



Bestuursverslag en jaarrekening 2018

Inhoud

0 	Leeswijzer	4
0.1.	Verslag van het bestuur.....	5
0.2.	Verslag van de Raad van Toezicht.....	5
1 	Profiel van de organisatie	7
1.1.	Algemene gegevens.....	7
1.2.	Structuur van de organisatie.....	7
1.3.	Kerngegevens.....	7
1.3.1.	Kernactiviteiten en nadere typering.....	7
1.3.2.	Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten.....	9
1.3.3.	Werkgebied.....	10
1.4.	Belanghebbenden.....	10
2 	Besturing van de organisatie	12
2.1.	Bestuur en toezicht.....	12
2.1.1.	Statuten en reglementen.....	12
2.1.2.	Governancecode Zorg 2017.....	12
2.2.	Raad van Bestuur.....	12
2.3.	Raad van Toezicht.....	12
2.4.	Samenstelling Raad van Toezicht.....	12
2.5.	Medezeggenschap.....	14
3 	Algemeen beleid	15
3.1.	Visie, strategie en meerjarenbeleid.....	15
3.2.	Kwaliteitsbeleid.....	16
3.2.1.	Toelatingen en accreditaties.....	16
3.2.2.	Veilig Incidenten Melden (VIM).....	16
3.2.3.	Klachtenbehandeling.....	17
3.3.	Risicomanagement en Veiligheidsbeleid.....	17
3.3.1.	Integraal risicomanagement.....	17
3.3.2.	De veiligheid van de zorg.....	17
3.3.3.	De veiligheid van accommodatie en outillage.....	18
3.4.	Medewerkers en opleidingen.....	18
3.4.1.	Formatie en capaciteit.....	18
3.4.2.	Opleidingsbeleid.....	19
3.4.3.	Opleidingen bijzondere tandheelkunde.....	19
3.4.4.	Ziekteverzuim.....	20
3.4.5.	Vooruitblik 2019.....	20
4 	Financieel beleid	21
4.1.	Financiering en bekostiging.....	21
4.2.	Resultaat.....	21
5 	Jaarrekening	24
5.1.	Jaarrekening.....	24
5.1.1.	Balans per 31 december 2018 (na resultaatbestemming).....	24
5.1.2.	Resultatenrekening over 2018.....	25

5.1.3.	Kasstroomoverzicht over 2018	26
5.1.4.	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	27
5.1.4.1.	Algemeen	27
5.1.4.2.	Grondslagen van waardering van activa en passiva	27
5.1.4.3.	Grondslagen van resultaatbepaling	29
5.1.4.4.	Grondslagen van segmentering	29
5.1.4.5.	Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht	29
5.1.4.6.	Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum	30
5.1.4.7.	Waarderingsgrondslagen WNT	30
5.1.5.	Toelichting op de balans per 31 december 2018	31
5.1.6.	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	38
5.1.7.	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	38
5.1.8.	Overzicht langlopende schulden ultimo 2018	39
5.1.9.	Gesegmenteerde resultatenrekening over 2018	40
5.1.10.	Toelichting op de resultatenrekening over 2018	43
5.2.	Overige gegevens	49
5.2.1.	Nevenvestigingen	49
5.2.2.	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	49
<i>Bijlage 1</i>	50
<i>Bijlage 2</i>	53
<i>Bijlage 3</i>	62

0 | Leeswijzer

Dit bestuursverslag wordt voorafgegaan door het verslag van het bestuur en een verslag van de Raad van Toezicht. Zij geven hierin beknopt hun reactie op de gebeurtenissen en resultaten in het verslagjaar.

Bij het opstellen van dit jaardocument is het door het Ministerie van VWS voorgeschreven format gevolgd voor de Jaarverantwoording zorginstellingen. Onderdelen daarvan zijn de meer uitgebreide verslaglegging van zowel de Raad van Bestuur, de Raad van Toezicht en de volledige jaarrekening van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde (SBT).

Wij vinden het belangrijk dat we verantwoording afleggen aan onze patiënten, onze samenwerkingspartners en de zorgverzekeraars over de kwaliteit van onze zorg en de wijze waarop wij die aanbieden. Het bestuursverslag wordt toegezonden aan belanghebbenden en is in te zien op de website van SBT (www.sbt.nl).

Dit jaardocument is als volgt opgebouwd:

Inleiding

Hoofdstuk 1: Leeswijzer en de verslagen van het bestuur en van de Raad van Toezicht.

Maatschappelijk verslag

Hoofdstuk 2: Profiel en een aantal kerngegevens van SBT.

Hoofdstuk 3: Besturing van SBT, alsmede de wijze waarop medezeggenschap is geregeld.

Hoofdstuk 4: Algemeen beleid van SBT in 2018 en een vooruitblik naar 2019.

Hoofdstuk 5: Financieel beleid

Hoofdstuk 6: Jaarrekening 2018 inclusief toelichting.

Als bijlagen zijn opgenomen:

1. Overzicht medewerkers SBT per 31-12-2018
2. Overzicht van lezingen, lidmaatschappen en publicaties waar medewerkers van SBT in 2018 een bijdrage aan hebben geleverd

Conform de Wet Normering Topinkomens (WNT) moet elke instelling die overwegend uit publieke middelen is gefinancierd, jaarlijks het inkomen per functie publiceren, als dat uitgaat boven dat van de ministers (artikel 5 Wet Toelating Zorginstellingen). Deze gegevens zijn terug te vinden in de jaarrekening.

Het jaardocument is vastgesteld door de Raad van Bestuur en goedgekeurd door de Raad van Toezicht op 22 mei 2019.

0.1. Verslag van het bestuur

Hierbij bieden wij u het bestuursverslag van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde over 2018 aan.

We hebben in 2018 mooie stappen met elkaar gemaakt en delen de doelen en ambities die zijn vastgesteld in 2017. Voor SBT en haar bijzondere mondzorg is het belangrijk dat we blijven ontwikkelen. Niet dat het nu niet goed is, maar de hele zorgsector ontwikkelt zich en wij willen als expert in de bijzondere mondzorg voorop lopen. Voor SBT zijn de langetermijnvisie en de eisen van de buitenwereld belangrijk.

Patiëntenparticipatie en feedback organiseren, in- en extern samenwerken, kwaliteit en veiligheid en een financieel gezond bedrijf blijven belangrijke speerpunten. We denken dat we dit kunnen combineren met samen leren. Leren van patiënten, verwijzers en van elkaar. Dan gaat de kwaliteit en betrokkenheid omhoog. Wij zijn één SBT. We kunnen met elkaar veel oplossen en verbeteren en hebben dit ook bewezen in 2018. Patiënten en verwijzers zijn positief over de zorgverlening van SBT en we zoeken nog meer de samenwerking op met hen en voor SBT relevante instellingen in de regio waarmee nu nog niet wordt samengewerkt.

SBT is voldoende flexibel gebleken om zich aan te passen aan de externe eisen en nieuwe ontwikkelingen in de zorg. Dankzij de inzet van de medewerkers van SBT was 2018 wederom een goed jaar voor SBT en haar patiënten. Ik ben trots op SBT!

Andrea Lambrichts de Bruin
Bestuurder SBT

0.2. Verslag van de Raad van Toezicht

De besturing van de organisatie is conform de eisen van de Zorgbrede Governancecode 2017 ingericht en er wordt gewerkt met een Raad van Toezicht (RvT) en Raad van Bestuur (RvB) model. De naleving van de Governancecode is een permanent aandachtspunt van de RvT.

Samenstelling Raad van Toezicht

SBT kent een reglement voor de RvT waarin de taken en verantwoordelijkheden van de RvT zijn vastgelegd. Dit reglement geeft - met de statuten van de Stichting - inhoud aan het toezicht op en het samenspel met de RvB, evenals op het functioneren van de RvT zelf. De samenstelling is in het verslagjaar gewijzigd. De heer F.J.M. Hilgers is in november terug getreden en opgevolgd door de heer A.P.R. Tolmeijer, die is benoemd voor een periode van 4 jaar. Wij danken Frans Hilgers voor zijn grote bijdrage in de afgelopen zeven jaren. De leden van de RvT hebben geen zakelijke binding met SBT en zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren.

Vergaderingen en werkzaamheden Raad van Toezicht

In het verslagjaar heeft de RvT in aanwezigheid van de RvB vijf keer vergaderd. De standaard concern activiteiten, zoals vaststelling jaarrekening, begroting en het bespreken van periodieke rapportages zijn door de RvT in het kader van de uitvoering van de governance code getoetst. Verder is de samenwerking met het accountantskantoor RSM gecontinueerd. Wij danken bij deze de medewerkers van RSM voor hun constructieve bijdrage in het afgelopen jaar. Er heeft tweemaal overleg plaats gevonden tussen de RvT en de Ondernemingsraad (OR). De uitkomsten daarvan zijn vervolgens ter terugkoppeling voorgelegd aan de RvB. Verder zijn er binnen de RvT commissies gevormd voor specifieke terreinen. Voorafgaand aan de RvT mei vergadering heeft tussen de RvB en de financiële commissie een overleg plaats gevonden over de jaarrekening. Ook was er separaat van de reguliere vergadering overleg tussen de RvB en de commissie Organisatie & Ontwikkeling over o.a. de opzet van de *Value Based Health Care* (VBHC) en is door de Remuneratie commissie en de RvB specifiek het functioneren van de RvB geëvalueerd.

Ten slotte vond in mei 2018 de evaluatie plaats van het functioneren van de leden van de RvT en de RvT in zijn geheel, dit keer onder begeleiding van een onafhankelijke derde deskundige. Daarbij kwamen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Adequaat introductieprogramma voor nieuwe RvT leden
2. Successieplanning op basis van duidelijke rollen binnen de RvT
3. Betere vastlegging en borging besluitvorming
4. Actieve participatie van RvT leden op eigen expertise maar ook op algemeen beleid
5. Actief de ontwikkelingen in de markt blijven volgen door goede interactie met de RvB
6. Financiële organisatie versterken en continue ontwikkeling van de Raad van Toezicht

Voor een goede transparantie werden de uitkomsten daarvan met de RvB gedeeld. Met deze aanpak wordt gestreefd naar een nog betere taakverdeling binnen de RvT, waardoor de bestuurder nog beter in staat wordt gesteld haar specifieke competenties aan te wenden. Zowel het toezicht op alsook de klankbordfunctie ten behoeve van de Raad van Bestuur worden hierdoor verder verbeterd.

Binnen de RvT bestaat er een goede en transparante onderlinge verstandhouding, waardoor het mogelijk is elkaar inhoudelijk aan te spreken. Mevrouw A. Lambrichs de Bruin, de bestuurder/directeur van SBT en SBBT heeft in 2017 een start gemaakt met het meerjarenbeleidsplan en dit heeft in 2018 een vervolg gehad. Naast de nieuwe directeur bestuurder zijn er twee vakgroepvoorzitters. De heer R. van der Pas voor Angst en Gehandicapten (A&G) en mevrouw A. Ridwan-Pramana voor MaxilloFaciale Prothetiek en TemporoMandibulaire Dysfunctie (MFP/TMD). Samen met hoofd Financiën vormen zij het Management Team (MT). Per 1 september is het hoofd financiën, de heer M. van der Laan, opgevolgd door mevrouw M. de Vries. Wij danken de heer van der Laan voor zijn commitment in de afgelopen jaren. Mevrouw T. van Drie, HR functionaris vervult een adviserende rol voor de bestuurder, het MT en de vakgroepvoorzitters. De vakgroepvoorzitters worden ondersteund door de afdelingshoofden Angst en Kind, Gehandicapten en Geriatrie en MFP/TMD (gedifferentieerde tandartsen) en coördinerend assistenten. Positieve en verbindende betrekkingen zijn een voorwaarde om goed samen te werken binnen dit bestuursmodel.

Met behulp van het zogenaamde spoorboekje, dat als leidraad dient om de koers voor SBT helder uit te zetten en het meerjarenplan te concretiseren en uit te voeren, is hard aan verbeterpunten gewerkt. Terugkijkend zijn er met name grote stappen gezet inzake:

- Goed bezochte MDO's (multidisciplinair overleg) waardoor patiënt gericht behandeld konden worden
- De *Virtual Reality Exposure Therapy* (VRET) en de 3D-scanner zijn geïmplementeerd
- De MT structuur is ingericht, goed bemenst en er heerst een goede sfeer van vertrouwen
- Er is een start gemaakt met het inrichten van een *Value Based Health Care*-systeem (VBHC)
- Er is gewerkt aan een herstructurering van SBBT voor een betere opzet van de opleiding A&G en MFP

Tenslotte wil ik graag veel dank uitspreken aan de RvB en alle medewerkers van SBT die er in het afgelopen jaar wederom voor hebben gezorgd dat een groot aantal belangrijke besluiten is genomen voor de toekomstige ontwikkeling van SBT. Er worden zichtbaar goede wendingen gemaakt en we verwachten dat in het jaar 2019 binnen SBT een verdere professionalisering zal plaatsvinden. Tevens kijken wij uit naar het lustrumcongres dat ter ere van het 30-jarig bestaan in april 2019 zal worden georganiseerd.

Peter Bolhuis
Voorzitter Raad van Toezicht SBT

1 | Profiel van de organisatie

1.1. Algemene gegevens

Naam rechtspersoon	Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde
Rechtsvorm	Stichting
Adres	Gustav Mahlerlaan 3004
Postcode	1081 LA
Plaats	Amsterdam
Telefoonnummer	020-5980450
AGB code	38000063
Nummer Kamer van Koophandel	41208515
E-mailadres	info@sbt.nl
Internetpagina	www.sbt.nl

De Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde (SBT) exploiteert een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde (CBT). In SBT zijn tandartsen met de volgende differentiaties werkzaam:

- Angstbegeleiding
- Gehandicaptenzorg
- Pedodontologie
- Gerodontologie
- MaxilloFaciale Prothetiek (MFP)
- Temporo Mandibulaire Disfunctie (TMD)

Daarnaast zijn bij SBT mondhygiënisten, preventieassistenten, psychologen, anesthesiologen en anesthesiemedewerkers in dienst. Tevens wordt op locatie nauw samengewerkt met een gespecialiseerde fysiotherapeut en een tandtechnisch laboratorium.

Ook is er een nauwe samenwerking met de afdelingen kaakchirurgie van de ziekenhuizen in de omgeving en met ACTA, zodat SBT in samenwerking met alle andere tandheelkundige specialismen in de regio zorg kan verlenen.

1.2. Structuur van de organisatie

SBT is een zelfstandige stichting zonder winstoogmerk. De Raad van Bestuur draagt de statutaire eindverantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken binnen SBT, de realisatie van de doelstellingen, de strategie en de daaruit voortvloeiende resultaten. In de statuten is bepaald dat toezicht wordt gehouden door een Raad van Toezicht. SBT heeft bestuurlijk een personele unie met de Stichting voor Bevordering Bijzondere Tandheelkunde (SBBT), die zich bezighoudt met opleidingen tot gedifferentieerd tandarts die voor de bijzondere tandheelkunde van belang zijn.

De opleidingsactiviteiten van de SBBT zijn aanvullend op, maar worden uit het oogpunt van transparantie strikt gescheiden van, de behandelactiviteiten van SBT. Over SBBT wordt separaat verslag uitgebracht.

Medezeggenschapsstructuur

De Raad van Bestuur wordt geadviseerd door het managementteam, de HR-functionaris en de ondernemingsraad. De ondernemingsraad vertegenwoordigt in het overleg met de Raad van Bestuur de werknemers van SBT.

In 2018 is een start gemaakt met de oprichting van een cliëntenraad, die in 2019 opgericht zou moeten worden.

SBT houdt elke twee jaar een patiënttevredenheidsenquête. De uitkomsten hiervan worden besproken in het managementoverleg, met de ondernemingsraad en met de Raad van Toezicht, en worden betrokken bij de opstelling van het jaarplan.

1.3. Kerngegevens

1.3.1. Kernactiviteiten en nadere typering

Binnen SBT worden verschillende gespecialiseerde behandelingen geboden, afhankelijk van de aard van het medische, lichamelijke, psychische en/of tandheelkundige probleem van de patiënt.

De behandeling vindt uitsluitend plaats op verwijzing.

Het cluster *Angstbegeleiding en Gehandicaptenzorg (A&G)* bestaat uit verschillende afdelingen.

Op de afdelingen *gehandicaptenzorg, angstbegeleiding, pedodontologie en gerodontologie* worden de volgende patiënten behandeld:

- patiënten met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, die daardoor niet of nauwelijks kunnen meewerken met de behandeling en/of niet in staat zijn om zelf hun mond te verzorgen;
- patiënten die ernstige medische problemen hebben die bij tandheelkundige behandelingen risico's vormen voor de algehele of mondgezondheid van de patiënt; of grote psychische problemen (bijvoorbeeld door extreme angst voor de tandheelkundige behandeling, als gevolg van bijvoorbeeld een psychisch trauma);
- zeer jonge kinderen die moeilijk of niet kunnen meewerken aan een tandheelkundige behandeling;
- geriatrie patiënten. Gezien de te verwachten toename van geriatrie patiënten en een reeds bestaand landelijk tekort aan tandartsen voor de behandeling van deze patiëntengroep is SBT in 2014 gestart met het opzetten van de postinitiële opleiding tandarts geriatrie.

Ook het cluster *MFP/TMD* bestaat uit verschillende afdelingen.

Op de afdeling *Maxillo Faciale Prothetiek (MFP)* worden patiënten behandeld met:

- aangeboren afwijkingen in het kauwstelsel, zoals schisis, afwijkingen van het tandweefsel (bijvoorbeeld amelogenesis imperfecta) of oligodontie;
- verworven afwijkingen in het kauwstelsel, zoals oncologische aandoeningen (bijvoorbeeld mondkanker) en aandoeningen ten gevolge van diverse verwondingen (traumata) in de mond, in het gezicht of aan het hoofd;
- een geheel of gedeeltelijk edentate kaak bij wie het vervaardigen, of het dragen van een prothese op grote moeilijkheden stuit, veelal wegens ernstige resorptie van het kaakbot of ontbreken van delen van het kaakbot, maar ook door het onvermogen te wennen aan het functioneren met een prothese (onder andere door een droge mond, mondbranden of een extreme kokhalsneiging).

