging	211	172
Bestemmingsreserve lustrum 2006	toevoeging	24	50
Resultaat		<u><u>1.659</u></u>	<u><u>1.073</u></u>

3. KASSTROOMOVERZICHT

(x € 1.000)

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Exploitatieresultaat	1.659	1.073
Aanpassingen voor:		
- afschrijvingen	4.061	3.284
- afschrijvingen desinvesteringen materiële vaste activa	0	-3
- mutaties egalisereserves	69	96
- mutaties voorzieningen	<u>665</u>	<u>-56</u>
	4.795	3.321
Veranderingen werkkapitaal:		
- voorraden	-33	27
- vorderingen	495	-1.240
- nog in tarieven te verrekenen	-19.082	6.388
- kortlopende schulden	-582	3.566
(exclusief schulden aan kredietinstellingen)	<u>-19.202</u>	<u>8.741</u>
	-12.748	13.135
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Investerings in materiële vaste activa	-8.255	-11.044
Desinvesteringen in materiële vaste activa	0	12
Overboekingen mat.vaste activa	0	0
(Des-)Investing in deelneming	-4	16
Nieuw verstrekte leningen	<u>0</u>	<u>0</u>
	-8.259	-11.016
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Nieuw opgenomen leningen	2.610	
Aflossing langlopende leningen	<u>-2.013</u>	<u>-1.773</u>
	597	-1.773
Mutatie geldmiddelen (inclusief kortlopende schulden aan kredietinstellingen)	<u>-20.410</u>	<u>346</u>

4. TOELICHTING ALGEMEEN

4.1. Algemeen

Ingaande 2005 is het wettelijk verplicht een voorziening op te nemen voor gratificaties dienstjubilea en bij pensionering. In het kader van de Richtlijnen jaarverslaggeving is dit een stelselwijziging.

In deze jaarrekening is gekozen voor verwerking van deze post in het resultaat 2005 uit gewone bedrijfsuitoefening, ten laste van de post 'Personeelskosten'. Berekening van deze voorziening op 1 januari 2005, rekeninghoudend met de formatie per die datum, heeft niet plaatsgehad. De berekening per 31 december 2005 resulteert in een bedrag van circa € 588.000. Bij verwerking van deze post per 1 januari 2005 was de 'Reserve aanvaardbare kosten' met ongeveer het genoemde bedrag onttrokken geweest. Deze onttrekking is per 31 december 2005 onderdeel van de (per saldo) toevoeging aan de 'Reserve aanvaardbare kosten' volgens resultaatbestemming 2005. Actuariële berekeningen, rekeninghoudend met sterfttekansen, zijn nog niet uitgevoerd. De verplichtingen zijn conform voorschriften opgenomen tegen de contante waarde en er is rekening gehouden met blijfkansen.

4.2. Grondslagen van consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening worden de financiële gegevens van het Flevoziekenhuis en haar groepsmaatschappijen opgenomen. De 100% belangen worden integraal geconsolideerd. Indien geen sprake is van 100% belangen wordt proportioneel geconsolideerd. Onderstaand de in de consolidatie te betrekken entiteiten:

- Flevozorg B.V. Kapitaalbelang 100%
- Flevoclinic B.V. Zeggenschapsbelang 100%

Als gevolg van de geringe omvang van de deelnemingen ten opzichte van de omvang van het Flevoziekenhuis heeft overeenkomstig artikel 2:407 lid 1a BW vooralsnog geen consolidatie plaatsgevonden.

4.3. Grondslagen voor de waardering van activa en passiva

4.3.1. Immateriële vaste activa

Immateriële vaste activa zijn gewaardeerd tegen de bestede kosten, onder aftrek van jaarlijkse afschrijvingen. De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn vermeld in het verloopoverzicht van de immateriële vaste activa en zijn conform de door het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) vastgestelde percentages. Op de onder immateriële vaste activa opgenomen aanloopkosten met betrekking tot het Flevoziekenhuis wordt afgeschreven met ingang van ingebruikname in 1991. De post goodwill wordt in 10 jaar afgeschreven.

4.3.2. Materiële vaste activa

De WZV- en WTG-gefinancierde materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen aanschaffingswaarde, tot een maximum van de goedgekeurde investering, onder aftrek van lineaire afschrijvingen overeenkomstig desbetreffende CTG-beleidsregels. De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn vermeld in het verloopoverzicht van de materiële vaste activa. Op de onder materiële vaste activa opgenomen posten met betrekking tot de nieuwbouw van het Flevoziekenhuis is met ingang van ingebruikname in 1991 afgeschreven.

4.3.3. Financiële vaste activa

De tot de financiële vaste activa behorende (niet geconsolideerde) deelnemingen waarop vanuit de groep invloed van betekenis op het financiële- en zakelijke beleid wordt uitgeoefend zijn gewaardeerd op het aandeel in de nettovermogenswaarde. De overige financiële vaste activa worden gewaardeerd op nominale waarde, verminderd met een eventuele voorziening voor oninbaarheid.

4.3.4. Voorraden

De voorraden zijn gewaardeerd tegen vaste verrekenprijzen. Deze zijn gebaseerd op de laatst bekende inkoopprijs, eventueel onder aftrek van een voorziening voor incurantheid.

4.3.5. Overige activa en passiva

Vorderingen, geldmiddelen en schulden worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. De vorderingen zijn opgenomen onder aftrek van een voorziening voor eventuele oninbaarheid. Ingaande 2005 wordt met de introductie van DBC's een post 'Onderhanden werk' opgenomen. Voor wat betreft DBC's wordt deze post gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde volgens geldende tarieven en de gemiddelde looptijd van DBC's per vakgroep. Voor het B-segment is rekening gehouden met een afwaardering. Voor de overige opbrengsten is het 'Onderhanden werk' gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde.

4.4. Grondslagen van resultaatbepaling

Het onder de baten opgenomen budget aanvaardbare kosten en de daarmee gelijk te stellen middelen zijn berekend volgens voorschriften voor de bekostiging/subsidiëring. Voor het zogenaamde B-segment DBC's (ingående 1-2-2005) is de omzetwaarde berekend tegen de gelden tarieven, rekeninghoudend met een post 'Onderhanden werk'. Vanwege onzekerheden is rekening gehouden met een afwaardering. De overige opbrengsten zijn gebaseerd op aan derden gefactureerde of doorberekende bedragen voor geleverde goederen en diensten. De kosten zijn bepaald met inachtneming van de vermelde grondslagen van waardering en toegerekend aan het verslagjaar waarop ze betrekking hebben. De rechten en verplichtingen uit hoofde van meerjarige financiële contracten worden niet in de balans opgenomen. De lasten die hier uit voortkomen zijn verantwoord onder de bedrijfskosten. De afschrijvingen geschieden tijdsevenredig op basis van door het CTG voorgeschreven percentages. Hierbij wordt voor instandhoudingsinvesteringen rekening gehouden met de wijziging in de egalisatierekening afschrijving. Op aanschaffingen in het verslagjaar wordt naar tijdsgelang afgeschreven. Als buitengewone baten en lasten worden de baten en lasten opgenomen, die niet uit de gewone bedrijfsuitoefening voortvloeien.

5. TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER

(x € 1.000)

5.1. Activa

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
5.1.1. Immateriële vaste activa		
Aanloopkosten	1.468	1.526
Goodwill	39	46
	<u>1.507</u>	<u>1.572</u>

Het verloop van de immateriële vaste activa is als volgt:

Boekwaarde per 1 januari 2005	1.572
Desinvesteringen in goodwill	0
Afschrijvingen desinvesteringen verslagjaar	0
Afschrijvingen verslagjaar	-65
Boekwaarde per 31 december 2005	<u>1.507</u>

Onder de aanloopkosten zijn goedgekeurde kosten opgenomen die zijn gemaakt voordat het Flevoziekenhuis formeel op 6 maart 1991 werd geopend. Dit betreffen o.a. kosten voor opleidingen, vervanging, vroegtijdig in dienst getreden personeel, extra schoonmaak, verhuizen en energie.

Onder goodwill zijn opgenomen de aan specialisten (maatschappen) betaalde afkoopsommen bij indiensttreding bij het Flevoziekenhuis, waarvan de praktijk voor "rekening" van het Flevoziekenhuis komt. Afschrijving vindt in 10 jaar plaats. De afschrijvingskosten dienen gedekt te worden uit de ten bate van het Flevoziekenhuis komende honoraria.

Voor een nadere specificatie van de immateriële vaste activa wordt verwezen naar het verloopoverzicht zoals dat is opgenomen in bijlage 1.

