

Founded in 1855

St. Elisabeth Hospital

Jaarverslag 2008

Dit rapport heeft 49 pagina's

Inhoudsopgave

1	Bestuursverslag	3
1.1	Inleiding	3
1.2	Financiële hoofdpunten	3
1.3	CAO onderhandelingen	6
1.4	Overige vraagstukken	8
1.5	Tot slot	9
2	Bestuur en vaststelling jaarrekening	10
2.1	Organisatorisch verband	10
2.2	Bestuursstructuur	10
2.3	Opmaak en vaststelling jaarrekening	11
3	Jaarrekening 2008	12
3.1	Balans per 31 december 2008	12
3.2	Resultatenrekening over 2008	13
3.3	Kasstroomoverzicht over 2008	14
3.4	Financiële positie	15
3.5	Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	19
4	Bezoldiging Bestuurders	41
5	Overige gegevens	42
5.1	Resultaatbestemming	42
5.2	Gebeurtenissen na balansdatum	42
	Bijlagen	44
1.	Materiële vaste activa	44
2.	Langlopende schulden	45
3.	Informatie omtrent verpleegtarieven, beddencapaciteit en verpleegdagen	46
	Accountantsverklaring	47

1 Bestuursverslag

1.1 Inleiding

In dit Bestuursverslag wordt allereerst kort ingegaan op de Financiële hoofdpunten, waarna kort de stand van zaken betreffende de beleidsplanning voor de cyclus 2009 – 2012 wordt weergegeven. Vervolgens zal worden stilgestaan bij het ingediende verzoek voor nieuwe tarieven in het kader van de financiële sanering van het Hospitaal en de stand van zaken voor wat betreft de CAO onderhandelingen.

1.2 Financiële hoofdpunten

Per ultimo 2008 bedroeg het geaccumuleerde negatief eigen vermogen van de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal NAf. 41,1 miljoen (2007: NAf. 32,2 miljoen) waarin verwerkt een exploitatietekort 2008 van NAf. 5,6 miljoen (2007: NAf. 3,4 miljoen) en een bestemmingsreserve van NAf. 6 miljoen. Het exploitatietekort over 2008 vóór verwerking van ontvangen giften wordt sterk beïnvloed door een toename in de exploitatiekosten en de financiële lasten. Het exploitatieresultaat vóór financiële lasten laat een negatief resultaat zien van NAf. 3,1 miljoen welke tot stand is gekomen door enerzijds een toename in de opbrengsten van NAf. 0,5 miljoen: de totale opbrengsten bedroegen in 2008 NAf. 129,2 miljoen (2007: NAf. 128,7 miljoen), anderzijds zijn de exploitatiekosten met NAf. 7,5 miljoen gestegen tot NAf. 132,3 miljoen (2007: NAf. 124,8 miljoen).

Ten opzichte van het exploitatieresultaat vóór financiële lasten en ontvangen giften per 31 december 2007 (circa NAf. 3,8 miljoen positief) is het exploitatieresultaat vóór financiële lasten en ontvangen giften per 31 december 2008 een verslechtering van ruim NAf. 6,9 miljoen, zijnde een relatieve daling van 181,6%.

De financiële lasten over 2008 zijn met circa NAf. 0,9 miljoen gestegen tot NAf. 9,0 miljoen (2007: NAf. 8,1 miljoen). Deze stijging wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door de dotatie aan de voorziening debiteuren en de rentelasten over de consortiumlening. De financiële positie van het Hospitaal blijft dus uiterst precair. Om inzicht te verschaffen in de totstandkoming van de precaire financiële positie wordt onderstaand een overzicht weergegeven van een aantal punten:

- Het Hospitaal wordt structureel geconfronteerd met de zogenaamde "Eigen Rekeninghouders". Dit zijn meestal onverzekerde patiënten die vaak op de Afdeling Spoedeisende Hulp moeten worden behandeld dan wel patiënten die via genoemde afdeling dienen te worden opgenomen voor een behandeling in het Hospitaal. De Landsregering stelt, via de Inspectie der Volksgezondheidszorg, dat het Hospitaal een zorgplicht heeft en dat deze patiënten moeten worden behandeld. Daarentegen heeft de Landsregering geen uitspraak gedaan over de daar tegenoverstaande betalingsplicht voor de verleende zorg. Dit heeft tot gevolg dat een groot deel van de onverzekerde patiënten dienen te worden behandeld, zonder dat voorgenoemde behandeling wordt betaald. Ook het Bestuurscollege van het Eilandgebied Curaçao weigert deze posten te betalen. Per saldo leggen de overheden een "zorgplicht" op het Sint Elisabeth Hospitaal, maar geen van beide overheden wil de "betaalplicht" op zich nemen. Dit levert een grote kostenpost op voor het Hospitaal waar geen opbrengsten tegenover staan.

De gederfde opbrengsten voor wat betreft deze onverzekerde patiënten bedraagt in 2008 circa NAF. 2,3 miljoen. In maart 2007 heeft de Eilandsregering een ambtelijke werkgroep bestaande uit ambtenaren van GGD, Afdeling Financiën van het EGC, de Juridische zaken en Dienst Economische Zaken, in het leven geroepen om zich te buigen over de onverzekerden problematiek. Genoemde werkgroep is nog steeds bezig met hun werkzaamheden en hebben tot op het moment van het uitbrengen van dit jaarverslag nog geen advies c.q. verslag uitgebracht. Door het uitblijven van een duidelijke uitspraak door de overheden over deze problematiek, heeft de Raad van Bestuur besloten om een rechtszaak aan te spannen tegen beide overheden. Het verzoek is april 2008 bij het gerechtshof ingediend. De Raad van Bestuur heeft via de huisadvocaat Small, Murray & Scheper haar "Conclusie van Replik" bij het Hof ingediend. Het Hospitaal verwacht een uitspraak in het eerste kwartaal 2010.

Daarnaast heeft het Hospitaal ook (in mei 2008) een overeenkomst met de LFFW-advocaten gesloten om toch de bedragen van de "Eigen Rekeninghouders" te kunnen innen. Dit proces verloopt ook moeizaam, omdat veel "Eigen Rekeninghouders" een verkeerd adres opgeven, veelal niet betalen en geen bezittingen hebben om beslag op te kunnen leggen.

- Gedurende 2008 hebben er diverse besprekingen plaatsgevonden met zowel de Eilandsregering als de Landsregering om de hoogte van de tarieven te evalueren en om op korte termijn tot evenwichtige tarieven voor het Hospitaal te geraken. Ondanks de forse kostenstijging van de afgelopen negen jaren hebben beide overheden steeds geweigerd de tarieven conform het verzoek van het hospitaal aan te passen. De laatste tariefsaanpassing dateerde van juli 2000. Op basis van het rapport van het Nederlands adviesbureau 'Tragg', waarbij zij hun bevindingen kenbaar maken omtrent het onderzoek van het tarievenstelsel van het Sint Elisabeth Hospitaal, heeft de Raad van Bestuur een verzoek bij zowel de landsregering als bij het Bestuurscollege van het Eilandgebied Curaçao ingediend om het hele tarievenstelsel van het Sint Elisabeth Hospitaal te herzien en om de tarieven aan te passen. De nieuwe tarieven zijn per 18 juni 2009 ingegaan. Het hospitaal heeft geconstateerd dat dit besluit niet volledig was en dat er diverse fouten erin waren opgenomen. Deze zijn in een besluit van het Bestuurscollege van het Eilandgebied Curaçao per 17 juli 2009 rechtgetrokken. Naar schatting zullen deze nieuwe tarieven op jaarbasis NAF. 12,6 miljoen additionele opbrengst opleveren.
- Verder zijn er besprekingen met de Sociale Verzekering Bank (SVB) gaande om te komen tot meer reële tarieven. De Sociale Verzekeringsbank heeft dit jaar besloten om zich aan te sluiten bij het laatst genomen besluit van het Bestuurscollege. Dus de SVB gaat dezelfde, door het Bestuurscollege vastgestelde tarieven, hanteren bij in werking treden van de nieuwe tarieven. Daarnaast weigert de Sociale Verzekeringsbank om een aantal verrichtingen uit te betalen. Zoals reeds gesteld is de Raad van Bestuur nog in onderhandeling met de Directie van SVB om tot een oplossing te komen voor de voren vermelde problematiek.

Samenvattend kan dus worden gesteld dat de precaire financiële situatie van de Stichting het gevolg is van ondermeer:

- Een slecht tarievenbeleid van zowel de eilandelijke als de centrale overheid;
- Opgelegde zorgplicht door de Landsregering op het Hospitaal van onverzekerde patiënten waar tegenover geen betalingsplicht van de overheid bestaat.

Het gevolg van voornamelijk het bovenstaande is dat er nu een flinke inhaalmanoeuvre gepleegd moet worden om het ziekenhuis weer financieel gezond te maken. Zowel de verpleegtarieven als de neventarieven moeten stijgen om de achterstand in de investeringen en de stijgende operationele kosten te dekken.

Onderstaand wordt nader ingegaan op een aantal opvallende posten in de jaarrekening.

Zoals reeds gesteld zijn enerzijds de opbrengsten met NAf. 0,3 miljoen gestegen en anderzijds zijn de kosten met ruim NAf. 7,5 miljoen gestegen.

Baten

1. Verpleeggelden

De verpleeggelden zijn ten opzichte van 2007 (NAf. 36,7 miljoen) met ruim NAf. 0,1 miljoen gedaald tot een bedrag van NAf. 36,6 miljoen. De daling van de verpleeggelden wordt hoofdzakelijk veroorzaakt door een lichte daling van zowel de bedbezetting als van het aantal opnames in het jaar 2008. Het aantal verpleegdagen is van 107.889 in 2007 gedaald tot 107.003 in 2008, zijnde een daling van 886 verpleegdagen.

2. Diagnostische, therapeutische verrichtingen en medische middelen

De diagnostische verrichtingen zijn ten opzichte van 2007 (NAf. 27,1 miljoen) met circa NAf. 1,7 miljoen gestegen tot een bedrag van NAf. 28,8 miljoen. Met name de omzet op het Laboratorium, de Functie afdeling en de Röntgenafdeling zijn gestegen.

De therapeutische verrichtingen zijn in 2008 op nagenoeg hetzelfde niveau gebleven als in 2007 circa NAf. 36,2 miljoen. Hierbij zijn met name de omzetten van de Afdeling Operatiekamer en de afdeling Inhalatie therapie sterk gedaald. Daarentegen valt er een stijging te constateren in de omzet van de Afdeling Hemodialyse, de Afdeling Spoedeisende hulp en de Afdeling Radiotherapie te constateren.

De vergoeding voor medische middelen is ten opzichte van 2007 (circa NAf. 23,7 miljoen) met circa NAf. 2,4 miljoen gestegen tot een bedrag van NAf. 26,1 miljoen. Dit is hoofdzakelijk het gevolg van de aankoop van steeds duurder medicijnen (o.a. H.I.V. en antibiotica) die voorgeschreven wordt door de specialisten.

3. Diverse baten

De diverse baten zijn fors gedaald in 2008. De reden hiervoor door (eenmalige) kortingen die zijn ontvangen bij het aflossen van de schulden aan leveranciers in 2007.

Kosten

De exploitatiekosten (exclusief de eenmalige vrijval van NAf. 1,4 miljoen) zijn ten opzichte van 2007 (NAf. 124,8 miljoen) met NAf. 8,9 miljoen toegenomen tot NAf. 133,7 in 2008. De posten die het meeste hebben bijgedragen tot genoemde toename in de kosten zijn: een toename in de personeelskosten van NAf. 5,1 miljoen (exclusief de eenmalige vrijval van NAf. 1,4 miljoen), een toename in de huishoudelijke- en energiekosten van NAf. 1,1 miljoen, een toename in de medisch- en verzorgingsmiddelen van NAf. 2,4 miljoen en een toename van NAf. 1,0 miljoen in de kosten van onderhoud en aanvulling duurzame activa. Verder valt er een toename te constateren in de financieringslasten van NAf. 0,9 miljoen.

4. Personeelskosten (exclusief de eenmalige kosten)

In 2008 zijn de basissalarissen met 3% gestegen t.o.v. van de kosten over 2007. Het gevolg hiervan is dat alle componenten die een causaal verband hebben met de basissalarissen ook zijn gestegen zoals vakantietoelage, overwerk en onregelmatigheidstoelage. Het toekennen van een arbeidsmarkttoelage, een intensive care toelage voor de specialisten en de toename in de kosten voor meerverrichtingen voor de Radiologen, Anaesthesisten en de Radiotherapeut hebben allen bijgedragen tot een toename in de kosten. Verder is het honorarium aan dokter Rivacova verhoogd en valt er een toename te zien in de kosten van uitzendkrachten.

Het aantal fte's is in 2008 (1.080) gestegen met 52 fte's t.o.v. 2007 (1.033).

De sociale lasten zijn ook toegenomen door een verhoging van de AOV-premie.

5. De huishoudelijke- en energiekosten

In deze kosten categorie valt een toename in de kosten te constateren van de kosten van elektriciteit, water en kookgas welke is toe te schrijven aan een toename van voornamelijk de gehanteerde tarieven in 2008. De toename van de kosten van disposable textiel komt vooral door instructie in gebruik om de steeds vaker voorkomende uitbraak van infecties op de afdelingen het hoofd te bieden. De overige huishoudelijke kosten zijn gestegen door de toename van de kosten van Total Service zoals overeengekomen in het nieuwe contract.