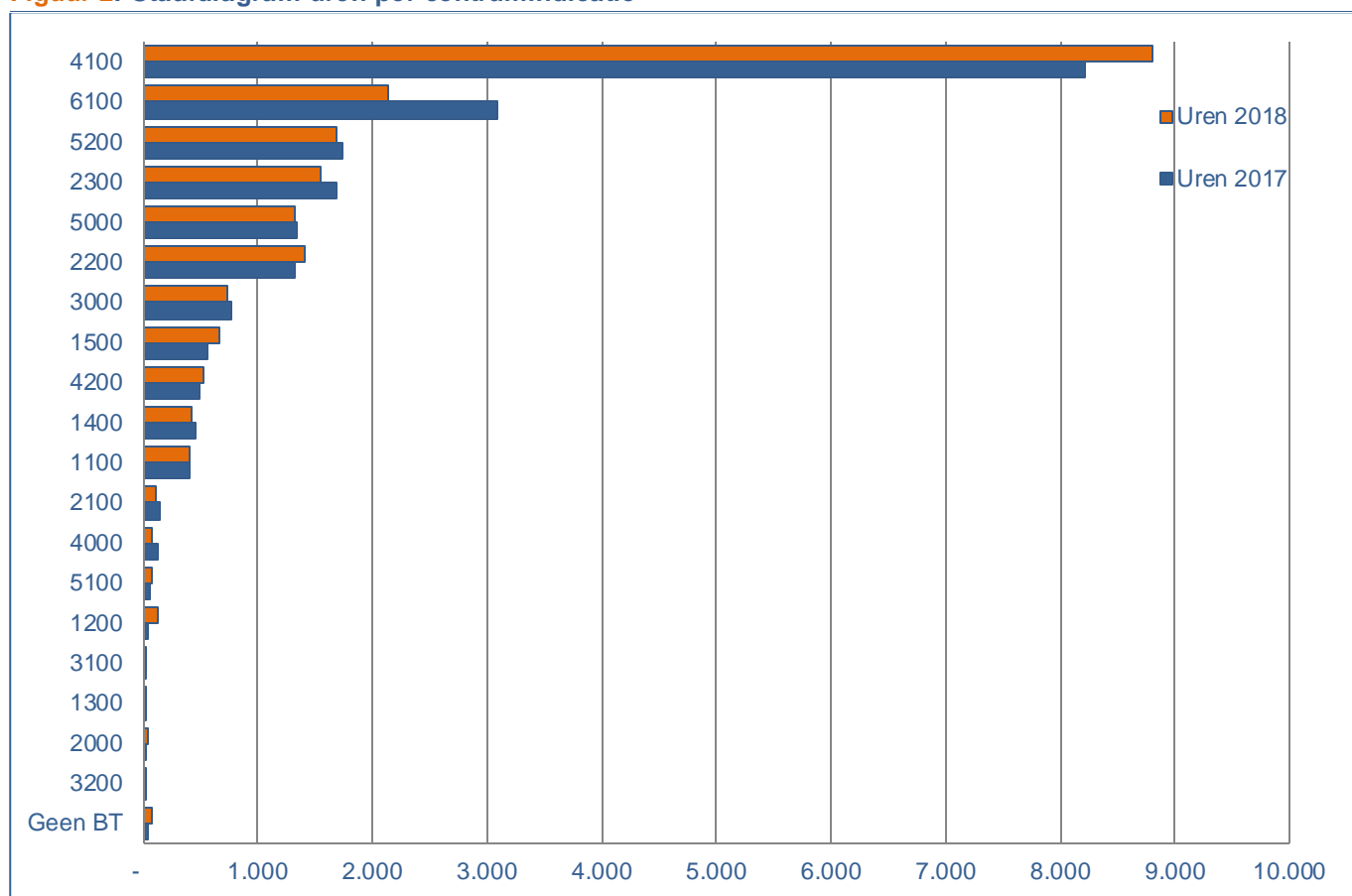
Op de afdeling *Temporo Mandibulaire Disfunctie (TMD)* worden patiënten behandeld met:

- moeilijkheden met het functioneren van het kauwstelsel, zoals pijn in kaakgewricht of kauwspieren, problemen met het openen en/of sluiten van de mond, knappen of schuren van het kaakgewricht, en hieraan gerelateerde pijn in hoofd-halsgebied; en
- overmatige slijtage van het gebit ten gevolge van een mechanische en/of chemische oorzaak.

Figuur 1: Behandeling en patiënten naar diagnosegroep

Centrum-indicatie	Omschrijving	Uren	Aantal behandelingen	Aantal patiënten
4100	Verstandelijke en/of lichamelijke niet-tandheelkundige handicap (beperking)	8.809	11.780	3.292
6100	Medisch gecompomitteerd	2.132	2.669	557
5200	Non-specifieke angststoornis	1.696	2.414	568
2300	Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van ernstige prothese problematiek	1.548	2.701	590
5000	Angst	1.317	1.954	348
2200	Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van oro/maxillo/faciaal defect	1.414	2.231	442
3000	Dysfunctie van het kauworgaan	743	1.549	275
1500	Congenitale stoornis van de tanddoorbraak	663	792	209
1100	Schisis	410	559	128
1400	Congenitale stoornis van de tandstructuur	416	389	85
4200	Psych(iatr)ische niet-tandheelkundige handicap (beperking)	526	722	124
2100	Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van oro/maxillo/faciaal trauma	120	184	46
4000	Verstandelijke, psych(iatr)ische en/of lichamelijke niet-tandheelkundige handicap	74	97	26
5100	Specifieke angststoornis	76	108	25
1200	Dysgnatie	127	140	28
1300	Dento-aveolaire aandoening ten gevolge van lichamelijke aandoening/ontwikkelingsstoornis	32	30	6
2000	Verworven dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening	35	35	9
3100	Orofaciale pijn op basis van Tempora Mandibulaire Dysfunctie	10	24	5
3200	Orofaciale pijn anders dan TMD	7	12	8
Geen BT	Intake, geen bijzondere tandheelkunde	108	119	72
	Totaal	20.263	28.509	6.843

Figuur 2: Staafdiagram uren per centrumindicatie



1.3.2. Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Hieronder treft u de kerngegevens van SBT aan. Voor de gedetailleerde financiële gegevens wordt verwezen naar het financiële bestuursverslag dat integraal in dit bestuursverslag is opgenomen.

Figuur 3: Tabel kerngegevens capaciteit, productie en personeel

Behandelde patiënten	2018	2017
Nieuwe patiënten	1.681	1.468
Behandelde patiënten	6.843	6.751
Ontslagen patiënten	1.218	1.345
Productie		
Uren mondzorg	19.949	19.949
Uren anesthesiologie	818	957
Uren wet langdurige zorg (WLZ)	314	658
Formatie (FTE's)		
A&G	9,50	9,49
Gerodontologie	0,73	0,97
MFP	4,72	4,35
TMD	1,48	1,33
<i>Subtotaal FTE tandartsen excl. ZZP op basis van 38,75 uur</i>	<i>16,43</i>	<i>16,14</i>
Preventieteam	4,75	4,15
Tandartsassistenten	22,19	23,63
Psychologen	1,42	1,42

Admin./receptie/management	8,96	11,02
RvB	1,25	1,17
<i>Totaal FTE excl. ZZP op basis van 38,75 uur</i>	<i>55,00</i>	<i>57,53</i>
Medewerkers		
Aantal in loondienst	110	97
0-uren in loondienst	20	15
Werkzaam bij SBT, geen dienstverband (ZZP)	26	26
Uitdiensttredingen	11	14
Indiensttredingen	23	8
Uurtarief per 1 januari		
Mondzorg	277,80	274,68
Anesthesiologie	290,64	298,80
Aangepast uurtarief per 1 juli		
Mondzorg	295,08	
Anesthesiologie		
Bedrijfsopbrengsten		
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	6.897.550	6.791.292

1.3.3. Werkgebied

SBT is gevestigd in Amsterdam in het ACTA-gebouw. De patiënten van SBT komen uit de regio Groot-Amsterdam.

1.4. Belanghebbenden

SBT heeft een groot aantal belanghebbenden:

- patiënten
- verwijzers en andere zorgaanbieders
- overheid en toezichthouders
- zorgverzekeraars
- opleidingsinstellingen
- wetenschappelijke verenigingen en koepelorganisaties

In deze paragraaf geven we een overzicht van de partijen waarmee SBT een samenwerkingsrelatie heeft.

Verwijzers

Bij de behandeling van de patiënten werkt SBT nauw samen met hoofdzakelijk huistandartsen. Daar waar mogelijk wordt de behandeling weer overgedragen aan de eigen tandarts van de patiënt.

ACTA

SBT deelt het gebouw met ACTA (de faculteit tandheelkunde) en de Hogeschool Inholland (de opleiding mondzorgkunde).

We maken gebruik van elkaars deskundigheid bij de patiëntenzorg en uit het oogpunt van efficiency delen we de arbeids- en kapitaalsintensieve faciliteiten in het gebouw. Daarnaast is er een goede samenwerking in het kader van de opleidingen en onderzoek in de tandheelkunde.

Op verzoek van SBT wordt prof. dr. A. de Jongh, bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen in de tandartspraktijk, een dag per week door ACTA aan SBT gedetacheerd.

Voor medische incidenten wordt gebruik gemaakt van de incidenten- en calamiteitenopvang van ACTA.

Ziekenhuizen

SBT werkt nauw samen met ziekenhuizen in de omgeving van Amsterdam en is gericht op doelmatige verwijzing en waar nodig inzet van SBT bij de patiëntenzorg in die ziekenhuizen.

Onze Lieve Vrouwe Gasthuis (OLVG)

Met het OLVG heeft SBT een overeenkomst om gebruik te maken van de OK-faciliteiten voor SBT-patiënten die niet op de locatie van SBT onder algehele anesthesie behandeld mogen worden. Deze behandelingen worden uitgevoerd door SBT tandartsen en tandartsassistenten, al dan niet in samenwerking met een MKA-chirurg van het OLVG. Daarnaast wordt periodiek een gezamenlijk spreekuur gehouden met de MKA-chirurgen van het OLVG.

VUmc

Met het VUmc is er een intensieve samenwerking, gericht op de behandeling van gezamenlijke patiënten op de locatie van het VUmc. Daarnaast worden er gezamenlijke spreekuren gehouden.

Er is een overeenkomst met het VUmc voor de opvang van medische incidenten en calamiteiten bij kinderen tijdens of na een behandeling onder algehele anesthesie.

NKI/Antoni van Leeuwenhoek

Met het NKI/Antoni van Leeuwenhoek wordt op basis van een samenwerkingsovereenkomst samengewerkt op het terrein van de tandheelkundige zorg aan oncologiepatiënten.

AMC

Bij het AMC participeren SBT-medewerkers wekelijks in het spreekuur van de afdeling MKA.

MC Slotervaart (VUmc)

Met het MC Slotervaart is er een overeenkomst voor incidenten- en calamiteitenopvang van volwassen SBT-patiënten die onder algehele anesthesie behandeld zijn. Na het faillissement van het Slotervaart in oktober 2018 is deze taak overgenomen door het VUmc.

Tevens verzorgt de Mondzorgpoli in het MC Slotervaart buiten kantooruren de opvang van SBT-patiënten met acute tandheelkundige klachten. Deze samenwerking is voortgezet na het faillissement.

WLZ-instellingen en speciaal onderwijsinstellingen.

SBT is betrokken bij de behandeling van patiënten in verpleeg- en verzorgingshuizen en instellingen voor mensen met een beperking. Onze medewerkers bezoeken regelmatig de volgende (verblijfs-, dagbestedings- of speciaal onderwijs) instellingen voor mensen met een verstandelijke (en lichamelijke) beperking (bij een aantal met de ambulante unit):

- Jan Bonga (Amsta)
- Kleine Johannes (Amsta)
- Sarphatius (Amsta)
- De 3 Hoven (Amstelring)
- Flevohuis (Amstelring)
- Het Schouw (Amstelring)
- Rietvinck (Amstelring)
- Willem Drees/Oostpoort (Amstelring)
- De Werf (Cordaan)
- Weerklank (Kentalis)
- Omega, Nifterlake (Ons tweede thuis)
- Drostenburg (Orion)
- Open Hof (ZGAO)

Zorgverzekeraars

SBT heeft overeenkomsten met alle zorgverzekeraars voor vergoeding van de bijzondere tandheelkunde uit de basisverzekering. Daarnaast heeft SBT voor de vergoeding van de bijzondere tandheelkunde uit de WLZ-samenwerking met de verbindingkantoren in haar werkgebied en het CAK.

Zilveren Kruis en CZ voeren namens alle verzekeraars met SBT de periodieke overleggen over de tarief vaststelling en het inhoudelijke beleid binnen de organisatie. Met de verzekeraars en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) onderhoudt SBT een open en zakelijke relatie.

Wetenschappelijke verenigingen en koepelorganisaties

Alle tandartsen binnen SBT zijn lid van de betreffende wetenschappelijke vereniging en Cobijt. SBT stimuleert een actieve inbreng van haar medewerkers in deze landelijke organisaties.

2 | Besturing van de organisatie

2.1. Bestuur en toezicht

2.1.1. Statuten en reglementen

In 2018 zijn de statuten in overeenstemming gebracht met de Governancecode Zorg 2017.
In 2018 zijn de reglementen van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur vastgesteld.

2.1.2. Governancecode Zorg 2017

SBT onderschrijft het belang van corporate governance en hanteert de Governancecode Zorg 2017 hierbij als leidraad. Alle aanbevelingen van de Governancecode zijn vastgelegd in interne documenten.

In aanvulling op de reeds bestaande interne en externe klachtenregelingen is een regeling voor het melden van misstanden (klokkenluidersregeling) opgesteld. Van deze regeling is in het verslagjaar geen gebruik gemaakt.

2.2. Raad van Bestuur

SBT kent vanaf februari 2017 een eenhoofdige Raad van Bestuur.

Drs. A.Q. Lambrichts-de Bruin, *enig lid Raad van Bestuur*

Nevenfuncties:

- Lid commissie BNS-Cobijt (bij- en nascholing, Centraal Overleg Bijzondere Tandheelkunde)
- Begeleiding vakgroep radiologie Spaarne Gasthuis

Met deze nevenfuncties is geen sprake van enige belangenverstrengeling.

Beleid bezoldiging Raad van Bestuur

Het beleid inzake de bezoldiging van de Raad van Bestuur wordt door de Raad van Toezicht bepaald. Het contractueel vastgelegde salarisniveau van de Raad van Bestuur is in overeenstemming met de voorschriften en normen in de Wet Normering Topinkomens (WNT).

2.3. Raad van Toezicht

SBT kent een reglement voor de Raad van Toezicht (RvT) waarin de taken en verantwoordelijkheden van de RvT zijn vastgelegd. Dit reglement geeft – met de statuten van de stichting – inhoud aan het toezicht op en het samenspel met de Raad van Bestuur (RvB), evenals op het functioneren van de RvT zelf.

De leden van de RvT hebben geen zakelijke binding met SBT en zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren.

2.4. Samenstelling Raad van Toezicht

De RvT bestond in het verslagjaar uit 5 leden. Tijdens de vergadering van 21 november 2018 vond een wissel plaats: Prof. dr. F.J.M. Hilgers nam afscheid en Mr. Drs. A.P.R. Tolmeijer trad toe tot de Raad van Toezicht.

Dr. H.P.B. Bolhuis, *voorzitter Raad van Toezicht*

In functie vanaf 4-7-2012, uiterlijk in functie tot 01-06-2020

Nevenfuncties:

- Eigenaar Tandartspraktijk TPPI Bolhuis & Holten
- Gastdocent Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) afdelingen Endodontologie en Materiaalkunde
- Adhoc geschillen commissie Nederlandse Vereniging van Parodontologie (NVvP)
- Bestuurslid Stichting QuAT - Q-Keurmerk (Instituut voor kwaliteitscontrole Postacademisch Tandheelkundig Onderwijs)

Drs. P.R. Baart, *lid Raad van Toezicht*

In functie vanaf 16-9-2013, uiterlijk in functie tot 01-09-2021

Nevenfuncties:

- Raad in de Ondernemingskamer van het Gerechtshof Amsterdam
- Voorzitter Raad van Commissarissen Grant Thornton Nederland
- Lid Raad van Commissarissen Pro QR Therapeutics NV

Prof. dr. F.J.M. Hilgers, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 26-4-2012, inmiddels uitgetreden.
Geen nevenfuncties.

Drs. J.M.J. Moors, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 26-4-2012, uiterlijk in functie tot 01-04-2020
Nevenfuncties:

- Voorzitter RvT Stichting St. Jacob te Haarlem
 - Voorzitter RvT Stap Pensioenfonds
- Onderstaande nevenfuncties zijn op voordracht van de NVZ:
- Bestuurslid pensioenfonds PFZW
 - Lid commissie arbeidsvoorwaarden NVZ

Mr. J.H. Schermer – Ankersmit, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 4-7-2012, uiterlijk in functie tot 01-06-2021
Geen nevenfuncties

Mr. Drs. A.P.R. Tolmeijer, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 21-11-2018, uiterlijk in functie tot 01-11-2026

- Mede eigenaar tandartsenpraktijk Dentalways
- Mede eigenaar Dentiva, praktijkmanagement advies
- Mede eigenaar MisW (Meten is Weten, benchmark software)
- Member Working group CED-E-health
- Member Working group FDI-ethics
- Raad van Advies Kwaliteits Register Tandartsen (KRT)

Met deze nevenfuncties is geen sprake van enige belangenverstremgeling tussen RvT-leden en de organisatie.

In het verslag van de RvT wordt ingegaan op de wijze waarop de RvT zijn toezichthoudende rol heeft vormgegeven. De honorering van de RvT is op basis van de NVTZ richtlijnen en past binnen de WNT-norm.

Organisatie van de vergaderingen van de Raad van Toezicht

Om te kunnen voldoen aan zijn toezichthoudende taken, moet de RvT in ieder geval periodiek tijdig en volledig geïnformeerd worden over de realisatie van de doelstellingen en eventuele risico's. Conform de Governancecode Zorg 2017 wordt de RvT geïnformeerd aan de hand van een vastgesteld informatieprotocol dat jaarlijks geactualiseerd wordt. Dit wordt verbonden aan een vergaderrooster, waarin staat aangegeven in welke vergadering de onderwerpen aan de orde komen. Daarnaast wordt de RvT tussentijds geïnformeerd in het agendaoverleg met de RvB en op ad hoc basis over actuele in- en externe ontwikkelingen. De vergaderingen van de RvT hebben een vast patroon. Op de agenda staan de volgende vaste onderwerpen: bedrijfsvoering, governance, kwaliteit, bekostiging, beleidsonderwerpen, voortgangsrapportages van het jaarplan en kritische projecten.

Governance

In het verslagjaar heeft de RvT het Informatieprotocol en de termijnagenda geactualiseerd en vastgesteld. In het kader van de WNT is de klasseindeling voor de bezoldiging van de RvB en de RvT geactualiseerd, dit in overleg met de RvB en na goedkeuring van de externe accountant (RSM).