5.1.2. Materiële vaste activa	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Terreinen	2.405	2.405
Gebouwen	21.291	18.707
Installaties	3.019	3.603
Inventarissen	11.184	10.154
Automatiseringsapparatuur en programmatuur	1.929	874
Instandhoudingsinvesteringen	2.339	2.678
Bouwprojecten in uitvoering	9.831	9.318
	<u>51.997</u>	<u>47.739</u>

Het verloop van de materiële vaste activa is als volgt:

Boekwaarde per 1 januari 2005	47.739
Investerings verslagjaar	8.256
Desinvesteringen/overboekingen verslagjaar	0
Afschrijvingen verslagjaar	-3.996
Boekwaarde per 31 december 2005	<u><u>51.999</u></u>

De post bouwprojecten in uitvoering is als volgt nader te specificeren:

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Bouwproject uitbreiding	9.338	6.394
Bouwproject polikliniek B	0	2.884
Vervanging blusinstallatie	28	28
Herhuisvesting polikliniek bouwdelen A0/A1	207	12
Koeling MER-ruimte	101	0
Vervanging RO-installatie (demi)	103	0
Energieproject	54	0
	<u><u>9.831</u></u>	<u><u>9.318</u></u>

De gebouwen en terreinen zijn niet ten behoeve van kredietinstellingen bezwaard met het recht van hypotheek.

In het jaar 2001 is ten aanzien van de vervangen telefooninstallatie ter waarde van circa € 500.000 het recht van vruchtgebruik aan derden verkocht. Het Flevoziekenhuis huurt voor een periode van 5 jaar het recht van vruchtgebruik terug. Het economische- en juridische eigendom van dit actief berust bij het Flevoziekenhuis. Eenzelfde constructie is van toepassing op in 2002 geïnvesteerde röntgenapparatuur, welke in het verslagjaar beëindigd is.

Het Flevoziekenhuis heeft medische apparatuur geleased met een boekwaarde per 31 december 2005 van € 1.412.000. Het betreft financial lease, derhalve is de apparatuur opgenomen onder de materiële vaste activa. Per 31 december 2004 zijn de leaseverplichtingen als volgt:

- korter dan 1 jaar	229
- tussen 1 en 5 jaar	859
- langer dan 5 jaar	586
	<u><u>1.674</u></u>

De verstrekte leningen aan de leasemaatschappij en de leaseverplichtingen zijn onder de "financiële vaste activa", respectievelijk "langlopende schulden" opgenomen (lange deel).

Voor een nadere specificatie van de materiële vaste activa wordt verwezen naar het verloopoverzicht zoals dat is opgenomen in bijlage 2, en voor wat betreft de projecten in uitvoering, naar bijlage 3.

Ten behoeve van de verzekeringen zijn de materiële vaste activa in 2003 getaxeerd op circa € 64.000.000. Deze taxatie is gebaseerd op herbouwwaarde en nieuwwaarde.

5.1.3. Financiële vaste activa

De financiële vaste activa zijn als volgt te specificeren:

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Deelneming Flevozorg B.V.	6	2
Leningen u/g Weerwater B.V.	1.289	1473
	<u>1.295</u>	<u>1.475</u>

Het Flevoziekenhuis is enig aandeelhouder van Flevozorg B.V.. Het maatschappelijk kapitaal van Flevozorg B.V. bedraagt € 90.000, waarvan € 72.000 in portefeuille. Flevozorg B.V. is in 2003 opgericht en is enig aandeelhouder van Flevoclinic B.V.. De activiteiten van Flevoclinic B.V. betreffen medische behandelingen welke niet vallen onder de reguliere ziekenhuiszorg, ofwel niet onder de Wet Tarieven Gezondheidszorg. Over het boekjaar 2005 is een voordelig resultaat behaald van circa € 4.000, welk bedrag toegevoegd is aan de nominale waardering van de deelneming per 31 december 2004. Gelet op de geringe omvang van de deelneming is besloten niet tot consolidatie over te gaan.

Langlopende leningen u/g bestaan uit een verstrekte financiering aan een derde inzake de geleaste activa.

5.1.4. Vlottende activa

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
5.1.4.1. Voorraden		
Voorgescreven kleding	15	13
Hotelfunctie	24	30
Kantoorbenodigdheden en drukwerk	77	81
Benodigdheden voor onderzoek, behandeling, begeleiding, verpleging en verzorging	318	277
	<u>434</u>	<u>401</u>

Deze voorraden betreffen uitsluitend de voorraden in het centraal magazijn. Per 31 december 2005 is geen voorziening voor incurantheid noodzakelijk geacht.

5.1.4.2. Vorderingen en overlopende activa

Vorderingen op debiteuren	5.707	21.864
af: voorziening dubieuze debiteuren	-294	-305
Onderhanden werk DBC	30.588	0
	<u>36.001</u>	<u>21.559</u>
af: voorschotten zorgverzekeraars	-15.751	-433
	<u>20.250</u>	<u>21.126</u>
Aflossingsdeel 2006/2005 leningen u/g leasemaatschappij	184	184
Flevozorg B.V. en Flevoclinic B.V.	74	64
Overige vorderingen	350	269
Vooruitbetaalde bedragen	201	335
Nog te ontvangen bedragen	458	34
	<u>21.517</u>	<u>22.012</u>

De vorderingen op debiteuren bestaan grotendeels uit vorderingen op de zorgverzekeraar Agis, waarvan een permanent voorschot beschikbaar is € 15.600.000.

De gemiddelde betaaltermijn is in 2005 33 dagen (2004: 115 dagen). In de berekening is géén rekening gehouden met de voorschotten van zorgverzekeraars. In de uitkomst 2004 werd géén rekening gehouden met 'Onderhanden werk'.

Het verloop van de voorziening dubieuze debiteuren is als volgt:

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
saldo per 1 januari	305	597
bij: dotatie conform rekenstaat	350	200
aanpassing dotatie	-149	-66
	<u>506</u>	<u>731</u>
af: oninbare vorderingen	<u>212</u>	<u>426</u>
saldo per 31 december	<u><u>294</u></u>	<u><u>305</u></u>

Van de vorderingen op debiteuren heeft circa € 500.000 een looptijd langer dan één jaar. Voor de waardering van de vorderingen is ingaande 2001 een berekeningsmodel ontwikkeld en toegepast. Deze berekening resulteert in een benodigde voorziening van € 294.000 per 31 december 2005.

Onderhanden werk

Ingaande 2005 is met de introductie van DBC's het bepalen en verwerken van 'Onderhanden werk' een feit. Tot en met 2004 werd de omzet niet als zodanig nader onderscheiden. Het 'Onderhanden werk' per 31 december 2005 wordt bepaald op basis van enerzijds de gemiddelde looptijd van een DBC, het aantal dagen vanaf de dag van opening van een dbc tot en met de dag van facturering, en anderzijds de waarde op basis van de geldende tarieven, e.e.a. per vakgroep.

De factureringswaarde 2005 betreft 360 dagen minus de berekende uitkomst van de gemiddelde looptijd. Door de factureringswaarde 2005 te delen door het verkregen aantal dagen en te vermenigvuldigen met het aantal dagen (gemiddelde looptijd DBC) 'Onderhanden werk', wordt de waarde verkregen. Voor het B-segment is de waardering vastgesteld op 80% van de omzet inclusief 'Onderhanden werk'. Met de 'afwaardering' van deze 20% is de waarde van het 'Onderhanden werk' voor het B-segment verminderd.

De specificatie van het 'Onderhanden werk' is nader als volgt weer te geven, onder vermelding van hetgeen inmiddels in 2006, tót de totstandkoming van deze jaarrekening, gefactureerd is:

	<u>31-12-2005</u>	<u>gefact in 2006</u>
A-segment	25.361	12.955
B-segment	1.419	1.112
Overige	<u>3.808</u>	<u>3.402</u>
	<u><u>30.588</u></u>	<u><u>17.469</u></u>

Het "**aflossingsdeel 2006 leningen u/g leasemaatschappij**" betreft de onder de materiële vaste activa genoemde financial lease van medische apparatuur. Eenzelfde bedrag is voor de leaseverplichtingen onder de "kortlopende schulden en overlopende passiva" opgenomen.

De vordering op **Flevozorg B.V.** en **Flevoclinic B.V.** betreft de rekening-courantverhoudingen met de in 2003 opgerichte bedrijven Flevozorg B.V. en Flevoclinic B.V.. De rekening-courant bestaat met name uit voorfinanciering van de storting van het aandelenkapitaal van één der B.V.'s en de financiering van aankoop van apparatuur. Over deze vordering is rente berekend.

Onder de "**overige vorderingen**" is een egalisatiepost ad € 90.000 opgenomen voor de gerealiseerde disagio op bij het waarborgfonds geborgde en afgesloten leningen. De disagio is betaald aan het waarborgfonds en valt, in samenhang met de rentevaste periode, jaarlijks ten laste van de rente vrij.