6. De medische- en verzorgingsmiddelen

Voor de toename in de kosten van deze categorie zijn toe te schrijven aan de volgende componenten: kosten van geneesmiddelen, hechtmateriaal, kosten van verzorgings-, onderzoek- en behandelingsmiddelen, laboratoriummiddelen en dialyse middelen. Rekening moet worden gehouden dat een toename in de kosten van geneesmiddelen voor een groot gedeelte doorberekend wordt in de opbrengsten dienaangaande.

7. Onderhoud en aanvulling duurzame activa

Deze stijging kan toegeschreven worden aan hogere uitgaven voor instrumentarium apparatuur, kantoor meubilair, verzorgings-, onderzoeks- en behandelingsmiddelen. Tevens valt er een toename in de kosten van onderhoud gebouwen, elektrische installatie en koel en luchtverversing apparatuur te constateren.

8. Diverse Lasten

Onder deze kostenpost zijn o.a. de kortingen verstrekt aan ENNIA zoals afgesproken door achterstanden ontstaan in de afdrachten van de pensioenpremies. Eveneens worden de kosten van bijdrage voor onderwijs aan de NASKHO op deze post verantwoord.

1.3 CAO onderhandelingen

Gedurende 2008 hebben er onderhandelingen plaatsgevonden op weg naar een vernieuwde CAO voor de medewerkers van het Hospitaal. Partijen zijn overeengekomen om de salarissen aan te passen conform het onderstaande:

- Per eind januari 2008 zijn de basissalarissen van het personeel met 2% verhoogd.

- Per eind juni 2008 zijn de basissalarissen met 1% verhoogd. Laatst genoemde aanpassing van de basissalarissen heeft per eind september 2008 met terugwerkende kracht tot 1 januari 2008 plaatsgevonden.

Per 31 augustus 2009 hebben het Sint Elisabeth Hospitaal en de CBV een nieuwe CAO ondertekend voor de periode van 1 januari 2009-2014. Onderstaand volgt een samenvatting van de belangrijkste afspraken:

- Per 1 januari 2009 zijn de basissalarissen van het personeel met 2% verhoogd en per 1 juli 2009 met 3%.
- De vakantietoelage is per 1 januari 2009 verhoogd van 7% tot 7,5%.
- De standbytoelage en wachttoelage zijn vanaf 1 januari 2009 verhoogd van Naf. 135 naar 150 en vanaf januari 2010 zullen deze Naf. 175 bedragen.
- De kerstbonus bedraagt voor het boekjaar 2009 en 2010 Naf. 500 en ingaande 1 januari 2011 zal deze Naf. 600 per jaar bedragen.
- Ingaande januari 2010 zal er een ziektekostenpremie van 0,5% geïntroduceerd worden voor het personeel in loondienst. Alvorens hiertoe over te gaan zal er in 2009 gewerkt worden aan een ziektekostenregeling waarin partijen zich kunnen vinden, waardoor vervolgens aanpassingen zullen worden aangebracht.

Ziektekostenverzekering

Ten aanzien van de problematiek van de ziektekosten van de gepensioneerden van het Sehos kan worden gesteld dat:

- een toezegging bestaat door het Sehos richting haar (ex)medewerkers m.b.t. de ziektekostenvoorziening na pensionering.
- in de huidige overeenkomsten is aangegeven dat er hiervoor een apart fonds zou worden opgericht, waarin zowel premies van werknemers, werkgever en gepensioneerden zou worden opgenomen.
- in de huidige overeenkomsten eveneens is aangegeven dat op moment van oprichting van het fonds de bestaande regelingen zullen worden aangepast (in onderling overleg).

De Raad van Bestuur heeft in 2008 via diverse verzekeringsagenten offertes aangevraagd voor het herverzekeren van de ziektekosten voor het personeel en gepensioneerden. Hierbij wordt aandacht besteed aan ondermeer het daadwerkelijk oprichten van het fonds voor de ziektekosten van de gepensioneerde medewerkers van het Hospitaal of de mogelijkheid om de ziektekostenregeling van zowel gepensioneerden als huidig personeel bij zorgverzekeraars onder te brengen. Het Hospitaal heeft een offerte van o.a. British American ontvangen welke nog samen met andere alternatieven beoordeeld wordt door de Commissie Ziektekostenregeling. Het is de bedoeling dat deze nieuwe vorm van ziektekosten regeling in 2009 wordt afgerond. Inmiddels heeft de Commissie Ziektekostenregeling haar rapport afgerond en aan de Raad van Bestuur aangeboden, dat als basis zal dienen voor de verdere onderhandelingen met de vakbond om te komen tot een nieuwe verzekeringsvorm.

In het kader van de nieuw afgesloten CAO in 2009 zijn er afspraken gemaakt om te komen tot een nieuwe verzekeringsvorm van de ziektekosten van zowel het personeel als van de gepensioneerden van het Hospitaal. De CBV zal zitting nemen in een nieuwe commissie samen met vertegenwoordigers van het Hospitaal om overeenstemming te bereiken over de nieuwe vorm van ziektekostenverzekering. Deze commissie heeft een advies uitgebracht aan de Raad van Bestuur en de verwachting is voor het einde van het eerste kwartaal een besluit hierover genomen word.

Op dit moment heeft zich een nieuwe ontwikkeling voorgedaan; met name dat ook personen boven 60 jaar bij de Sociale Verzekeringsbank verzekerd kunnen worden. Deze nieuwe mogelijkheid moet ook door de commissie bekeken worden. De Raad van Bestuur beraadt zich momenteel om af te stappen van "Eigen risicodrager" en om naar een meer marktconforme ziektekostenregeling over te stappen. De SVB biedt momenteel deze mogelijkheid. Het streven is om per begin 2010 iedereen onder te brengen onder een nieuwe ziektekostenregeling.

Uit bovenstaande blijkt dat de huidige regeling geen keiharde toezegging is en dat er een mogelijkheid bestaat om deze opnieuw te onderhandelen met beide partijen (zowel actieven als gepensioneerden). Het Bestuur heeft hierbij afspraken gemaakt met de CBV. Door voornoemde onzekerheden is het momenteel niet mogelijk voor het Sehos om een berekening van de voorziening te maken daar deze nog uitonderhandeld dient te worden.

1.4 Overige vraagstukken

Het Hospitaal is voorstander voor de bouw van een nieuw ziekenhuis in Otrobanda. Hiervoor is een bedrag van ongeveer NAf. 350 miljoen als financiering noodzakelijk. Een andere belangrijke voorwaarde is het verkrijgen van het terrein van het St. Thomas College van de overheid om de nieuwbouw te kunnen realiseren.

Zowel in 2005, 2006 als 2007 heeft de Inspectie voor de Volksgezondheid een rapport opgesteld genaamd "Onderzoek naar de kwaliteit van zorg in het Sint Elisabeth Hospitaal". Het Bestuur heeft op zowel de rapporten over de jaren 2005 en 2006 haar reactie aan de Inspectie verzonden. Het rapport over het jaar 2007 heeft het Bestuur inmiddels ontvangen. Daartoe heeft het Bestuurscollege van het Eilandgebied Curaçao de Raad van Bestuur van het Hospitaal benaderd, via haar "onderhandelaar", om de mogelijkheid na te gaan in hoeverre het Hospitaal bereid is om het project/traject m.b.t. een nieuw ziekenhuis te trekken. De Raad van Bestuur heeft hierbij aangegeven dat zij in principe bereid is om genoemde "trekkersrol" op zich te nemen onder een aantal nadrukkelijke voorwaarden. Te weten:

- Het hele vergoedingssysteem van het Hospitaal moet aangepast worden; c.q. de tarieven moeten minimaal kostendekkend zijn;
- Dat er een onafhankelijk orgaan ("Regulatory Board") in het leven wordt geroepen om de tarieven en de kwaliteit van de zorg op objectieve wijze te beoordelen;
- De onverzekerdenproblematiek moet opgelost worden;
- Een groot deel van het geld voor een nieuw ziekenhuis moet worden gedoneerd door bijvoorbeeld Nederland. Een lening ad NAf. 350 miljoen aangaan om een nieuw ziekenhuis te bouwen wordt uitgesloten.

Op 26 juni 2008 is een tripartiet overeenkomst getekend door het Bestuurscollege van het Eilandgebied Curaçao, de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal en de Vereniging van de Medische Specialisten. Daarnaast moet het Hospitaal op korte termijn een nieuw business plan opstellen.

Zoals reeds eerder gesteld is de financiële situatie van het Hospitaal door o.a. het uitblijven van een tijdige tariefsaanpassing, de salarisindexaties in 2008 en de nieuwe CAO-regeling in 2009 zeer precair geworden. Hierbij heeft de raad van bestuur in augustus 2009 een liquiditeitssteun van 20 miljoen aangevraagd bij het Eilandgebied Curaçao.

Via de Raad van de Volksgezondheidszorg en de vereniging van specialisten en met goedkeuring van de Raad van Bestuur is het College Sanering Instellingen (uit Nederland) verzocht om een onderzoek te verrichten naar de algehele situatie binnen het Hospitaal (zowel op medisch, zorg als financieel gebied). Genoemde Instelling heeft in augustus 2009 haar werkzaamheden uitgevoerd en heeft in oktober 2009 haar rapport met adviezen uitgebracht. Hierbij is het volgende aanbevolen:

De eventuele toe te kennen liquiditeitssteun dient aan strikte voorwaarden te worden verbonden waarbij:

1. Binnen de looptermijn van steun een saneringsplan dient te worden opgesteld
2. Benoemen van een door het Bestuurscollege van een bewindvoerder
3. Realisatie van het Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf
4. Optimalisatie van het gebruik van het huidige gebouw en de apparatuur
5. Nieuwbouw

Voor nadere toelichting wordt naar onderdeel 3.4 van de jaarrekening verwezen.

1.5 Tot slot

Het Sint Elisabeth Hospitaal streeft ernaar om, als een kwalitatief hoogwaardig ziekenhuis, patiënten op diens ziekte te diagnosticeren en medisch en verpleegkundig (basiszorg) goed te behandelen. Daarbovenop wil het Sint Elisabeth Hospitaal, gelet op diens maatschappelijke positie op Curaçao, tevens de meeste topklinische voorzieningen herbergen en in belangrijke mate bijdragen aan de opleiding van medische specialisten.

De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van het Sint Elisabeth Hospitaal streven naar een financiële gezondmaking van het Hospitaal, de realisatie van een Geïntegreerd Medisch Specialistisch Bedrijf (GMSB), het optimaliseren van het gebouw en de apparatuur en uiteindelijk nieuwbouw. Dit alles ten behoeve van de patiënt die centraal staat. Het bovenstaande zal samen met alle betrokkenen nader moeten worden geconcretiseerd. De uitvoering is sterk afhankelijk van het geloof in de realisatie.

Curaçao, 7 Januari 2010

De Raad van Bestuur

2 Bestuur en vaststelling jaarrekening

2.1 Organisatorisch verband

De Stichting Sint Elisabeth Hospitaal is een algemeen ziekenhuis met gedurende 2008 gemiddeld 419 bedden. Het Hospitaal werd in 1855 door de eerwaarde heer F.E. Kieckens opgericht en het had als eerste onderkomen Yzerstraat 3.

Het verplegende personeel bestond aanvankelijk voornamelijk uit de zusters van de congregatie Alles voor Allen. Zij hebben zich gedurende 132 jaar ingezet voor de verpleging van de zieken en hulpbehoevenden in het Sint Elisabeth Hospitaal. In januari 1988 vertrokken de laatste religieuzen uit het ziekenhuis.

2.2 Bestuursstructuur

De organisatievorm van het ziekenhuis is een stichting. De stichting is opgericht op 6 augustus 1973, en wordt sedert 1 januari 2006 aangestuurd door een Raad van Toezicht bestaande uit 5 personen en een Raad van Bestuur bestaande uit 2 personen. De Raad van Bestuur bepaalt het beleid en de Raad van Toezicht houdt toezicht op de uitvoering van het beleid. Gedurende het boekjaar was de samenstelling van de bestuursorganen de volgende:

Samenstelling Raad van Bestuur gedurende 2008	
Naam	Functie
Dhr. Drs. D.F Pinedo	Wvd. Voorzitter Raad van Bestuur en Medisch Directeur
Dhr. Drs. S.E. Ricardo R.A.	Wvd. Financieel Economisch directeur

Samenstelling Raad van Toezicht gedurende 2008	
Naam	Functie
Dhr. E. Garcia	Voorzitter
Dhr. Drs. A. Romero	Penningmeester
Dhr. Ir. N. Chaclin	Vice-voorzitter
Mw. S. Martis-Treurniet Msc.	Secretaris
Dhr. Drs E. Karel	Lid

Per 1 maart 2008 is de heer E. Karel toegetreden als lid van de Raad van Toezicht.

In 2009 heeft een wijziging plaatsgevonden in de samenstelling van de raad van Bestuur. Per 1 november 2009 zijn de heren dr. ir. J. Hernandez en Drs. P. van der Burgh tot het bestuur getreden in de functies van voorzitter respectievelijk medisch directeur.



2.3 Opmaak en vaststelling jaarrekening

De Raad van Bestuur heeft het jaarverslag over 2008 opgemaakt. Het jaarverslag zal ter vaststelling worden voorgelegd aan de Raad van Toezicht van de Stichting in de vergadering te houden in januari 2010.