Bedrijfsvoering

Iedere vergadering bespreekt de RvT de managementrapportages over de formatie, productie, liquiditeitsprognose, het ziekteverzuim, klachten en VIM-meldingen en de kwartaalrapportages. Het jaardocument 2017 is in de vergadering van mei 2018 in aanwezigheid van de externe accountant besproken, goedgekeurd en vastgesteld. De bevindingen uit de managementletter van de externe accountant over het financiële beheer en de administratieve procedures, heeft de RvB vertaald in verbeteracties en maken tevens onderdeel uit van het jaarplan 2018. Ook heeft de RvT de verslagen van de besprekingen met de verzekeraars en de daaraan verbonden begroting 2018 en tariefaanvraag 2018 goedgekeurd.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie richt zich op de arbeidsvoorwaarden van de RvB en de honorering van de RvT. In het voorjaar van 2018 heeft het jaarlijkse evaluatiegesprek plaatsgevonden. Ultimo 2018 bestond de remuneratiecommissie uit de heren H.P.B. Bolhuis en P.R. Baart.

Auditcommissie

De auditcommissie bestond in 2018 uit P.R. Baart en J.M.J. Moors. Gedurende 2018 heeft de auditcommissie de jaarrekening 2017 samen met het accountantsverslag in aanwezigheid van de RvB, hoofd financiën en accountant besproken.

2.5. Medezeggenschap

De dagelijkse leiding van de organisatie ligt bij de Raad van Bestuur. Het beleid en de beleidsvoornemens worden besproken in het managementteam en met de ondernemingsraad van SBT. Uit het oogpunt van betrokkenheid en transparantie worden, afgezien van de zaken die specifiek tot de verantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht behoren, alle andere onderwerpen voorgelegd voor advies of ter informatie aan het managementteam en de ondernemingsraad.

Managementteam

Het volledige managementteam heeft in het verslagjaar 11 keer vergaderd. Standaard worden de maandrapportages, productie, bezetting, ziekteverzuim, klachten en VIM-meldingen en financiële overzichten besproken en de zaken die bij de jaarplancyclus horen (opstellen jaarplan, opleidingsplan, begroting e.d.). Daarnaast zijn in 2018 alle MT-leden op 2 heidagen bijeengekomen, begeleid door Twynstra Gudde. Tevens is in de loop van vorig jaar een wekelijks overleg in het leven geroepen van de MT-leden zonder de afdelingshoofden. Dit zgn. 'klein MT' komt samen in de weken dat er geen 'groot MT' is: in 2018 was dit 22 keer.

Het volledige managementteam is per 31 december 2018 als volgt samengesteld:

C.M. Pieterse	hoofd Angstbegeleiding
L.M. Engel	hoofd Gehandicaptenzorg
M. Mechani	hoofd Preventieteam
A. Ridwan-Pramana	vakgroepvoorzitter TMD/MFP
H.W.N. van der Pas	vakgroepvoorzitter A&G
T. van Drie	hr-functionaris
M. de Vries	hoofd financiële- en patiëntenadministratie
A.Q. Lambrichts de Bruin	enig lid RvB

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad van SBT is in 2018 als volgt samengesteld:

T.A.J. Snoeks	tandarts gehandicaptenzorg	voorzitter
S. Star	medewerker patiëntenadministratie	secretaris
A. Evers	medewerker financiële administratie	lid
K. van der Stroom - van der Velden	coördinerend assistente	lid
I. van der Kruijs	tandartsassistente	lid

In 2018 is de OR tien keer bijeengekomen.

Er zijn zes overlegvergaderingen tussen de ondernemingsraad van SBT en de Raad van Bestuur gehouden. In deze vergaderingen wordt op basis van de WOR de algemene gang van zaken besproken en wordt de OR op beleidskwesties om advies of instemming gevraagd. Buiten de officiële overlegvergaderingen, die om de maand plaatsvinden, zijn er in de tussenliggende maanden informele overleggen met de bestuurder gehouden waarin van gedachten werd gewisseld over een breed scala aan onderwerpen.

De OR heeft verder twee keer overleg gehad met de Raad van Toezicht. Ook heeft een overleg plaatsgevonden met de ARBO-coördinator Jaap Sneep. De OR heeft in 2018 ook een constructief overleg met het MT gehad.

In 2018 is de OR betrokken geweest bij een aantal belangrijke ontwikkelingen binnen SBT.

In het begin van het jaar bleek er een achterstand bij het voeren van de jaargespreken. De OR heeft aangedrongen de achterstand in te lopen en daar waar mogelijk de salarisaanpassingen uit te voeren.

Er is gesproken over de rol van de OR. Deze wordt beschreven in het wettelijke kader van de wet op de ondernemingsraden waarin bevoegdheden en artikelen over instemming en advies zijn opgenomen. De samenwerking met de nieuwe bestuurder krijgt duidelijker vorm.

De OR heeft aandacht gevraagd voor het doktersbezoek; de regel dat doktersbezoek zoveel mogelijk buiten werktijd moet plaatsvinden geeft problemen bij medewerkers met een voltijdsaanstelling.

De OR heeft input geleverd voor de statutenwijziging van SBT en de reglementen van de RvB en RvT.

De begroting van SBT is bekeken. De formatie van tandartsen MFP en TMD is op sterkte aan het komen, maar de OR heeft haar zorg uitgesproken over de toename van het aantal ondersteunende medewerkers. Er is veel gesproken over de invulling van de functie van de coördinerend assistentes en wie leiding geeft aan de assistentes. De OR heeft bij herhaling gevraagd om duidelijkheid voor betrokkenen.

Een groot onderwerp is de CAO en bijbehorende regelingen geweest. Wijzigingen in de CAO zijn onder de loep genomen en alle bijbehorende regelingen zijn de revue gepasseerd. Mede dankzij de bezielende bijdrage van OR-lid Astrid Evers is dit project tot een goed einde gebracht. Er is voor bijna alle regelingen instemming verleend.

De OR heeft het als haar taak gezien een oplossingsgericht voorstel te doen in de regeling vakantie aanvragen. De nu gekozen oplossing voor dit jaarlijks wederkerend probleem moet worden geëvalueerd en zo nodig aangepast.

De OR wil voor 2019 constructieve bijdragen blijven leveren en is voornemens haar vierjaarlijkse verkiezing te houden.

3 | Algemeen beleid

3.1. Visie, strategie en meerjarenbeleid

In het spoorboekje uit 2017, hadden we vier concrete onderwerpen afgesproken om in 2018 mee aan de slag te gaan.



Terugkijkend hebben we in 2018 op alle onderwerpen grote stappen gezet:

- Meer uniform multidisciplinair patiëntgericht behandelen: Er zijn sinds februari 2018 goed bezochte Multi Disciplinaire Overleggen met alle disciplines. De zorgverleners zijn hier zeer tevreden over. Patiënten worden gezamenlijk besproken voor, tijdens en na de behandeling. De samenwerking binnen SBT is goed.
- Innovatie en ontwikkeling stimuleren en ondersteunen:
 - We werken met een virtuele wereld bij patiënten met angst. Door onderzoek is VRET (patiënt met een VR-bril geleidelijk blootstellen aan een virtuele tandheelkundige situatie om angst te verminderen) bewezen effectief en patiënten zijn erg enthousiast.
 - De 3D-scanner wordt binnen MFP bij bepaalde patiëntencategorieën gebruikt voor: Immediaatprothesen, kroonwerk, studiemodellen (het monitoren van gebitslijtage) en onderzoek: Bij het plaatsen van implantaten t.b.v. van een oorprothese, kun je zacht weefsel/huidgedragen boormallen digitaal plannen of hard weefsel/bot/dentaal gedragen boormallen plannen. SBT/MFP-VUmc begeleidt een promovendus die de accuraatheid tussen deze 2 digitaal geplande boormallen onderzoekt. Hierbij zal de 3D-scanner worden gebruikt voor het 3D-plannen van de tandgedragen boormal.
 - Ook binnen het preventieteam zijn er ontwikkelingen door de ingebruikname van de nieuwste airflow. De airflow prophylaxis master is een innovatie van EMS gebaseerd op de succesvolle 'guided biofilm therapy', een Piezon technologie. Toepassingen: AIRFLOW sub- en supragingivaal, PERIOFLOW Perio en implantaten en Piezon scaling.
- Structuur inrichten voor meer inzicht in de bedrijfsvoering en kwaliteit, voor betere stuurinformatie en meer grip op de kritieke processen: Binnen het nieuwe MT zijn alle disciplines vertegenwoordigd. Er zijn in 2018 twee MT-heidagen geweest om elkaar te leren kennen, een gezamenlijk visie en koers te ontwikkelen en een goed team te bouwen. De MT-leden geven aan veel vertrouwen te hebben in elkaar, de bestuurder en de organisatie. Op de financiële afdeling is een extra medewerker aangetrokken om de kwaliteit van de stuurinformatie te verbeteren en om te kunnen voldoen aan alle in- en externe eisen.
- Kwaliteitssysteem en audit opzetten: Het opzetten van een kwaliteitssysteem en de voorbereiding van de visitatie door Cobijt is belegd bij een MT-lid. Wij willen uniform geprotocolleerd werken waar het kan en verantwoord kunnen afwijken waar het moet. We zetten een normenkader op zodat we zelf kunnen evalueren wat we belangrijk vinden en hoe wij het doen m.b.t. kwaliteit. Verder zijn we bezig met VBHC, waarden gedreven zorg voor en met de patiënt, met als start het voeren van spiegelgesprekken met patiëntengroepen. Wat vinden patiënten het belangrijkste? Hebben wij nog een blinde vlek? Dit doet SBT in Cobijt-verband samen met andere CBT's.

Naast deze doelstellingen zijn nog meer punten in 2018 opgepakt:

- We hebben in 2018 een patiënten- en verwijzersenquête uitgezet. Met deze feedback kunnen we in 2019 weer verder leren en ons verder ontwikkelen.
- Voor de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is er een nulmeting gedaan door RSM en SBT heeft een Functionaris Gegevensbescherming (FG) aangesteld. Belangrijke punten om aan de AVG te voldoen zijn door SBT opgepakt.
- Voor de behandeling van onze patiënten zijn we met het UMC Amsterdam (fusie van VUmc en AMC, waarbij de beide locaties hun eigen naam behouden).in gesprek over het gebruik van OK's in 2019. We zien uit naar deze samenwerking die belangrijk is voor het terugdringen van de wachtlijst van SBT en het kunnen aanbieden van hoogcomplexere anesthesiologische zorg in de regio.
- Verder zijn er voorbereidingen gedaan om een cliëntenraad in 2019 op te zetten.
- Werving van goede medewerkers blijft belangrijk, vacatures worden bij SBT goed en snel opgevuld. We zijn een aantrekkelijke werkgever door de gevarieerde kennis die er is binnen SBT. De patiëntencategorieën en het werken in teamverband zijn voor tandartsen en assistenten interessant.
- Klachten en VIM meldingen worden goed opgevolgd en telkens vragen wij aan onszelf: wat leren wij hiervan?
- Binnen SBT zal er altijd no show blijven, goed en proactief agendabeheer is opgepakt. Doel hierbij is een gemiddelde productiviteit van 80%.
- Verkenning ICT-ontvlechting van het VU.

3.2. Kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsbeleid van SBT staat in het teken van het optimaliseren van de patiëntenzorg. Het bestaat uit verschillende aspecten, zoals het bevorderen van samenwerking met verwijzers en voor SBT relevante instellingen in de regio, het voldoen aan richtlijnen, het opleiden van medewerkers en het leren van incidenten en klachten. In 2018 is het grootste gedeelte van alle protocollen, richtlijnen en reglementen geactualiseerd. Eind 2018 zijn zowel een patiënten- als verwijzersenquête uitgezet.

3.2.1. Toelatingen en accreditaties

SBT is in het kader van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZI) een toegelaten instelling. SBT is in 2015 door Cobijt geaccrediteerd als Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde tot 2020 en door de Nederlandse Vereniging van Anesthesisten (NvA) geaccrediteerd voor behandelingen onder algehele anesthesie tot 2019. In 2016 is SBT ook geaccrediteerd als opleidingsinstelling voor klinische psychologie door het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP). Daarnaast is SBT een erkende instelling voor praktijkervaringsplaatsen voor bijna alle opleidingen in de bijzondere tandheelkunde. Tevens vervult SBT een opleidingsplek voor een GZ-psycholoog. De aanbevelingen van de visitatierapporten, die ook op de website te raadplegen zijn, worden betrokken bij de jaarplanvorming. SBT voert een interne audit uit in 2019, ter voorbereiding op de visitatie door Cobijt eind 2019/begin 2020.

3.2.2. Veilig Incidenten Melden (VIM)

SBT hecht groot belang aan het signaleren van incidenten in de patiëntenzorg. SBT heeft samen met ACTA en de Hogeschool Inholland (hierna: HinH) een commissie voor onafhankelijke behandeling van incidenten. Bij iedere melding wordt gekeken of de werkwijze of een richtlijn/procesbeschrijving aangepast moeten worden om de kwaliteit te verbeteren en risico's te verminderen.

De voorzitter en leden van de VIM-commissie worden op facultatieve basis geselecteerd voor deelname in de commissie. De zittingstermijn van leden van de VIM-commissie is drie jaar, die van de voorzitters is twee jaar. De VIM-commissie bestond in 2018 uit vijf leden en drie voorzitters:

- dhr. B.T. Tjook, voorzitter, SBT
- mw. S. van Gein, lid, SBT
- mw. G. Schipper, lid, SBT
- mw. T. de Bruijn, voorzitter, Hogeschool Inholland
- mw. S. Bos, lid, Hogeschool Inholland
- dr. J. Muris, voorzitter, ACTA
- mw. drs. B.M.T. Tulp, lid, ACTA
- mw. C.L. de Kroon, lid, ACTA

Bij een incidentmelding vanuit ACTA worden de SBT-voorzitter, 1 ACTA-lid en 1 HinH-lid ingeschakeld om de casus af te handelen. Een melding vanuit SBT wordt bij de HinH-voorzitter en 1 SBT-lid en 1 ACTA-lid gemeld. Een melding vanuit HinH, wordt door de ACTA-voorzitter, 1 SBT-lid en 1 HinH-lid in behandeling genomen.

In 2018 werden tien VIM-meldingen gedaan bij SBT. Bij alle meldingen is intern direct actie ondernomen.

3.2.3. Klachtenbehandeling

SBT heeft samen met ACTA en de opleiding mondzorgkunde van de Hogeschool Inholland (OMZ HinH) een commissie voor onafhankelijke klachtenbehandeling. In de klachtenregeling van SBT wordt ervan uitgegaan, dat de patiënt zich in eerste instantie met zijn klacht tot zijn eigen SBT-tandarts of -medewerker wendt om de klacht te bespreken en op te lossen. Leidt dit niet tot een bevredigend resultaat, dan kan hij zich wenden tot het hoofd van de betreffende afdeling. Ook kan de patiënt zich wenden tot de klachtenfunctionaris om te bemiddelen bij de klacht. Indien de bemiddeling door de klachtenfunctionaris niet tot een bevredigend resultaat voor de patiënt leidt dan wordt de klacht voorgelegd aan de gezamenlijke klachtencommissie van ACTA, SBT en OMZ HinH. De patiënt kan zich ook rechtstreeks wenden tot deze klachtencommissie.

In de betreffende klachtencommissie hebben medewerkers van SBT, ACTA en OMZ HinH zitting. De commissie wordt geleid door een onafhankelijke voorzitter, een jurist, die niet in dienst is van een van de drie organisaties. In het verslagjaar is gestuurd op een betere registratie van (bijna) klachten. Dit heeft een stijging van het aantal geregistreerde klachten tot gevolg gehad: 30 t.o.v. 9 in 2017. Slechts bij twee klachten is de tussenkomst van de onafhankelijke klachtenfunctionaris nodig geweest. Het reglement van de klachtenregeling is te raadplegen op de website van SBT.

3.3. Risicomanagement en Veiligheidsbeleid

Naast het kwaliteitsbeleid is het beheersen van risico's en veiligheid zowel voor de patiëntenzorg als voor de medewerkers van SBT van belang.

3.3.1. Integraal risicomanagement

In 2016 is een integrale risicoanalyse uitgevoerd en besproken met het MT, de OR en de Raad van Toezicht. De risico's zijn gewogen naar waarschijnlijkheid en impact. Op basis hiervan zijn de tien belangrijkste risico's opgenomen in het jaarplan 2018. Jaarlijks wordt de integrale risicoanalyse geactualiseerd.

De belangrijkste risico's betreffen:

- Risico's verbonden aan de *patiëntenzorg* en geschillen met patiënten over het resultaat en de in rekening gebrachte kosten (eigen bijdragen) voor de behandeling. Niet adequate klachtenbehandeling kan negatieve publiciteit geven en gevolgen hebben voor het vertrouwen dat patiënten in SBT stellen. Het toepassen en actueel houden van de behandelrichtlijnen, het maken van behandelplannen en -begrotingen met *informed consent*, een adequate klachtenprocedure en veilig incidenten melden is de set van maatregelen om dit risico te beperken.
- *Financiële* risico's. SBT is een kleine organisatie en beschikt niet over een weerstandsvermogen. Dit betekent dat, indien in de keten productie, administratie en facturatie een schakel hapert of een tijd niet goed functioneert, er een liquiditeitsprobleem kan ontstaan. Dit is bedreigend voor de continuïteit van de organisatie. Maatregelen om dit risico te verminderen zijn een strakke monitoring van de keten en de daaraan verbonden doelstellingen, maand en kwartaalrapportages en het overdraagbaar maken van taken. De organisatie blijft alert op dit risico.
- Risico's verbonden aan het *onvoldoende internaliseren van maatschappelijke en wetenschappelijke ontwikkelingen*. SBT is een gespecialiseerd behandelinstituut dat moet meegaan met zijn tijd. De maatschappij verwacht in toenemende mate dat klinici zich toetsbaar opstellen en kritisch zijn op hun handelen en met collega's aantoonbaar streven naar kwaliteitsverbetering en onderbouwing van de behandelmethode. De geloofwaardigheid van de organisatie naar de zorgverzekeraars, samenwerkingspartners en patiënten zal afnemen of verloren gaan als SBT zich hier niet zichtbaar mee bezig houdt. Dit is op middellange termijn bedreigend voor het voortbestaan van SBT en de bijzondere tandheelkunde. Om hier verbetering in aan te brengen is de aansturing van de teams meer gefocussed op inhoudelijke ontwikkeling, multidisciplinaire samenwerking en *practice based* werken. De inrichting van de vakgroepen en de benoeming onder een éénhoofdige leiding is in 2018 afgerond.
- Risico's op het terrein van *automatisering en bescherming van de privacygevoelige gegevens*. De beschikbaarheid en de veiligheid van systemen die SBT in gebruik heeft, zijn essentieel voor de uitvoering van de operationele activiteiten. Door uitval kunnen de behandelingen en de administratieve processen niet worden uitgevoerd, met als gevolg productieverlies, waardoor verlies aan inkomsten ontstaat en verlies van het vertrouwen van onze patiënten. Dit is bij calamiteiten nooit geheel uit te sluiten. SBT maakt gebruik van het netwerk en de services van de VU en van gespecialiseerde eigen applicaties van andere leveranciers. In 2018 is ZorgMail in gebruik genomen om beveiligd te kunnen communiceren met verwijzers.