5.1.4.3. Financieringsoverschot

	<u>t/m 2001</u>	<u>2002</u>	<u>2003</u>	<u>2004</u>	<u>2005</u>	<u>Totaal</u>
Financiering ziekenhuisbudget						
Saldo per 1 januari 2005	-765	-4.572	-2.091	-7.495		-14.921
Financieringsverschil boekjaar					14.154	14.154
Correcties voorgaande jaren	1.851					1.851
Verrekend in de tarieven (toeslagen)					1.950	1.950
Saldo per 31 december 2005	<u>1.086</u>	<u>-4.572</u>	<u>-2.091</u>	<u>-7.495</u>	<u>16.104</u>	<u>3.034</u>
	d *)	a	a	a	a	
*) t/m 1999: d; 2000: b; 2001: a						
Financiering lumpsum specialisten						
Saldo per 1 januari 2005	0	-141	-392	-602		-1.135
Financieringsverschil boekjaar						0
Correcties voorgaande jaren						0
Verrekend in de tarieven (toeslagen)			63	64	1.000	1.127
Saldo per 31 december 2005	<u>0</u>	<u>-141</u>	<u>-329</u>	<u>-538</u>	<u>1.000</u>	<u>-8</u>
	d	d	d	c	c	
Totaal saldi per 31 december 2005	<u>1.086</u>	<u>-4.713</u>	<u>-2.420</u>	<u>-8.033</u>	<u>17.104</u>	<u>3.026</u>

a = interne berekening

b = overeenstemming met zorgverzekeraar

c = voorlopige vaststelling CTG

d = definitieve vaststelling CTG

Met betrekking tot de "financiering van het ziekenhuisbudget" kan vermeld worden dat de in het verslagjaar ontvangen toeslagen in bovenstaand overzicht niet naar de jaren zijn toegerekend.

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Specificatie van het financieringstekort/-overschot		
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	<u>68.860</u>	<u>68.385</u>
Vergoedingen ter dekking van het wettelijk budget:		
- A-segment, kosten	45.548	0
- A-segment, honoraria	<u>4.490</u>	<u>0</u>
	50.037	0
- Overige producten en 1e lijn	4.668	0
- verpleeg- en verzorgingsgelden	0	41.133
- dagbehandeling, deeltijdbehandeling en dagverpleging	0	2.452
- honoraria medisch-specialistische hulp	0	4.440
- vergoedingen voor klinische en poliklinische verrichtingen	0	22.225
- andere vergoedingen	<u>0</u>	<u>326</u>
	<u>54.706</u>	<u>70.576</u>
Financieringstekort/-overschot	<u><u>14.154</u></u>	<u><u>-2.191</u></u>

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
5.1.4.4. Liquide middelen		
Postbank	472	1.726
C&E-bankiers	0	71
Kas	11	14
	<u>483</u>	<u>1.811</u>

5.2. Passiva

5.2.1. Eigen vermogen

	Stand 1 jan.	Resultaat bestemming	Stand 31 dec.
Kapitaal	<u>536</u>	<u>0</u>	<u>536</u>
Collectief gefinancierd gebonden vermogen:			
- Reserve aanvaardbare kosten	1.482	745	2.227
- Bestemmingsreserves	4.840	374	5.214
- Reserve afschrijving inventarissen	2.232	329	2.561
	<u>8.554</u>	<u>1.448</u>	<u>10.002</u>
Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen:			
- Algemene reserve	1.088	210	1.298
	<u>1.088</u>	<u>210</u>	<u>1.298</u>
	<u>10.178</u>	<u>1.659</u>	<u>11.838</u>

Kapitaal

Bij de liquidatie van de rechtsvoorganger Vereniging "Het Burgerziekenhuis" werd het kapitaal ad € 536.000 overgedragen. Overeengekomen werd dat dit kapitaal ter beschikking van de stichting zou blijven.

Reserve aanvaardbare kosten

Met verwijzing naar de resultaatbestemming op pagina 8 is € 745.000 aan deze reserve toegevoegd. Dit bedrag is inclusief de eenmalige onttrekking in verband met de stelselwijziging terzake van de wettelijk verplichte vorming ingaande 2005 van een voorziening voor gratificaties bij dienstjubilea en pensionering ad circa € 588.000. Zie ook de toelichting bij deze voorziening op pagina 26 van deze jaarrekening.

Bestemmingsreserves

	Stand 1 jan.	Resultaat bestemming	Stand 31 dec.
Inventaris nieuwbouw	4.628	364	4.992
Digitalisering röntgen	127	-127	0
Besteding subsidiegelden	0	113	113
Lustrum	85	24	109
	<u>4.840</u>	<u>374</u>	<u>5.214</u>

Inventaris nieuwbouw

Deze reserve zal o.a. worden gebruikt voor de aanschaf van o.m. een MRI en een catherisatiekamer. Voor deze investeringen is in het bestaande gebouw geen fysieke ruimte.

Digitalisering röntgen

De implementatie van het project digitalisering röntgen is aan het einde van het verslagjaar in een ver gevorderd stadium. In het verslagjaar zijn de hiermee samenhangende kosten onttrokken aan het restant van de bestemmingsreserve.

Besteding subsidiegelden

Deze reserve betreft de per 31 december 2005 nog niet bestede subsidiegelden ten behoeve van opleidingsdoelen.

Lustrum

Voor het eerstvolgende (3e) lustrum is ingaande 2002 een start gemaakt met het vormen van een reserve.

Reserve afschrijving inventarissen

Stand per 1 januari 2005		2.232
Normatieve afschrijving	2.028	
Werkelijke afschrijving	<u>-1.699</u>	329
Stand per 31 december 2005		<u><u>2.561</u></u>

Algemene reserve

De RJZ maakt ten aanzien van het eigen vermogen onderscheid in collectief gefinancierd gebonden vermogen en niet-collectief gefinancierd vrij vermogen. In verband hiermee zijn de netto-opbrengsten inzake affiliatievergoeding, vergoeding voor patiëntentelevisie en -telefoon en gebruiksvergoedingen voor diverse ruimten aangemerkt als niet-collectief gefinancierde activiteiten.

Saldo per 1 januari 2005		1.088
Toevoeging conform resultaatbestemming, netto-opbrengsten 2005		<u>210</u>
Saldo per 31 december 2005		<u><u>1.298</u></u>

5.2.2. Egalisatierekening afschrijving

Stand per 1 januari 2005		886
Normatieve afschrijving instandhouding	409	
Werkelijke afschrijving instandhouding	<u>-340</u>	69
Stand per 31 december 2005		<u><u>955</u></u>

Jaarlijkse instandhouding

De investeringsruimte ultimo 2005 kan als volgt bepaald worden:

Nog niet-bestede investeringsruimte per 1 januari 2005	330
Aanpassing saldo per 1 januari 2005	<u>-307</u>
Nog niet-bestede investeringsruimte per 1 januari 2005, aangepast	23
Indexering teveel bestede investeringsruimte, -/ - 2,1%	0
Investeringsruimte verslagjaar	619
Investeringsruimte in het verslagjaar	<u>0</u>
Beschikbare investeringsruimte per 31 december 2005	<u><u>642</u></u>

Voor een bedrag van circa € 446.000 per 31 december 2005 leggen lopende projecten beslag op de beschikbare investeringsruimte.

Incidentele instandhouding (trekkingsrechten)

Het Flevoziekenhuis zal vanaf 2007 trekkingsrechten opbouwen.

5.2.3. Voorzieningen

	<u>Stand</u> <u>1 jan.</u>	<u>Dotaties</u>	<u>Onttrek-</u> <u>kingen</u>	<u>Stand</u> <u>31 dec.</u>
Voorziening eigen risico medische aansprakelijkheid	454	0	0	454
Voorziening voor groot onderhoud	1.550	546	469	1.627
Voorziening voor gratificaties dienstjubilaea en pensionering	0	588	0	588
	<u><u>2.004</u></u>	<u><u>1.134</u></u>	<u><u>469</u></u>	<u><u>2.669</u></u>

Voorziening eigen risico medische aansprakelijkheid

Het saldo per 31 december 2005 betreft de lopende schadeclaims welke ten laste van het eigen risico gebracht zullen worden. Ingaande 2002 is voor een nieuwe verzekerde vorm gekozen, waarbij geen sprake is van een eigen risico. Deze voorziening is voor claims met een ontstaansoorzaak vóór 1 januari 2002. De verwachte looptijd van deze voorziening is langer dan één jaar.

Voorziening groot onderhoud

Deze voorziening is gebaseerd op een voortschrijdend 10-jaren onderhoudsplan. Jaarlijks wordt € 380.000 toegevoegd aan de voorziening. In het verslagjaar is een extra bedrag ad circa € 166.000 toegevoegd. Dit is noodzakelijk in verband met een aantal niet in het onderhoudsplan opgenomen onderhoudsposten. Naar verwachting heeft deze voorziening een looptijd van 2 tot 5 jaar.

Voorziening gratificaties dienstjubilea en pensionering

Ingaande 2005 is het wettelijk verplicht een voorziening op te nemen voor gratificaties dienstjubilea en bij pensionering. In het kader van de Richtlijnen jaarverslaggeving is dit een stelselwijziging.

In deze jaarrekening is gekozen voor verwerking van deze post in het resultaat 2005 uit gewone bedrijfsuitoefening, ten laste van de post 'Personeelskosten'. Berekening van deze voorziening op 1 januari 2005, rekeninghoudend met de formatie per die datum, heeft niet plaatsgehad. De berekening per 31 december 2005 resulteert in een bedrag van circa € 588.000. Bij verwerking van deze post per 1 januari 2005 was de 'Reserve aanvaardbare kosten' met ongeveer het genoemde bedrag onttrokken geweest. Deze onttrekking is per 31 december 2005 onderdeel van de (per saldo) toevoeging aan de 'Reserve aanvaardbare kosten' volgens resultaatbestemming 2005. Actuariële berekeningen, rekeninghoudend met sterftekansen, zijn nog niet uitgevoerd. De verplichtingen zijn conform voorschriften opgenomen tegen de contante waarde en er is rekening gehouden met blijfkansen.

