

Secretariaat:

Antonio Vivaldistraat 2-8, 1083 GR Amsterdam

Postbus 7984, 1008 AD Amsterdam

T +31(0)20 301 02 35

F +31(0)20 301 03 02

rj@rjnet.nl

www.rjnet.nl

RJ-Uiting 2016-7: ‘Richtlijn 655 Zorginstellingen’

Algemeen

In februari 2016 is RJ-Uiting 2016-1 ‘Ontwerp-Richtlijn 655 Zorginstellingen’ gepubliceerd. In deze RJ-Uiting zijn de ontvangen commentaren op RJ-Uiting 2016-1 verwerkt. De verwerking van de commentaren heeft geleid tot enkele tekstuele wijzigingen in de modellen. Er zijn geen inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd.

Ingangsdatum

De richtlijn 655 Zorginstellingen wordt van kracht voor verslagjaren die aanvangen op of na 1 januari 2016. Eerdere toepassing wordt aanbevolen.

Amsterdam, 25 mei 2016

655 ZORGINSTELLINGEN

Deze Richtlijn 655 (aangepast 2016) vervangt Richtlijn 655 (aangepast 2015) en is van kracht voor verslagjaren die aanvangen op of na 1 januari 2016.

655.1 Algemene uiteenzettingen

Inleiding en toepassingsgebied

101 Dit hoofdstuk heeft betrekking op rechtspersonen waarop de Regeling verslaggeving WTZi van toepassing is. De Regeling verslaggeving WTZi is gebaseerd op de Wet toelating zorginstellingen (WTZi) die de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de mogelijkheid geeft nadere regels te stellen voor de verantwoording van instellingen die vallen onder de WTZi. De tekst van de Regeling verslaggeving WTZi is opgenomen in paragraaf 5 van hoofdstuk 910 Modellen en besluiten. Dit hoofdstuk is gebaseerd op de Regeling Verslaggeving WTZi zoals deze geldt per 11 december 2015 (Staatscourant, nr. 44555, 10 december 2015).

De Regeling verslaggeving WTZi is van toepassing op instellingen als bedoeld in artikel 1.2 onder nummer 1 of 16 tot en met 21 van het Uitvoeringsbesluit WTZi (artikel 1 onder a Regeling verslaggeving WTZi). Dit betreft instellingen met een toelating voor:

- medisch-specialistische zorg;
- persoonlijke verzorging;
- verpleging;
- begeleiding;
- ADL-assistentie;
- behandeling.

Wettelijke bepalingen

102 Op grond van artikel 2 Regeling verslaggeving WTZi zijn de bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW met uitzondering van de afdelingen 1 Algemene bepaling, 11 Vrijstellingen op grond van de omvang van het bedrijf van de rechtspersoon en 12 Bepalingen omtrent rechtspersonen van onderscheiden aard, en de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving van overeenkomstige toepassing.

Hoofdstuk 655 richt zich op onderwerpen die specifiek zijn voor de zorginstelling. Ook behandelt hoofdstuk 655 een aantal van de in de Regeling verslaggeving WTZi gestelde eisen die uitgaan boven de bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW en de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving.

Zorginstellingen dienen ook de overige hoofdstukken in deze Richtlijnen toe te passen.

Jaarverslaggeving

103 De zorginstelling stelt de jaarverslaggeving en het jaardocument op volgens artikel 8a van de Regeling verslaggeving WTZi met gebruikmaking van het model jaardocument. De zorginstelling publiceert het jaardocument via de website www.jaarverslagenzorg.nl.

Definities

104 De volgende begrippen worden in dit hoofdstuk gebruikt. Deze begrippen zijn ontleend aan de Regeling verslaggeving WTZi en aan de regels en beleidsregels van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

Een Diagnose Behandeling Combinatie (DBC) is een declarabele prestatie, die de resultante is van het

totale traject van de diagnose die de zorgverlener stelt tot en met de (eventuele) behandeling die hieruit volgt.

Een DBC-zorgproduct is een declarabele prestatie welke is afgeleid uit een subtraject en zorgactiviteiten via door de NZa vastgestelde beslisbomen.