3 Jaarrekening 2008

3.1 Balans per 31 december 2008

(na verwerking van exploitatietekort over lopend boekjaar)

Activa	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vaste activa		
Materiële vaste activa (toel. 2)	42.664.506	36.695.487
Financiële vaste activa (toel. 3)	121.300	121.300
	42.785.806	36.816.787
Vlottende activa		
Vorraden (toel. 4)	6.964.052	6.198.961
Vorderingen (toel. 5)	22.198.670	22.540.247
Overlopende activa en vorderingen op korte termijn (toel. 6)	2.795.576	1.348.538
Liquide middelen (toel. 7)	1.564.208	4.093.027
	33.522.506	34.180.773
	76.308.312	70.997.560
Passiva	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Eigen vermogen		
Kapitaal (toel. 8)	250.000	250.000
Bestemmingsreserve (toel. 9)	5.990.048	-
Herwaarderingsreserve (toel. 9)	24.513.643	27.361.455
Geaccumuleerde tekorten (toel. 9)	(71.898.626)	(59.830.788)
	(41.144.935)	(32.219.333)
Vorzieningen (toel. 10)	7.198.847	6.956.656
Langlopende schulden (toel. 11)	47.128.059	49.204.992
Kortlopende schulden en overlopende passiva (toel. 12)	63.126.341	47.055.245
	76.308.312	70.997.560

Zie toelichting behorende tot de jaarrekening.

3.2 Resultatenrekening over 2008

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Baten		
Verpleeggelden (toel. 14)	36.604.022	36.739.323
Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen (toel. 15)	28.847.966	27.142.250
Vergoedingen voor therapeutische verrichtingen (toel. 16)	36.244.632	36.187.909
Vergoedingen voor medische middelen (toel. 17)	26.076.614	23.706.664
Andere vergoedingen (toel. 18)	1.076.080	1.183.131
Diverse baten (toel. 19)	306.609	3.728.492
Totaal Baten	129.155.923	128.687.769
Lasten		
Personeelskosten (toel. 20)	73.694.856	69.971.656
Medische en verzorgingsmiddelen (toel. 21)	33.111.089	30.710.201
Huishoudelijke en energiekosten (toel. 22)	7.311.312	6.178.619
Algemene kosten (toel. 23)	5.781.026	5.425.784
Onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen (toel. 24)	7.923.491	6.892.024
Afschrijvingen materiële vaste activa (toel. 25)	2.775.305	2.625.207
Voeding (toel. 26)	1.478.722	1.365.754
Doorberekende kosten (toel. 27)	(881.738)	(917.237)
Diverse lasten (toel. 28)	1.101.214	2.592.904
Totaal Lasten	132.295.277	124.844.912
Exploitatieresultaat vóór financiële lasten en ontvangen giften	(3.139.354)	3.842.857
Minus: Financiële lasten (toel. 29)	8.998.133	8.135.592
Exploitatietekort vóór verwerking van ontvangen giften	(12.137.487)	(4.292.735)
Ontvangen giften (toel. 30)	6.507.243	877.526
Exploitatieresultaat	(5.630.244)	(3.415.209)
Bestemming van het exploitatieresultaat		
Exploitatieresultaat vóór bestemming van het resultaat	(5.630.244)	(3.415.209)
Mutaties in bestemmingsreserve (toel. 9)	(5.990.048)	-
Toevoeging aan geaccumuleerde tekorten	(11.620.292)	(3.415.209)

Zie toelichting behorende tot de jaarrekening.

3.3 Kasstroomoverzicht over 2008

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kasstroom uit operationele activiteiten		
Exploitatietekort boekjaar	(5.630.244)	(3.415.209)
<i>Aanpassingen voor:</i>		
Afschrijvingen	2.775.305	2.625.207
Dotatie voorzieningen	3.416.643	4.896.916
Uitkeringen gedurende het boekjaar	(49.240)	(54.589)
Ontvangen giften (in natura)	(6.507.243)	-
<i>Veranderingen in werkkapitaal:</i>		
Toename voorraden	(715.119)	(372.793)
(Toename) afname vorderingen en overlopende activa	(4.280.645)	4.390.162
Toename (afname) van de kortlopende schulden en overlopende passiva	17.795.030	(36.483.302)
	6.804.487	(28.413.608)
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		
Netto investering in materiële vaste activa	(5.532.439)	(1.628.333)
	(5.532.439)	(1.628.333)
Kasstroom uit financieringsactiviteiten		
Netto (betalingen) ontvangsten uit langlopende schulden	(3.800.867)	31.926.192
	(3.800.867)	31.926.192
(Afname) toename in liquide middelen en effecten	(2.528.819)	1.884.251
Stand liquide middelen en effecten per 1 januari	4.093.027	2.208.776
Stand liquide middelen en effecten per 31 december	1.564.208	4.093.027

Zie toelichting behorende tot de jaarrekening.

3.4 Financiële positie

Duurzame voortzetting activiteiten

Zoals uit de cijfers over het boekjaar 2008 blijken is de financiële positie van het Sehos verder verslechterd. Het gebrek aan een onderbouwd tarievenbeleid gedurende de afgelopen jaren, de onverzekerden problematiek, de stijgende lijn in de operationele en financieringskosten hebben er toe geleid dat dit jaar het ziekenhuis wederom het boekjaar afsluit met een verlies ter hoogte van NAf. 11,6 miljoen. Het negatief eigen vermogen van het Ziekenhuis is hierdoor van NAf. 32 miljoen negatief tot NAf. 42 miljoen negatief opgelopen. De hoogte van het benodigde vreemd vermogen (kortlopende financiering) ter financiering van de activa is verder opgelopen.

De aanhoudende verliezen zonder een verhoging van de externe financiering (eigen en of vreemd vermogen) op lange termijn hebben tot een nijpende liquiditeitspositie per 31 december 2008 geleid. Onderstaand overzicht geeft de situatie per 31 december 2008 ten opzichte van 31 december 2007 weer:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Beschikbaar op lange termijn		
Eigen vermogen	(41.144.935)	(32.219.333)
Voorzieningen	7.198.847	6.956.656
Langlopende schulden	<u>47.128.059</u>	<u>49.204.992</u>
	13.181.971	23.942.315
Minus:		
Geïnvesteed respectievelijk op lange termijn belegd		
Materiële activa	42.664.506	36.695.487
Financiële activa	<u>121.300</u>	<u>121.300</u>
	42.785.806	36.816.787
Negatief werkkapitaal	<u>(29.603.835)</u>	<u>(12.874.472)</u>

Het negatieve werkkapitaal bestaat uit de volgende componenten:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vorraden	6.964.052	6.198.961
Vorderingen en overlopende activa	24.994.246	23.888.785
Liquide middelen	<u>1.564.208</u>	<u>4.093.027</u>
	33.522.506	34.180.773
Kortlopende schulden en overlopende passiva	(63.126.341)	(47.055.245)
	<u>(29.603.835)</u>	<u>(12.874.472)</u>

De nieuwe CAO in 2009 die met terugwerkende kracht per 1 januari 2009 is uitonderhandeld, waarbij de aanpassingen in de tweede helft van 2009 moest worden uitbetaald en het feit dat de verzochte tariefaanpassingen pas later in het jaar 2009 gedeeltelijk zijn gehonoreerd hebben ertoe geleid dat het liquiditeitstekort van het ziekenhuis verder is opgelopen en zeer acuut is geworden in 2009. Hierbij heeft de Raad van Bestuur in augustus 2009 een liquiditeitssteun van NAf. 20 miljoen aangevraagd bij het Eilandgebied Curaçao.

In het kader van het continuïteitsvraagstuk is via de Raad van de Volksgezondheidszorg en de vereniging van specialisten tevens met goedkeuring van de Raad van Bestuur het College Sanering Instellingen (uit Nederland) verzocht om een onderzoek te verrichten naar de algehele situatie binnen het Hospitaal (zowel op medisch, zorg als financieel gebied). Genoemde Instelling is in augustus 2009 met haar werkzaamheden begonnen en heeft in oktober 2009 haar rapport met adviezen uitgebracht.

Liquiditeitssteun

Door enerzijds, het uitblijven van tijdige tariefsaanpassing en het uitblijven van een oplossing voor de onverzekerden problematiek en anderzijds door de kostenverhogende effecten van de nieuw afgesloten CAO en de betaling daarvan is de financiële situatie en de liquiditeitspositie van het Hospitaal versneld verslechterd. De tarieven zijn deels aangepast en de aanpassingen zijn niet geheel conform het verzoek van de raad van Bestuur. Dit heeft tot gevolg dat een groot deel van de aangepaste tarieven nog niet kostendekkend zijn. Als gevolg van de ontstane kritische financiële situatie, heeft de Raad van Bestuur zowel het Bestuurscollege van het Eilandgebied Curaçao alsmede de Minister van Financiën benaderd om aan het Hospitaal een liquiditeitssteun te verlenen ten bedrage van NAf. 20 miljoen. Dit ter overbrugging van de periode september 2009 tot en met december 2009. De verwachting hierbij is dat de effecten van de tariefsaanpassingen begin volgend jaar goed merkbaar zullen zijn. Aan deze liquiditeitssteun zal de desbetreffende overheden voorwaarden stellen. Op 30 december heeft het Sint Elisabeth Hospitaal een leningsovereenkomst getekend met het Eilandgebied Curaçao onder de volgende voorwaarden:

- de looptijd van de lening is bepaald op 5 jaar;
- de rente percentage over de lening is 2.5 en wordt in jaarlijkse termijnen betaald te beginnen één jaar na aanvangsdatum van de leningsovereenkomst;
- de lening wordt na vijf jaar geheel afgelost;
- de eerste tranche van 5 miljoen wordt betaald nadat de speciale gezant een aanvang heeft gemaakt met zijn werkzaamheden;
- de tweede tranche wordt betaald bij de oplevering van de tijdsplanning voor de uitvoering van de aanbevelingen uit het rapport van de college Sanering Zorg Instellingen;
- het hospitaal moet een negatieve/positieve hypotheek verklaring afgeven ten behoeve van het Eilandgebied Curaçao.

Voor de resterende NAf. 10 miljoen zal het Bestuurscollege de Landsregering benaderen. Omtrent de voorwaarden van de Landsregering is er nog niks bekend. De verwachting dat de Consortium van Banken en Pensioenfondsen, waarbij het ziekenhuis reeds een lening van NAf. 72 miljoen heeft lopen, hieraan hun goedkeuring zal geven.

Saneringsplan

In het advies rapport van College Sanering Instellingen wordt o.a. het volgende vermeld.

"Acute maatregelen blijken nodig te zijn om de continuïteit van cruciale ziekenhuiszorg te verzekeren". Dit houdt o.a. het volgende in":

Het opstellen van een saneringsplan binnen een periode van maximaal 4 tot 5 maanden is een vereiste volgens het college. Hierbij heeft het college geadviseerd om de verzochte liquiditeitssteun aan stringente voorwaarden te verbinden die voortvloeien uit het saneringsplan. Het saneringsplan dient door de Raad van Bestuur opgesteld te worden onder de supervisie van een *"speciale gezant"* (benoemd door het Bestuurscollege). De Raad van Bestuur zal bepaalde besluiten in overleg met genoemde gezant moeten nemen. De implementatie van het saneringsplan zal moeten leiden tot het weer gezond maken van dit ziekenhuis, zowel financieel als zorginhoudelijk. Het saneringsplan wordt opgesteld in samenspraak met alle stakeholders (medische specialisten, het personeel en de overheden. Onderstaand volgt een uiteenzetting van de maatregelen die o.a. getroffen moeten worden en onderdeel zouden moeten worden van het saneringsplan. Dit is geen uitputtend overzicht.

Opbrengstverhogende maatregelen

De Raad van Bestuur is voornemens als onderdeel van het goed te keuren saneringsplan om een aantal opbrengstverhogende maatregelen te nemen. Hierbij dient wel de benodigde acute achterstand in benodigde investeringen op een aantal gebieden te worden aangepakt.

Door een tekort aan bedden heeft het Hospitaal minder inkomsten kunnen genereren. De beddenstand van het Hospitaal bedraagt 422. Momenteel functioneert het Hospitaal met een tekort van meer dan 70 bedden. Hierdoor heeft het Hospitaal afgelopen jaren ook inkomsten gederfd. Er zijn inmiddels 50 bedden besteld, ter vervanging van defecte en afgeschreven bedden. Het is de bedoeling om per eind december 2009 nog 100 bedden te bestellen, waarvan 70 zullen worden aangewend om het beddenbestand weer op peil te brengen.

Sinds 2008 zijn twee operatiekamers gesloten vanwege achterstallig onderhoud en het ontbreken van goede luchtkoelinstallaties. Het Hospitaal heeft maatregelen genomen om de twee operatie kamers weer in bedrijf te nemen. De verwachting is dat genoemde operatiekamers in het eerste kwartaal van het jaar 2010 volledig operationeel zullen zijn.

De Raad van Bestuur is ook voornemens om een tariefaanvraag in te dienen ter compensatie van de tariefaanvraag in 2007 en wat uiteindelijk door de overheid is toegekend. Het betreft de tarieven van de Dialyse afdeling en de verpleeggelden.