5.2.4. Langlopende schulden

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
De langlopende schulden zijn als volgt te specificeren:		
Leningen o/g	25.888	25.292
Leaseverplichtingen	<u>1.289</u>	<u>1.289</u>
	<u><u>27.177</u></u>	<u><u>26.581</u></u>

5.2.4.1. Leningen o/g

	<u>2005</u>		<u>2004</u>	
	<u>Totaal</u>	<u>> 5 jaar</u>	<u>Totaal</u>	<u>> 5 jaar</u>
Onderhandse leningen	5.581	4.651	5.767	4.837
Kredietinstellingen	<u>20.307</u>	<u>12.409</u>	<u>19.525</u>	<u>11.937</u>
Stand per 31 december	<u><u>25.888</u></u>	<u><u>17.060</u></u>	<u><u>25.292</u></u>	<u><u>16.774</u></u>

Het betreft 7 leningen. Vier leningen zijn in 2001 afgesloten en bij het waarborgfonds ondergebracht. Voor twee leningen is rijksgarantie als gestelde zekerheid van toepassing en één lening betreft een lening bij de huisbankier zonder garantie. Deze laatste lening loopt in 2006 af. Deze lening is in deze jaarrekening nog opgenomen onder de "Kortlopende schulden en overlopende passiva".

In 2005 is een 10-jarige lening afgesloten voor € 2.609.813 bij de NV Bank nederlandse Gemeenten, tegen een rente van 3,295% per jaar, lineaire aflossing per kwartaal. Deze lening is ondergebracht bij het waarborgfonds.

Voor een nadere specificatie van de langlopende schulden wordt verwezen naar het verloopoverzicht zoals dat is opgenomen in bijlage 4.

5.2.4.2. Leaseverplichtingen

De leaseverplichtingen betreffen de onder de materiële vaste activa genoemde financial lease van medische apparatuur. Eenzelfde bedrag is voor de verstrekte leningen aan de leasemaatschappij onder de "financiële vaste activa" opgenomen. De verplichtingen betreffen de jaren 2007 t/m 2013. Rente is in deze post begrepen.

5.2.5. Kortlopende schulden en overlopende passiva

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Aflossingsverplichtingen op langlopende leningen	1.993	1.773
Crediteuren/leveranciers	5.983	4.631
Belastingen en premies sociale verzekeringen	3.807	2.554
Schulden ter zake van pensioenen	761	496
Netto-salarissen	459	173
Vakantietoeslag	1.624	1.562
Vakantiedagen en saldo meer- en minderuren	983	1.192
Rekening-courant CenE-bankiers	1.082	0
Kasgeldleningen	18.000	2.900
Rekening-courant medisch specialisten	76	1.276
Rente	808	827
BTW afdracht	57	46
Leaseverplichtingen 2006	178	184
Vruchtgebruik röntgenapparatuur en telefooninstallatie	48	116
Overige kortlopende schulden en overlopende passiva	1.764	1.391
	<u><u>37.622</u></u>	<u><u>19.121</u></u>

Kredietfaciliteiten

Met CenE-bankiers is in mei 2005 een verhoging van de kredietlimiet in rekening-courant overeengekomen van totaal € 22.950.000. Dit bedrag kan maximaal in de vorm van kasgeldleningen worden opgenomen.

Als voorwaarde is ondermeer opgenomen een minimale budgetratio van 5%.

Hieronder wordt verstaan: het aansprakelijk vermogen (eigen vermogen vermeerderd met 50% van de equalisatierekening instandhoudingsinvesteringen en 50% van de structurele voorzieningen, uitgedrukt als percentage van het externe budget. Indien de budgetratio onder de 5% daalt dienen er aanvullende zekerheden verstrekt te worden. Per 31 december 2005 is de budgetratio 18,7% (2004: 17,6%).

Voorts geldt voor de volledige kredietfaciliteit de zekerheid middels een "positive/negative pledge en pari passu verklaring".

Kasgeldleningen

De kasgeldleningen zijn afgesloten a.g.v. de introductie van de DBC's en de druk hierdoor op de liquiditeit van het ziekenhuis. De kasgeldleningen zijn een afgesloten bij CenE-bankiers en zijn een onderdeel van bovengenoemde kredietfaciliteit.

6. TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

(x € 1.000)

6.1. Wettelijk budget aanvaardbare kosten

Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2004		68.385
Schoning budget voor B-segment productie		-2.444
Schoning budget voor B-segment overige componenten		-1.446
Toename productie 2005		1.308
Overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling	334	
Prijsindexatie materiële kosten	<u>233</u>	567
Uitbreiding erkenning en toelating:		
- Loonkosten	1.165	
- Materiële kosten	21	
- Normatieve kapitaalslasten	<u>6</u>	1.192
Lokale productiegebonden component (zorgvernieuwing)		-13
Nacalculeerbare kapitaalslasten:		
- Rente	137	
- Huur	12	
- Afschrijvingen	<u>809</u>	958
Adherentie		261
Overige		<u>92</u>
		68.860
nacalculatie 2000		1.851
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten 2005		<u><u>70.711</u></u>

De belangrijkste mutatie in het WTG-budget betreft de mutatie van de productie. In patiënteenheden bedroeg de stijging van de productie 4,3%. In verband echter met de introductie van de DBC's heeft voor het B-segment schoning plaatsgehad. De opbrengsten B-segment worden separaat verantwoord. Het aantal specialistenplaatsen is met circa 2 toegenomen.

In bijlage 5 is een overzicht opgenomen van de opbouw van het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten.

6.2. Opbrengst B-segment

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Opbrengst B-segment, gefactureerd in 2005	1.226	0
Opbrengst B-segment, onderhanden werk	1.037	0
	<u><u>2.263</u></u>	<u><u>0</u></u>

Sedert 1 februari 2005 is marktwerking van toepassing op een deel van de DBC-opbrengsten, t.w. het zogenaamde B-segment. Van het onderhanden werk per 31 december 2005 is tót de totstandkoming van deze jaarrekening in 2006 inmiddels circa € 890.000 gefactureerd.

6.3. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Zorgprestaties tussen instellingen (WDS)	66	52
Overige zorgprestaties	1.745	723
Overige dienstverlening	473	458
Overige subsidies	4	192
	<u>2.288</u>	<u>1.425</u>

In de opbrengst 2005 'Overige zorgprestaties' is een bedrag van circa € 1.132.000 begrepen betreffende honoraria neurochirurgie, nucleaire geneeskunde, microbiologie en pathologie anatomie. Dit zijn opbrengsten van vakgroepen, waarvan de activiteiten door derden uitgevoerd worden. Deze honoraria komen beschikbaar middels facturering van DBC's.

6.4. Personeelskosten

Lonen en salarissen	34.561	32.241
Sociale lasten	8.426	8.555
Andere personeelskosten	<u>1.415</u>	<u>1.602</u>
	44.402	42.398
Personeel niet in loondienst	<u>1.675</u>	<u>1.201</u>
	<u>46.077</u>	<u>43.599</u>

Met ingang van 2005 is het verplicht een voorziening te vormen voor gratificaties ten gevolge van dienstjubilea en pensionering. Het betreft hier in het kader van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving een stelselwijziging. In deze jaarrekening is gekozen voor verwerking van deze post in het resultaat 2005 uit gewone bedrijfsuitoefening. In de post 'Lonen en salarissen' en 'Sociale lasten' is in totaal voor de vorming van deze voorziening een bedrag opgenomen van circa € 588.000. Zie tevens de toelichting op pagina 26 van de toelichting op de balans per 31 december 2005.

De gemiddelde personele bezetting in fulltime equivalenten is als volgt:
(*exclusief personeel niet in loondienst en doorberekeningen aan derden*)

	<u>fte</u>	<u>fte</u>
algemene- en administratieve functies	174,0	167,1
hotelfuncties	93,5	95,9
patiëntgebonden functies	615,1	599,7
leerling-verpleegkundigen	16,3	21,2
terrein- en gebouwgebonden functies	<u>13,6</u>	<u>13,4</u>
	<u>912,5</u>	<u>897,3</u>

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
De gemiddelde personele bezetting in fte naar bedrijfsonderdeel is als volgt:		
zorg, inclusief medisch specialisten	617,3	609,6
zorgondersteuning	110,7	110,9
directie, facilitair en administratief	184,5	176,8
	<u>912,5</u>	<u>897,3</u>

Bezoldiging bestuurders

Voor een nadere specificatie van de bezoldiging aan bestuurders - Raad van Toezicht en Raad van Bestuur - wordt verwezen naar bijlage 7.