Een vordering uit hoofde van financieringstekort of een schuld uit hoofde van financieringsoverschot is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget (artikel 6 van de Regeling verslaggeving WTZi).

Het jaardocument van een zorginstelling is het verantwoordingsdocument bestaande uit de jaarrekening, de overige gegevens en specifieke informatie (artikel 1, onder b en f Regeling verslaggeving WTZi). Op grond van artikel 2:391 BW voegt de zorginstelling hieraan een bestuursverslag toe.

Prestatiebekostiging wil zeggen dat zorgaanbieders voor elke zorgprestatie apart betaald krijgen in plaats van dat zij per jaar één vast bedrag ontvangen voor alle zorg ongeacht de hoeveelheid activiteiten die zij daarvoor uitvoeren.

Een steunstichting is een rechtspersoon die geen zorginstelling is, die haar middelen verkrijgt uit niet zorggebonden gelden en die volgens haar statuten algemeen nut beoogt of specifieke activiteiten van een zorginstelling ondersteunt (artikel 7 lid 6 Regeling verslaggeving WTZi).

Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten is het externe budget zoals dat wordt vastgesteld op basis van door de overheid vastgestelde beleidsregels.

Een zorginstelling is een instelling als bedoeld in artikel 1.2, onder nummer 1 of 16 tot en met 21 van het Uitvoeringsbesluit WTZi (artikel 1, onder a Regeling verslaggeving WTZi).

104a (vervallen)

Geldeenheid, taal en boekjaar

105 De jaarrekening en de overige gegevens van de zorginstelling worden op grond van artikel 3, onder b Regeling verslaggeving WTZi in de Nederlandse taal opgesteld en gepubliceerd, en in euro's uitgedrukt. Het verslagjaar is volgens artikel 3, onder c Regeling verslaggeving WTZi altijd gelijk aan het kalenderjaar.

655.2 Verwerking en waardering

Immateriële en materiële vaste activa

201 (vervallen)

202 De zorginstelling verwerkt subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen die zij ontvangt als eenmalige bijdrage in de investeringsuitgaven of afschrijvingskosten in overeenstemming met hoofdstuk 274 Overheidssubsidies.

Financiële vaste activa

203 Bij de zorginstelling kunnen activa in de balans zijn opgenomen die niet voldoen aan de definitie van immateriële of materiële vaste activa. Het betreft activa die het karakter hebben van in de toekomst te ontvangen vergoedingen uit hoofde van de bekostigingssystematiek. Voorbeelden zijn aanloopverliezen en aanloopkosten waarvoor de zorginstelling nog een jaarlijkse vergoeding voor afschrijvingen in het budget

ontvangt. De zorginstelling neemt deze vorderingen op onder de financiële vaste activa respectievelijk de vorderingen. De zorginstelling waardeert deze posten in overeenstemming met hoofdstuk 214 Financiële vaste activa respectievelijk hoofdstuk 222 Vorderingen.

204 (vervallen)

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

205 **De zorginstelling dient onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten te beschouwen als onderhanden projecten.** De zorginstelling past op DBCs en DBC-zorgproducten hoofdstuk 270 De winst-en-verliesrekening toe. Voor de bepaling of sprake is van verwachte verliezen op onderhanden projecten beschouwt de zorginstelling het totaal van DBC's en DBC-zorgproducten per zorgverzekeraar als een onderhanden project.

206 (vervallen)

206a (vervallen)

Voorziening respectievelijk schuld uit hoofde van het macrobeheersinstrument

207 Het macrobeheersinstrument wordt door de Minister van VWS ingezet om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg, bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg en bij instellingen voor verpleging en verzorging. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg, respectievelijk Aanwijzing macrobeheersinstrument verpleging en verzorging. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing macrobeheersinstrument van toepassing zijn.

De zorginstelling verwerkt een verplichting, die voortvloeit uit de heffing op grond van het macrobeheersinstrument die nog niet definitief is vastgesteld, in overeenstemming met hoofdstuk 252 Voorzieningen, niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa. De zorginstelling verwerkt een verplichting die voortvloeit uit de heffing op grond van het macrobeheersinstrument die definitief is vastgesteld als kortlopende schuld.