3.3.2. De veiligheid van de zorg

De veiligheid voor de patiënten en medewerkers van SBT wordt op verschillende manieren gewaarborgd. Allereerst door het actueel houden van de kennis en kunde van de medewerkers.

Daarnaast is gewaarborgd dat er opvang is voor ernstige medisch-tandheelkundige incidenten die voortvloeien uit een behandeling onder algehele anesthesie. Met het oog hierop zijn overeenkomsten gesloten met het VUmc en het MC Slotervaart. In 2018 hebben we hiervan geen gebruik hoeven maken. Voor overige medisch incidenten wordt gebruik gemaakt van de incidenten- en calamiteitenopvang van ACTA.

3.3.3. De veiligheid van accommodatie en outillage

SBT zorgt ervoor dat alle nieuw in te zetten apparatuur vóór ingebruikname gecontroleerd wordt op functionaliteit, betrouwbaarheid en veiligheid en zorgt voor regelmatige controle en onderhoud van de in gebruik zijnde apparatuur. Voor zover medische gassen (lachgas, zuurstof e.d.) worden gebruikt, geschiedt dit in het kader van een gassenbeheersysteem. Uiteraard voldoen onze behandelkamers waar behandelingen onder algehele anesthesie worden uitgevoerd of onder lachgassedatie aan de actuele eisen die hiervoor gelden.

In het kader van de veiligheid wordt samen met ACTA en de Hogeschool Inholland deelgenomen aan de bedrijfshulpverleningsdienst en wordt regelmatig het ontruimingsprotocol geoefend.

SBT heeft een contract met een gecertificeerde Arbodienst en heeft in 2014 een Risico- Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) laten uitvoeren. Voor het oppakken van de openstaande punten uit deze RI&E is voor 2016 een plan van aanpak gemaakt. Voorts is een risico-inventarisatie gemaakt voor de externe locaties waar de tandartsen van SBT werken. Een deel van de verbeterpunten was in 2016 al uitgevoerd, het resterende deel in 2017 en 2018. In 2019 wordt de RI&E geactualiseerd.

3.4. Medewerkers en opleidingen

Goede interne communicatie, arbeidsomstandigheden en arbeidsvoorwaarden dragen bij tot een werkklimaat dat stimuleert tot presteren, inzet, collegialiteit en plezier in het werk. De cijfermatige aspecten over het medewerkersbestand staan in het financieel jaarverslag.

Het aantal ft's in loondienst van SBT was in 2018 gemiddeld 55 (2017: 57,5). Het aantal medewerkers is ongeveer 110, waarvan veel medewerkers en zzp'ers met een klein dienstverband. Dit zorgt voor relatief veel administratieve hr-taken.

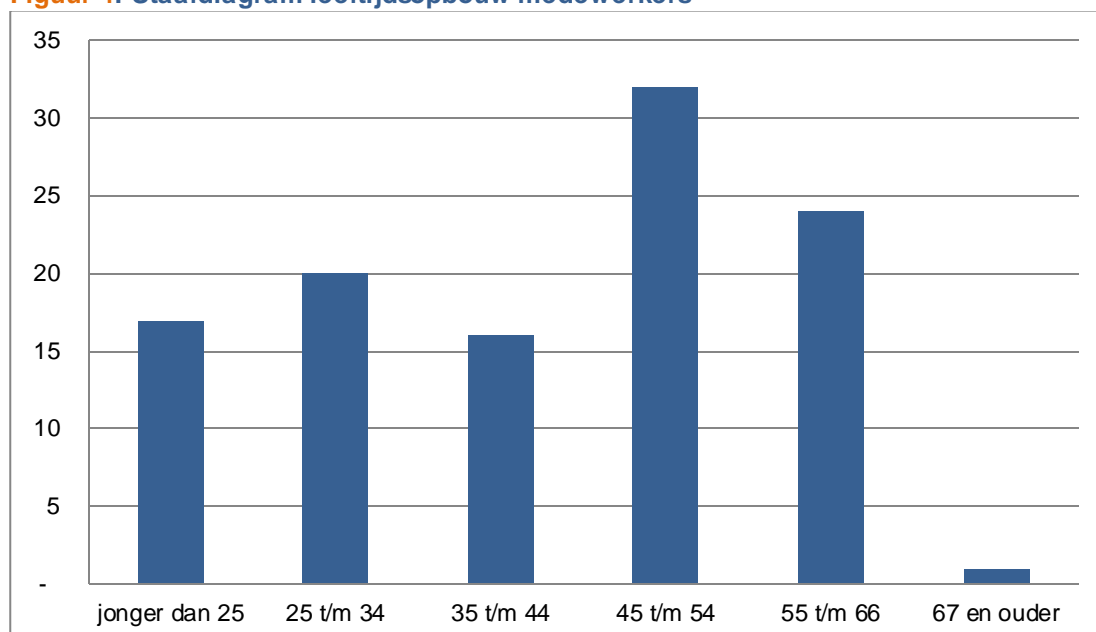
Er zijn 26 zzp'er aan SBT verbonden. Dit zijn voornamelijk tandartsen en anesthesisten, waarmee jaarlijks afspraken worden gemaakt. In 2018 speelde nog steeds de onduidelijkheden omtrent de wetgeving Deregulering Beoordeling Arbeidsrelatie (DBA). Het Kabinet heeft besloten de uitvoering hiervan uit te stellen tot 1 januari 2020. De verwachting is dat de wet een nieuwe invulling krijgt.

Gedurende het jaar zijn 23 medewerkers in dienst van SBT gekomen en 11 uit dienst gegaan. Er is een aantal nieuwe tandartsen gestart, voornamelijk uit de netwerken van de medewerkers. SBT werkt alleen met gedifferentieerde tandartsen of tandartsen in opleiding voor een differentiatie. In Nederland is een tekort aan tandartsen en het aantal gedifferentieerde tandartsen beperkt, het zelf opleiden van gedifferentieerde tandartsen blijft voor SBT dus van belang. SBT blijkt wel een aantrekkelijke werkomgeving voor tandartsen, gezien de grootte en de specialisatiemogelijkheden. Het blijft belangrijk om het imago van SBT verder te versterken om als aantrekkelijke werkgever zichtbaar te zijn en te blijven.

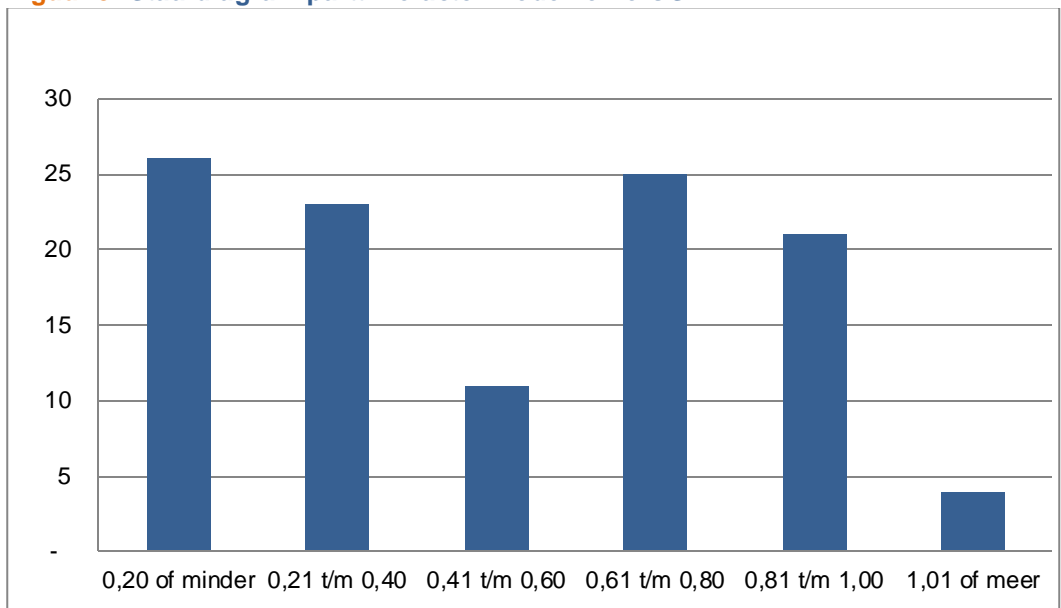
3.4.1. Formatie en capaciteit

In 2018 is de formatie en daarmee de capaciteit voor patiëntenzorg nagenoeg gelijk gebleven aan 2017. We verwachten dat de formatie in 2019 ongeveer gelijk zal blijven aan 2018.

Figuur 4: Staafdiagram leeftijdsopbouw medewerkers



Figuur 5: Staafdiagram parttimefactor medewerkers SBT



3.4.2. Opleidingsbeleid

De tandartsen en psychologen hebben allen een BIG-registratie. SBT streeft ernaar dat elke tandarts over tenminste één differentiatie beschikt of een opleidingstraject hiertoe volgt. SBT voert een actief beleid op het gebied van scholing van alle medewerkers, zoals scholing in de bijzondere tandheelkunde, in nieuwe ontwikkelingen in de algemene tandheelkunde en regelmatig in *Basic Life Support of Immediate Life Support* (voor tandartsen die behandelingen onder algehele anesthesie uitvoeren op locatie SBT), tilliftcursus, en röntgencursus voor assistenten. De kosten van deze opleidingen worden collectief gedragen. Het resterende opleidingsbudget wordt ter beschikking gesteld als individueel opleidingsbudget.

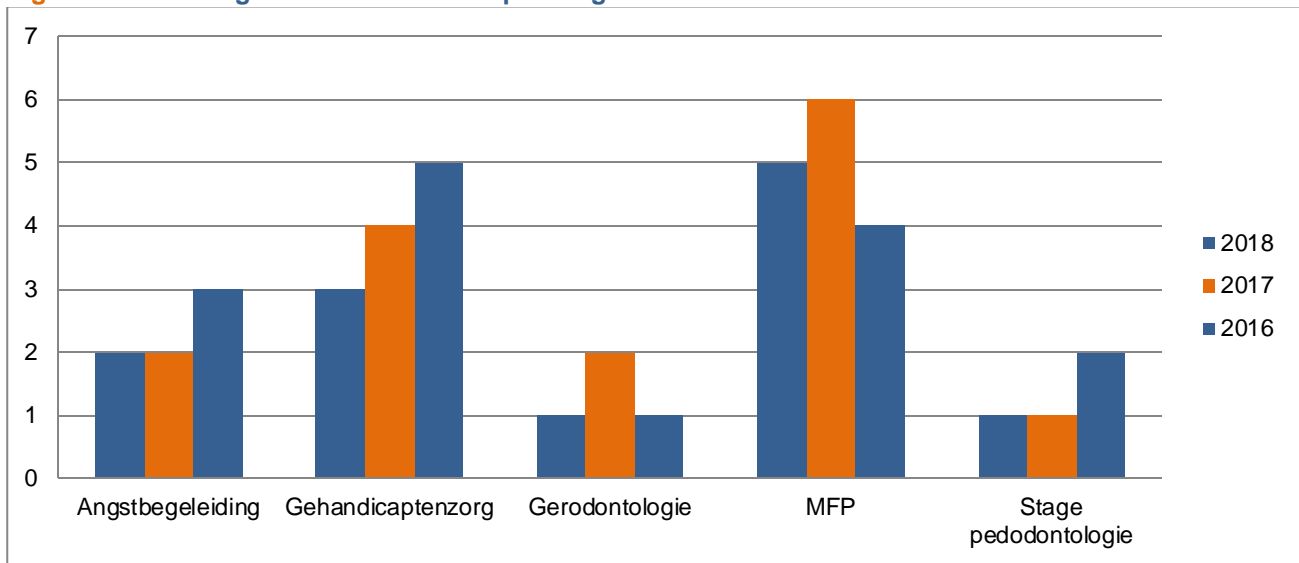
Daarnaast hebben alle medewerkers ook de beschikking over een aantal studieverlofdagen per jaar.

3.4.3. Opleidingen bijzondere tandheelkunde

SBT voelt medeverantwoordelijkheid om tandartsen op te leiden in de bijzondere tandheelkunde. De SBT-staf is actief betrokken bij het ontwikkelen en realiseren van de landelijke onderwijsprogramma's voor deze opleidingen. Tevens biedt SBT aan tandartsen die een dergelijke differentiatieopleiding volgen de gelegenheid kennis en ervaring op te doen in het behandelen van patiënten. In 2018 waren totaal 11 tandartsen in opleiding bij SBT in dienst.

Een van onze psychologen volgt de opleiding klinische psychologie. SBT is erkend als opleidingsinstituut voor deze opleiding.

Figuur 6: Staafdiagram Tandartsen in opleiding



3.4.4. Ziekteverzuim

Ook in 2018 is veel aandacht besteed aan gezond werken en verzuim. Het gemiddeld verzuimpercentage is uitgekomen op 5,3%, een stijging van 0,2% ten opzichte van 2017 (5,1%). In april 2019 is een voorlopig landelijk verzuimpercentage voor de zorg over 2018 bekend van 5,7%. Het gemiddeld percentage bij SBT ligt dus vooralsnog 0,4% lager.

Op het moment dat de landelijke percentages bekend zijn kunnen we dit definitief vaststellen.

3.4.5. Vooruitblik 2019

2018 stond in het teken van de definitieve inrichting van de organisatie en bestuursstructuur, om de professionalisering en de aandacht voor de kwaliteit van de patiëntenzorg te stimuleren en intensiveren.

In 2019 wordt verdere professionalisering en bestendiging van de ingezette koers doorgezet, met gebruikmaking van diverse bestaande en nog te ontwikkelen hr-tools.

SBT volgt de cao van de Zorgverzekeraars, de huidige afspraken hebben een looptijd tot 30 juni 2019. Na overeenstemming van de nieuwe cao zal duidelijk worden welke verhogingen en andere maatregelen voor SBT van toepassing zullen worden.

4 | Financieel beleid

4.1. Financiering en bekostiging

Jaarlijks worden er voor SBT kostendekkende uurtarieven vastgesteld voor bijzondere tandheelkunde (X731) en anesthesie (X631), die voldoen aan de in de beleidsrichtlijnen gestelde normen op basis van de begroting. In deze begroting worden alle kosten opgenomen en het aantal declarabele uren. Hieruit volgt een uurtarief. SBT mag binnen deze beleidsrichtlijnen geen eigen vermogen vormen. Een resultaat in enig jaar, zowel een positief als negatief resultaat, wordt als inhaalcomponent op het uurtarief in jaar +2 verrekend. De verrekening dient via de resultatenrekening verwerkt te worden. Naast de uurtarieven voor bijzondere tandheelkunde en anesthesie hanteert SBT het tarief U35 voor tandheelkundige hulp aan WLZ-patiënten op locatie.

De door de NZa vastgestelde tarieven per 1 januari 2018 zijn:

X731 - € 277,80

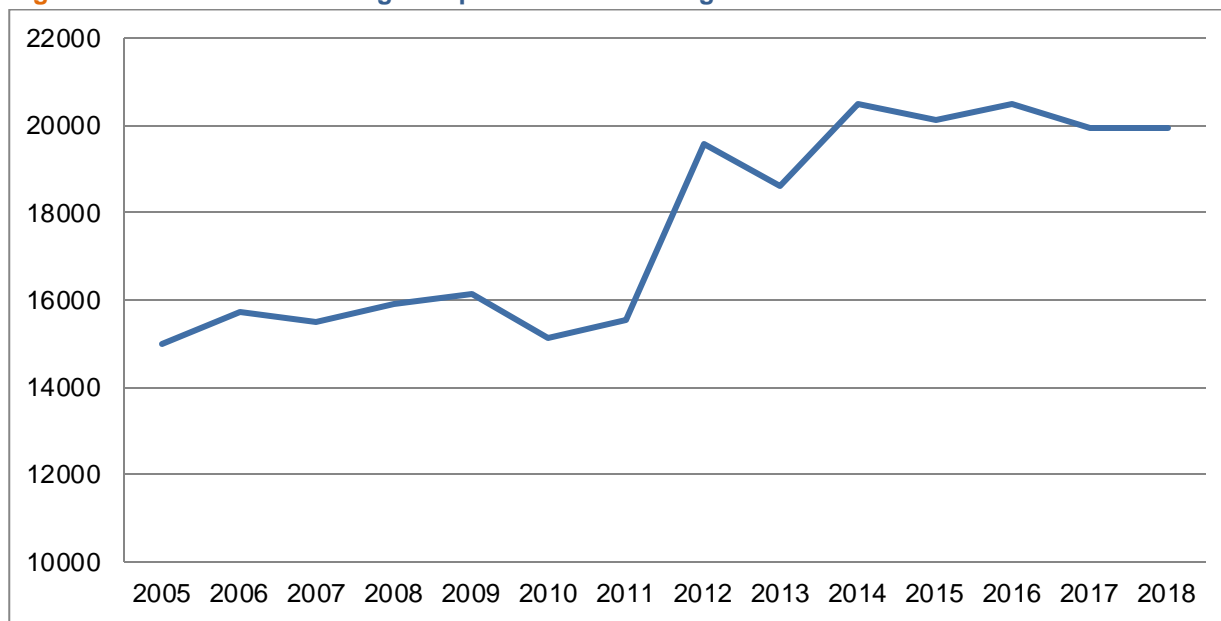
X631 - € 290,64

U 35 - € 173,64

Al begin 2018 bleek dat SBT door een zeer hoog ziekteverzuim niet het begrote aantal uren voor bijzondere tandheelkunde kon gaan realiseren. Daarnaast bleken de kosten in de prognose hoger te zijn dan begroot. In de prognose koerste SBT dan ook af op een fors negatief resultaat. Om een liquiditeitsprobleem te voorkomen is in overleg met de vertegenwoordigers van de representerende zorgverzekeraars een nieuw uurtarief vastgesteld door de NZa. Per 1 juli 2018 is het X731 uurtarief met € 17,28 verhoogd naar € 295,08.

Met deze tariefsverhoging werd een deel van het geprognostiseerde verlies over 2018 gecompenseerd en daarmee een potentieel liquiditeitsprobleem voor 2019 afgewend.

Figuur 7: Grafiek ontwikkeling urenproductie mondzorg



Toelichting: 2005 t/m 2010 locatie Louwesweg
2010 t/m 2018 locatie Gustav Mahlerlaan

4.2. Resultaat

SBT sluit 2018 af met een negatief resultaat. Het resultaat boekjaar over 2018, exclusief de afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren ad € 167.853, is € 164.768 negatief. Hieronder volgt een uitzetting van het resultaat per segment.