Eveneens is de Raad van Bestuur van mening dat het oplossen van de onverzekerdenproblematiek ten goede zal komen aan de liquiditeitspositie van het Hospitaal.

Op jaarbasis zullen genoemde opbrengst verhogende maatregelen circa NAF. 3.8 miljoen opleveren naar huidige schatting.

Kosten verlagende maatregelen

De afgelopen jaren heeft de Raad van Bestuur reeds een aantal bezuinigingsmaatregelen in het ziekenhuis genomen. De kosten tonen weer een stijgende tendens met name door de verhoging in de personeelskosten en de diverse uitbestedingen. Voor 2010 is de Raad van Bestuur voornemens om de volgende maatregelen nemen.

De uitbesteding van de schoonmaak zal deels teruggedraaid worden. Het bedrag van de uitbesteding is gedurende de afgelopen jaren fors toegenomen. Een deel van het uitbestede werk zal door het personeel zelf worden gedaan.

Verder zijn de kosten van derden ook fors toegenomen. De kosten hebben betrekking op adviesbureaus die het Hospitaal heeft ingehuurd ter ondersteuning bij het opzetten van een systeem van maand rapportage, begroting en het opstellen van een strategisch plan voor de ICT. Daarnaast hebben wij ook adviseurs ingehuurd om het Hospitaal te ondersteunen bij het traject van Functiewaardering. Deze projecten zijn reeds afgerond of zijn in afrondingsfase. Hierdoor zullen de kosten in 2010 fors dalen.

De Raad van Bestuur zal ook met een kritische blik kijken naar de diverse processen binnen het Hospitaal. Hierbij zullen wij vooral de waskosten, de algemene kosten en de overige kosten aan een nadere analyse onderwerpen. De verwachting is dat hierbij kosten kunnen worden bespaard. Dit zal nader uitgewerkt worden in het saneringsplan.

Verder zal er een vervolgonderzoek (vervolg Tragg) naar de benodigde fte's binnen het ziekenhuis. De verwachting is dat het personeelsbestand gereduceerd kan worden binnen bepaalde sectoren van het ziekenhuis.

Met het verlagen van het personeelsbestand, het substantieel verlagen van uitzendpersoneel en personen niet in loondienst denkt de Raad van Bestuur een besparing van ongeveer NAF. 2 miljoen op jaarbasis te realiseren.

Geïntegreerd Medisch specialistisch Centrum

In het geïntegreerde medisch specialistisch bedrijf (GMSB) heeft de wijze van besturen en de bijpassende organisatiestructuur een aantal consequenties voor de verhoudingen binnen het ziekenhuis, meer in het bijzonder tussen het instellingsmanagement en de medische staf. Dit moet er toe leiden dat de samenwerking van het ziekenhuis met andere partijen in de zorg gemakkelijker wordt en de kwaliteit van de patiëntenzorg verbetert. De nieuwe organisatievorm gaat meer uit van zorgprocessen voor groepen patiënten. Tevens participeren medisch specialisten in toenemende mate in het management van ziekenhuizen. De vorming van het GMSB brengt met zich mee dat er tussen partijen duidelijke afspraken moeten zijn over het strategisch beleid, het medisch beleid, de zorginhoudelijke kaders, de organisatie en bedrijfsvoering van het geïntegreerde medisch specialistisch bedrijf. Belangrijk is daarbij het uitgangspunt dat er door bestuur van het ziekenhuis en de medische staf naar wordt gestreefd consensus te bereiken over het strategisch beleid (geïntegreerd ziekenhuis-beleidsplan).

Afdeling Spoedeisende hulp

In het advies van College Sanering Zorginstellingen wordt aanbevolen om de Spoedeisende Hulp uit de exploitatie van het Hospitaal te halen. Een voorziening voor spoedeisende hulp is een functionaliteit met beschikbaarheidnut. Het Eilandgebied Curaçao heeft de plicht om zorg te dragen voor een dergelijke beschikbaarheid.

Er wordt geadviseerd om ontheffing bij het Eilandgebied Curaçao te vragen voor de opvang van patiënten met een spoedeisende zorgvraag en dit doelmatig te regelen. De exploitatie kan weer uitbesteed worden aan het management van het Hospitaal. Dit overeenkomstig een verrekeningsystematiek waarbij de zorg voor Spoedeisende hulp voor rekening en risico van het Eilandsbestuur wordt geëxploiteerd. De financiering van deze zorgvraag kan plaatsvinden middels een lump sum. Derhalve zullen eventuele exploitatieverliezen door het Eilandsbestuur moeten worden gedekt. Het exploitatieverlies van de afdeling Spoedeisende Hulp bedroeg

NAf. 1,9 miljoen per 2008 inmiddels is dit verlies verder toegenomen. Indien de Spoedeisende Hulp uit de exploitatie van het Hospitaal wordt gehaald zal dit leiden tot een materiële daling van het exploitatieverlies van het Hospitaal.

Het Sint Elisabeth Hospitaal is het enige Algemene Ziekenhuis

De Raad van Bestuur is van mening dat een duurzame voortzetting van de activiteiten aan de voornoemde onzekerheden onderhevig is maar niet onmogelijk is uitgaande dat de betrokken partijen meewerken en de Raad in slaagt om de benodigde maatregelen effectief te implementeren.

Verder is het uitgangspunt van de Raad van Bestuur dat het Sint Elisabeth Hospitaal het enige algemene ziekenhuis is op Curaçao dat een volledig zorgaanbod heeft. Het ziekenhuis fungeert ook als *backup* voor de overige eilanden binnen de Nederlandse Antillen en de twee andere klinieken op Curaçao. Derhalve hebben volgens de Raad van Bestuur de overheden die mede verantwoordelijk zijn voor de zorgelijke positie zolang er geen andere algemene ziekenhuis is op Curaçao de plicht om het ziekenhuis te helpen saneren en de continuïteit van de zorg op Curaçao en de Nederlandse Antillen te garanderen. Verder zijn de plannen en discussies rondom de bouw van een nieuw ziekenhuis op Curaçao nog in een startfase, waardoor het nog een aantal jaren zal duren voordat een nieuw ziekenhuis operationeel kan zijn. Vooralsnog acht het bestuur rekening houdend met de periode van de bouw van een nieuw ziekenhuis een bijzondere waardevermindering van de materiële vaste activa niet noodzakelijk.

Mede op basis van voornoemde punten is de jaarrekening ondanks de onzekerheid ten aanzien van de continuïteit opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

3.5 Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

(1) Algemeen

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

De jaarrekening 2008 is opgesteld volgens de Nederlandse verslaggevingrichtlijnen rekening houdende met modeljaarrekening ziekenhuisvoorzieningen zoals opgenomen in de Regeling Jaarverslaggeving Ziekenhuisvoorzieningen 2004 (Nederland), voor zover die bij de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal van toepassing is.

Gelieerde activiteiten

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

De Polikliniek beschikt niet over eigen financiële middelen. De kosten worden nagenoeg geheel door het Sint Elisabeth Hospitaal betaald, die van het Eilandgebied hiervoor voorschotten ontvangt. Het exploitatietekort, zoals opgenomen in de gecontroleerde jaarrekening van de Polikliniek, wordt door het Eilandgebied gedragen.

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

Gebruik van schattingen

Bij het opstellen van de jaarrekening dient de leiding, overeenkomstig Nederlandse verslaggevingrichtlijnen, bepaalde schattingen en veronderstellingen te doen die medebepalend zijn voor de opgenomen bedragen. De feitelijke resultaten kunnen van deze schattingen afwijken.

Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling

De belangrijkste waarderingsgrondslagen zijn als volgt:

Materiële vaste activa

De grond, terreinen, gebouwen en verbouwingen van het Hospitaal en Sanatorium worden tegen de actuele waarde gewaardeerd. De hierbij behorende herwaarderingsreserve is gepresenteerd als onderdeel van het eigen vermogen van de stichting.

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

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

Financiële vaste activa

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

Duurzame waardevermindering of vervreemding van vaste activa

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

Voorraden

De voorraden worden gewaardeerd tegen verkrijgingprijs. De verkrijgingprijs omvat de inkoopprijs en bijkomende kosten. Zo nodig wordt een voorziening voor incurante voorraden op het bedrag van de voorraden in mindering gebracht.

Vorderingen

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

Voorzieningen

De pensioenvoorzieningen voor de gepensioneerde medewerkers, welke niet zijn opgenomen in het verzekeringscontract met de verzekeringsmaatschappij, worden berekend op basis van actuariële grondslagen en een rentevoet van 4½%.

De voorziening voor de ziektekosten voor gepensioneerden is berekend aan de hand van de afspraken over de reservering van 1% van de basissalarissen van het personeel. Deze reservering houdt direct verband met het op te richten fonds voor de ziektekosten voor gepensioneerden (zie verder par. 13 Niet uit de balans blijkende verplichtingen).

Overige activa en passiva

De overige activa en passiva zijn opgenomen tegen de nominale bedragen, tenzij anders is vermeld.

Bestemmingsreserve

De bestemmingsreserve wordt opgebouwd uit het behaalde exploitatieresultaat en wordt bestemd ten behoeve van afdeling Radiotherapie van het Hospitaal. Bestemde reserves ontstaan door resultaatverdeling en zijn geen onderdeel van de resultaatbepaling. De fondsen zijn beschikbaar gesteld door Refineria Isla N.V. voor de aanschaf van equipment en de bouw van de bunker voor de afdeling Radiotherapie. De bestemmingsreserve wordt gewaardeerd tegen nominale waarde. Mutaties vinden altijd plaats ten gunste of ten laste van het resultaat van het boekjaar of andere bestemde reserves. Bij toevoegingen dient te worden getoetst aan criteria voor verwerking of daadwerkelijk sprake is van een bestemmingsreserve. Onttrekkingen dienen slechts te geschieden voor bestedingen aan de vooraf gestelde bestemming.

Herwaarderingsreserve

Waardevermeerderingen van activa die worden gewaardeerd tegen actuele waarde worden opgenomen in de herwaarderingsreserve indien voor deze activa geen frequente marktnoteringen bestaan. Worden waardeveranderingen van deze activa niet onmiddellijk in het resultaat verwerkt, dan worden waardeveranderingen direct in het eigen vermogen (herwaarderingsreserve) verwerkt. De herwaarderingsreserve wordt gevormd per individueel actief en is niet hoger dan het verschil tussen de boekwaarde op basis van historische kostprijs en de boekwaarde op basis van actuele waarde. Als een actief wordt vervreemd, valt een eventueel aanwezige herwaarderingsreserve met betrekking tot dat actief vrij ten gunste van de overige reserves.

Vreemde valuta

Balansposten in vreemde valuta zijn omgerekend tegen de koers per balansdatum. Gedurende het jaar worden posten in andere valuta dan Antilliaanse guldens omgerekend tegen de koersen die gelden op transactiedatum. Koersverschillen komen ten gunste of ten laste van de resultatenrekening.

Resultaten

De resultaten zijn berekend op basis van historische kosten, waarbij de baten en lasten zijn toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

Belastingen

De Stichting is niet onderworpen aan winstbelasting aangezien zij geen winstoogmerk heeft.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

Activa

(2) Materiële vaste activa

	2008	2007*
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Terreinen en wegen	5.392.165	5.478.849
Gebouwen	1.240.512	1.413.050
Verbouwingen	19.826.706	21.554.595
Dienstwoningen	1.176.327	1.334.061
Inventarissen	15.008.112	6.879.644
Transportmiddelen	20.684	35.288
	<u>42.664.506</u>	<u>36.695.487</u>

* Aangepast voor vergelijkingsdoeleinden

Bij het aangaan van de consortiumlening ad NAf. 72 miljoen is hypotheek gevestigd op de gebouwen en terreinen van het Hospitaal tot NAf. 72 miljoen vermeerderd met 40% voor kosten en interest. Verder zijn de inventarissen als onderpand verschaft. Voor een nadere uiteenzetting wordt verwezen naar de toelichting op de langlopende schulden onder noot 11a.

Voor een specificatie van de materiële vaste activa wordt verwezen naar bijlage 1.

(3) Financiële vaste activa

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Deelneming	121.300	121.300

Het Sint Elisabeth Hospitaal heeft een belang van NAf. 107.100 (circa 10,5% tegen nominale waarde) in het aandelenkapitaal van Wasserij Korsow N.V. De intrinsieke waarde van de participatie van het Sint Elisabeth Hospitaal bedraagt per 31 december 2008 NAf. 210.947 (2007: NAf. 244.074). Het behaalde resultaat van Wasserij Korsow over 2008 bedroeg NAf. 364.736 (verlies). Met Wasserij Korsow heeft het Sint Elisabeth Hospitaal in 1989 een wasovereenkomst voor 10 jaren afgesloten om de continuïteit van de wasaanvoer te garanderen. Per 1 januari 2008 is er een nieuwe overeenkomst aangegaan voor een periode van drie jaren. Naast deze overeenkomst voor het bewassen van textiel die eigendom van het Sint Elisabeth Hospitaal is, hebben deze twee partijen ook een overeenkomst afgesloten inzake linnenverhuur door de Wasserij Korsow aan het Sint Elisabeth Hospitaal.