Bedrijfsopbrengsten

208 Het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten heeft betrekking op de middelen die de zorginstelling ter beschikking staan voor het verlenen van zorg. Het budget bestaat uit een normatief gedeelte en een niet-normatief gedeelte. Na afloop van het boekjaar stelt de instelling een berekening op van het definitieve budget.

655.3 Presentatie

Modellen

301 De zorginstelling stelt, op grond van artikel 3, onder e Regeling verslaggeving WTZi, de balans en de resultatenrekening op in overeenstemming met de modellen in bijlage 1 van dit hoofdstuk.

Onderhanden DBC's en DBC-Zorgproducten

302 De zorginstelling presenteert onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten in de balans in overeenstemming met hoofdstuk 221 Onderhanden projecten.

303 **De zorginstelling dient voorschotten van zorgverzekeraars uit hoofde van onderhanden DBC's of DBC-zorgproducten te presenteren in overeenstemming met hoofdstuk 221 Onderhanden**

projecten.

Vorderingen en schulden uit hoofde van het financieringstekort of -overschot

304 Volgens artikel 6 van de Regeling verslaggeving WTZi neemt de zorginstelling een vordering of schuld uit hoofde van het financieringstekort of –overschot als afzonderlijke post in de balans op. **De zorginstelling dient de per balansdatum over de diverse jaren bestaande vorderingen uit hoofde van financieringstekorten als vordering aan de actiefzijde van de balans op te nemen. De zorginstelling dient de per balansdatum over de diverse jaren bestaande schulden uit hoofde van financieringsoverschotten als schuld aan de passiefzijde van de balans op te nemen.** Het is niet toegestaan om vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekorten en –overschotten gesaldeerd op te nemen omdat niet wordt voldaan aan de voorwaarden van alinea 305 van hoofdstuk 115 Criteria voor opname en vermelding van gegevens.

Eigen vermogen

305 **De zorginstelling dient het eigen vermogen zodanig te presenteren dat daaruit duidelijk blijken:**

- **het kapitaal;**
- **bestemmingsreserves;**
- **bestemmingsfondsen;**
- **algemene reserves of overige reserves.**

Zie model A van bijlage 1.

305a **Bestemmingsfondsen en bestemmingsreserves dienen te worden onderscheiden van voorzieningen.**

305b **De zorginstelling dient voor iedere post van het eigen vermogen een verloopoverzicht in de toelichting op te nemen.**

306 De zorginstelling neemt onder het kapitaal op het bij de oprichting of later ingebrachte kapitaal.

306a In het geval van een stichting komt het voor dat bij de oprichting een beginkapitaal is ingebracht. Dit gedeelte van het eigen vermogen wordt bij voorkeur aangeduid als kapitaal of stichtingskapitaal.

307-308 (vervallen)

309 Indien het bestuur de beperktere bestedingsmogelijkheden heeft aangebracht, duidt de zorginstelling het aldus afgezonderde deel van het eigen vermogen in overeenstemming met alinea 313 van hoofdstuk 640 Organisaties-zonder-winststreven aan als bestemmingsreserve. **In de toelichting dient de zorginstelling het bedrag en het specifieke doel van iedere bestemmingsreserve te vermelden, evenals het feit dat het bestuur deze beperking heeft aangebracht. Indien de statuten voorschrijven dat bepaalde reserves met specifieke doelen worden gevormd, dient de instelling in de toelichting het bedrag en de aard van deze statutaire bepaling te vermelden.**

309a Indien een deel van het eigen vermogen is afgezonderd omdat daaraan een beperktere bestedingsmogelijkheid is gegeven dan gezien de doelstelling van de organisatie zou zijn toegestaan en deze beperking door derden is aangebracht, merkt de zorginstelling dit deel in overeenstemming met alinea 315 van hoofdstuk 640 Organisaties-zonder-winststreven aan als bestemmingsfonds. **De zorginstelling dient in de toelichting het bedrag en het specifieke doel van ieder bestemmingsfonds te vermelden, evenals de reden van deze beperking en alle overige voorwaarden die door de derden zijn gesteld.**

Tot de beperkingen die door derden zijn aangebracht kunnen bijvoorbeeld worden gerekend: bepalingen in subsidieregelingen, bepalingen met betrekking tot schenkingen en bepalingen bij wet. Instellingen die worden bekostigd op grond van de Wet langdurige zorg (voorheen AWBZ) presenteren de Reserve Aanvaardbare Kosten als bestemmingsfonds.