	Tarief	Resultaat inclusief afwikkeling tarieven uit voorgaande jaren	Resultaat exclusief afwikkeling tarieven uit voorgaande jaren
Bijzondere tandheelkunde	X731	€ -311.192	€ -151.813
Anesthesie	X631	€ -15.838	€ -7.364
WLZ	U35	€ -5.591	€ -5.591
		€ -332.621	€ -164.768

De productie bijzondere tandheelkunde is over 2018 uitgekomen op 19.949 uur en komt daarmee 112 uur (0,6%) lager uit dan met de NZa afgesproken (de bijgestelde productieafspraken per 1 juli 2018 is 20.061 uur). Voor anesthesie bedraagt de productie over 2018 818 uur, hetgeen 134 uur minder is dan afgesproken met de NZa (952 uur). Voor bijzondere tandheelkunde op WLZ-locaties zijn we uitgekomen op totaal 314 uur. Na een wijziging in de beleidsregels zijn de behandelingen op locatie De Werf vanaf maart 2018 tegen het individuele uurtarief voor bijzondere tandheelkunde (X731) berekend in plaats van het WLZ-tarief U35. Dit heeft een verschuiving veroorzaakt tussen uren WLZ en uren mondzorg. Zowel de productie WLZ in uren als in omzet over 2018 is hierdoor aanzienlijk lager dan in 2017.

Declarabele uren	2018	2017
Totaal uren mondzorg	19.949	19.949
Totaal uren anesthesie	818	957
Totaal uren Wet Langdurige Zorg	314	658



JAAARREKENING 2018

5 | Jaarrekening

5.1. Jaarrekening

5.1.1. Balans per 31 december 2018 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	35.821	57.988
Materiële vaste activa	2	589.051	710.911
Totaal vaste activa		<u>624.872</u>	<u>768.899</u>
Vlottende activa			
Nog in tarieven te verrekenen	3	135.244	0
Debiteuren en overige vorderingen	4	682.617	774.972
Liquide middelen	5	171.471	213.077
Totaal vlottende activa		<u>989.332</u>	<u>988.049</u>
Totaal activa		<u><u>1.614.204</u></u>	<u><u>1.756.948</u></u>

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
		€	€
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Bestemmingsreserves	6	35.080	25.410
Algemene en overige reserves		73.515	79.106
Totaal eigen vermogen		<u>108.595</u>	<u>104.516</u>
Voorzieningen	7	126.961	114.668
Langlopende schulden	8	328.871	335.448
Kortlopende schulden			
Nog in tarieven te verrekenen		0	201.456
Overige kortlopende schulden	9	1.049.778	1.000.860
Totaal kortlopende schulden		<u>1.049.778</u>	<u>1.202.316</u>
Totaal passiva		<u><u>1.614.204</u></u>	<u><u>1.756.948</u></u>

	Ref.	2018	2017
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde	11	6.897.550	6.791.292
Subsidies	12	17.992	16.179
Som der bedrijfsopbrengsten		6.915.542	6.807.471
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	13	4.757.739	4.647.611
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	14	179.424	176.106
Overige bedrijfskosten	15	2.297.090	2.199.125
Som der bedrijfslasten		7.234.253	7.022.842
BEDRIJFSRESULTAAT		-318.711	-215.371
Financiële baten en lasten	16	-13.910	-16.563
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)		-332.621	-231.934
Resultaat boekjaar		-332.621	-231.934
Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)		167.853	255.067
Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren		-164.768	23.133
RESULTAATBESTEMMING			
		2018	2017
		€	€
<i>Het resultaat boekjaar - € 332.621 is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>			
Bestemmingsreserve landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde		0	-9.670
Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren		-167.853	-245.397
		-167.853	-255.067
Bovenstaande toevoegingen/ onttrekkingen hebben betrekking op de afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren			
Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar		-159.177	33.603
Algemene en overige reserves		-5.591	-10.470
		-164.768	23.133
Bovenstaande toevoegingen / onttrekkingen hebben betrekking op het resultaat boekjaar exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren			
		-332.621	-231.934

	Ref	2018		2017	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			-318.711		-215.371
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen materiële vast activa	6.1.7	155.434		147.346	
- afschrijvingen immateriële vast activa	6.1.6	22.167		22.167	
- mutaties bestemmingsreserves (excl. resultaatbestemming)	5	0		0	
- mutaties voorzieningen	6	12.293		-875	
			189.894		168.638
Veranderingen in werkkapitaal:					
- vorderingen	3	92.355		87.824	
- nog in tarieven te verrekenen (excl. resultaatbestemming)	8	0		0	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken & financieringsmaatschappijen, behoudens rekening courant-krediet)	9	24.660		13.974	
			117.015		101.798
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			-11.802		55.065
Ontvangen interest	16	31		21	
Betaalde interest	16	-13.941		-16.584	
Buitengewoon resultaat	17	0		0	
			-13.910		-16.563
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			-25.712		38.502
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	6.1.7	-35.396		-110.351	
Desinvesterings materiële vaste activa	6.1.7	1.822		7.766	
Investerings immateriële vaste activa	6.1.6	0		0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-33.574		-102.585
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	6.1.8	125.435		0	
Aflossing langlopende schulden	6.1.8	-107.755		-92.823	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			17.680		-92.823
Mutatie geldmiddelen			-41.606		-156.906
Stand geldmiddelen per 1 januari			213.077		369.983
Stand geldmiddelen per 31 december			171.471		213.077
Mutatie geldmiddelen			-41.606		-156.906

5.1.4. Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

5.1.4.1. Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde is statutair (en feitelijk) gevestigd te Amsterdam, op het adres Gustav Mahlerlaan 3004, en is geregistreerd onder KvK-nummer 41208515.

De belangrijkste activiteiten zijn het verlenen van zorg in het kader van bijzondere tandheelkunde en het bieden van praktijkervaringsplaatsen aan tandartsen in opleiding voor een differentiatie.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2018, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2018.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving RJ 655, Titel 9 BW2 en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde is een instelling die van rechtswege als toegelaten is aangemerkt. De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2017 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2018 mogelijk te maken.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

Verbonden rechtspersonen

SBT werkt samen met Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde (hierna SBBT) te Amsterdam. Omdat het bestuur en de Raad van Toezicht van beide stichtingen dezelfde zijn, is hier sprake van verbonden rechtspersonen. SBBT verzorgt landelijke opleidingen voor tandartsen in de bijzondere tandheelkunde. Omdat dit mede gebeurt met personeel en andere faciliteiten van SBT, worden deze op geschatte kostprijs doorbelast aan de SBBT. In 2018 bedroeg deze doorbelasting circa €30.000.

5.1.4.2. Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen nominale waarde opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd. Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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

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

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

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde.

Immateriële en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Software : 20 %.
- Verbouwingen : 10 %.
- Inventaris : 10-20 %.

De materiële vaste activa waarvan de instelling krachtens een financiële leaseovereenkomst de economische eigendom heeft, worden geactiveerd. De uit de financiële leaseovereenkomst voortkomende verplichting wordt als schuld verantwoord. De in de toekomstige leasetermijnen begrepen interest wordt gedurende de looptijd van de financiële leaseovereenkomst ten laste van het resultaat gebracht.

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt). De vervolgwwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden.

Bestemmingsreserves

Bestemmingsreserve landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde.

In afwijking van RJ655 worden de mutaties rechtstreeks verantwoord ten laste van de bestemmingsreserve. De reden is dat de uitgaven niet in de begroting zijn opgenomen waaraan de Nederlandse Zorgautoriteit toestemming verleent.

Voorzieningen (algemeen)

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

Voorziening jubileumverplichtingen

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

Voorziening individueel opleidingsbudget

Deze voorziening betreft een voorziening voor toekomstige kosten van individuele opleidingen. Alle medewerkers van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde beschikken over een individueel opleidingsbudget, waaraan jaarlijks een bedrag wordt toegekend. De medewerkers kunnen dit budget sparen en het saldo aanwenden voor hun bij- en nascholing. Na vijf jaar valt het gebudgetteerde jaardeel vrij.

Nog in tarieven te verrekenen

De post 'nog in tarieven te verrekenen', inzake resultaat 2017, is nog niet besproken met de zorgverzekeraars in het lokaal overleg en de Nederlandse Zorgautoriteit. De Nederlandse Zorgautoriteit beleidsregels voor de financiering van instellingen voor bijzondere tandheelkunde, waaronder Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde, behelzen de financiering van de werkelijke kosten. Op basis van een begroting wordt door Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde een tariefvoorstel gedaan aan de Nederlandse Zorgautoriteit, samen met de representerende zorgverzekeraars. De Nederlandse Zorgautoriteit beslist daarover met een tariefbeschikking. Na afloop van een kalenderjaar worden de werkelijke kosten en opbrengsten afgerekend, op basis van de betreffende jaarrekening. In dit financieringssysteem is geen plaats voor een weerstandsvermogen of vrij besteedbaar vermogen. Dit geldt niet voor de zorg in Wet Langdurige Zorg instellingen, omdat daar gewerkt wordt met jaarlijks door de Nederlandse Zorgautoriteit vastgestelde landelijke maximum tarieven.

Schulden

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

5.1.4.3. Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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

Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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

Opbrengsten

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

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

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

Personele kosten

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

Pensioenen

De Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen welke afhankelijk is van leeftijd, salaris en dienstjaren. De regeling is ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij Zorg en Welzijn, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft daarom de pensioenregeling verwerkt als een toegezegde-bijdrage-regeling en heeft alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

5.1.4.4. Grondslagen van segmentering

In de jaarrekening wordt zoals aanbevolen in de Richtlijn Zorginstellingen een segmentatie van de resultatenrekening gemaakt in de volgende segmenten mondzorg, anesthesie en wet langdurige zorg.

Bij de verdeling van de resultatenrekening per operationele segment is aangesloten op de activiteiten van het bedrijfsproces. De verdeling van indirecte kosten over de te onderscheiden zorgsoorten geschiedt op basis van de ratio bestede uren.

5.1.4.5. Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.

Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen.

5.1.4.6. Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

5.1.4.7. Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellings specifieke (sectorale) regels.

5.1.5. Toelichting op de balans per 31 december 2018

ACTIVA

Vaste activa

1. Immateriële vaste activa

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Software	35.821	57.988
Totaal immateriële vaste activa	<u><u>35.821</u></u>	<u><u>57.988</u></u>
<i>Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	57.988	80.155
Bij: investeringen	0	0
Af: afschrijvingen	22.167	22.167
Boekwaarde per 31 december	<u><u>35.821</u></u>	<u><u>57.988</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.6.

2. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Verbouwingen	135.731	151.512
Inventaris	453.320	559.399
Totaal materiële vaste activa	<u><u>589.051</u></u>	<u><u>710.911</u></u>
<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	710.911	755.672
Bij: investeringen	35.396	110.351
Af: afschrijvingen	155.434	147.346
Af: desinvesteringen	1.822	7.766
Boekwaarde per 31 december	<u><u>589.051</u></u>	<u><u>710.911</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 6.1.7.

Onder de materiële vaste activa is voor een totaalbedrag van €323.723 (boekwaarde) aan vaste activa opgenomen waarvan de zorginstelling alleen het economisch eigendom heeft.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar de langlopende leningen 6.1.8.

VLOTTENDE ACTIVA
3. Nog in tarieven te verrekenen

	<u>t/m 2016</u>	<u>2017</u>	<u>2018</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	-167.853	-33.603	0	-201.456
Financieringsverschil boekjaar	0	0	159.177	159.177
Correcties voorgaande jaren	<u>167.853</u>	<u>9.670</u>	<u>0</u>	<u>177.523</u>
Subtotaal mutatie boekjaar	<u>167.853</u>	<u>9.670</u>	<u>159.177</u>	<u>336.700</u>
Saldo per 31 december	<u><u>0</u></u>	<u><u>-23.933</u></u>	<u><u>159.177</u></u>	<u><u>135.244</u></u>
Stadium van vaststelling (per erkenning):	b	b	a	

a= interne berekening

b= definitieve vaststelling NZa

Toelichting:

De (restant) nog in tarieven te verrekenen resultaten van de jaren tot en met 2016 zijn als inhaalcomponent verrekend in de uurtarieven mondzorg en anesthesie 2018.

Het nog in tarieven te verrekenen resultaat van het jaar 2017 wordt als inhaalcomponent verrekend in de uurtarieven mondzorg en anesthesie 2019.

Ultimo 2017 stond deze post gepresenteerd onder kortlopende schulden aan de passiva zijde van de balans.

4. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	265.167	454.677
Nog te factureren omzet	246.061	166.964
Vorderingen terzake pensioenen	0	5.828
Overige vorderingen:		
- Rekening-courant SBBT	49.573	31.412
- Vordering fonds mobiele unit	12.246	1.896
Vooruitbetaalde bedragen:		
- Abonnementen en verzekeringen	44.557	46.150
- Opleidingskosten	10.644	7.078
- Huisvestingskosten	41.266	40.917
Nog te ontvangen bedragen:		
- Ziekengeld	10.827	12.547
- Diversen	2.276	7.503
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u><u>682.617</u></u>	<u><u>774.972</u></u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 29.872 (2017: € 18.573). De debiteuren en overige vorderingen hebben een resterende looptijd korter dan 1 jaar.

Vordering fonds mobiele unit: SBT is eigenaar van de mobiele behandelunit. De mobiele unit maakte deel uit van het project om de mondzorg in verpleeghuizen (WLZ) te verbeteren. De mobiele unit is uitgesloten van de pandovereenkomst met de bank. Het fonds mobiele unit betreft de baten en lasten van het beschikbaar stellen van de mobiele unit en de bijbehorende tandartsassistente. Afsproken is dat er geen verlies kan ontstaan in dit fonds en dat het cumulatieve saldo besteed zal worden ten gunste van vervangen en verbeteringen van de mondzorg in WLZ instellingen. De kosten en baten van dit fonds zijn nooit via de resultatenrekening gelopen, derhalve valt dit buiten de afrekening met de NZa. Per 1-1-2019 zijn de tarieven voor het gebruik van de mobiele unit verhoogd, zodat de vordering niet verder oploopt.

5. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Bankrekeningen Coöperatieve Rabobank U.A, rekening-couranten	161.842	211.656
Kas	9.629	1.421
Totaal liquide middelen	<u>171.471</u>	<u>213.077</u>

Toelichting:

Bankrekeningen: SBT voert de administratie voor het project "De Mond Niet Vergeten". Voor de ontvangsten van subsidie gelden en voor het uitvoeren van betalingen is een apart bankrekeningnummer geopend. Verschillende medewerkers zijn betrokken bij dit project. De uren van deze medewerkers worden beschouwd als SBT bijdrage aan het project. Het positieve banksaldo is derhalve bedoeld voor het betalen van facturen van derden die een bijdrage leveren aan het project. Het saldo per 31-12-2018 bedraagt € 20.017. Voor hetzelfde bedrag is een kortlopende schuld opgenomen op de balans onder overige kortlopende schulden. Het project is begin 2019 afgewikkeld, waarna de bankrekening is opgeheven.

PASSIVA
6. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Bestemmingsreserves	35.080	25.410
Algemene en overige reserves	73.515	79.106
Totaal eigen vermogen	<u>108.595</u>	<u>104.516</u>

Bestemmingsreserves

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-2018</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2018</u>
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:				
- Landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde	25.410	0	9.670	35.080
Totaal bestemmingsreserves	<u>25.410</u>	<u>0</u>	<u>9.670</u>	<u>35.080</u>

Algemene en overige reserves

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-2018</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2018</u>
	€	€	€	€
Algemene reserves:				
- Wet langdurige zorg	79.106	-5.591	0	73.515
Totaal algemene en overige reserves	<u>79.106</u>	<u>-5.591</u>	<u>0</u>	<u>73.515</u>

Toelichting:

Bestemmingsreserve Landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde: In overleg met verzekeraars mag € 158.192 van het resultaat 2012 worden aangewend voor de ontwikkeling en start van onder andere de landelijke opleidingen MFP en gerodontologie. Per 31-12-2018 resteert € 35.080.

7. Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan- 2018</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Saldo per 31-dec-2018</u>
	€	€	€	€	€
- Jubileumverplichtingen	21.830	0	429	0	21.401
- Individueel opleidingsbudget	92.838	60.405	47.385	298	105.560
Totaal voorzieningen	<u>114.668</u>	<u>60.405</u>	<u>47.814</u>	<u>298</u>	<u>126.961</u>

Toelichting per categorie voorziening:

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

Individueel opleidingsbudget: Dit betreft een voorziening voor toekomstige kosten van individuele opleidingen. Alle medewerkers van SBT beschikken over een individueel opleidingsbudget, waaraan jaarlijks een bedrag wordt gedoteerd. De medewerkers kunnen dit budget sparen en het saldo aanwenden voor hun bij- en nascholing. Na 5 jaar valt het gebudgetteerde jaardeel vrij. Deze voorziening is overwegend langlopend van karakter.

8. Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-18	31-dec-17
	€	€
Financial leaseverplichtingen	181.392	187.969
Achtergestelde lening	147.479	147.479
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	328.871	335.448

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2018	2017
	€	€
<i>Financial leaseverplichtingen:</i>		
Stand per 1 januari	285.457	378.280
Bij: nieuwe leningen	125.435	0
Af: aflossingen	107.755	92.823
Stand per 31 december	303.137	285.457
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	121.745	97.488
Stand langlopende schulden per 31 december	181.392	187.969

	2018	2017
	€	€
<i>Achtergestelde lening:</i>		
Stand per 1 januari	147.479	147.479
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	0	0
Stand per 31 december	147.479	147.479
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	0	0
Stand langlopende schulden per 31 december	147.479	147.479

Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	121.745	97.488
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	181.392	187.969
hiervan > 5 jaar	158.414	147.479

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Toelichting achtergestelde lening:

Tussen ACTA en SBT is met instemming van het CTG (momenteel NZa) te Utrecht, ZN Regiovertegenwoordiging en ZAO (opgegaan in AGIS/ Zilveren Kruis Achmea) een achtergestelde lening van Euro 147.479,- overeengekomen. Deze lening aan SBT is achtergesteld ten opzichte van alle crediteuren, de lening is niet rentedragend en zal niet opeisbaar zijn zolang de SBT of haar eventuele rechtsopvolger voor zover het de bijzondere tandheelkunde betreft, haar activiteiten in het kader van de bijzondere tandheelkunde niet staakt. Het saldo van deze lening zal door ACTA niet mogen worden verrekend met welke schuld dan ook die ACTA aan SBT heeft of in de toekomst zal krijgen.