6.5. Afschrijvingen vaste activa

Nacalculeerbare afschrijvingen	1.599	1.301
Overige afschrijvingen immateriële vaste activa	7	7
Overige afschrijvingen materiële vaste activa	2.117	1.700
Dotatie egalisatierekening afschrijvingen instandhoudingsinvesteringen	409	371
	<u>4.132</u>	<u>3.379</u>

6.6. Overige bedrijfskosten

Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	2.430	2.653
Algemene kosten	3.764	4.032
Patiëntgebonden kosten	12.642	11.308
Onderhoud en energiekosten	2.043	1.467
Huur en leasing	79	86
Dotaties voorzieningen	747	628
	<u>21.706</u>	<u>20.174</u>

6.7. Financiële baten en lasten

Rentebaten	0	0
Rentelasten	-1.692	-1.569
	-1.692	-1.569
Voordelig-/nadelig resultaat deelneming Flevozorg B.V.	4	-16
	<u>-1.688</u>	<u>-1.585</u>

7. TOELICHTING KASSTROOMOVERZICHT

(x Euro 1.000)

Algemene grondslagen

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit kasmiddelen, tegoeden- en/of schulden in rekening-courant bij bankinstellingen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van intrest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

Samenstelling liquide middelen

Liquide middelen per 31 december 2004	1.811	
Opgenomen bankkrediet per 31 december 2004	<u>0</u>	
Geldmiddelen per 31 december 2004		1.811
Liquide middelen per 31 december 2005	483	
Opgenomen bankkrediet, inclusief kasgeldleningen per 31 december 2005	<u>-19.082</u>	
Geldmiddelen per 31 december 2005		-18.599
Balansmutatie geldmiddelen 2005		<u><u>-20.410</u></u>

Toelichting op kasstromen

- afname werkkapitaal	-19.202
- investeringen in vaste activa, minus afschrijvingen	-4.194
- desinvesteringen in vaste activa, inclusief afschrijvingen	0
- verstrekte leningen	0
- opname lening	2.610
- aflossing langlopende leningen	-2.013
- opwaardering deelneming	-4
- toename (per saldo) egalisatiereserves en voorzieningen	<u>734</u>
	-22.069
- voordelig exploitatieresultaat	<u>1.659</u>
Afname geldmiddelen 2005	<u><u>-20.410</u></u>

OVERIGE GEGEVENS

Vaststelling en goedkeuring van de jaarrekening

De jaarrekening 2005 is vastgesteld door de Raad van Bestuur op 2 mei 2006 en goedgekeurd door de Raad van Toezicht in de vergadering van 11 mei 2006.

ACCOUNTANTSVERKLARING*Opdracht*

Wij hebben de jaarrekening 2005 van het Flevoziekenhuis te Almere gecontroleerd. De jaarrekening is opgesteld onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van het Flevoziekenhuis. Het is onze verantwoordelijkheid een accountantsverklaring inzake de jaarrekening te verstrekken.

Werkzaamheden

Onze controle is verricht overeenkomstig in Nederland algemeen aanvaarde richtlijnen met betrekking tot controleopdrachten. Volgens deze richtlijnen dient onze controle zodanig te worden gepland en uitgevoerd, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen onjuistheden van materieel belang bevat. Een controle bevat onder meer een onderzoek door middel van deelwaarnemingen van informatie ter onderbouwing van de bedragen in de jaarrekening. Tevens omvat een controle een beoordeling van de grondslagen voor financiële verslaggeving die bij het opmaken van de jaarrekening zijn toegepast en van belangrijke schattingen die de Raad van Bestuur van het Flevoziekenhuis daarbij heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening. Wij zijn van mening dat onze controle een deugdelijke grondslag vormt voor ons oordeel.

Oordeel

Wij zijn van oordeel dat de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de grootte en de samenstelling van het vermogen op 31 december 2005 en van het resultaat over 2005 in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving en voldoet aan de bepalingen inzake de jaarrekening zoals opgenomen in de Regeling Jaarverslaggeving Zorginstellingen.

Tevens zijn wij nagegaan dat het jaarverslag voorzover wij dat kunnen beoordelen verenigbaar is met de jaarrekening.

Amsterdam, 2 mei 2006

Ernst & Young Accountants
namens deze



drs. S.G. Room RA



drs. J. Verhagen RA

Ernst & Young Accountants is een maatschap van besloten vennootschappen ("praktijkvennootschappen"), gevestigd te Rotterdam.
Op onze werkzaamheden zijn algemene voorwaarden van toepassing, waarin een beperking van aansprakelijkheid is opgenomen.

Bijlage 1. Verloopoverzicht immateriële vaste activa

(x Euro 1.000)

	WZV/WTG-vergunningsplichtige vaste activa			Niet WZV/WTG gefinancierde vaste activa		
	Aanloopkosten	Aanloopverliezen	Subtotaal	Goodwill	Subtotaal niet na-calculeerbaar	Totaal immateriële vaste activa
Afschrijvingspercentages	2,5%	10,0%		10,0%		
Stand 1 januari 2005:						
Aanschafwaarde	2.333		2.333	65	65	2.398
Cumulatieve afschrijvingen	-807		-807	-19	-19	-826
Boekwaarde	1.526		1.526	46	46	1.572
Mutaties boekjaar:						
Investeringen						
Afschrijvingen	-59		-59	-6	-6	-65
	-59		-59	-6	-6	-65
Geheel afgeschreven activa:						
Aanschafwaarde			0	0	0	0
Afschrijvingen			0	0	0	0
	0		0	0	0	0
Desinvesteringen/overboekingen:						
Aanschafwaarde			0	0	0	0
Afschrijvingen			0	0	0	0
	0		0	0	0	0
Stand 31 december 2005:						
Aanschafwaarde	2.333		2.333	65	65	2.398
Cumulatieve afschrijvingen	-866		-866	-25	-25	-891
Boekwaarde	1.467		1.467	40	40	1.507

Bijlage 2. Verloopoverzicht materiële vaste activa

(x Euro 1.000)

	WZV vergunningplichtige vaste activa							
	Grond	Gebouwen permanent	Gebouwen permanent (bouwrente)	Gebouwen semi-permanent	Gebouwen totaal	Installaties	Onderhanden Projecten	Subtotaal Vergunning
Afschrijvingspercentages	0,0%	2,0%	2,5%	5%+25%		5,0% - 10,0%		
Stand 1 januari 2005:								
Aanschafwaarde	2.405	17.586	4.275	3.985	25.846	11.689	9.278	49.218
Cumulatieve afschrijvingen		-4.865	-1.478	-796	-7.139	-8.086		-15.225
Boekwaarde	2.405	12.721	2.797	3.189	18.707	3.603	9.278	33.993
Mutaties boekjaar:								
Investeringen				567	567		3.032	3.599
Afschrijvingen		-352	-107	-496	-955	-584		-1.539
	0	-352	-107	71	-388	-584	3.032	2.060
Geheel afgeschreven activa:								
Aanschafwaarde								
Afschrijvingen								
	0	0	0	0	0	0	0	0
Desinvesteringen/overboekingen:								
Aanschafwaarde				2.972	2.972		-2.972	0
Afschrijvingen								
	0	0	0	2.972	2.972	0	-2.972	0
Stand 31 december 2005:								
Aanschafwaarde	2.405	17.586	4.275	7.524	29.385	11.689	9.338	52.817
Cumulatieve afschrijvingen	0	-5.217	-1.585	-1.292	-8.094	-8.670	0	-16.764
Boekwaarde	2.405	12.369	2.690	6.232	21.291	3.019	9.338	36.053
	(a)				(b)	(c)	(d)	(a+b+c+d)

WZV meldingsplichtige vaste activa						
	Trekkings- rechten	<i>Subtotaal</i>	Instandhouding	Onderhanden Projecten	Subtotaal	<i>Subtotaal Melding</i>
Afschrijvingspercentages	5,0%		10,0%			
Stand 1 januari 2005:						
Aanschafwaarde			3.396	39	3.435	3.435
Cumulatieve afschrijvingen			-718		-718	-718
Boekwaarde		0	2.678	39	2.717	2.717
Mutaties boekjaar:						
Investeringen				454	454	454
Afschrijvingen			-339		-339	-339
		0	-339	454	115	115
Geheel afgeschreven activa:						
Aanschafwaarde						0
Afschrijvingen						0
		0	0	0	0	0
Desinvesteringen/overboekingen:						
Aanschafwaarde					0	0
Afschrijvingen						0
		0	0	0	0	0
Stand 31 december 2005:						
Aanschafwaarde			3.396	493	3.889	3.889
Cumulatieve afschrijvingen			-1.057	0	-1.057	-1.057
Boekwaarde		0	2.339	493	2.832	2.832