De reden voor het onderscheid tussen een bestemmingsfonds en een bestemmingsreserve is dat bij een bestemmingsreserve het bestuur de beperking heeft aangebracht en dus ook weer kan opheffen, zodat in wezen nog steeds sprake is van vrij besteedbaar vermogen.

309b Het gedeelte van het eigen vermogen waarover de daartoe bevoegde organen zonder belemmering door wettelijke of statutaire bepalingen kunnen beschikken, wordt bij voorkeur aangeduid als algemene reserve of overige reserve. Instellingen voor medisch specialistische zorg presenteren de Reserve Aanvaardbare Kosten als algemene of overige reserve.

309c Voor zover het Uitvoeringsbesluit WTZi voor de zorginstelling winstoogmerk toestaat, verwerkt de zorginstelling de hiermee samenhangende resultaten in de overige reserves, tenzij de statuten anders bepalen.

310 (vervallen)

311 Volgens artikel 2:362 lid 2 BW mag de zorginstelling een balans opmaken voor of na resultaatbestemming. Het verdient aanbeveling dat de zorginstelling een balans na resultaatbestemming opmaakt omdat gebruikers van de jaarrekening dan inzicht hebben in de omvang en samenstelling van het eigen vermogen.

312 Op grond van artikel 2:411 lid 1 BW hoeft de zorginstelling het eigen vermogen in de geconsolideerde jaarrekening niet uit te splitsen. Volstaan kan worden met de weergave van het eigen vermogen van de groep en, indien aanwezig, een belang van derden. **In afwijking hiervan dient de zorginstelling het eigen vermogen in de geconsolideerde jaarrekening uit te splitsen conform de indeling zoals genoemd in alinea 305.** Deze uitsplitsing is noodzakelijk om gebruikers inzicht te geven in de samenstelling van het eigen vermogen van de groep.

313 (vervallen)

314 (vervallen)

315 (vervallen)

655.4 Toelichting

401 (vervallen)

402 (vervallen)

402a De zorginstelling licht de bedrijfsopbrengsten en de bedrijfslasten toe overeenkomstig model D van bijlage 1.

Vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort of -overschot

403 De zorginstelling dient in de toelichting op de balans de opbouw en het verloop van de vordering en/of schuld uit hoofde van financieringstekort of -overschot weer te geven naar de onderscheiden jaren, onder vermelding van het stadium van vaststelling van het budget. De zorginstelling stelt deze toelichting op volgens model C van bijlage 1.

404 (vervallen)

405 (vervallen)

406 (vervallen)

Bedrijfsopbrengsten

407 In de toelichting op de bedrijfsopbrengsten vermeldt de zorginstelling het bedrag dat de grondslag vormt voor de heffing op grond van het macrobeheersinstrument.

408 (vervallen)

408a (vervallen)

Bedrijfslasten

409 Ter toelichting op de personeelslasten dient de zorginstelling een overzicht op te nemen van de personeelsbezetting ingedeeld naar de binnen de resultatenrekening onderkende segmenten.

Gesegmenteerde informatie

410 Ten aanzien van de segmentering van de resultatenrekening zijn de voorschriften van artikel 2:380 BW en hoofdstuk 350 Gesegmenteerde informatie van overeenkomstige toepassing. Het verdient aanbeveling dat een zorginstelling die verschillende activiteiten ontplooit de resultatenrekening segmenteert naar operationele segmenten. Segmentatie van de balans kan achterwege blijven.

Bezoldigingen

411 Voor de zorginstelling gelden de toelichtingsvereisten van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector. In paragraaf 7 van hoofdstuk 271 Personeelsbeloningen zijn deze toelichtingsvereisten nader uiteengezet. Deze paragraaf is van overeenkomstige toepassing. Op grond van artikel 3 sub i van de Regeling Verslaggeving WTZi kan een zorginstelling voldoen aan het bepaalde in de artikelen 2:383, eerste lid, en 2:383c BW door middel van het verstrekken van de bezoldigingsinformatie zoals vereist op grond van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector.