Kortlopende schulden

9. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Crediteuren	313.674	277.928
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	121.745	97.488
Belastingen en premies sociale verzekeringen	226.435	210.189
Schulden terzake pensioenen (voorgaand jaar een vordering)	1.415	0
Nog te betalen salarissen en vergoedingen	23.206	14.550
Overige schulden:		
- Reservering accountantskosten	13.915	13.310
- Project "De Mond Niet Vergeten"	20.017	37.499
Nog te betalen kosten:		
- Vergoedingen behandelaren niet in loondienst	9.370	11.808
- Huisvestingskosten	52.995	40.876
- IT kosten	0	21.802
- Diverse kosten	33.768	32.292
Vakantiedagen	233.238	243.118
Totaal overige kortlopende schulden	<u><u>1.049.778</u></u>	<u><u>1.000.860</u></u>

Toelichting:

Project "De Mond Niet Vergeten": Zie toelichting bij liquide middelen.

10. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa**Toelichting:****Fiscale eenheid omzetbelasting**

Vanaf 1 januari 2017 maakt Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde deel uit van een fiscale eenheid omzetbelasting met Stichting Bevordering Bijzondere Tandheelkunde. Vanaf 1 januari 2017 is Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid. De fiscale eenheid is opgericht zodat er geen BTW in rekening gebracht hoeft te worden bij doorbelastingen. Beide stichtingen zijn vrijgesteld van BTW.

Huurverplichtingen

Het jaarlijks bedrag van met derden aangegane huurverplichtingen van onroerende zaken bedraagt voor het komende jaar €387.192, met een jaarlijkse indexatie van 1,5%. De huurverplichting voor de periode tussen 1 en 5 jaar bedraagt €1.607.723 en voor de periode langer dan 5 jaar €7.786.713. De resterende looptijd van het huurcontract bedraagt 21 jaar.

Kredietovereenkomsten

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank bedraagt per 31 december 2018 €500.000 (2017: €500.000). De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij Rabobank en luiden als volgt:

- verpanding vorderingen op derden;
- verpanding inventaris;
- achtergestelde lening ACTA Holding B.V. ad €147.479;
- nakoming van de negatieve pledge en de pari passu.

5.1.6. Mutatieoverzicht immateriële vaste activa

	Software
	€
Stand per 1 januari 2018	
- aanschafwaarde	110.841
- cumulatieve afschrijvingen	52.853
Boekwaarde per 1 januari 2018	<u>57.988</u>
Mutaties in het boekjaar	
- investeringen	0
- afschrijvingen	22.167
- <i>desinvesteringen</i>	
aanschafwaarde	0
cumulatieve afschrijvingen	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-22.167</u>
Stand per 31 december 2018	
- aanschafwaarde	110.841
- cumulatieve afschrijvingen	75.020
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>35.821</u>
Afschrijvingspercentage	20,0%

5.1.7. Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Verbouwingen	Inventaris	Totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari 2018			
- aanschafwaarde	199.482	1.423.183	1.622.665
- cumulatieve afschrijvingen	47.970	863.784	911.754
Boekwaarde per 1 januari 2017	<u>151.512</u>	<u>559.399</u>	<u>710.911</u>
Mutaties in het boekjaar			
- investeringen	4.234	31.162	35.396
- afschrijvingen	20.015	135.419	155.434
- <i>desinvesteringen</i>			
aanschafwaarde	0	17.371	17.371
cumulatieve afschrijvingen	0	15.549	15.549
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-15.781</u>	<u>-106.079</u>	<u>-121.860</u>
Stand per 31 december 2018			
- aanschafwaarde	203.716	1.436.974	1.640.690
- cumulatieve afschrijvingen	67.985	983.654	1.051.639
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>135.731</u>	<u>453.320</u>	<u>589.051</u>
Afschrijvingspercentage	10,0%	10-20%	

5.1.8. Overzicht langlopende schulden ultimo 2018

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofd- som	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflos- sing in 2018	Rest- schuld 31 december 2018	Rest- schuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2018	Aflos- sings- wijze	Aflos- sing 2019	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€	€		€	
ACTA		147.479		Achter- gesteld	0,00%	147.479		0	147.479	147.479			0	
DLL 31162433911	12-aug-10	133.437	10 jr	Fin. lease	6,50%	42.898		15.760	27.138	0	2	ann	16.814	pandrecht
DLL 31162510835	17-dec-10	71.719	10 jr	Fin. lease	7,00%	26.141		8.370	17.771	0	2	ann	8.975	pandrecht
DLL 31162452541	16-sep-10	213.694	10 jr	Fin. lease	6,45%	67.004		23.765	43.239	0	2	ann	25.344	pandrecht
DDL 31163870371	16-dec-16	201.863	4 jr	Fin. lease	3,35%	149.414		49.594	99.820	0	2	ann	51.281	pandrecht
DLL 46540062821	29-mei-18	94.843	6 jr	Fin. lease	3,75%	0	94.843	9.792	85.051	5.821	6	ann	14.697	pandrecht
DLL 46540074757	18-dec-18	30.591	6 jr	Fin. lease	3,70%	0	30.591	474	30.117	5.114	6	ann	4.633	pandrecht
Totaal		893.627				432.936	125.435	107.755	450.616	158.414			121.745	

5.1.9. Gesegmenteerde resultatenrekening over 2018

MONDZORG

	2018	2017
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheekkunde		
- Mondzorg stoeluren	5.713.831	5.479.614
- Techniek	758.465	756.234
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	28.400	33.350
- Radiologie	58.553	71.608
Subsidies		
- Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	17.992	16.179
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>6.577.241</u>	<u>6.356.985</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Tandartsen	2.045.633	1.960.820
- Management	136.475	185.166
- Psychologen	173.603	154.245
- Ondersteunend tandheelkundig team	2.176.787	2.047.025
Totaal personeelskosten	<u>4.532.498</u>	<u>4.347.257</u>
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	163.150	155.900
Overige bedrijfskosten		
- Scholing	142.747	122.302
- Tandheelkundige benodigdheden	185.077	200.586
- Algemene kosten	353.227	263.508
- Huisvesting	559.282	553.084
- Onderhoud	99.588	87.058
- Kosten tandtechniek	758.465	756.234
- Kosten radiologie	58.553	71.608
- Verliezen debiteuren en mutatie voorziening	22.131	11.755
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.179.070</u>	<u>2.066.134</u>
Som der bedrijfslasten	<u>6.874.717</u>	<u>6.569.290</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	-297.476	-212.305
Financiële baten en lasten	-13.715	-14.677
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)	<u>-311.192</u>	<u>-226.982</u>
Resultaat boekjaar	-311.192	-226.982
Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)	159.379	268.437
Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u>-151.813</u>	<u>41.455</u>
RESULTAATBESTEMMING	2018	2017
	€	€
<i>Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>		
Bestemmingsreserve landelijke opleidingen bijzondere tandheekkunde	0	-9.670
Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren	-159.379	-258.767
Bovenstaande toevoegingen/ onttrekkingen hebben betrekking op de afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u>-159.379</u>	<u>-268.437</u>
Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar	-151.813	41.455
Bovenstaande toevoegingen/ onttrekkingen hebben betrekking op het resultaat boekjaar exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u>-151.813</u>	<u>41.455</u>
	<u>-311.192</u>	<u>-226.982</u>

Gesegmenteerde resultatenrekening (vervolg)

ANESTHESIE

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheerkunde		
- Anesthesie-uren	237.865	286.051
- OLVG (A20)	42.165	48.161
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	1.500	1.200
Som der bedrijfsopbrengsten	281.530	335.412
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Anesthesiologen	84.229	93.195
- Anesthesie medewerkers	53.284	62.827
- Management	5.599	8.883
- Ondersteunend tandheelkundig team	31.716	38.417
Totaal personeelskosten	<u>174.827</u>	<u>203.322</u>
Afschrijvingen op materiële vaste activa	11.784	10.241
Overige bedrijfskosten		
- Tandheelkundige benodigdheden	18.031	20.879
- Algemene kosten	15.386	12.526
- Huisvesting	22.589	25.686
- Onderhoud	12.585	9.080
- Kosten anesthesie ziekenhuis	42.165	48.161
Totaal overige bedrijfskosten	<u>110.757</u>	<u>116.332</u>
Som der bedrijfslasten	<u>297.368</u>	<u>329.894</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	-15.838	5.518
Financiële baten en lasten	0	0
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)	<u><u>-15.838</u></u>	<u><u>5.518</u></u>
Resultaat boekjaar	-15.838	5.518
Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)	8.474	-13.370
Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u><u>-7.364</u></u>	<u><u>-7.852</u></u>
RESULTAATBESTEMMING	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<i>Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>		
Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren	-8.474	13.370
Bovenstaande toevoegingen/ onttrekkingen hebben betrekking op de afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u>-8.474</u>	<u>13.370</u>
Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar	-7.364	-7.852
Bovenstaande toevoegingen/ onttrekkingen hebben betrekking op het resultaat boekjaar exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u>-7.364</u>	<u>-7.852</u>
	<u><u>-15.838</u></u>	<u><u>5.518</u></u>

Gesegmenteerde resultatenrekening (vervolg)

WET LANGDURIGE ZORG

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde		
- Wet langdurige zorg uren	54.721	111.224
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	2.050	3.850
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>56.771</u>	<u>115.074</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Tandartsen	26.326	47.500
- Management	2.149	6.108
- Ondersteunend tandheelkundig team	21.937	43.424
Totaal personeelskosten	<u>50.411</u>	<u>97.032</u>
Afschrijvingen op materiële vaste activa	4.490	9.964
Overige bedrijfskosten		
- Tandheelkundige benodigdheden	2.397	5.531
- Algemene kosten	4.443	6.258
- Huisvesting	267	2.802
- Onderhoud	159	2.070
Totaal overige bedrijfskosten	<u>7.266</u>	<u>16.662</u>
Som der bedrijfslasten	<u>62.168</u>	<u>123.658</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	-5.397	-8.584
Financiële baten en lasten	-195	-1.886
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING	<u>-5.591</u>	<u>-10.470</u>
Buitengewone baten	0	0
RESULTAAT BOEKJAAR	<u><u>-5.591</u></u>	<u><u>-10.470</u></u>
RESULTAATBESTEMMING	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<i>Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/onttrekking):</i>		
Algemene en overige reserves	-5.591	-10.470
	<u><u>-5.591</u></u>	<u><u>-10.470</u></u>

Gesegmenteerde resultatenrekening (vervolg)

Aansluiting totaal resultaat met resultaat segmenten

	2018	2017
	€	€
<i>Resultaat volgens gesegmenteerde resultatenrekeningen:</i>		
MONDZORG	-311.192	-226.982
ANESTHESIE	-15.838	5.518
WET LANGDURIGE ZORG	-5.591	-10.470
	<u>-332.621</u>	<u>-231.934</u>
Resultaat volgens resultatenrekening	<u>-332.621</u>	<u>-231.934</u>

5.1.10. Toelichting op de resultatenrekening over 2018

11. Opbrengsten bijzondere tandheelkunde

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Mondzorg uren	5.713.831	5.479.614
Anesthesie uren	237.865	286.051
Techniek	758.465	756.234
OLVG (A20)	42.165	48.161
Particulieren (afwezig zonder bericht)	31.950	38.400
Radiologie	58.553	71.608
Wet langdurige zorg uren	54.721	111.224
Totaal	<u>6.897.550</u>	<u>6.791.292</u>

Toelichting:

	2018	2017
Declarabele uren		
Totaal uren mondzorg	19.949,20	19.949,08
Totaal uren anesthesie	818,42	957,33
Totaal uren Wet Langdurige Zorg	314,17	658,00
Uurtarieven		
Uurtarief mondzorg, met inhaalcomponent	277,80	274,68
Uurtarief mondzorg, met inhaalcomponent per 1 juli	295,08	274,68
Uurtarief anesthesie, met inhaalcomponent	290,64	298,80
Uurtarief Wet Langdurige Zorg	173,64	169,56

12. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	2018	2017
	€	€
Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	17.992	16.179
Totaal	<u>17.992</u>	<u>16.179</u>

Toelichting:

De NZa heeft overeenkomstig de beleidsregel "Beschikbaarheidsbijdrage (Medische) Vervolgopleidingen" een beschikbaarheidsbijdrage verstrekt voor 2018. De bijdrage is voor de beschikbaarheid van opleidingsplaatsen GGZ-opleidingen Zw. De aanvraag tot subsidie vaststelling dient voor 1 juni na afloop van subsidie jaar ingediend te worden.

Toelichting op de resultatenrekening (vervolg)

LASTEN

13. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Lonen en salarissen	3.333.081	3.311.667
Sociale lasten	525.154	503.785
Pensioenpremies	446.195	436.032
Andere personeelskosten:		
- Mutatie vakantiedagen	-9.880	8.871
- Ontvangen ziekengeld	-141.471	-121.486
- Doorberekende salarissen	-89.661	-91.103
- Overige personeelskosten	250.032	266.578
Subtotaal	4.313.450	4.314.344
Personeel niet in loondienst	444.289	333.267
Totaal personeelskosten	<u>4.757.739</u>	<u>4.647.611</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Tandartsen + tandartsen in opleiding:		
- Angstbegeleiding en gehandicaptenzorg	9,50	9,49
- Gerodontologie	0,73	0,97
- MaxilloFaciale Prothetiek	4,72	4,35
- TemporoMandibulaire Disfunctie	1,48	1,33
	<u>16,44</u>	<u>16,14</u>
Psychologen	1,42	1,42
Tandartsassistentes	22,19	23,63
Management en ondersteuning:		
- Mondhygiëne	4,75	4,15
- Administratie/ receptie / management	8,96	11,02
- Raad van Bestuur	1,25	1,17
	<u>14,96</u>	<u>16,34</u>
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>55,01</u>	<u>57,53</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

Behandelaars niet in loondienst zijn niet meegenomen in bovenstaande FTE specificatie. Over 2018 bedroeg het gemiddeld aantal FTE 1,61 behandelaars niet in loondienst (2017: 0,74). Een FTE is gebaseerd op een full-time werkweek van 38,75 uur.

Omgerekend naar een full-time werkweek van 36 uur was het gemiddeld aantal FTE tandartsen gedurende 2018 inclusief zzp-ers 18,75. Hiervan is 3,21 FTE in opleiding tot een differentiatie.

Toelichting op de resultatenrekening (vervolg)

14. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	22.167	22.167
- materiële vaste activa	157.257	147.346
- boekresultaat materiële vaste activa	0	6.593
Totaal afschrijvingen	<u><u>179.424</u></u>	<u><u>176.106</u></u>

15. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Scholing	142.747	122.302
Tandheelkundige behoeftigheden	205.505	226.996
Algemene kosten	373.053	282.289
Huisvesting	582.138	581.572
Onderhoud	112.333	98.208
Kosten anesthesie ziekenhuis	42.165	48.161
Kosten tandtechniek	758.465	756.234
Kosten radiologie	58.553	71.608
Verliezen debiteuren en mutatie voorziening	22.131	11.755
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>2.297.090</u></u>	<u><u>2.199.125</u></u>

16. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Rentebaten	31	21
Rentelasten	-13.941	-16.584
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-13.910</u></u>	<u><u>-16.563</u></u>

17. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

WNT-verantwoording 2018 Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde

De WNT is van toepassing op Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde. Het voor Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2018 € 151.000. Dit is het WNT-maximum voor zorg- en jeugdhulp, klasse III. SBT scoort volgens de criteria 9 punten: kennisintensiteit 4 punten, aantal taken 2 punten, aantal relevante financieringsbronnen 2 punten en omzet 1 punt.

Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13^e maand van de functievervulling.

Bedragen x €1 Functiegegevens	A.Q. Lambrichs de Bruin voorzitter RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 115.199
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 16.870
<i>Subtotaal</i>	€ 132.069
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 151.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.
Totale bezoldiging	€ 132.069
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.
Gegevens 2017	
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01/02 – 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	104.579
Beloningen betaalbaar op termijn	15.090
Totale bezoldiging	119.669
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 133.600

Toezichthoudende topfunctionarissen

Bedragen x €1 Functiegegevens	H.P.B. Bolhuis voorzitter	F.J.M. Hilgers lid	J.M.J. Moors lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01-31/12	01/01-15/11	01/01-31/12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	€ 8.222	€ 4.795	€ 5.480
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 22.650	€ 13.213	€ 15.100
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging	€ 8.222	€ 4.795	€ 5.480
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2017			
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	€ 8.061	€ 5.373	€ 5.373
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 21.900	€ 14.600	€ 14.600

Toelichting op de resultatenrekening (vervolg)

Bedragen x €1	J.H. Schermer- Ankersmit	P.R. Baart	A.P.R. Tolmeijer
Functiegegevens	lid	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01-31/12	01/01-31/12	15/11-31/12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	€ 5.480	€ 5.480	€ 685
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 15.100	€ 15.100	€ 1.888
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging	€ 5.480	€ 5.480	€ 685
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2017			
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01/01- 31/12	01/01- 31/12	n.v.t.
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	€ 5.373	€ 5.373	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 14.600	€ 14.600	

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2018 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

18. Honoraria accountant

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2018 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	26.254	24.200
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	0	0
3 Fiscale advisering	0	792
4 Niet-controlediensten	11.167	0
Totaal honoraria accountant	<u>37.421</u>	<u>24.992</u>

Toelichting:

Het bedrag bij "Controle van de jaarrekening" is gebaseerd op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar waarop de jaarrekening betrekking heeft, ongeacht of de werkzaamheden door de accountantsorganisatie reeds gedurende dat boekjaar zijn verricht.

19. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de stichting en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 17.

20. Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft de jaarrekening 2018 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 22 mei 2019.

De Raad van Toezicht van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd in de vergadering van 22 mei 2019.

21. Resultaatbestemming

De Raad van Bestuur stelt de Raad van Toezicht voor:

- het negatieve resultaat mondzorg over 2018 ad €311.192 te onttrekken aan "nog in tarieven te verrekenen"
- het negatieve resultaat anesthesie over 2018 ad € 15.838 te onttrekken aan "nog in tarieven te verrekenen"
- het negatieve resultaat WLZ over 2018 ad €5.591 te onttrekken aan "algemene en overige reserves".

Dit voorstel is reeds verwerkt in de jaarrekening.

22. Gebeurtenissen na balansdatum met belangrijke financiële gevolgen

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum te melden.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Amsterdam, 22 mei 2019

Raad van Bestuur

A.Q. Lambrichs de Bruin
bestuurder

Raad van Toezicht

H.P.B. Bolhuis
voorzitter Raad van Toezicht

J.H. Schermer - Ankersmit
lid Raad van Toezicht

J.M.J. Moors
lid Raad van Toezicht

P.R. Baart
lid Raad van Toezicht

A.P.R. Tolmeijer
lid Raad van Toezicht

5.2. Overige gegevens

5.2.1. Nevenvestigingen

Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft geen nevenvestigingen.