(4) Voorraden

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vorraden hotelfunctie	181.469	235.056
Vorraden kantoorbenodigdheden en drukwerk	163.773	127.416
Vorraden benodigdheden voor onderzoek, behandeling, begeleiding verpleging en verzorging	6.437.661	6.525.058
Vorraden voor onderhoud terreinen, gebouwen en installaties	50.479	52.952
Vorraden bij derden	1.122.678	300.459
	<u>7.956.060</u>	<u>7.240.941</u>
Voorziening voor incurantheid	(992.008)	(1.041.980)
Saldo per 31 december	6.964.052	6.198.961

De voorraden zijn verpand uit hoofde van de consortiumlening. De toename in de voorraden is een gevolg van de verslechtering in de financiële situatie. Voor een nadere uiteenzetting wordt verwezen naar de toelichting op de langlopende schulden onder noot 11a.

(5) Vorderingen

De vorderingen bestaan geheel uit debiteuren en kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Uitstaande facturen	99.397.191	104.383.254
Af: ontvangen voorschotten	(38.273.385)	(45.973.055)
	61.123.806	58.410.199
Af: voorziening voor oninbaarheid	(38.925.136)	(35.869.952)
Saldo per 31 december	22.198.670	22.540.247

De debiteuren zijn volledig verpand uit hoofde van de consortiumlening (zie ook toel. 11a).

Het verloop van de voorziening voor oninbare debiteuren is als volgt:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	35.869.952	31.184.892
Afboeking t.l.v. de voorziening	(1.928.110)	-
Bij: dotatie ten laste van de resultatenrekening	4.983.294	4.685.060
Saldo per 31 december	38.925.136	35.869.952

De hogere dotatie aan de voorziening voor oninbare debiteuren wordt voornamelijk veroorzaakt doordat het Hospitaal alsnog genoodzaakt is om verrichtingen, uitgevoerd door de 'Stichting Rode Kruis Bloedbank voor 'Eigen-rekening' patiënten over de jaren 2005 tot en met 2008, te voorzien, aangezien deze voor rekening en risico van het Hospitaal zijn.

(6) Overlopende activa en vorderingen op korte termijn

De overlopende activa en vorderingen op korte termijn kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vooruitbetaald aan leveranciers	1.375.741	1.235.906
Overige vorderingen	2.303.087	1.226.055
Rekening-courant met Klinisch Hoger Onderwijs (NASKHO)	794.202	444.031
Deposito Kodela	129.476	129.476
	4.602.506	3.035.468
Af: voorziening voor oninbaarheid	(1.806.930)	(1.686.930)
Saldo per 31 december	2.795.576	1.348.538

Het verloop van de voorziening voor oninbaarheid van overige vorderingen is als volgt:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	1.686.930	2.002.283
Bij: dotatie / Af: vrijval ten gunste van de resultatenrekening	120.000	(315.353)
Saldo per 31 december	1.806.930	1.686.930

(7) Liquide middelen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kas	43.993	53.808
Banco di Caribe N.V.	337.205	71.477
Maduro & Curiel's Bank N.V.	-	2.889.081
Giro	1.179.897	868.920
RBTT	-	115.038
SFT	3.113	3.113
Kruisposten	-	91.590
Saldo per 31 december	<u>1.564.208</u>	<u>4.093.027</u>

Bij Maduro & Curiel's Bank is er een termijndeposito geplaatst met een looptijd van 12 maanden van USD 27.022 (2007: USD 26.485) tegen een interestpercentage van 1,75% (2007: 2%) per jaar.

De overige liquide middelen zijn terstond opeisbaar.

Passiva

(8) Kapitaal

Het Stichtingskapitaal is vastgesteld op Naf. 250.000.

(9) Geaccumuleerde tekorten, Herwaarderingsreserve en Bestemmingsreserve

	Geaccumuleerde tekorten
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>	
Saldo per 1 januari 2007	(56.415.579)
Exploitatietekort 2007	(3.415.209)
Saldo per 31 december 2007	<u>(59.830.788)</u>
Exploitatietekort 2008	(12.067.838)
Saldo per 31 december 2008	<u>(71.898.626)</u>

Het exploitatietekort 2008 is verwerkt in de geaccumuleerde tekorten per 31 december 2008.

	Herwaarderings- reserve
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>	
Saldo per 1 januari 2008	27.361.455
Afgeschreven deel van de herwaardering	(2.847.812)
Saldo per 31 december 2008	<u>24.513.643</u>

Voor een specificatie van de herwaardering en het afgeschreven deel van de herwaardering wordt verwezen naar Bijlage 1.

	Bestemmings- reserve
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>	
Saldo per 1 januari 2008	-
Toevoegingen aan bestemmingsreserve	6.437.594
Afgeschreven deel van bestemmingsreserve	(447.546)
Saldo per 31 december 2008	<u>5.990.048</u>

(10) Voorzieningen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Pensioenvoorziening	185.599	218.766
Voorziening ziektekosten gepensioneerden	7.013.248	6.737.890
Saldo per 31 december	<u>7.198.847</u>	<u>6.956.656</u>

Pensioenvoorziening

Deze pensioenvoorziening is te verdelen in drie categorieën:

- Een voorziening ter zake van een gepensioneerde staf lid.
- Een voorziening voor ingegane pensioenen voor ex-werknemers(sters) die maandelijks een uitkering genieten.
- Een voorziening voor nog niet ingegane pensioenen. De basis voor deze voorziening is een maandelijks garantie-inkomen onder aftrek van de uitkering door ENNIA-CARIBE.

De pensioenvoorzieningen zijn volgens actuariële methoden berekend. De gehanteerde rentevoet bedraagt 4½% per jaar. De looptijd van de pensioenvoorziening is langer dan 5 jaar.

Het verloop van de voorziening is als volgt:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	218.766	205.075
Uitkeringen gedurende het boekjaar	(49.240)	(54.589)
	169.526	150.486
Dotatie	16.073	68.280
	185.599	218.766

Voor de pensioentoezegging aan het merendeel van de personeelsleden wordt verwezen naar toelichting 20.

Voorziening voor ziektekosten gepensioneerden

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Saldo per 1 januari	6.737.890	6.306.081
Dotatie	275.358	431.809
Saldo per 31 december	7.013.248	6.737.890

In 1991 is er met de vakbond C.B.V. overeengekomen dat 1% van de basissalarissen gereserveerd zal worden als voorziening voor de ziektekosten van de gepensioneerden. In de C.A.O. staat vermeld dat ten behoeve van de gepensioneerden en gezinsleden een ziektekostenfonds zal worden opgericht. Dit Fonds heeft ten doel de ziektekosten op te vangen van de gepensioneerde werknemers en hun gezinsleden. Aangezien het fonds nog geen formele status heeft, zijn de ziektekosten vooralsnog ten laste van de resultatenrekening gebracht. Verder wordt verwezen naar toelichting 13d.

(11) Langlopende schulden

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Schulden op lange termijn	52.012.962	55.813.829
Binnen een jaar vervallend gedeelte van langlopende schulden (zie toel. 12)	(4.884.903)	(6.608.837)
	47.128.059	49.204.992

Onderstaand worden de materiële uitstaande langlopende leningen nader toegelicht:

(a) Lening Consortium

Het Hospitaal heeft op 16 mei 2007 met 7 lokale financiële instellingen een lange termijn lening afgesloten van NAf. 72 miljoen, bestaande uit NAf. 47 miljoen als termijnlending en NAf. 25 miljoen als kredietfaciliteit. Als hypotheek zijn verschaft de gebouwen en gronden van het Hospitaal. Verder zijn de inventarissen, de voorraden en de debiteuren van het Hospitaal verpand uit hoofde van deze lening. Bovendien zijn alle toekomstige vorderingen van het Hospitaal gecedeerd aan het consortium.

De lening moet in een periode van 15 jaar afgelost worden op basis van een maandelijkse annuïteit van NAf. 422.449 per maand. Het rentepercentage is 7% per jaar, gedurende de eerste drie jaar. De Maduro & Curiel's Bank is consortiumleider.

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

- De jaarcijfers moeten binnen 150 dagen (6 maanden) beschikbaar zijn. Dat wil zeggen dat genoemde cijfers uiterlijk begin juli beschikbaar moeten zijn van het daaropvolgende jaar. Hiertoe zal de consortiumleider worden geïnformeerd.
- De halfjaarcijfers moeten uiterlijk jaarlijks eind september van het lopende boekjaar beschikbaar zijn.
- Daarnaast zal het Hospitaal een begroting (inclusief onderhoudsbegroting en liquiditeitsplanning) voor het volgende boekjaar gereviewed door een externe accountant) per eind november van het lopende boekjaar bij de consortiumleider moeten inleveren. Tevens zal er ook een meerjaren begroting (vijf jaren) worden ingeleverd.
- Bovendien moet het Hospitaal een strategische planning c.q. business plan per einde van het boekjaar inleveren bij de consortiumleider.

(b) Overeenkomst Eilandsontvanger inzake betaling loonbelastingsschulden

In 2003 heeft het Sint Elisabeth Hospitaal overeenstemming bereikt met de Eilandsontvanger inzake de betaling van achterstallige loonbelastingsschulden per eind september 2003 van circa NAf. 11,7 miljoen. Na verrekening van de vordering op het Eilandgebied Curaçao inzake de pp-patiënten (ad NAf. 1,1 miljoen) en de vordering op Fonds Ziektekosten Overheidsgepensioneerden (FZOG) (ad NAf. 3,5 miljoen) was een betalingsregeling voor het resterende bedrag van circa NAf. 7 miljoen getroffen. Over deze lening wordt geen rente betaald.

Hiervan was afgesproken dat met ingang van 1 november 2003 maandelijks NAf. 118.293 zou worden betaald voor een periode van 60 maanden. De maandelijkse betaling ad NAf. 118.293 is in augustus 2007 stopgezet. Per 31 december 2008 is het saldo NAf. 1,9 miljoen. Thans is afgesproken dat de schuld van loonbelasting ad circa NAf. 8,6 miljoen, bestaande uit de voornoemde NAf. 1,9 miljoen en het kortlopende deel van de loonbelastingsschuld ad NAf. 6,7 miljoen (zie noot 12a), verrekend zal worden met het bedrag der onverzekerden dat de loonbelastingsschuld ruim overschrijdt. Een werkgroep bestaande uit vertegenwoordigers van GGD, DEZ, JAZ en Afdeling Financiën van het Eilandgebied Curaçao is bezig met het beoordelen van voren genoemde problematiek. Voor zover ons bekend heeft genoemde werkgroep nog geen advies uitgebracht. De Raad van Bestuur heeft besloten om een rechtszaak aan te spannen tegen beide overheden. Er wordt een uitspraak verwacht per begin 2010.

(c) Overeenkomst met de SVB inzake betaling achterstallige AOV/AWW-premies

Per 7 juni 2004 heeft het Sint Elisabeth Hospitaal een schuldbekentenis ondertekend waarin het Hospitaal richting de Sociale Verzekeringsbank heeft aangegeven een uitstaande schuld te hebben uit hoofde van achterstallige AOV- en AWW-premies over de periode van september 2000 tot en met december 2003 ter hoogte van circa NAf. 13,5 miljoen. Overeengekomen was dat de aflossing van voornoemde schuld vanaf het jaar 2004 in principe zal geschieden door middel van maandelijkse inhoudingen van NAf. 250.000 op de door de SVB aan het Hospitaal te betalen bedragen naar aanleiding van de maandelijkse declaraties van de SVB verzekerden. Begin 2006 zijn partijen overeengekomen om het aflossingsbedrag tijdelijk te verlagen tot NAf. 150.000 per maand. Indien deze aflossingsbedragen niet tijdig worden betaald zal door de SVB een boeterente van 5% per jaar in rekening worden gebracht. Per 31 december 2008 bedraagt het saldo NAf. 1,9 miljoen (2007: NAf. 4,6 miljoen). Vanaf april 2008 is het maandelijkse bedrag weer verhoogd naar NAf. 250.000 ter aflossing van de bestaande schuld. Per eind augustus 2009 is de schuld volledig afgelost.

(d) Overeenkomst met de Landsontvanger inzake betaling achterstallige AVBZ-premies

Per augustus 2007 is de Landsontvanger akkoord gegaan met een betalingsregeling inzake de schuld uit hoofde van te betalen premies AVBZ over voorgaande jaren tot en met juni 2007. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar noot 12a. Het resterende deel van de schuld ad NAf. 2,5 miljoen wordt vanaf juli 2008 in 60 gelijke termijnen afgelost. Een gedeelte van de schuld is opgenomen als lange termijnschuld. Voor het restant verwijzen wij naar noot 12a betreffende de kortlopende schuld uit hoofde van AVBZ-premies.

Voor een gedetailleerd overzicht van de langlopende leningen wordt verwezen naar Bijlage 2.