	WTG gefinancierde vaste activa			Totaal materiële vaste activa
	Inventarissen	Automatisering	Subtotaal WTG	
Afschrijvingspercentages	5%+10%	20,0%		
Stand 1 januari 2005:				
Aanschafwaarde	15.102	1.590	16.692	69.346
Cumulatieve afschrijvingen	-4.948	-716	-5.664	-21.607
Boekwaarde	10.154	874	11.028	47.739
Investeringen	2.729	1.473	4.202	8.255
Afschrijvingen	-1.700	-418	-2.118	-3.996
	1.029	1.055	2.084	4.259
Geheel afgeschreven activa:				
Aanschafwaarde	-292	-179	-471	-471
Afschrijvingen	292	179	471	471
	0	0	0	0
Desinvesteringen/overboekingen:				
Aanschafwaarde			0	0
Afschrijvingen			0	0
	0	0	0	0
Stand 31 december 2005:				
	17.539	2.884	20.423	77.131
Cumulatieve afschrijvingen	-6.356	-955	-7.311	-25.132
Boekwaarde	11.183	1.929	13.112	51.999

Bijlage 3. Projecten in uitvoering en mutaties in het boekjaar

Projectgegevens														Investerings				Goedkeuringen			Toekomstige lasten			
Briefnr.	Datum	Omschrijving	WZV-type	t/m 2004	2005	t/m 2005		Nominale bedrag WZV	Indexering WZV	Aangepaste goedkeuring	Jaar van oplevering/ingebr	Investeringsbedrag (raming)	Jaarlijkse afschrijvingen (huidige beleidsregel)	Rente 1e jr (raming 5%)										
						gerekend	onderhanden																	
A05045	10-feb-06	verbouwing en uitbreidingsnieuwbouw 1e fase; uitbr. bedden-capaciteit	vergunningplichtig permanente gebouwen	6.394.318	2.943.860		9.338.178	84.716.020	prijspeil 5-2004		circa 2008	84.716.020	2.117.901	105.895										
Instelr 426 proj nr 7664 = vergunning								10.947.194	prijspeil 5-2005 t.b.v. derden, financiering kapitaalslasten middels huur															
		Vervanging blusinstallatie	LTH-plan meldingsplichtig	27.789	259	28.048					2005	28.000	2.800	1.400										
		Herhuisvesting polikliniek A0/A1	LTH-plan meldingsplichtig	11.729	195.348	207.077					2005	207.000	20.700	10.350										
		Koeling MER-ruimte	LTH-plan meldingsplichtig	0	101.403		101.403				2006	109.000	10.900	5.450										
		RO-installatie (Demi)	LTH-plan meldingsplichtig	0	102.469	102.469					2005	102.000	10.200	5.100										
		Energieproject		0	54.145		54.145				ca 2008	1.000.000	250.000	12.500										
														(terugverdiendtijd 4 jaar)										
				6.433.536	3.397.454	337.594	9.493.726	95.663.214	0	0		86.162.020	2.412.501	140.695										
Specificatie van in het boekjaar gereedgekomen projecten																								
Projectgegevens				WZV	WTG	Totaal	Afschrijving WZV	Rentekosten																
Briefnr.	Datum	Activapost	Omschrijving																					
A03068/Sm/Bk Instelr 426 Proj nr 7664	27-jun-05	tijdelijke huisvesting poliklinische voorz.	vergunningplichtig semi-perm geb.	2.972.286		2.972.286	297.229	pm																
A05161/Ga Instelr 426 Proj nr 71915	16-dec-05	interim-voorziening dialyse	vergunningplichtig vooruitlopend op "verbouwing en uitbreidings-nieuwbouw"	566.250		566.250	141.562 (in 4 jaar)	pm																
				3.538.536		3.538.536	438.791	pm																

Bijlage 4. Overzicht van langlopende schulden ultimo 2005

Lening nr.	Datum	Soort lening storting	Oorspronkelijk bedrag		Totale looptijd	Restschuld 31 december (lang)	Resterende looptijd (excl. kort)	Restschuld over 5 jaar (excl. kort)	Rente-percentage	Aflossings-wijze	Gestelde zekerheid	Aflossings-bedrag 2005	Aflossings-bedrag 2006
			Hfl	Euro									
1	06-09-91	kredietinstelling Postbank/ING	18.000.000	8.168.044	40 jaar	5.105.027	25 jr/0 mnd	4.084.023	5,15%	lineair	rijksgarantie	204.201	204.201
2	01-10-96	onderhands ABP	16.400.000	7.441.995	40 jaar	5.581.497	30 jr/0 mnd	4.651.246	6,69%	lineair	rijksgarantie	186.050	186.050
3	01-02-01	kredietinstelling Ned.Waterschapsbank	10.000.000	4.537.802	35 jaar	3.889.545	29 jr/1 mnd	3.241.292	5,255%	lineair	borging WfZ	129.651	129.651
4	01-02-01	kredietinstelling BNG	8.500.000	3.857.132	35 jaar	3.306.113	29 jr/1 mnd	2.755.092	5,305%	lineair	borging WfZ	110.204	110.204
5	01-02-01	kredietinstelling BNG	18.500.000	8.394.934	9 jaar	3.731.082	3 jr/1 mnd	0	4,985%	lineair	borging WfZ	932.770	932.770
6	15-11-01	kredietinstelling Ned.Waterschapsbank	5.660.000	2.568.396	20 jaar	1.926.297	14 jr/10,5 mnd	1.284.196	4,48%	lineair	borging WfZ	128.420	128.420
			77.060.000	34.968.303									
7	30-12-05	kredietinstelling BNG		2.609.813	10 jaar	2.348.832	9 jaar	1.043.927	3,295%	lineair	borging WfZ		260.981
				37.578.116		25.888.393		17.059.776				1.691.296	1.952.277