5.2.2. Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op pagina 62.

Bijlage 1

Overzicht van medewerkers per 31-12-2018

Angstbegeleiding

C. Borsjé	Tandarts
E.M. Hoedemaker	Tandarts
C. Kersten	Tandarts
M. Meiland	Tandarts
C.M. Pieterse	Tandarts en hoofd Angst & Kind
B.M.T. Tulp	Tandarts
A.E. de Vries	Tandarts in opleiding

Gehandicaptenzorg

J.A. van Bochove	Tandarts
L.M. Engel	Tandarts en hoofd Gehandicapten & Geriatrie
M.R. Engel	Tandarts in opleiding
J.G. Gooszen	Tandarts in opleiding
L.B. Hartong	Tandarts
S.M. Kalf	Tandarts
B.A.M. Makizodila	Tandarts in opleiding
H.W.N. van der Pas	Tandarts en vakgroepvoorzitter
A. Rutgers	Tandarts
A. Schipper	Tandarts
T.A.J. Snoeks	Tandarts

Gerodontologie

J.M. Kroese	Tandarts in opleiding
M.C. Rodríguez	Tandarts
C.D. Wierink	Tandarts

Pedodontologie

C. Bonifacio	Tandarts
W.M.C Burnier	Tandarts
M. van Hunnik	Tandarts in opleiding
D. Kara	Tandarts
M.A. Schorer	Tandarts

MaxilloFaciale Prothetiek

L.F. Bakker	Tandarts in opleiding
M.H.L. Buikstra	Tandarts
S. Delwel	Tandarts in opleiding
J.A. Groen	Tandarts in opleiding
G.A. Honnef	Tandarts in opleiding
D.H.J. Jager	Tandarts
J.E.A. Jorna	Tandarts
M. Krap	Tandarts
M.R. Poelman	Tandarts
A.T. Pramana	Tandarts
A. Ridwan-Pramana	Tandarts en vakgroepvoorzitter
C.M. Riechelmann	Tandarts
I.J.C. Sparreboom	Tandarts en afdelingshoofd
G.W. Tuin	Tandarts senior

TemporoMandibulaire Disfunctie

M.M. Attallah	Tandarts
M. Thymi	Tandarts
T.B. Tjiook	Tandarts

Psychologen

I. Beetsma	Psycholoog NIP/gedragstherapeut kind en jeugd
W. Knibbe	GZ-psycholoog
H.J.M. van den Oord	Klinisch psycholoog/gedragstherapeut

Preventieteam

C.A. van Baalen	Mondhygiënist
N. Hogenbirk	Mondhygiënist
J. Houtkooper	Preventie assistent
N.L. Marques	Preventie assistent
M. Mechani	Mondhygiënist en hoofd preventieteam
R.M. Remie	Mondhygiënist
G. Sie	Mondhygiënist
J.G.B. Speijer	Preventie assistent
M. Spijker	Preventie assistent
M. Theune	Preventie assistent

Anesthesieteam

P. Bas	Anesthesie medewerker
J.A. Dertinger	Anesthesioloog
J. van Elven	Anesthesie medewerker
H.H.F.M. Geerlings	Anesthesie medewerker
Y.H. Geerlings	Anesthesie medewerker
T.A. James	Anesthesioloog
S.K. Kamminga	Anesthesioloog
W.E. Kersbergen	Anesthesie medewerker
C.J.M. van der Knaap	Anesthesie medewerker
H. Kraak	Anesthesioloog
D.A. Kubbe	Anesthesioloog
J. Maass	Anesthesie medewerker
A.J. Pijl	Anesthesioloog
J. Plat	Anesthesioloog
J. Ringersma	Anesthesie medewerker
L.P. Robbereg	Anesthesie medewerker
J. Visscher	Anesthesioloog
D.G. Visser	Anesthesie medewerker

Kliniek

A.C. van den Berg	Tandartsassistent
C.A. Blankenzee	Coördinerend tandartsassistent
C.H. Bosma	Tandartsassistent
E.P. Carmiggelt	Tandartsassistent
S.T. Eelst	Tandartsassistent
S. van Gein	Tandartsassistent
A. van der Graft	Tandartsassistent
S. van de Gumster	Tandartsassistent
J.G. Gutz	Tandartsassistent
O. Hamburger	Tandartsassistent
M.L. van Hemert	Tandartsassistent
M. Hofman	Tandartsassistent
K.M. Jongerling	Tandartsassistent
J. Klok	Coördinerend tandartsassistent
M.E. Klooster	Tandartsassistent
I. van der Kruijs	Tandartsassistent
R. van Mierlo	Coördinerend tandartsassistent
M. Pasman	Tandartsassistent
I.M.F Peters	Tandartsassistent
P. Piersma	Tandartsassistent
L. van Poppel	Tandartsassistent
G.J. Schoenmaker	Tandartsassistent
D. Schouten	Tandartsassistent
M. Schuitemaker	Tandartsassistent
E.E. Slot	Tandartsassistent
Y.E. Tang	Tandartsassistent
T.G.C. Trappenburg	Tandartsassistent
K. van der Velden	Coördinerend tandartsassistent
A.C. van der Weerdt	Tandartsassistent
M. Westbroek	Tandartsassistent

Balie

M. Datthijn	Baliemedewerker
C.F. Gouwerok	Baliemedewerker
E.A.C. Westenburg	Baliemedewerker

Financiële administratie

A. Evers	Medewerker
M. Schaap	Medewerker
M. de Vries	Manager Finance & Control

Patiëntenadministratie

C.H.M. Mos	Medewerker
W. Nieuwelink	Medewerker
S. Star	Medewerker
M. Termorshuizen	Medewerker

HR

T.S.M. van Drie	Hr-functionaris
-----------------	-----------------

Raad van Bestuur

A.Q. Lambrichs	Bestuurder
K. van der Aa	Bestuurssecretaris

Bijlage 2

Overzicht van lezingen, lidmaatschappen en publicaties waaraan medewerkers van SBT in 2018 een bijdrage aan hebben geleverd.

Clarissa Bonifacio, tandarts-pedodontoloog

Lid van COBIJT, EAPD, IAPD, KRT en NWK

Lezingen/presentaties:

- Minimale interventie technieken gerelateerd aan de kindertandheelkunde, GC Dental College Tour, 13 april 2018 (Weert, NL)
- 2018/June – EAPD congress in Lugano. Oral presentation “Survival rate of primary molars treated with ART or UCT after 3 years”

Begeleiding stage

- Coördinator profiel kindertandheelkunde – Master in Oral Health Sciences ACTA (since Sep 2018)

Begeleiding Bachelor/Master

- Master thesis ACTA. Sept 2017-sept 2018. J. van der Burg. The association between dental plaque and the prevalence and activity of dental caries lesopns in Brazilian schoolchildren.
- Master thesis ACTA. Sept 2017- April 2018. V. Lemmers. The effect of montly supervised toothbrushing on oral hygiene of schoolchildren with different risk for dental caries.
- Master thesis ACTA. Sept 2017- Aug 2018. H.K. Çinci. Neighbourhood social capital, family social capital, socioeconomic status and early childhood caries in pre-school children in Amsterdam.
- Master thesis ACTA. Sept 2017- Aug 2018. F.S. Sabir. Oral health knowledge and habits of parents associated with their children’s caries experience: one-year follow-up.
- Bachelor students ACTA. July 2018. S.M.H. Al Chafi & M.C. Karantu. Een inventarisatie van schriftelijke voedingsvoelichting aan de hand van het Ivoren Kruis en de richtlijn Mondzorg voor Jeudigen in het staadsdeel Nieuw-West.

Congressen/accreditaties:

- 21-23 juni 2018: 14th Congress of the European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD), Lugano, Switzerland.
- 28-09-2018. BNS Cobijt. Value based (oral) health care (VBHC): waarde toevoegen in de bijzondere tandheelkunde. Apeldoorn, The Netherlands.
- 23 & 24-11-2018: Regional meeting of the International Association of Paediatric dentistry (IAPD), Eindhoven, The Netherlands

Publicaties:

- Tedesco, TK, Calvo, AFB, Yoshioka, L, **Bonifácio, CC**, Kleverlaan, CJ, Mello-Moura, ACV & Raggio, DP 2018, 'Bonding behavior of restorative materials in primary teeth submitted to erosive challenge – Evidence from an in vitro study' International Journal of Adhesion and Adhesives, vol. 85, pp. 130-137. DOI: 10.1016/j.ijadhadh.2018.06.005
- Hesse, D, **Bonifacio, CC**, Kleverlaan, CJ & Raggio, DP, 2018, 'Clinical wear of approximal glass ionomer restorations protected with a nanofilled self-adhesive light-cured protective coating' Journal of Applied Oral Sciences, vol.4, no. 26: e20180094. DOI: 10.1590/1678-7757-2018-0094.
- Berendsen, J, **Bonifácio, C**, van Gemert-Schriks, M, van Loveren, C, Verrips, E & Duijster, D 2018, 'Parents' willingness to invest in their children's oral health' Journal of Public Health Dentistry, vol. 78, no. 1, pp:69-77. DOI: 10.1111/jphd.12242.
- Leal S, **Bonifacio CC**, Raggio D & Frencken J 2018, 'Atraumatic Restorative treatment: Restorative Compoment' Monographs in Oral Science, vol. 27, pp. 92-102. DOI: 10.1159/000487836.

Chantal Borsjé, tandarts angstbegeleiding

Lid van VBTGG

Lezingen/presentaties:

- ACTA onderwijs masterstudenten ‘Specifieke groepen’ – april 2018

Bestuursfuncties/commissies:

- VBTGG voorjaarscongrescommissie

Congressen/accreditaties:

- Presentatie over VRET – 5 okt 2018

Publicaties:

- Blog/interview in mei 2018: <http://blog.medicaljourney.org/bang-voor-de-tandarts/>

Iris Bosgra-Sparreboom, tandarts MFP

Lid van NVGPT, NVVRT, NVVK, NWVT, ISMR, VMTI

Bestuursfunctie s/commissies:

- Bestuurslid NVGPT, lid opleidingscommissie MFP NVGPT, lid commissie MFP NVGPT, Hoofd afdeling MFP/TMD SBT

Begeleiding stage

- Coördinator opleiding MFP SBT

Suzanne Delwel, tandarts MFP

Lid van

- 2018-heden Nederlandse Vereniging voor Gnathologie en Prothetische Tandheelkunde
- 2017-heden European College of Gerodontology
- 2012-heden Vereniging Medisch Tandheelkundige Interactie
- 2011-heden Kwaliteitsregister Tandartsen
- 2010-heden Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie
- 2008-heden Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde

Lezingen/presentaties:

- 2018-01 Orale presentatie 'Orofaciale pijn – herkennen en behandelen'. Symposium 'Pijn in een kwetsbaar brein'. Pain And Impaired Cognition (PAIC), Utrecht, Nederland.
- 2018 Poster 'Psychometric evaluation of the OPS-NVI as a screening tool for orofacial pain in people with MCI or dementia'. European College for Gerodontology, London, United Kingdom.

Samenwerking met:

- Mond Vitaal: praktijk voor reguliere en ouderentandheelkunde
- ACTA Tandheelkunde, VU Neuropsychologie en VUmc Ouderengeneeskunde: promotieonderzoek 'Orofaciale pijn bij ouderen met dementie'.
- Belgisch Nederlands Consortium Mondzorg (BENECOMO): gerodontologie onderzoek.
- Pain and Impaired Cognition (PAIC): internationaal onderzoek naar pijn bij mensen met een cognitieve beperking.

Begeleiding stage

- 2018 Postgraduate research article Oral Health Sciences Donya Parvaneh

Congressen/accreditaties:

- 2018-01: Symposium 'Pijn in een kwetsbaar brein', Pain And Impaired Cognition (PAIC), Utrecht, Nederland.
- 2018-07: Symposium 'Preserving natural teeth in the oldest old- What is the Impact of Quality of Life and Oral Function?', London, United Kingdom.
- 2018-10: VMTI congres 'O wee, o wee, zwangerschap voor zorgprofessionals'. Soest, Nederland.
- 2018-12: MFP opleidingsmiddag, Ermelo, Nederland.
- 2018-12: NVGPT jaarcongres, Ermelo, Nederland.

Cursussen:

- 2018-02: Cursus Basic Life Support (BLS), Stichting Reanimatieonderwijs, Amstelveen
- 2018-02: Training 'Goed omgaan met dementie', Samen dementie vriendelijk, Amstelveen
- 2018-06: Cursus 'Dento-alveolaire chirurgie in de algemene praktijk', ACTA Dental Education, Amsterdam.
- 2018-09: Cursus 'Met directe etsbruggen kun je alle kanten uit', Post Academisch Onderwijs Tandheelkunde Nijmegen.
- 2018-11: Masterclass 'Hoe draagt mondzorg bij aan kwaliteit van leven?', BT Academy Amsterdam.

Publicaties:

- **Delwel S**, Scherder EJA, de Baat C, Binnekade TT, van der Wouden JC, Hertogh CMPM, Maier AB, Perez RSGM, Lobbezoo F. Orofacial pain and its potential oral causes in older people with Mild Cognitive Impairment or dementia. J Oral Rehabil. 2018 Oct 3. doi: 10.1111/joor.12724.
- **Delwel S**, Scherder EJA, Perez RSGM, Hertogh CMPM, Maier AB, Lobbezoo F. Oral function of older people with mild cognitive impairment or dementia. J Oral Rehabil. 2018 Aug 20. doi: 10.1111/joor.12708.
- **Delwel S**, Perez RSGM, Maier AB, Hertogh CMPM, de Vet HCW, Lobbezoo F, Scherder EJA. Psychometric evaluation of the Orofacial Pain Scale for Non-Verbal Individuals as a screening tool for orofacial pain in people with dementia. Gerodontology. 2018 Apr 29. doi: 10.1111/ger.12339.
- **Delwel S**, Binnekade TT, Perez RSGM, Hertogh CMPM, Scherder EJA, Lobbezoo F. Oral hygiene and oral health in older people with dementia: a comprehensive review with focus on oral soft tissues. Clin Oral Investig. 2018 Jan;22(1):93-108. doi: 10.1007/s00784-017-2264-2.

- Weijnenberg RAF, **Delwel S**, Ho BV, van der Maarel-Wierink CD, Lobbezoo F. Mind your teeth-The relationship between mastication and cognition. Gerodontology. 2018 Nov 27. doi: 10.1111/ger.12380.
- van de Rijt LJ, Weijnenberg RA, Feast AR, **Delwel S**, Vickerstaff V, Lobbezoo F, Sampson EL. Orofacial Pain During Rest and Chewing in Dementia Patients Admitted to Acute Hospital Wards: Validity Testing of the Orofacial Pain Scale for Non-Verbal Individuals. J Oral Facial Pain Headache. 2018 Oct 10. doi: 10.11607/ofph.2136.

Hanneke Gooszen, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van ANT, Cobijt, VBTGG en VMTI

Samenwerking met:

- ACTA DE: Praktijkbegeleider Lachgas cursus

Nicoline Hogenbirk, mondhygiënist en Manager Bedrijfsvoering Kliniek

Lid van VBTGG, KRM, Cobijt, NVK en NVM

Lezingen/presentaties:

- Workshop mondzorg voor ALS patiënten, tijdens ALS congres. Het ALS Congres is hét congres voor alle zorgverleners van patiënten met ALS, PSMA en PLS. vrijdag 28 september 2018, Reehorst. De multidisciplinaire ALS behandelteams, thuiszorgteams, huisartsen, eerstelijns paramedici en centra voor thuisbeademing (CTB's) hebben allen een belangrijke rol in de zorg voor mensen met ALS, PSMA en PLS. Al deze zorgverleners zijn van harte welkom op het ALS congres.

Bestuursfunctie s/commissies:

- Voorzitter vakgroep intramurale zorg van de NVM

Samenwerking met:

- Sherpa

Begeleiding stage

- 4^e jaars mondzorgkunde student

Congressen/accreditaties:

- Symposium Graft versus Host Disease

Lezingen/presentaties:

- Praktijkbegeleider lachgas (ACTA DE)

Cursussen:

- Oncologie en de mondhygiënist

Derk Jan Jager, tandarts MFP

Lid van COBIJT, IADR Salivary Research Group, KNMT, NVOI, NVGPT, Royal College of Surgeons of Edinburgh

Lezingen/presentaties:

- International Association for Dental Research Annual Conference, 26 juli 2018, Londen, VK
Titel: Sialendoscopy increases salivary secretion and reduces xerostomia in Sjögren's patients: A 60 weeks randomized, controlled, single blind study
- Tandheelkunde up to date, 6 September, Maastricht
Titel: Wat zie ik, wat doe ik? Uit de praktijk van een prothetisch-restauratief tandarts
- Belgian Academy of Pediatric Dentistry (BAPD), 22 november, Leuven, België
Titel: Speeksel en de "onverklaarbare" gebitsproblematiek
- NVGPT Splinter Cursus, 1 november, Wilhelmina Kinderziekenhuis, Utrecht
Titel: Speeksel, de droge mond en (onverklaarbare) gebitsslijtage

Bestuursfunctie s/commissies:

- Bestuurslid Nederlandse Vereniging voor Gnathologie en Prothetische Tandheelkunde (NVGPT)

Samenwerking met:

- Amsterdam UMC/VU Medisch Centrum afdeling MKA, ACTA afdeling Orale Biochemie

Begeleiding stage

- Lenneke Vos

Begeleiding Promovendi

- Titel: Endoscopic treatment of salivary glands affected by Sjögren Syndrome. Promovendus: drs. Hakki Karagozoglu
- Titel: Dental Sequelae of Sjögren's Syndrome. Promovendus: drs. Floor Maarse
- Titel: Value Based Healthcare Oral Oncology. Promovendus: drs. Lieneke Bakker

Congressen/accreditaties:

- International Association for Dental Research Annual conference, 25-28 juli, Londen
- Prosthodontics in Focus. NVGPT jaar congres 13 december, Ermelo

- MFP workshop NVGPT, 12 december, Ermelo
- European Association of Oral Medicine (EAOM) biannual conference, 27-29 september, Gothenburg, Zweden

Publicaties:

- Poelman MR, Brand HS, Forouzanfar T, Daley EM, Jager DHJ. Prevention of HPV-Related Oral Cancer by Dentists: Assessing the Opinion of Dutch Dental Students. J Cancer Educ. 2018 Dec;33(6):1347-1354.
- Jager DHJ, Bots CP, Forouzanfar T, Brand HS. Clinical oral dryness score: evaluation of a new screening method for oral dryness. Odontology. 2018 Oct;106(4):439-444. doi: 10.1007/s10266-018-0339-4.
- Maarse F, Jager DHJ, Forouzanfar T, Wolff J, Brand HS. Tooth loss in Sjögren's syndrome patients compared to age and gender matched controls. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2018 Sep 1;23(5):e545-e551.
- Karagozoglu KH, Vissink A, Forouzanfar T, Brand HS, Maarse F, Jager DHJ. Sialendoscopy enhances salivary gland function in Sjögren's syndrome: a 6-month follow-up, randomised and controlled, single blind study. Ann Rheum Dis. 2018 Jul;77(7):1025-1031.
- Jager DHJ. Het syndroom van Sjögren. December 2018, QP Mondhygiëne
- Jager DHJ, Karagozoglu H. Werkt deze behandeling? Augustus 2018, 'n Ogenblikje
- Jager, DHJ, E.A.J.M. Schulten. Bisfosfonaten? Laat eerst uw gebit controleren! Augustus 2018, 'n Ogenblikje

Ad de Jongh, bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen

Lid van EMDREA, ESTSS, ISTSS, KNMT, NIP, NTG, NVvP, VBTGG, VEN en VGCT

Lezingen/presentaties:

- Keynote 19^e EMDR Conference Strasbourg. June 29 -July 1, 2018. Where are we now and where are we going to? The challenge of connecting EMDR Therapy to practice.