(12) Kortlopende schulden en overlopende passiva

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Belastingen, premies en salarissen	18.394.486	19.633.755
Leveranciers	20.065.305	12.110.752
Banken	14.279.713	2.387.145
Rekening-courant Polikliniek	464.823	954.968
Kortlopend gedeelte van de langlopende schulden	4.884.903	6.608.838
Te betalen meerverrichtingen specialisten	1.806.095	2.608.727
Overlopende passiva en overige schulden op korte termijn	3.231.016	2.751.060
	63.126.341	47.055.245

(a) Belastingen, premies en salarissen

Dit betreffen de uitstaande schulden uit hoofde van met name loonbelasting, AOV, pensioenpremies en salarisindexering. De belastingen, premies en salarissen kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Te betalen loonbelasting	6.789.116	6.401.854
Te betalen AOV/AVBZ-premies	936.372	629.746
Te betalen pensioenpremies, overige premies en salarissen	10.668.998	12.602.155
	18.394.486	19.633.755

Te betalen loonbelasting

Bij het afsluiten van de lening van NAf. 72 miljoen is een bedrag van NAf. 4,0 miljoen aan de Eilandsontvanger betaald voor de loonbelastingsschuld over oude jaren. Daarnaast is de loonbelasting over het jaar 2006 tot en met maart 2007 ad NAf. 11,2 miljoen verrekend met een vordering inzake PP-gelden ad NAf. 13,7 miljoen. Verder heeft het Hospitaal vanaf april 2008 de maandelijkse loonbelasting afgedragen opdat geen nieuwe loonbelastingsschulden worden opgebouwd. De te betalen loonbelasting betreft de resterende schuld over oude jaren vóór 2006 te verrekenen met de onverzekerde patiënten declaraties.

Te betalen AOV/AVBZ-premies

Gedurende 2008 is het Hospitaal met de Landsontvanger een nieuwe betalingsregeling overeengekomen inzake de schuld uit hoofde van de AVBZ-premies af te dragen tot en met juni 2008. Op basis van deze regeling is de bestaande schuld met betrekking tot de te betalen premies over 1997 tot en met december 2003 ad NAf. 2,9 miljoen in 2007 betaald, voorts is een korting van NAf. 1,1 miljoen ontvangen over de tot en met juni 2007 opgebouwde schuld.

Het resterende bedrag betrekking hebbend op de periode van 2004 tot en met juni 2007 ad NAf. 2,5 miljoen wordt vanaf juli 2007 in 60 gelijke termijnen afgelost en is opgenomen onder de langlopende schulden. Het saldo bedraagt per 31 december 2008 NAf. 1,8 miljoen.

Te betalen pensioenpremies, overige premies en salarissen

Gedurende 2008 is de schuld inzake pensioenpremies met ca. NAf. 1,9 miljoen gedaald door een aantal betalingen gedurende 2008 en de verrekeningen van de met ENNIA inzake ziektekostendeclaraties.

(b) Leveranciers

Dit betreffen uitstaande schulden uit hoofde van leveranties van o.a. benodigdheden voor onderzoek, behandeling, begeleiding verpleging en verzorging gedurende het jaar.

(c) Rekening-courant Polikliniek

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

(d) Overlopende passiva en overige schulden op korte termijn

De overlopende passiva en overige schulden op korte termijn kunnen als volgt worden gespecificeerd:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Te betalen aan Stichting Rode Kruis Bloedbank over 2005 tot en met 2008 inzake verrichtingen	1.036.239	1.025.847
Te betalen rente 2006/2007 over af te storten pensioenbedragen	560.000	560.000
Te betalen boetes inzake Loonbelasting, AOV/AWW en AVBZ afdrachten	300.000	300.000
Overige overlopende passiva	1.334.777	865.213
	3.231.016	2.751.060

(13) Niet uit de balans blijvende verplichtingen

(a) Boetes en kosten uit hoofde AOV/AWW/AVBZ-premies

Naar aanleiding van late betaling van AOV/AWW/AVBZ-premies over de jaren 1996 tot en met 2006 wordt het Hospitaal met een boete geconfronteerd van circa NAf. 2,9 miljoen. Zoals reeds vermeld heeft het Hospitaal op 7 juni 2004 een aflossingregeling getroffen met SVB. Het Hospitaal heeft een verzoek bij de Inspectie der Belastingen ingediend om de boetes en kosten kwijt te schelden. De Inspectie heeft het Hospitaal bij brief van 14 maart 2008 bericht dat de boetes gematigd zullen worden tot een bedrag van NAf. 10.000 per jaar, per middel. Deze boete over de betreffende boekjaren is in 2008 gereserveerd. Inmiddels heeft het Hospitaal met zowel de ontvanger als met de Inspectie onderhandeld en blijkt nu dat het Hospitaal nog NAf. 160.000 aan boetes moet betalen en er rest een totaal van NAf. 915.225 aan taxatief aangeslagen premies die nog moet worden afgerond. De schriftelijke bevestiging zijdes de Inspectie en ontvanger moet het Hospitaal nog ontvangen.

(b) Overeenstemming inzake betaling achterstallige loonbelasting

Zoals is vermeld in de toelichting op de Langlopende schulden heeft het Hospitaal in 2003 overeenstemming bereikt met de Eilandsontvanger over de verrekening en betaling van achterstallige loonbelastingsschulden. Eveneens is overeengekomen dat ter voorkoming van verdere achterstanden de ingehouden loonbelasting maandelijks zou worden afgedragen. Het Hospitaal heeft zich gedurende 2004 tot en met 2006, gezien haar precaire financiële positie, niet kunnen houden aan de maandelijks afdracht van de ingehouden loonbelasting.

Volgens opgave van de Eilandsontvanger had het Hospitaal tot en met het boekjaar 2005 een belastingsschuld van NAf. 13,6 miljoen betrekking hebbende op boetes en schulden inzake taxatieve aanslagen voor niet tijdig ingediende verzamelloonstaten. Het Hospitaal heeft een verzoek bij de Inspectie der Belastingen ingediend om de boetes en kosten kwijt te schelden. De Inspectie heeft het Hospitaal bij brief van 14 maart 2008 bericht dat de boetes met betrekking tot de genoemde jaren gematigd zullen worden tot een bedrag van NAf. 10.000 per jaar, per middel. Deze boete over de betreffende boekjaren is in 2008 gereserveerd. Thans blijkt dat het Hospitaal over de jaren tot en met 2006 nog NAf. 80.000 aan boetes schuldig is en voor een bedrag van in totaal NAf. 2.557.304 over de jaren 1996, 1997, 1998 en 2002 moet de Eilandsontvanger formeel bevestigen dat deze posten afgeboekt zijn.

(c) Indexering

Het Hospitaal en de C.B.V. hebben per 15 december 2004 een akkoord getekend waarbij zij overeengekomen zijn dat de schuld inzake salarisindexering voor actieve en niet actieve personeelsleden over de periode 1993 tot en met 2003 is vastgesteld op NAf. 12 miljoen. Het Hospitaal heeft hiervan NAf. 6 miljoen in 2 tranches betaald t.w. NAf. 3 miljoen in december 2004 en het resterende bedrag in juni 2005.

Voor het resterende bedrag van NAf. 6 miljoen is afgesproken dat onderhandelingen zullen worden gevoerd over mogelijke aanpassingen in de secundaire en tertiaire arbeidsvoorwaarden in de nieuwe C.A.O. Tijdens een vergadering d.d. 11 augustus 2008 tussen de Raad van Bestuur van C.B.V. enerzijds en de leden van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur van het Hospitaal anderzijds, is het punt van de afwikkeling van NAf. 6 miljoen verder besproken. Besloten is in de vergadering dat op basis van tussen partijen geldende protocol van 15 december 2004, genoemd bedrag bij de onderhandelingen voor een nieuwe CAO weer zal worden geagendeerd om alsnog tot duidelijke afspraken te komen hoe de vereffening hiervan zal plaatsvinden.

Dit aspect is echter in de afgesloten CAO onderhandelingen nog niet uitonderhandeld, waardoor de invulling van deze afspraak nog niet definitief vaststaat. In elk geval is tussen partijen overeengekomen dat een compensatie primair gezocht gaat worden in opleidingen, vakantierechten en andere arbeidsvoorwaarden en dat een aparte commissie van de CBV en het Hospitaal dit zal uit onderhandelen. De Raad van Bestuur heeft besloten om in afwachting van de uitkomst van onderhandelingen van de commissie om het genoemd bedrag niet op te nemen in de cijfers per 31 december 2008.

(d) Ziektekostenfonds Gepensioneerden

Door het Hospitaal is aan haar personeelsleden in de CAO een toezegging gedaan over de tegemoetkoming in de vergoeding van ziektekosten op het moment van pensionering. Deze toezegging houdt in dat voor de werknemers die de pensioengerechtigde leeftijd hebben bereikt, alsmede voor hun echtgenoten of levensgezellen en kinderen die daarvoor in aanmerking komen, de kosten van geneeskundige behandeling en verpleging voor rekening zullen komen van een voor dit doel op te richten fonds.

Eveneens is afgesproken dat de ziektekostenregeling en de afspraken rondom het ziektekostenfonds zullen worden aangepast bij de introductie van een ziektekostenfonds voor gepensioneerden en gezinsleden, hetwelk in onderling overleg tot stand zal komen.

De Raad van Bestuur is momenteel, in overleg met betrokkenen, bezig met de overweging de oprichting van het ziekenfonds in een separaat hiervoor op te richten stichting of alternatieven te zoeken om de ziektekostenregeling van de gepensioneerden, samen met die van het huidige personeel bij zorgverzekeraars onder te brengen. Een nieuwe ontwikkeling heeft voorgedaan, waarbij ook personen boven 60 jaar bij de Sociale Verzekeringsbank verzekerd kunnen worden. Deze nieuwe mogelijkheid moet ook door Raad van Bestuur bekeken worden. De Raad van Bestuur beraadt zich momenteel om af te stappen van "Eigen risicodrager" en om naar een meer marktconforme ziektekostenregeling over te stappen.

De CBV heeft zitting in een nieuwe commissie samen met vertegenwoordigers van het Hospitaal om een advies uit te brengen over de nieuwe vorm van ziektekostenverzekering. Deze commissie moet uiterlijk eind 2009 haar advies uitbrengen opdat de Raad van Bestuur een besluit hierover kan nemen. Het streven is om in 2010 iedereen onder te brengen onder een nieuwe ziektekostenregeling.

Gezien het feit dat over de gedane toezeggingen nog onderhandeld dient te worden tussen partijen, bestaat momenteel onvoldoende inzicht in de financiële afwikkeling tussen het Hospitaal en de op te richten stichting en of zorgverzekeraar en zijn de mogelijke gevolgen hiervan momenteel niet in te schatten. In het kader van de nieuwe CAO zijn er afspraken gemaakt om te komen tot een nieuwe verzekeringsvorm van de ziektekosten van zowel het personeel als van de gepensioneerden van het Hospitaal.

Baten

(14) Verpleeggeden

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Klasse 3	18.844.770	19.083.904
Klasse 2	6.147.270	5.958.920
Klasse 1	3.074.580	3.403.831
Intensive Care	3.385.715	3.179.451
Prof. Winkel paviljoen (Kinderafdeling)	1.744.780	1.842.530
Prof. Winkel Int. Care (Intensive Care zuigelingen)	3.008.469	2.982.686
Gezonde zuigelingen	317.018	288.001
CCU-CSU	81.420	-
	36.604.022	36.739.323

Voor een nader inzicht inzake verpleegtarieven, beddenscapaciteit en verpleegdagen wordt verwezen naar Bijlage 3.

(15) Vergoedingen voor diagnostische verrichtingen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Röntgen klinisch	3.883.240	3.812.996
Röntgen poliklinisch	8.976.096	8.736.270
	12.859.336	12.549.266
Laboratorium klinisch	6.051.942	6.042.233
Laboratorium poliklinisch	4.404.378	3.685.697
	10.456.320	9.727.930
Functie klinisch	1.624.060	1.841.240
Functie poliklinisch	3.338.050	2.916.460
	4.962.110	4.757.700
Af: Inhalatie therapie	(448.330)	(753.980)
	4.513.780	4.003.720
E.N.F. klinisch	96.130	95.460
E.N.F. poliklinisch	552.480	576.840
	648.610	672.300
Overige klinisch	294.260	85.015
Overige poliklinisch	75.660	104.019
	369.920	189.034
	28.847.966	27.142.250

(16) Vergoeding voor therapeutische verrichtingen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Operatiekamer klinisch	16.240.225	16.834.615
Operatiekamer poliklinisch	167.710	174.050
	16.407.935	17.008.665
Haemodialyse klinisch	932.242	798.074
Haemodialyse poliklinisch	9.014.310	8.669.185
	9.946.552	9.467.259
Spoedeisende Hulp klinisch	1.506.231	1.339.230
Spoedeisende Hulp poliklinisch	3.244.952	3.064.310
	4.751.183	4.403.540
Radiotherapie klinisch	299.036	265.215
Radiotherapie poliklinisch	1.480.165	1.232.600
	1.779.201	1.497.815
Anaesthesie klinisch	1.184.050	1.278.550
Anaesthesie poliklinisch	109.030	103.520
	1.293.080	1.382.070
Oncologie klinisch	190.221	201.260
Oncologie poliklinisch	618.280	688.687
	808.501	889.947
Fysiotherapie klinisch	305.910	287.560
Fysiotherapie poliklinisch	297.720	314.793
	603.630	602.353
Verloskamer klinisch	205.800	182.070
Verloskamer poliklinisch	420	210
	206.220	182.280
Functie inhalatie therapie klinisch	253.720	481.040
Functie inhalatie therapie poliklinisch	194.610	272.940
	448.330	753.980
	36.244.632	36.187.909

Een weergave van de opbrengsten naar klinisch en poliklinische verrichtingen geeft het volgende beeld:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Vergoeding voor diagnostische verrichtingen:		
Klinisch	11.695.912	11.395.904
Poliklinisch	17.152.054	15.746.346
	<u>28.847.966</u>	<u>27.142.250</u>
Vergoeding voor therapeutische verrichtingen:		
Klinisch	21.117.435	21.667.614
Poliklinisch	15.127.197	14.520.295
	<u>36.244.632</u>	<u>36.187.909</u>
Totaal verrichtingen:		
Klinisch	32.813.347	33.063.518
Poliklinisch	32.279.251	30.266.641
	<u>65.092.598</u>	<u>63.330.159</u>