Bijlage 5	parameter-	parameter-				2005	parameter-	parameter-				2004	mutatie
SPECIFICATIE WETTELIJK BUDGET	aantal	waarde	index	budget	nacalc.	herrekend	aantal	waarde	index	budget	nacalc.	herrekend	herrekend
VOOR AANVAARDBARE KOSTEN	nacalculatie	nacalculatie		kasbasis		budget	nacalculatie	nacalculatie		kasbasis		budget	budget
Loonkosten													
Klinische adherentie	124.896	24,98	1,0092	2.912.508	236.097	3.148.605	121.852	24,57	1,0165	2.717.516	325.787	3.043.303	105.302
Poliklinische adherentie	143.750	10,39	1,0092	1.362.202	145.101	1.507.303	137.736	10,22	1,0165	1.278.928	151.960	1.430.888	76.415
Gewogen specialisteneenheden	57,75	181.634	1,0092	10.631.269	46.136-	10.585.133	56,03	178.686	1,0165	10.206.014	28.407-	10.177.607	407.526
Gewogen agio-plaatsen	2,27	181.634	1,0092	51.325	365.411	416.736	0,81	178.686	1,0165	50.858	95.993	146.851	269.884
Aantal erkende bedden	386	6.711	1,0092	2.614.378	100-	2.614.278	386	6.602	1,0165	2.590.446	26-	2.590.420	23.858
Gewogen opnamen	14.017	411,94	1,0092	5.813.984	13.301	5.827.285	13.991	405,26	1,0165	5.610.347	153.201	5.763.548	63.738
Verpleegdagen	69.089	38,55	1,0092	2.723.156	35.272-	2.687.884	72.697	37,93	1,0165	2.785.844	17.050	2.802.894	115.010-
Gewogen eerste polikliniekbezoeken	78.164	76,38	1,0092	6.229.760	204.668-	6.025.092	79.666	75,14	1,0165	5.860.256	224.618	6.084.874	59.782-
Dagverpleging	6.300	214,96	1,0092	1.475.843	109.040-	1.366.803	6.686	211,47	1,0165	1.427.334	9.884	1.437.218	70.414-
Zware dagverpleging	1.505	489,05	1,0092	624.341	118.231	742.572	1.600	481,11	1,0165	697.874	84.779	782.653	40.081-
Poliklinisch verstrekte cytostatica	805	214,96	1,0092	162.271	12.364	174.635	765	211,47	1,0165	161.220	3.224	164.444	10.191
Aantal erkende bedden	386	49,00	1,0092	18.914	174	19.088	295	49,00	1,0165	19.300	4.606-	14.694	4.395
Trombosetest-bepaling	13.723	7,04	1,0092	85.214	12.286	97.500	10.910	6,92	1,0165	78.736	1.993-	76.743	20.757
Opbr. rontgenonderzoek tbv 1e lijn	1.213.930	0,413	1	516.444	15.091-	501.353	1.130.586	0,413	1,0165	483.699	9.063-	474.636	26.717
Opbr. functie-onderz.kosten tbv 1e lijn	206.047	0,464	1	100.505	4.899-	95.606	205.957	0,463	1,0165	94.287	2.644	96.931	1.326-
Opbr. polikl. fysiotherapie en logopedie	51.708	0,849	1	62.338	18.438-	43.900	65.777	0,849	1,0165	63.013	6.247-	56.766	12.866-
Poliklinische bevallingen	212	214,96	1,0092	62.696	16.705-	45.991	263	211,47	1,0165	69.432	12.898-	56.534	10.544-
Lab. onderz. tbv 1e lijn / huisbezoeken	1.270	5,94	1,0092	8.494	881-	7.613	1.289	5,84	1,0165	7.484	168	7.652	39-
Lab. onderz. tbv 1e lijn / afnames	46.507	3,73	1,0092	204.950	29.883-	175.067	48.285	3,67	1,0165	178.619	1.511	180.130	5.063-
Lab. onderz. tbv 1e lijn / analyses	1.330.254	0,63	1	882.908	44.848-	838.060	1.273.100	0,63	1,0165	733.370	81.917	815.287	22.773
Onderhoud	35.720	24,55	1,0092	885.142	148-	884.994	35.720	24,15	1,0165	876.926	54-	876.872	8.122
Medisch specialisten in loondienst			1,0092	7.497.154	509.041	8.006.195			1,0165	7.312.248	106.490	7.418.738	587.457
Dieetadvisering	-		1	756-	756	-				60.990	60.990-	-	-
Scholingsmiddelen	36	1.462,00	1,0092	45.725	7.391	53.116	31	1.439,00	1,0165	86.317	40.972-	45.345	7.771
Prismant	1	46.884,00	1,0092	47.315	0	47.315				33.494	-	33.494	13.821
Aftrek loonkosten mbt DBC-B				1.613.101-	1.613.101	-							
Totaal loonkosten				43.404.979	2.507.146	45.912.125				43.484.552	1.093.970	44.578.522	1.333.603
Materiële kosten													
Klinische adherentie	124.896	6,84	1,0142	801.777	64.643	866.420	121.852	6,78	1,0078	746.335	86.266	832.601	33.819
Poliklinische adherentie	143.750	2,84	1,0142	373.989	40.058	414.047	137.736	2,81	1,0078	348.351	41.706	390.057	23.990
Gewogen specialisteneenheden	57,75	6.631	1,0142	388.436	85-	388.351	56,03	6.580	1,0078	372.596	1.020-	371.576	16.775
Gewogen agio-plaatsen	2,27	6.631	1,0142	1.883	13.406	15.289	0,81	6.580	1,0078	1.857	3.504	5.361	9.928
Aantal erkende bedden	386	139,00	1,0142	54.426	10-	54.416	386	138,00	1,0078	53.654	29	53.683	732
Gewogen opnamen	14.017	483,36	1,0142	6.855.727	15.739	6.871.466	13.991	479,62	1,0078	6.582.880	179.824	6.762.704	108.762
Verpleegdagen	69.089	8,81	1,0142	625.836	8.519-	617.317	72.697	8,74	1,0078	636.496	3.832	640.328	23.010-
Gewogen eerste polikliniekbezoeken	78.164	37,88	1,0142	3.105.181	102.285-	3.002.896	79.666	37,58	1,0078	2.905.576	111.624	3.017.200	14.304-
Dagverpleging	6.300	104,06	1,0142	717.989	53.055-	664.934	6.686	103,25	1,0078	690.958	4.756	695.714	30.780-
Zware dagverpleging	1.505	500,98	1,0142	642.734	121.722	764.456	1.600	497,10	1,0078	714.898	86.846	801.744	37.289-
Poliklinisch verstrekte cytostatica	805	104,06	1,0142	78.944	6.014	84.958	765	103,25	1,0078	78.045	1.557	79.602	5.355
Totale knie-operatie							58	4.768,11	1,0078	240.265	38.442	278.707	278.707-
Totale heup-operatie							78	2.944,50	1,0078	296.747	65.285-	231.462	231.462-
Trombosetest-bepaling	13.723	1,96	1,0142	23.884	3.395	27.279	10.910	1,95	1,0078	22.064	624-	21.440	5.839
Opbr. rontgenonderzoek tbv 1e lijn	1.213.930	0,085	1	106.290	3.106-	103.184	1.130.586	0,085	1,0078	99.043	2.194-	96.849	6.335
Opbr. functie-onderz.kosten tbv 1e lijn	206.047	0,108	1	23.393	1.140-	22.253	205.957	0,108	1,0078	21.820	597	22.417	164-
Opbr. polikl. fysiotherapie en logopedie	51.708	0,17	1	12.482	3.692-	8.790	65.777	0,17	1,0078	12.486	1.217-	11.269	2.479-
Poliklinische bevallingen	212	104,06	1,0142	30.501	8.127-	22.374	263	103,25	1,0078	33.611	6.244-	27.367	4.993-
Lab. onderz. tbv 1e lijn / huisbezoeken	1.270	2,17	1,0142	3.120	325-	2.795	1.289	2,15	1,0078	2.734	59	2.793	2
Lab. onderz. tbv 1e lijn / afnames	46.507	1,37	1,0142	75.766	11.147-	64.619	48.285	1,36	1,0078	65.605	575	66.180	1.560-
Lab. onderz. tbv 1e lijn / analyses	1.330.254	0,561	1	786.208	39.936-	746.272	1.273.100	0,561	1,0078	647.428	72.352	719.780	26.493

	parameter-	parameter-				2005	parameter-	parameter-				2004	mutatie
	aantal	waarde	index	budget	nacalc.	herrekend	aantal	waarde	index	budget	nacalc.	herrekend	herrekend
	nacalculatie	nacalculatie		kasbasis		budget	nacalculatie	nacalculatie		kasbasis		budget	budget
Onderhoud	35.720	16,49	1,0142	597.238	149	597.387	35.720	16,36	1,0078	589.023	86-	588.937	8.450
Heffingen, belastingen, verzekeringen	35.720	11,49	1,0142	416.138	113	416.251	35.720	11,40	1,0078	410.423	39-	410.384	5.867
Energiekosten overig	35.720	27,47	1,0142	995.159	3	995.162	35.720	27,26	1,0078	981.228	94	981.322	13.840
Bloed				488.643	-	488.643				482.954	-	482.954	5.689
Interklinisch vervoer			1,0142	183.236	-	183.236				180.669	-	180.669	2.567
Controleprotocol			1,0142	3.239	-	3.239				3.194	-	3.194	45
Regeling dure geneesmiddelen				184.697	111.849	296.546				63.080	87.810	150.890	145.656
Remicade				10.000	11.115	21.115				50.000	43.761-	6.239	14.876
Aftrek materiële kn mbt DBC-B				563.247-	563.247								
Totaal materiële kosten				17.023.669	720.027	17.743.696				17.334.020	599.406	17.933.426	189.729-
Kapitaalslasten													
Afschr.kosten inventarissen				2.028.922	-	2.028.922				1.705.771	308	1.706.079	322.843
Afschr.kosten dubieuze debiteuren				349.806	194	350.000				200.000	-	200.000	150.000
Afschr.kosten instandhoudingsinvest.				410.057	1	410.058				355.371	16.265	371.636	38.422
Overige afschrijvingskosten				1.524.945	74.206	1.599.151				1.314.945	13.945-	1.301.000	298.151
Huur Hennepveld					35.373	35.373				-	23.582	23.582	11.791
Rentekosten				1.663.058	136.942	1.800.000				1.589.058	73.942	1.663.000	137.000
Totaal kapitaalslasten				5.976.788	246.716	6.223.504				5.165.145	100.152	5.265.297	958.207
Overige kosten													
Lokale productiegebonden component (zorgvernieuwing)				580.448	-	580.448				593.280	-	593.280	12.832-
Voorlopige budgetmutatie				2.348.000	2.348.000-					2.900.909	2.900.909-	-	-
Voorziening meerproductie					-					-	389.746-	389.746-	389.746
Diverse componenten prestatiecontract				584.601-	-	584.601-							584.601-
Extra opleidingsplaatsen					71.364	71.364				70.206		70.206	1.158
Bijz. tandheelkunde (stoelkwartieren)	5.012	50,13	1,0092		253.538	253.538	4.618	49,50		228.591		228.591	24.947
Totaal overige kosten				2.343.847	2.023.098-	320.749				3.494.189	2.991.858-	502.331	181.582-
Samenwerkingsverbanden													
Integraal Kankercentrum Amsterdam				81.000	0	81.000				81.000	-	81.000	0
CBO (Centraal Begeleidingsorgaan)				18.240	0	18.240				18.060	260-	17.800	440
Bloedbank Midden-Nederland										-		-	-
Stichting PALGA				6.470	-	6.470				6.349	10	6.359	111
Totaal samenwerkingsverbanden				105.710	1	105.711				105.409	250-	105.159	552
Te verrekenen ivm lumpsum				1.447.996	1.447.996-								
Schoning ex-post					1.445.718-	1.445.718-							
Totaal aanvaardbare kosten				70.302.989	1.442.922-	68.860.067				69.583.315	1.198.580-	68.384.735	1.921.050
				rekenstaat						rekenstaat			
				2005-6 d.d.						2004-7 d.d.			
				19-dec-05						17-feb-05			
Nacalculatie 2000						1.850.939							
WETTELIJK BUDGET VOOR AANVAARDBARE KOSTEN						70.711.006						68.384.735	1.921.050

Bijlage 6. KWANTITATIEVE GEGEVENS

Statistiek en gegevens per verpleegklasse

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Klinische bedden	361	361
Wiegen	10	10
Dagverpleging	15	15
Erkenning	386	386