Resultaatbestemming

412 De zorginstelling vermeldt de opgave van de verwerking van het resultaat of het voorstel daartoe, in de toelichting dan wel in een afzonderlijk overzicht onder de resultatenrekening.

655.5 Bijzondere onderwerpen

De invloed van de grootte van de rechtspersoon

501 Op grond van artikel 2 van de Regeling verslaggeving WTZi zijn de vrijstellingen op grond van de omvang van de rechtspersoon, zoals opgenomen in artikelen 2:395a, 2:396 en 2:397 BW, niet van toepassing.

Joint ventures

502 **Als de zorginstelling deelneemt in een joint venture als bedoeld in hoofdstuk 215 Joint ventures, dient de zorginstelling informatie te verschaffen zoals voorgeschreven in hoofdstuk 330 Verbonden partijen.** Aanvullend op deze vereisten verdient het aanbeveling dat de zorginstelling de volgende geaggregeerde informatie van de joint ventures opneemt in de jaarrekening: de balans, de resultatenrekening en het kasstroomoverzicht en vervolgens per joint venture de namen en adressen van de andere deelnemers in de joint venture, de activiteiten van de joint venture, de bestuurlijke verhoudingen en

de samenstelling van het bestuur en toezichthoudend orgaan.

Consolidatie

503 Volgens artikel 7 lid 1 Regeling verslaggeving WTZi rust de consolidatieplicht op het groepshoofd. Het groepshoofd is de rechtspersoon die de centrale leiding heeft over de groep en het beleid van de groep kan bepalen. Wanneer een groepshoofd ontbreekt, wijst de centrale leiding op grond van artikel 7 lid 2 Regeling verslaggeving WTZi een bestuur aan dat de geconsolideerde jaarrekening opstelt.

Bij nevengeschikte organisaties, bijvoorbeeld als twee stichtingen door een personele unie in het bestuur en toezicht verbonden zijn, kan onder omstandigheden een groepsrelatie bestaan. Voor de vaststelling hiervan is bepalend of de (beleidsafhankelijke) entiteit voldoet aan de criteria voor het zijn van groepsmaatschappij van de (beleidsbepalende) entiteit zoals opgenomen in alinea 201 tot en met 204 van hoofdstuk 217 Consolidatie. Voor de beoordeling of sprake is van een groepsrelatie tussen stichtingen en verenigingen wordt verwezen naar alinea 502 tot en met 504 van hoofdstuk 640 Organisaties-zonder-winststreven.

Wanneer geen sprake is van een groepsrelatie, kan desalniettemin sprake zijn van een joint venture of een verbonden partij.

504 De rechtspersoon waarvan de jaarrekening is opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening van de groep, hoeft volgens artikel 7 lid 4 van de Regeling verslaggeving WTZi onder voorwaarden geen geconsolideerde jaarrekening op te maken. Deze voorwaarden houden in dat de geconsolideerde jaarrekening voldoet aan de eisen van de Regeling verslaggeving WTZi of aan de eisen van Titel 9 Boek 2 BW en de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving. Ook dient de zorginstelling een geconsolideerde jaarrekening in overeenstemming met artikel 9 van de Regeling verslaggeving WTZi in bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg. Verder verwijst het bestuur van de zorginstelling die geen geconsolideerde jaarrekening opmaakt, in de toelichting op de jaarrekening naar de geconsolideerde jaarrekening.

505 Stichtingen kunnen geen wederzijdse kapitaalbelangen verkrijgen. De consolidatie van jaarrekeningen van stichtingen betreft in feite een samenvoeging van desbetreffende jaarrekeningen onder toepassing van de methode van consolidatie. Het geconsolideerde eigen vermogen wijkt hierdoor af van het eigen vermogen van het groepshoofd.

Artikel 2:389 lid 10 BW schrijft voor dat de zorginstelling verschillen tussen het eigen vermogen en het resultaat volgens de enkelvoudige jaarrekening en volgens de geconsolideerde jaarrekening in de toelichting bij de enkelvoudige jaarrekening vermeldt.