(17) Vergoedingen voor medische middelen

Dit betreffen de in rekening gebrachte vergoedingen voor geneesmiddelen. Een weergave van de vergoedingen naar klinisch en poliklinisch geeft het volgende beeld:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Klinisch	9.690.502	8.382.793
Poliklinisch	16.386.112	15.323.871
	<u>26.076.614</u>	<u>23.706.664</u>

(18) Andere vergoedingen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Opbrengst kaakchirurg	705.743	469.782
Mortuarium	3.516	14.694
Affiliatievergoedingen NASKHO 2005 t/m 2008	-	492.248
Overige opbrengsten	298.671	134.607
Doorberekende huur	68.150	71.800
	<u>1.076.080</u>	<u>1.183.131</u>

(19) Diverse baten

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Diverse baten voorgaande boekjaren	63.826	-
Afboeking en/of correctie oude crediteuren en overige schulden	-	1.009.568
Herwaardering voorraad	223.434	203.455
Kortingen	-	2.472.400
Voorraadverschillen	10.504	42.953
Kas verschillen	(298)	116
Exploitatie huizen	9.143	-
	306.609	3.728.492

Lasten

(20) Personeelskosten

Dit betreffen de volgende posten:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Salarissen en vergoedingen voor niet in loondienst verrichte arbeid	59.185.591	55.583.797
Sociale kosten en andere personeelskosten	14.509.265	14.387.859
	73.694.856	69.971.656

Een specificatie van de salarissen en vergoedingen voor niet in loondienst verrichte arbeid is als volgt:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Basis salarissen	45.866.280	43.643.053
Overige vergoedingen	8.743.494	7.867.316
Vakantiedagen/vakantietoelage	3.195.830	3.026.831
Vergoeding personeel niet in loondienst	1.379.987	1.046.597
	59.185.591	55.583.797

Een specificatie van de sociale kosten en andere personeelskosten is als volgt:

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Kosten inzake pensioenen	4.177.761	4.425.391
Ziektekosten (incl. ziektekosten gepensioneerden)	5.942.648	5.509.731
Premie toeslag AOV	3.684.248	2.953.862
Premie toeslag AVBZ	274.442	253.321
Premie cessantia	102.715	42.670
Boetes inzake achterstallige betalingen belastingen & premies 2001 t/m 2006	-	300.000
Opleidingen	680.642	199.235
Voorgeschreven kleding	363.691	270.407
Verzekeringen	112.889	106.003
Overige personeelskosten	966.842	703.348
Vrijval pensioenen en ziektekosten voorgaande jaren	(1.421.613)	-
	14.884.265	14.763.968
Doorbelasting sociale lasten Polikliniek	(375.000)	(376.109)
	14.509.265	14.387.859

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

Het Hospitaal is eigen risicodragers voor de ziektekosten van het personeel, de gepensioneerden en de gezinsleden van beiden. De kosten ad NAf. 5.509.731 zijn de kosten gemaakt over 2008.

Door de Stichting zijn aan haar werknemers pensioentoezeggingen gedaan welke zijn vastgelegd in het Pensioenreglement. Het nieuwe pensioenreglement betreft een beschikbaar premiestelsel, waarbij de jaarlijks beschikbare premie gelijk is aan 14% (5% werknemers en 9% werkgever) van het jaarsalaris. De beschikbare premies variëren per salaris en worden na aftrek van kosten belegd in individuele pensioenkapitalen. Rendementen worden jaarlijks bijgeschreven.

Het gemiddelde aantal personeelsleden over het boekjaar kan als volgt worden gespecificeerd:

Categorie	Aantal medewerkers (FTE's) 2008	Aantal medewerkers (FTE's) 2007
Algemeen	158	159
Civiele Dienst	155	144
Paramedische afdelingen	286	280
Verpleegafdelingen	481	450
Totaal	1.080	1.033

(21) Medische en verzorgingsmiddelen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Geneesmiddelen	19.271.683	18.199.707
Verbandmiddelen en gipsverband	375.965	634.057
Toedienings- en afname systeem	586.423	588.084
Medische gassen en narcose middelen	1.125.477	1.088.761
Chirurgische kunstmiddelen	1.444.742	1.416.086
Hechtmateriaal	631.696	401.790
Behandelingsmiddelen	2.531.472	1.974.776
Röntgenmiddelen	304.789	323.601
Laboratoriummiddelen	2.121.842	1.913.899
Dialyse middelen	4.008.361	3.649.203
Overige medische- en verzorgingsmiddelen	708.639	520.237
	33.111.089	30.710.201

(22) Huishoudelijke en energiekosten

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Elektriciteit	3.376.394	2.769.829
Wasmiddelen/waskosten derden	1.286.889	1.191.829
Water	774.592	696.929
Overige disposables	179.795	172.299
Overige huishoudelijke kosten	870.869	670.035
Disposable textiel	642.499	498.596
Disposable servies	68.519	81.211
Schoonmaakmiddelen	60.536	53.973
Gas	51.219	43.918
	7.311.312	6.178.619

(23) Algemene kosten

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Diensten van derden	1.704.368	1.381.834
Porti, telefoon e.d.	634.197	467.460
Kantoormiddelen/drukwerk	669.706	702.863
Beveiligingskosten	344.505	313.757
Verzekeringen	784.206	758.326
Doorbelaste kosten van Polikliniek	200.000	210.646
Huur Diatel	240.000	240.000
Vracht en invoerrechten	461.789	316.835
Overige algemene kosten	742.255	1.034.063
	5.781.026	5.425.784

(24) Onderhoud en aanvulling duurzame activa en artikelen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Verzorgings-, onderzoeks- en behandelingsmiddelen	3.774.995	3.352.341
Instrumentarium en apparatuur	2.100.095	1.802.591
Algemene en bijzondere installaties	634.625	433.098
Specifieke laboratorium artikelen	117.245	119.283
Terreinen en gebouwen	311.700	280.077
Handschoenen	140.310	140.117
Textiel	151.805	99.026
Meubilair/bedden/huishoudelijke apparatuur	348.293	250.365
Transport inventaris	85.567	88.773
Overige	258.856	326.353
	7.923.491	6.892.024

(25) Afschrijvingen materiële vaste activa

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Materiële vaste activa	2.775.305	2.625.207

Voor een toelichting wordt verwezen naar toelichting 2.

(26) Voeding

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Aardappelen, groente en fruit	187.121	201.213
Dranken	190.119	188.551
Vlees en vleeswaren	179.842	177.436
Vis, wild en gevogelte	165.397	170.392
Bijzondere voedingsmiddelen	252.337	203.948
Melk en melkproducten	154.450	125.425
Kruidenierswaren	131.958	129.731
Boter, kaas en eieren	160.373	120.055
Brood, beschuit en koek	53.709	45.845
Overige levensmiddelen	3.416	3.158
	1.478.722	1.365.754

(27) Doorberekende kosten

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Polikliniek	(725.000)	(729.552)
Overige doorberekende kosten	(156.738)	(187.685)
	(881.738)	(917.237)

Polikliniek

Het betreft door het Hospitaal aan de Polikliniek doorberekende algemene kosten, water en elektra.

(28) Diverse lasten

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Subsidiebijdrage aan NASKHO	603.200	603.200
Correctie inzake aan Stichting Rode Kruis Bloedbank gefactureerde verrichtingen 2006	-	474.613
Overige lasten voorgaande boekjaren	-	662.459
Koersverschillen	82.874	196.263
Exploitatie huizen		58.179
Kortingen	425.783	505.302
Overige	(10.643)	92.888
	1.101.214	2.592.904

(29) Financiële lasten

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
<i>Dotatie/vrijval voorzieningen:</i>		
Debiteuren	4.983.294	4.685.060
Vorderingen en overlopende activa	120.000	(315.353)
Incourante voorraden	(49.972)	27.120
	5.053.322	4.396.827
Interestlasten	3.985.255	3.283.064
Interestbaten	(40.444)	(68.049)
Afsluitprovisie consortiumlening	-	523.750
	3.944.811	3.738.765
	8.998.133	8.135.592

(30) Ontvangen giften

De Directeur van Refineria ISLA Curaçao B.V. heeft een donatie aan de Stichting gegeven ter waarde van NAf. 6,4 miljoen. Van dit bedrag heeft het Hospitaal NAf.5,65 miljoen ontvangen aan apparatuur voor de afdeling Radiotherapie en NAf. 0,75 miljoen moet bestemd worden voor de financiering van een deel van de bunker. Het Hospitaal heeft ook donaties ontvangen van Schumacher-kramer stichting voor EUR 20.295 en van de Maduro & Curiel's Bank NAf. 14.000 ten behoeve van de Professor C.W. Winkel paviljoen.

4 Bezoldiging Bestuurders

Aan bezoldigingen (periodiek betaalde beloningen) met inbegrip van pensioenlasten is in het boekjaar ten laste van het Hospitaal gekomen voor bestuurders een bedrag van NAf. 607.403 (2007: NAf. 592.880). Er zijn geen bedragen aan leningen, voorschotten en garanties door het Hospitaal aan de bestuurders verstrekt in 2008 en er zijn geen bedragen te vorderen van bestuurders per einde 2008.

5 Overige gegevens

5.1 Resultaatbestemming

Het exploitatietekort over 2008 zal worden toegevoegd aan de Geaccumuleerde tekorten.

5.2 Gebeurtenissen na balansdatum

(a) CAO onderhandeling

De laatste Collectieve Arbeidsovereenkomst (CAO) tussen het Hospitaal en de Curaçaosche Bond van werknemers in verplegende en verzorgende instellingen (CBV) dateert van 1 januari 1990. Deze overeenkomst had een oorspronkelijke termijn van 3 jaren en is tot en met 2003 stilzwijgend ieder jaar met een jaar verlengd. Gedurende 2005 hebben er onderhandelingen plaatsgevonden tussen de directie van het Hospitaal en de vertegenwoordigers van de CBV voor een nieuwe CAO. Deze onderhandelingen zijn voortgezet in 2008 en zijn partijen overeengekomen om de salarissen aan te passen conform het onderstaande:

- Per eind januari 2008 zullen de basissalarissen van het personeel met 2% worden verhoogd.
- Per eind juni 2008 of eerder zullen de basissalarissen met 1% worden verhoogd.

Laatst genoemde aanpassing van de basissalarissen heeft per eind september plaatsgevonden conform de gemaakte afspraak dat de verhoging met terugwerkende kracht tot 1 januari 2008 zal geschieden. Inmiddels heeft de Curaçaose Bond van Werknemers in Verplegende en Verzorgende Instellingen (CBV) door middel van harde acties gehouden in de maand juli 2009 een protocol afgedwongen waarbij partijen het volgende zijn overeengekomen:

- Per 1 januari 2009 zullen de basissalarissen van het personeel met 2% worden verhoogd en per 1 juli 2009 met 3%.
- De vakantietoelage zal per 1 januari 2009 worden verhoogd van 7% tot 7,5%.
- De standbytoelage en wachttoelage zullen vanaf 1 januari 2009 verhoogd worden van NAF. 135 naar NAF. 150 en vanaf januari 2010 zullen deze NAF. 175 bedragen.
- De kerstbonus zal over 2009 en 2010 NAF. 500 bedragen en ingaande 1 januari 2011 zal deze NAF. 600 bedragen.
- Ingaande januari 2010 zal er, voor het personeel, een ziektekostenpremie van 0,5% geïntroduceerd worden. Alvorens hiertoe over te gaan zal er in 2009 worden gewerkt aan een ziektekostenregeling waarin partijen zich kunnen vinden.

(b) Project Radiotherapie

De afdeling Radiotherapie van het Sint Elisabeth Hospitaal bestaat sinds 1985 en fungeert als centrum voor topklinische zorg voor de Nederlandse Antillen. Door een achterstand in investeringen wordt de continuïteit van de radiotherapeutische zorg op Curaçao bedreigd en is er in toenemende mate verlies van verschuiving naar de regio. Ten einde de continuïteit van adequate oncologische zorg op Curaçao te garanderen zal op korte termijn gestart moeten worden met de bouw van nieuwe bunkers, gevolgd door installatie van nieuwe apparatuur. Indien dit niet gebeurt, zullen patiënten en hun familieleden in de nabije toekomst, voor langere tijd (gemiddeld 7 weken), naar het buitenland uitgezonden moeten worden voor behandeling met radiotherapie. Het ongemak en de hogere kosten hiervan (naast de medische kosten ook reis- en verblijfkosten voor patiënt en begeleiding) zullen door de gehele gemeenschap (vooral de overheid en overige zorgverzekeraars) gedragen moeten worden.

De totale investering bedraagt circa NAf. 9,0 miljoen, waarvan NAf. 5,65 miljoen voor de aanschaf van apparatuur en NAf. 3,35 miljoen voor de nieuwe gebouwen (inclusief bunker).

(c) Coronary Care Unit en Stroke unit

In verband met het tekort aan intensive care verpleegkundigen kan het Hospitaal niet meer dan 7 intensive care bedden bemensen. Dit met als gevolg dat de afdeling Intensive care regelmatig vol is. Hierdoor kan het Hospitaal geen nieuwe intensive care patiënten opnemen. Dit heeft weer tot gevolg dat de stabiele patiënten moeten worden uitgezonden.