Productiecijfers

Aantal verpleegdagen per klasse

Klasse 3/2b	73.619	70.166
M15 verkeerde bed		576
M26 gezonde moeder		13
M27 gezonde zuigeling		1.806
A006 afwezigheidsdag		136
	73.619	72.697

Gemiddelde verpleegduur in dagen	5,3	5,5
Aantal dagbehandelingen (M10)	9.328	8.153
Aantal poliklinische verstrekkingen cytostatica	806	765

Overzicht naar klinische en poliklinische activiteiten

	<u>2005</u>		<u>2004</u>	
	<u>klinisch</u>	<u>polikli- nisch</u>	<u>klinisch</u>	<u>polikli- nisch</u>
Aantal verlossingen (exclusief sectio's)	1.310	244	1.204	311
Aantal röntgenverrichtingen	13.299	68.848	13.304	67.986
Aantal laboratoriumverrichtingen	268.116	638.318	281.613	673.624
Aantal fysiotherapeutische behandelingen	17.913	2.589	14.929	2.845

Polikliniekbezoeken	2005	2004	2005	2004
	eerste	eerste	herhaal	herhaal
Anaesthesie	84	59	206	91
Cardiologie	5.036	5.012	6.259	6.759
Chirurgie	12.655	12.174	22.725	21.439
Dermatologie	6.839	6.605	14.700	13.359
Gynaecologie	8.480	8.421	29.601	28.999
Interne geneeskunde	5.490	5.478	12.121	11.940
Gastro-enterologie	2.180	2.060	3.191	2.793
Kaakchirurgie	7.588	7.299	3.393	3.077
KNO	6.344	6.274	10.808	11.112
Kindergeneeskunde	4.597	4.298	8.403	8.142
Longziekten	2.609	2.319	4.342	4.449
Neurologie	4.908	4.871	5.167	5.043
Oogheelkunde	8.076	7.663	11.845	10.266
Orthopedie	8.218	8.289	21.614	19.714
Plastische chirurgie	1.939	1.831	5.502	4.785
Reumatologie	1.811	1.671	4.204	4.346
Urologie	3.483	3.444	7.479	6.677
Totaal	90.337	87.768	171.560	162.991

Dagbehandelingen	2005	2004
	Anaesthesie	235
Cardiologie	127	112
Chirurgie	839	841
Dermatologie	110	69
Gynaecologie	1.424	1.371
Interne geneeskunde	575	531
Gastro-enterologie	566	416
Kaakchirurgie	177	217
KNO	1.154	1.160
Kindergeneeskunde	877	788
Longziekten	207	183
Neurologie	300	156
Oogheelkunde	952	784
Orthopedie	909	732
Plastische chirurgie	476	475
Reumatologie	1	2
Urologie	399	308
Totaal	9.328	8.153

Overzicht naar specialismen (vervolg)

Klinisch	2005	2004	2005	2004
	opnamen (ongewogen)	opnamen (ongewogen)	verpleeg- dagen	verpleeg- dagen
Anaesthesie	5	3	47	27
Cardiologie	2.022	2.021	9.624	9.763
Chirurgie	1.824	1.747	11.945	11.225
Dermatologie	16	14	427	258
Gynaecologie	3.683	3.476	10.346	10.519
Interne geneeskunde	1.325	1.237	9.977	10.026
Gastro-enterologie	230	256	1.691	2.109
Kaakchirurgie	69	46	212	156
KNO	259	277	720	644
Kindergeneeskunde	1.526	1.558	6.862	7.078
Longziekten	490	393	5.037	4.801
Neurologie	596	574	5.433	4.980
Oogheelkunde	82	92	192	236
Orthopedie	1.044	964	7.729	7.463
Plastische chirurgie	213	223	989	1.074
Reumatologie	1	4	8	36
Urologie	428	434	2.380	2.302
Totaal	13.813	13.319	73.619	72.697

Bijlage 7. Bezoldiging bestuurders en toezichthouders

(x € 1)

Raad van Bestuur

1	Naam	E. Sloot		B. van Aken		J. Mooij	
		2005	2004	2005	2004	2005	2004
2	Aard bestuurder	S	S	S	S	S	S
3	Periode in dienst	2005	2004	2005	2004	2005	2004
4	Voorzitter	J	J	N	N	N	N
5	Periode in dienst als voorzitter	2005	2004	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
6	Beëindiging dienstverband ultimo verslagjaar	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
7	Afspraken werktijden	J	J	J	J	J	J
8	Deeltijdfactor (percentage)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	Brutosalaris	166.459	166.459	155.894	155.394	144.462	137.549
10	Bruto-onkostenvergoeding	11.661	11.576	3.290	4.160	5.883	5.762
11	Werkgeversbijdrage sociale lasten	3.722	4.448	3.722	4.448	3.722	4.448
12	Werkgeversbijdrage pensioen, VUT	27.696	27.696	33.187	26.880	31.633	24.095
13	Ontslagvergoeding	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
14	Bonussen	8.100	5.850	4.500	3.250	4.037	3.250
15	Totaal bruto-inkomen	217.638	216.029	200.593	194.132	189.737	175.104
16	Cataloguswaarde auto van de zaak	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
17	Eigen bijdrage auto van de zaak	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
18	Belastbaar looninkomen	158.768	156.960	158.474	160.216	149.088	140.986
	Noten	1)	1)				

- 1) In 2003 heeft een uitkering voor 3 jaren ineens plaatsgehad. In het belastbaar inkomen van 2003 is deze uitkering geheel opgenomen. De uitkering heeft betrekking op regel 9 Bruto-salaris en regel 12 Werkgeversbijdragen pensioen, VUT. Op genoemde regels wordt het jaarlijks bedrag verantwoord.

Raad van Toezicht

Naam	Functie	2005		2004		t/m	vanaf
		Bezoldi/ging	Belast/baar loon	Bezoldi/ging	Belast/baar loon		
A. Schilder	voorzitter	7.500	7.500	3.750	3.050	31-12-2004	9-9-2004
R.J. Schaeffer	vice-voorzitter	6.250	6.250	3.125	2.425		
L. de Groot-Wapstra	lid	0	0	2.500	1.800		
H.G. Ouwerkerk	lid	5.000	5.000	833	600		
D.A. Regenboog	lid	5.000	5.000	2.500	1.800		
J.C.W. Hasenaar-Venmans	lid	4.438	4.438				10-2-2005

De vergoedingen zijn conform de regels van de NVZD.

Bijlage 8. Balans en resultatenrekeningen deelnemingen

(x € 1)

Flevozorg B.V.

<u>1. Balans per 31 december</u>	<u>2005</u>	<u>2004</u>
ACTIVA		
Financiële vaste activa		
Deelneming Flevoclinic B.V.	12.073	7.525
Vlottende activa		
Liquide middelen	15-	153
	<u>12.058</u>	<u>7.678</u>
PASSIVA		
Eigen vermogen		
Aandelenkapitaal	18.000	18.000
Algemene reserve	11.679-	16.059
	6.321	34.059
Schulden op korte termijn		
Rekening-courant Stichting Flevoziekenhuis	5.737	5.737
	<u>12.058</u>	<u>39.796</u>

<u>2. Resultatenrekening</u>	<u>2005</u>	<u>8-7-2003 t/m 31-12-2004</u>
Advieskosten	-	4.375
Overige kosten	168	636
Bedrijfskosten	168	5.011
Financiële baten en lasten	-	573-
Resultaat op deelnemingen	<u>4.548</u>	<u>10.475-</u>
	4.548	11.048-
Voordelig-/respectievelijk nadelig resultaat	<u>4.380</u>	<u>16.059-</u>

Flevoclinic B.V.

1. Balans per 31 december

ACTIVA

	<u>2005</u>	<u>2004</u>
Materiële vaste activa		
Laserapparaat	63.238	71.187
Vlottende activa		
Vorderingen en overlopende activa	2.972	-
Liquide middelen	<u>32.809</u>	<u>20.072</u>
	35.781	20.072
	<u>99.019</u>	<u>91.259</u>

PASSIVA

Eigen vermogen		
Aandelenkapitaal	18.000	18.000
Algemene reserve	<u>5.927-</u>	<u>10.475-</u>
	12.073	7.525
Schulden op korte termijn		
Rekening-courant Stichting Flevoziekenhuis	68.101	58.715
Overige schulden op korte termijn	<u>18.845</u>	<u>25.019</u>
	86.946	83.734
	<u>99.019</u>	<u>91.259</u>

2. Resultatenrekening

	<u>2005</u>	<u>8-7-2003 t/m 31-12-2004</u>
BATEN		
Omzet behandelingen	132.428	44.063
LASTEN		
Personele kosten behandelaars	67.793	25.185
Afschrijvingen materiële vaste activa	7.950	8.313
Management en administratie derden	26.672	6.792
Overige bedrijfskosten	<u>23.031</u>	<u>12.242</u>
Som der bedrijfskosten	125.446	52.532
Financiële baten en lasten	<u>2.434</u>	<u>2.006</u>
	127.880	54.538
Voordelig-/respectievelijk nadelig resultaat	<u>4.548</u>	<u>10.475-</u>