Op grond van artikel 7 lid 3 van de Regeling verslaggeving WTZi rust op elke zorginstelling de verplichting een geconsolideerde jaarrekening op te stellen van de gehele groep.

Groepsmaatschappijen kunnen op grond van artikel 7 lid 2 Regeling verslaggeving WTZi een bestuur aanwijzen dat de geconsolideerde jaarrekening opstelt. Bij de zorginstelling kan sprake zijn van een rechtspersoon, niet zijnde een zorginstelling, die aan het hoofd van de groep staat. Als niet het groepshoofd, maar de zorginstelling een geconsolideerde jaarrekening opstelt, dan neemt de zorginstelling de financiële gegevens van het groepshoofd eveneens op in de geconsolideerde jaarrekening.

De jaarrekening van een binnen de groep vallende steunstichting wordt in beginsel geconsolideerd in overeenstemming met de bepalingen van hoofdstuk 217 Consolidatie en 640 Organisaties-zonder-winststreven. Dit is niet verplicht voor steunstichtingen die voldoen aan criteria, zoals opgenomen in artikel 7 lid 6 Regeling verslaggeving WTZi.

Kasstroomoverzicht

506 De zorginstelling dient in de jaarrekening naast de balans en de resultatenrekening een kasstroomoverzicht op te nemen. Op het kasstroomoverzicht is hoofdstuk 360 Het kasstroomoverzicht van overeenkomstige toepassing.

Universitair medisch centrum

507 (vervallen)

508 Het universitair medisch centrum verwerkt de component Rijksbijdragen voor kapitaalslasten in de bekostiging in overeenstemming met hoofdstuk 274 Overheidssubsidies.

509 Het universitair medisch centrum neemt in de toelichting bij de jaarrekening een overzicht op met van het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) verkregen rijksbijdragen voor de werkplaatsfunctie die het centrum heeft voor de betrokken medische faculteit van de Universiteit en de daaraan gerelateerde bestedingen.

510 De verdeling van de rijksbijdrage van het Ministerie van OCW, bedoeld voor de kosten van de werkplaatsfunctie, vindt plaats volgens een rijksbijdrageverdeelmiddel. Een aantal bekostigingsparameters is variabel en heeft betrekking op het wetenschappelijk medisch onderwijs en onderzoek.

Het universitair medisch centrum neemt de bekostigingsparameters, die van belang zijn voor de toekenning van de rijksbijdrage over het verslagjaar, op in de toelichting op de resultatenrekening.

Openbaarmaking financiële gegevens

511 In aanvulling op artikel 2:394 BW maakt de zorginstelling haar jaarverslaggeving openbaar door indiening in elektronische vorm bij het Centraal Informatiepunt Beroepen Gezondheidszorg voor 1 juni van het jaar volgend op het verslagjaar (artikel 9 lid 1 Regeling verslaggeving WTZi).

Overige gegevens

512 De zorginstelling stelt de overige gegevens op in overeenstemming met de voorschriften in hoofdstuk 410 Overige gegevens.

513 (vervallen)

Bestuursverslag

514 Op het bestuursverslag zijn artikel 2:391 BW en hoofdstuk 400 Het bestuursverslag van overeenkomstige toepassing.

Wanneer de zorginstelling verschillende activiteiten ontplooit, segmenteert de zorginstelling de informatie in het bestuursverslag naar operationele segmenten. Hierbij neemt de zorginstelling voor het onderkennen van segmenten de bepalingen van hoofdstuk 350 Gesegmenteerde informatie in acht.

655 Bijlage 1 **Modellen voor de balans, resultatenrekening en toelichting**

A: balans per 31 december t, vergelijkende cijfers per 31 december t-1

ACTIEF		PASSIEF	
A. Balans per 31 december t, vergelijkende cijfers per 31 december t-1			
A. Vaste activa		A. Eigen vermogen	
I. Immateriële vaste activa	...	I. Kapitaal	...
II. Materiële vaste activa	...	II. Bestemmingsreserves	...
III. Financiële vaste activa	...	III. Bestemmingsfondsen	...
	...	IV. Algemene en overige reserves	...
			...
B. Vlottende activa		B. Voorzieningen	
I. Voorraden	...		...
II. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten			...
III. Vorderingen uit hoofde van financieringstekort		C. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	...
IV. Debiteuren en overige vorderingen	...		
V. Effecten	...	D. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	
VI. Liquide middelen	...	I. Schulden uit hoofde van financieringoverschot	...
		II. Overige kortlopende schulden	...