Om het genoemde probleem te verhelpen heeft het Hospitaal besloten om een CCU/Stroke Unit te openen. Op deze afdeling zullen de patiënten die een hartinfarct en/of een "stroke" (herseninfarct) hebben gekregen, komen te liggen voor de verdere behandeling. Op dit moment worden deze patiënten allemaal behandeld op de intensive care afdeling. Deze nieuwe afdeling met uiteindelijk 6 bedden zal in augustus 2008 volledig operationeel zijn. Per 19 mei 2008 is de CCU/Stroke Unit opgeleverd en het Hospitaal verwacht dat alle apparatuur en bedden per eind augustus 2008 opgeleverd zullen zijn, opdat genoemde afdeling geopend kunnen worden. Het Hospitaal verwacht dat de huidige Intensive care problematiek hierdoor zal afnemen.

(d) College Sanering Instellingen

Via de Raad van de Volksgezondheidszorg en de vereniging van specialisten en met goedkeuring van de Raad van Bestuur is het College Sanering Instellingen (uit Nederland) verzocht om een onderzoek te verrichten naar de algehele situatie binnen het Hospitaal (zowel op medisch, zorg als financieel gebied). Genoemde Instelling heeft in augustus 2009 haar werkzaamheden uitgevoerd en heeft in oktober 2009 haar rapport met adviezen uitgebracht. Voor nadere toelichting wordt naar "saneringsplan" in onderdeel 3.4 van de jaarrekening verwezen.

Bijlagen

1. Materiële vaste activa

(in Antilliaanse guldens)

	Terreinen*	Wegen*	Gebouwen*	Verbouwingen*	Dienst- woningen*	Inventaris- sen	Transport- middelen	Totaal
Stand per 1 jan. 2008								
Nieuwwaarde/Boekwaarde	4.800.700	2.792.628	56.117.173	127.307.646	11.360.552	35.447.961	222.388	238.049.048
Cumulatieve afschrijvingen	-	(2.114.479)	(54.704.123)	(105.753.051)	(10.026.491)	(28.568.317)	(187.100)	(201.353.561)
Boekwaarde	4.800.700	678.149	1.413.050	21.554.595	1.334.061	6.879.644	35.288	36.695.487
Mutaties in boekwaarde:								
Investerings	-	-	-	979.487	-	11.256.762	-	12.236.249
Desinvesteringen	-	-	-	-	-	(194.740)	-	(194.740)
Afschrijvingen desinvesteringen	-	-	-	-	-	14.606	-	14.606
Afschrijvingen	-	(86.684)	(172.538)	(2.707.376)	(157.734)	(2.948.160)	(14.604)	(6.087.096)
Saldo	-	(86.684)	(172.538)	(1.727.889)	(157.734)	8.128.468	(14.604)	5.969.019
Stand per 31 dec. 2008:								
Nieuwwaarde/Boekwaarde	4.800.700	2.792.628	56.117.173	128.287.133	11.360.552	46.509.983	222.388	248.570.145
Cumulatieve afschrijvingen	-	(2.201.163)	(54.876.660)	(108.460.427)	(10.184.225)	(31.501.871)	(201.704)	(206.401.676)
Boekwaarde	4.800.700	591.465	1.240.512	19.826.706	1.176.327	15.008.112	20.684	42.664.506
Niet afgeschreven deel van de herwaardering	4.578.961	535.296	1.143.560	17.214.942	1.040.884	-	-	24.513.643
Niet afgeschreven deel van de giften	-	-	-	-	-	5.990.048	-	5.990.048
Afgeschreven deel van de herwaardering in 2008	-	76.471	163.366	2.459.278	148.697	-	-	2.847.812
gescreven deel van de giften	-	-	-	-	-	447.546	-	447.546
Gemiddelde jaarlijkse afschrijvingspercentage (%)		10	10	10	10	10 tot 20	20	

* Geherwaardeerde categorieën

2. Langlopende schulden

	Rente percentage op jaarbasis	Resterende looptijd	Stand lening		Af te lossen in 2009	Langlopend gedeelte ultimo 2008
			ultimo Dec. 2007	Stand lening ultimo Dec. 2008		
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>						
Maduro & Curiel's Bank	6,5	5 jaar		874.263	152.033	722.230
Lening Consortium	(A) 7	13,5 jaar	46.097.228	44.194.362	2.040.425	42.153.937
Eilandsontvanger (inzake achterstallige loonbelasting)	-	-	1.892.688	1.892.688	-	1.892.688
SVB (inzake achterstallige premie AOV/AWWW)	-	0,7 jaar	4.598.898	1.898.898	1.898.898	-
SVB	-	-	200.000	-	-	-
Lening A.V.B.Z.	-	3,5 jaar	2.289.258	1.780.546	508.724	1.271.822
Lening Renal	(B) 12,5	2,7 jaar	(27.569)	704.885	240.513	464.372
Lening Alcon	(B) 9	1,6 jaar	189.052	167.320	44.310	123.010
Lening Baxter	(B) -	-	74.274	-	-	-
Overige schulden lang	-	-	500.000	500.000	-	500.000
Totaal			55.813.829	52.012.962	4.884.903	47.128.059

A) Voor een nadere toelichting op de consortiumlening wordt verwezen naar toelichting 11.

B) Deze leningen zijn gebaseerd op inkoopcontracten met leveranciers.

3. Informatie omtrent verpleegtarieven, beddencapaciteit en verpleegdagen

	2008	2007
<i>(in Antilliaanse guldens)</i>		
Verpleegtarieven per dag (incl. geneesmiddelen per verpleegdag)		
Klasse 1	619	619
Klasse 2	439	439
Klasse 3	296	296
Prof. C.A. Winkel Paviljoen (Kinderafdeling)	260	260
Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen)	1.357	1.357
Gezonde zuigelingen	92	92
Intensive Care	1.357	1.357
Cscu	1.357	-
Geneesmiddelen per verpleegdag		
Volwassenen en kinderen	30	30
Gezonde zuigelingen	3	3
	2008	2007
<i>(in aantallen)</i>		
Gemiddelde beddencapaciteit	422	422
Gemiddeld aantal bedden in gebruik per jaar	293,3	295,4
Gemiddelde bedbezetting	69,5%	70%
Aantal verpleegdagen in klasse		
Klasse 1	5.221	5.779
Klasse 2	15.026	14.577
Klasse 3	70.839	71.744
Prof. C.A. Winkel Paviljoen (Kinderafdeling)	7.574	8.011
Prof. C.A. Winkel Paviljoen I.C. (Intensive Care voor zuigelingen)	2.230	2.198
Gezonde zuigelingen	3.562	3.237
Intensive Care	2.495	2.343
Cscu	56	-
Totaal	107.003	107.889
Aantal opnames	16.168	16.206
Gemiddelde verpleegduur in dagen	6,6	6,7

De bovengenoemde verpleegtarieven zijn vastgesteld in een Eilandsbesluit en waren in principe geldig voor de periode ingaande 1 januari 2001 tot en met 31 december 2001. Er zijn hierna geen tariefswijzigingen geweest. De tarieven bestaan uit een basis verpleegtariaf en een bijhorende toeslag variërend tussen Naf. 4 voor gezonde zuigelingen en Naf. 43 voor Intensive Care zuigelingen en volwassenen. Deze toeslag varieert per lig klasse. Daarnaast geldt voor de Intensive Care afdeling tevens een additionele toeslag van Naf. 500 per dag.

Per 1 november is gestart met de afdeling Coronary Care Unit en Stroke Unit met een tarief van Naf. 1.357 per dag.



KPMG Accountants B.V.
Emancipatie Boulevard 18
Postbus 3082
Curaçao
Nederlandse Antillen

Telefoon (599-9) 732-5100
Telefax (599-9) 737-5588
Internet www.kpmg.an

Onze ref: 09/12-097

De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur van de
Stichting Sint Elisabeth Hospitaal

Curaçao, N.A.

ACCOUNTANTSVERKLARING

Wij hebben het bijgevoegde jaarrekening 2008 van de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal, Curaçao met daarin opgenomen de balans per 31 december 2008 en de resultatenrekening over 2008 met de toelichting daarop gecontroleerd.

Verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van de Stichting

De Raad van Bestuur van de Stichting is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening die het vermogen en het resultaat getrouw dient weer te geven, in overeenstemming met boek 2 van het Burgerlijk Wetboek van de Nederlandse Antillen. De Raad van Bestuur van de Stichting heeft de jaarrekening opgesteld volgens in Nederland aanvaarde richtlijnen voor de jaarverslaggeving. De verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur van de Stichting omvat onder meer: het ontwerpen, invoeren en in stand houden van een intern beheersingssysteem relevant voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat, zodanig dat deze geen afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten bevat, het kiezen en toepassen van aanvaardbare grondslagen voor financiële verslaggeving en het maken van schattingen die onder de gegeven omstandigheden redelijk zijn.

Verantwoordelijkheid van de accountant

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de jaarrekening op basis van onze controle. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met in Nederland aanvaarde controlegrondslagen. Dienovereenkomstig zijn wij verplicht te voldoen aan de voor ons geldende gedragsnormen en zijn wij gehouden onze controle zodanig te plannen en uit te voeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen afwijkingen van materieel belang bevat.

Een controle omvat het uitvoeren van werkzaamheden ter verkrijging van controle-informatie over de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. De keuze van de uit te voeren werkzaamheden is afhankelijk van de professionele oordeelsvorming van de accountant, waaronder begrepen zijn beoordeling van de risico's van afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten. In die beoordeling neemt de accountant in aanmerking het voor het opmaken van en getrouw weergeven in de jaarrekening van vermogen en resultaat relevante interne beheersingssysteem, teneinde een verantwoorde keuze te kunnen maken van de controlewerkzaamheden die onder de gegeven omstandigheden adequaat zijn maar die niet tot doel hebben een oordeel te geven over de effectiviteit van het interne beheersingssysteem van de Stichting. Tevens omvat een controle onder meer een evaluatie van de aanvaardbaarheid van de toegepaste grondslagen voor financiële verslaggeving en van de redelijkheid van schattingen die de Raad van Bestuur van de Stichting van de entiteit heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening.

Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel met beperking.

blz. 47

Onderbouwing van het oordeel met beperking

In de toelichting "niet uit de balans blijkende verplichtingen" is uiteengezet dat Stichting Sint Elisabeth Hospitaal een verplichting heeft van NAf.6 miljoen uit hoofde van een akkoord met Curaçaose Bond voor Werknemers in Verplegende en Verzorgende Instellingen (CBV) uit 2004 inzake indexering over de jaren 1993 tot en met 2003. Bij het afgesloten CAO onderhandeling is nog geen overeenstemming bereikt op dit punt. Tussen partijen is overeengekomen dat een compensatie primair gezocht gaat worden in opleidingen, vakantierechten en andere arbeidsvoorwaarden en dat een aparte commissie van de CBV en het Hospitaal dit zal uit onderhandelen. Stichting Sint Elisabeth Hospitaal heeft voor het voornoemde bedrag in de balans per 31 december 2008 op basis van haar standpunt zoals is uiteengezet in toelichting 13c geen verplichting opgenomen.

Oordeel

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening uitgezonderd het effect van hetgeen is vermeld in voornoemde paragraaf "Onderbouwing van het oordeel met beperking" een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Sint Elisabeth Hospitaal per 31 december 2008 en van het resultaat over 2008 in overeenstemming met in Nederland aanvaarde richtlijnen voor de jaarverslaggeving.

Toelichting

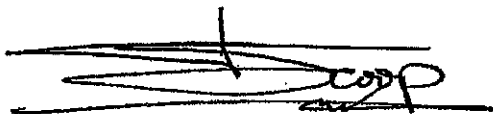
Zonder afbreuk te doen aan ons oordeel vestigen wij de aandacht op:

- paragraaf 3.4 "financiële positie" van de jaarrekening, waarin uiteengezet is dat de entiteit een netto verlies van NAf.11.6 miljoen over 2008 heeft geleden en dat per 31 december 2008 de kortlopende schulden van de entiteit de vlottende activa overstegen met NAf.29.6 miljoen. Deze condities, samen met andere omstandigheden zoals uiteengezet in paragraaf 3.4 duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gereede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal.
- in de toelichting "niet uit de balans blijkende verplichtingen" is uiteengezet dat Stichting Sint Elisabeth Hospitaal een potentiële verplichting heeft uit hoofde van de toezegging met betrekking tot de ziektekosten van gepensioneerde personeelsleden. Om redenen vermeld in de toelichting heeft de Stichting voor deze potentiële verplichting in de balans per 31 december 2008 geen verplichting opgenomen.

de toelichting "niet uit de balans blijkende verplichtingen", waarin is uiteengezet dat de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal een potentiële verplichting heeft uit hoofde van niet tijdig betaalde loonbelasting, AOV/AWW/AVBZ-premies. Om redenen vermeld in de toelichting heeft de Stichting Sint Elisabeth Hospitaal voor deze potentiële verplichting in de balans per 31 december 2008 geen verplichting opgenomen.

Curaçao, Nederlandse Antillen,
18 februari 2010

KPMG ACCOUNTANTS B.V.



Lindomar L.P. Scoop RA