Totaal	...	Totaal	...

B: resultatenrekening jaar t, vergelijkende cijfers jaar t-1

Bedrijfsopbrengsten

I Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke
ondersteuning

II Subsidies

III Overige bedrijfsopbrengsten

Som der bedrijfsopbrengsten

_____	_____	_____	_____
	=====		=====

Bedrijfslasten

Personeelskosten

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Bijzondere waardevermindering van vaste activa

Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

Overige bedrijfskosten

Som der bedrijfslasten

_____	_____	_____	_____
	=====		=====

Bedrijfsresultaat

_____	_____	_____	_____
	=====		=====

Financiële baten en lasten

Resultaat

_____	_____	_____	_____
	=====		=====

C: model ten behoeve van toelichting op vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk financieringsoverschot

Nog in tarieven te verrekenen financieringstekort/-overschot	Jaar t	Jaar t-1	Jaar t-2	Jaar t-3	Totaal
Saldo per 1 januari	...	...	...	...	...
Bij/af: financieringsverschil boekjaar	...	...	...	...	...
Bij/af: correcties voorgaande jaren	...	...	...	...	...
Bij/af: betalingen/ontvangsten	...	...	...	...	...
Saldo per 31 december	...	...	...	...	...
Stadium van vaststelling (*)	a	b	b	c	
Waarvan gepresenteerd als:					
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	...	...	...	...	...
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	...	...	...	...	...
(*) a = interne berekening					
b = overeenstemming met zorgverzekeraar					
c = definitieve vaststelling Nederlandse Zorgautoriteit (NZa)					

	Jaar t	Jaar t-1
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten jaar t
Af: Vergoedingen ter dekking van wettelijk budget
Financieringstekort / overschot

D: model ten behoeve van de toelichting op de resultatenrekening

Opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties

Bedrijfsopbrengsten

I Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

A Opbrengsten zorgverzekeringswet

B Wettelijk budget aanvaardbare kosten Wlz

C Opbrengsten Jeugdwet

D Opbrengsten WMO

E Opbrengsten Ministerie van Veiligheid en Justitie

F Beschikbaarheidsbijdragen Zorg

G Overige zorgprestaties

Totaal

II Subsidies

Rijksbijdrage werkplaatsfunctie en medische faculteit van UMC's

Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van Veiligheid en Justitie

Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS

Overige Rijkssubsidies

Beschikbaarheidsbijdragen Opleidingen

Subsidies vanwege Provincies en gemeenten (exclusief WMO en Jeugdwet)

Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies

Totaal

III Overige bedrijfsopbrengsten

Overige dienstverlening (waaronder 2^e – 4^e geldstroom UMC's voor onderzoek)

Overige opbrengsten (waaronder vergoeding voor uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed)

Totaal

Som der bedrijfsopbrengsten

Personeelskosten

	Jaar t	Jaar t-1
Lonen en salarissen
Sociale lasten
Pensioenpremies
Andere personeelskosten
Subtotaal	_____	_____
Personeel niet in loondienst	_____	_____
Totaal	_____	_____

Afschrijvingen vaste activa

	Jaar t	Jaar t-1
Afschrijvingen immateriële vaste activa
Afschrijvingen materiële vaste activa
Totaal

Overige bedrijfskosten

	Jaar t	Jaar t-1
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten
Algemene kosten
Patiënt- en bewonersgebonden kosten
Onderhoud en energiekosten
Huur en leasing
Dotaties voorzieningen
Totaal

Financiële baten en lasten

	Jaar t	Jaar t-1
Rentebaten
Resultaat deelnemingen
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten
Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten
Rentelasten
Totaal

E: (vervallen)

F: (vervallen)

G: (vervallen)

H: (vervallen)

I: (vervallen)

Bijlage 2: (vervallen)