Bestuursfuncties/commissies:

- Board member EMDR European Association (ongeveer 22.000 leden).
- Hoofdopleider 3-jarige postdoctorale opleiding tot 'tandarts-angstbegeleiding'.
- Lid Bestuur Vereniging EMDR Nederland (ongeveer 4500 leden).
- Lid Werkgroep accreditatie psychotraumatherapeut. Nederlandse Vereniging voor Psychotrauma (NtVP).
- Hoofdredacteur EMDR Magazine (oplage 4500)
- Lid commissie Professioneel Gedrag (PG) ACTA.
- Lid Werkgroep Richtlijnontwikkeling PTSS-traumatisch ervaren bevalling
- Lid Projectadviescommissie ' Kennisagenda Mondgezondheid'

Samenwerking met:

- Honorary Professor. School of Health Sciences. Salford University, Manchester, United Kingdom.
- Honorary Professor. Institute of Health and Society, University of Worcester, United Kingdom
- Honorary Professor. School of Psychology, Queen's University, Belfast, Northern Ireland

Begeleiding Promovendi

- | | |
|--------------|--|
| 2008 - heden | Buitenpromovenda Carlijn de Roos. Treatment of children following a potential traumatic incident. Other promotor: prof.dr. Emmelkamp. |
| 2011 - heden | Buitenpromovendus Paul de Bont. Treatment of trauma in psychosis (TTIP)2. Other promotor: prof.dr. A. van Minnen. |
| 2012 - heden | Dyone Broers. Experienced-based dentistry in individuals with physical and/or mental limitations. Other promotor: prof. dr. Geert van der Heijden. |
| 2013 - heden | Serge A. Steenen. The effects of propranolol on fear of wisdom tooth removal: A randomized, placebo--controlled, double-blind, parallel design trial. Other promotor: prof.dr. Jan de Lange. |
| 2013 - heden | Buitenpromovendus Kumar Raghav. The use of virtual reality technology for the treatment of dental fears. Co-promotor: dr. Arjen van Wijk. |
| 2015 - heden | Noortje van Vliet. The necessity of stabilization in the treatment of Complex PTSD. Co-promoter: dr. Rafaele Huntjens. |
| 2015 - heden | Melanie Baas. The treatment of fear of childbirth with EMDR therapy. Co-promoter: dr. Mariëlle van Pampus. |
| 2016 - heden | Rik Knipschild. Child maltreatment. Co-promotor: dr. Iva Bicanic. |
| 2018 - heden | Milou Covers. The early treatment of the effects of rape. Other promotor: prof. dr. Marcel van der Hout. Co-promoter: dr. Rafaele Huntjens. |
| 2018 - heden | Jackie Smith. Intensive treatment of PTSD.. Co-promoter: dr Helen Nicholas. |
| 2018 - heden | Eline Voorendonk. The role and the effect of sport in the treatment of PTSD. Other promotor: prof. dr. Agnes van Minnen. Co-promotor: dr. Sarita Sanchez. |

Publicaties:

- Wagenmans, A., Van Minnen, A., Sleijpen, M., De Jongh, A. (2018). The Impact of Childhood Sexual Abuse on the Outcome of Intensive Trauma-Focused Treatment for PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 9:1, 1430962. <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1430962>
- Van Vliet, N.I., Huntjens, R.J.C., van Dijk, M.K., De Jongh, A. (2018). Phase-based treatment versus immediate trauma-focused treatment in patients with childhood trauma-related posttraumatic stress disorder: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 19, 138. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-2508-8>
- Visscher, C. M., Schouten, M. J., Ligthart, L., van Houtem, C. M., de Jongh, A., & Boomsma, D. I. (2018). Shared Genetics of Temporomandibular Disorder Pain and Neck Pain: Results of a Twin Study. *Journal of oral & facial pain and headache*. <https://doi.org/10.11607/ofph.2016>
- Zoet, H.A., Wagenmans, A., Van Minnen, A., Sleijpen, M., De Jongh, A. (2018) Presence of the Dissociative Subtype of PTSD does not moderate the Outcome of Intensive Trauma-Focused Treatment for PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 9:1, <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1468707>
- Van Woudenberg, C., Voorendonk, E.M., Bongaerts, H., Zoet, H.A., Verhagen, M., Van Minnen, A., Lee, C.W., & De Jongh, A. (2018). The effectiveness of an intensive treatment programme combining prolonged exposure and EMDR for severe posttraumatic stress disorder (PTSD). *European Journal of Psychotraumatology*, 9:1, <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1487225>
- Van Minnen, A., Hendriks, L., de Kleine, R., Hendriks, G-J., Verhagen, M., De Jongh, A., (2018). Therapist rotation: a novel approach for implementation of trauma-focused treatment in post-traumatic stress disorder. *European Journal of Psychotraumatology*, 9:1, <https://doi.org/10.1080/20008198.2018.1492836>
- van den Berg, D., de Bont, P., van der Vleugel, B., de Roos, C. De Jongh, A., van Minnen, A., van der Gaag, M. (2018). Long-term outcomes of trauma-focused treatment in psychosis. *The British Journal of Psychiatry*, 212, 180-182. <https://doi.org/10.1192/bjp.2017.30>
- Horst, F., Den Oudsten, B.D., Zijlstra, W., De Jongh, A., Lobbestaël, J., & De Vries, J. (2018). Response: Commentary: cognitive behavioral therapy vs eye movement desensitization and reprocessing for treating panic disorder: A randomized controlled Trial. *Frontiers of Psychology*. 9:2045. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02045>
- Veldt, E.A., Vermaire, J.H., van Houtem, C.M.H.H., De Jongh, A. (2018). Onderzoek naar mogelijke succesvariabelen bij de behandeling van kokhalspatiënten. *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*, 125 (2), 101-107.
- De Jongh, A. (2018). Word ik 'gek' van softdrugs? *Psychologie Magazine*, 3, 44.
- Doornhein-Semmelink, P., De Jongh, A., Peters. M. (2018). De *Flash*. Een nieuwe techniek voor mensen met angst voor hun eigen herinnering. *EMDR Magazine*, 6 (16), 9-11.
- Hornsveld, H., Ten Broeke, E., De Jongh, A. (2018). Verschillen tussen het Nederlandse EMDR-standaardprotocol en het originele protocol van Shapiro. Deel IV: Scherpstellen, desensitisatie en 'Back to target'. *EMDR Magazine*, 6 (16), 33-36.
- De Jongh, A. (2018). *Flashforwards* en *mental video checks* bij de behandeling van PTSS en sociale angst. *EMDR Magazine*, 6 (16), 64-66. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/08/Behandeling-van-angst-na-CVA-De-Jongh-2017.pdf>
- Sofi, D., van Ee, E., De Jongh, A. (2018). Een handleiding voor EMDR bij vluchtelingen. Deel 1. Algemene tips. *EMDR Magazine*, 6 (16), 50-52. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/07/Een-handleiding-voor-EMDR-bij-vluchtelingen.-Deel-1.-Sofi-et-al.2c-2018.pdf>
- De Jongh, A. (2018). Ik kan niet praten over mijn problemen. *Psychologie Magazine*, 37, 44.
- Bicanic, I. & De Jongh, A. (2018). Misvattingen over het geheugen. *EMDR Magazine*, 6 (17), 15-17. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/08/Behandeling-van-angst-na-CVA-De-Jongh-2017.pdf>
- Sofi, D., van Ee, E., De Jongh, A. (2018). Een handleiding voor EMDR bij vluchtelingen. Deel 2. Praktische aanpassingen. *EMDR Magazine*, 6 (17), 30-31. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/07/Handleiding-voor-EMDR-bij-vluchtelingen.-Deel-2-Sofi-et-al.2c-2018.pdf>
- De Jongh, A. & Bicanic, I. (2018). Hoe herken je een hype in therapieland? *EMDR Magazine*, 6 (17), 50-52. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/07/Hoe-herken-je-een-hype-in-therapieland-De-Jongh-Bicanic2c-2018.pdf>
- De Jongh, A. (2018). Boksen als werkgeheugenbelastende taak bij een elfjarige jongen met PTSS. *EMDR Magazine*, 6 (17), 64-65. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/07/Boksen-als-werkgeheugenbelastende-taak-De-Jongh2c-2018.pdf>
- De Jongh, A. & Wessel, I. (2018). Geen herinnering? Niet behandelen. *EMDR Magazine*, 6 (17), 58-59. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/07/Geen-herinnering-niet-behandelen-De-Jongh-Wessel2c-2018.pdf>

- De Jongh, A. (2018) Kennisplein. Lezersvragen. Balans Magazine, 31 (5), 53.
- De Jongh, A. (2018). Hardnekkig zelfverwijt. EMDR Magazine, 6 (18), 54-56. <https://psycho-trauma.nl/wp-content/uploads/2015/07/Hardnekkig-zelfverwijt.pdf>
- Hornsveld, H., Ten Broeke, E., De Jongh, A. (2018). Verschillen tussen het Nederlandse EMDR-standaardprotocol en het originele protocol van Shapiro. Deel V: Werkgeheugentheorie. EMDR Magazine, 6 (18), 39-43.
- Bicanic, I. & De Jongh, A. (2018). Geactualiseerde beroepscode voor psychotherapeuten. EMDR Magazine, 6 (18), 8-9.
- De Jongh, A. (2018) Wat helpt bij traumatische herinneringen? Radar+, Winter, 76.

Sonja Kalf – Scholte, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van COBIJT, KNMT, KRT, NVvK, VBTGG en VMTI

Lezingen/presentaties:

- 31 Aug 2018 IADH congres Dubai: Powered or Hand Toothbrush for people with disabilities?
- Sept okt 2018 2x college aan 3e jaars studenten MZK InHolland "Mensen met een verstandelijke beperking"

Bestuursfuncties/commissies:

- vice-voorzitter VBTGG;
- lid Commissie Bijzondere Zorggroepen (CBZ) KNMT

Samenwerking met:

- Cordaan, locatie De Werf

Congressen/accreditaties:

- 16 en 17 maart 2018 Voorjaarscongres VBTGG-NVvK
- 31 aug tm 1 sept 2018 International Association for Disability and Oral Health (iADH) Congress
- 18 sept 2018 9e Jaarcongres LVB (Lichte Verstandelijke Beperking)
- Nov 2018 Najaarscongres VBTGG

Cursussen:

- 24 01 18 Combi Masterclass TG-TGe het verhaal van de moraal, over narratieve ethiek
- 29 05 18 Opfriscursus stralingshygiene
- 19 12 18 Masterclass TGe Droge mond en schimmelinfecties

Duygu Kara, tandarts pedodontoloog

Lid van Cobijt, EAPD, NVvK en ORCA

Samenwerking met:

- University of Ankara, Faculty of Dentistry, Department of Pediatric Dentistry

Begeleiding stage

- Eindstage tandheelkunde studenten (laatste jaar ACTA)

Congressen/accreditaties:

- Voorjaarcongres NVvK&VBTGG (Maart 16-17, 2018)
- International Congres of the "European Academy of Paediatric Dentistry" (June 20-23, 2018)
- Voeding en Mondgezondheid, NVvK (Oktober 11, 2018)

Miryam Mechani, mondhygiënist, hoofd preventieteam

Lid van Cobijt, Ivoren Kruis en VBTGG

Samenwerking met:

- Cordaan (Verstandelijke beperking)
- Amsta Ouderenzorg
- ACTA DE: Praktijkbegeleider Lachgascursus

Begeleiding stage

- Mondzorgkunde studenten Inholland en Hogeschool van Utrecht

Cursussen:

- Oncologie en de mondhygiënist

Rick van der Pas, tandarts gehandicaptenzorg, vakgroepvoorzitter Angst & Gehandicaptten

Lid van Cobijt, KNMT, NTG en VBTGG

Lezingen/presentaties:

- 'Inhalatiesedatie in de bijzondere tandheelkunde'- afscheidssymposium A. Schoolderman, MST Enschede
- 'Mondzorg in de GGZ'- gastcollege opleiding verpleegkundige-specialist GGZ, Utrecht
- 'Mondzorg voor mensen met en verstandelijke beperking'-gastcollege opleiding Mondzorgkunde, HU Utrecht

Bestuursfunctie s/commissies:

- Bestuursvoorzitter Cobijt
- Lid commissie Bijzondere Zorggroepen KNMT
- Lid werkgroep Horace Wells, VBTGG

Congressen/accreditaties:

- Congres NVK/VBTGG, 16-17 mrt 2018
- Congres Cobijt 28-29 sept 2018
- Najaarssymposium NTG. 5 okt 2018

Caroline Pieterse, tandarts angstbegeleiding, afdelingshoofd Angst & Kind

Lid van COBIJT en VBTGG

Bestuursfunctie s/commissies:

- Onderwijscommissie TA

Samenwerking met:

- HVO Querido
- OLVG
- ACTA DE: Praktijkbegeleider Lachgascursus
- ACTA: Angstpracticum

Begeleiding stage

- Cursisten van de opleiding tandarts angstbegeleiding

Begeleiding Bachelor/Master

- Studenten ACTA

Lezingen/presentaties:

- Workshop assistentensymposium ACTA-DE
- Moderator en lezing Themadag Angst, MarkTwoAcademy

Rosa Remie, mondhygiënist

Lid van NVM, KRM, NVvP, VBTGG, COBIJT

Begeleiding stage

- Begeleider van stagiaire Mondzorgkunde diff. Parodontologie bij Praktijk voor Parodontologie & Implantologie Hoorn.

Angela Ridwan, tandarts MFP, vakgroepvoorzitter MFP/TMD

Lid van KNMT, NVGPT, NWVT, ADT, ISMR

Lezingen/presentaties:

- Cursusdag Dentistry for Non dentistry ACTA 'Maxillofaciale Prothetiek' 16 februari 2018 ACTA, Amsterdam
- International Conference Dentistry 'PMMA in cranioplasty; another approach'. 6 april 2018 Makassar, Indonesië
- Digitale planning Maxillofaciale Prothetiek samen met Peter Evans en Mark Waters 2/ 4 mei, 2018 VUmc. Amsterdam (als organisator)
- Bijeenkomst afdeling MKA 'Maxillofaciale Prothetiek nu'. 8 juni 2018 Rosarium, Amsterdam
- ADT Scientific meeting, 'PMMA in cranioplasty; another approach'. 15 juni 2018 Swansea Hospital, United Kingdom
- KNO onderwijs 'AMC en VUmc 'Maxillofaciale Prothetiek'. 29 juni 2018 VUmc Amsterdam
- Faculty of Dentistry of Kiev 'Maxillofacial Prosthodontics', 11 september 2018 Kiev, Oekraïne
- ACTA onderwijs Tandheelkunde Master1 'Maxillofaciale Prothetiek'. 18 september 2018 ACTA Amsterdam
- COBIJT VBHC. 28 september 2018 Apeldoorn
- ACTA onderwijs Tandheelkunde Master1 'Maxillofaciale Prothetiek deel 2' 18 december 2018 ACTA Amsterdam

Bestuursfunctie s/commissies:

- ADT Europe foundation

Samenwerking met:

- **MKA, 3D lab, KNO, Plastisch chirurgie VUmc**
 - 1x in de maand pre-implantair spreekuur met Prof. E.A.J.M. Schulten, kaakchirurg
 - 1x in de maand chirurgisch reconstructie spreekuur met Dr. H.A. Winters, plastisch chirurg en Prof E.A.J.M. Schulten, Dr. F. Leusink, kaakchirurgen
 - 1x in de maand overleg met engineers van het 3D lab, MKA, KNO en PCH
 - 1x in de 2 weken patiëntenbespreking met A&G, psycholoog en MFP SBT

Begeleiding stage

- Riri Nirrufaat jan t/m dec 2018 1x id week

Begeleiding Promovendi

- Kitty Schipper
- Riri Nirrufaat
- Lieneke Bakker
- Waqas Tanveer

Promotieonderzoek afgerond

- 'PMMA in cranioplasty; another approach' 2 maart 2018 ACTA/VUmc, Amsterdam

Congressen/accreditaties:

- Technovent Auricular course. 6-8 maart 2018 Bridgend, United Kingdom
- E lab cursus Stephan van der Made Kwalident. 15 maart 2018
- MFP workshop. 16 maart Nijmegen
- ADT Scientific meeting. 15 juni 2018 Swansea Hospital, United Kingdom
- VBHC basics van the Decision group. 20 september 2018 Nijkerk
- Stralingsbescherming met CBCT door Dr. Erwin Berkhout. 4 oktober 2018 ACTA, Amsterdam

Publicaties:

- Polymethylmethacrylate (PMMA) in Patient Specific Implants (PSI): Description of a 3D technique. **Angela Ridwan-Pramana**, Sander Idema, Jan Wolff Tymour Forouzanfar' Saskia Peerdeman J. Craniofacial Surgery 2018 December

Maria Rodriguez, tandarts geriatrie

Lid van COBIJT, KRT, KNMT, NVGd en VBTGG

Arend Rutgers, tandarts

Lid van COBIJT en KNMT

Guusje Schipper, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van COBIJT, VBTGG en VMTI

Bestuursfunctie s/commissies:

- Najaarscongrescommissie VBTGG
- Bestuurslid VBTGG (vanaf 2 november 2018)
- Lid VIM-commissie ACTA, Hogeschool Inholland en SBT

Publicaties:

- "A Q-methodology study among caregivers of people with moderate intellectual disabilities on their clients' health care: An example in oral health"
Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. DOI:10.1111/jar.12451

Marieke Schorer-Jensma, tandarts-pedodontoloog

Lid van EAPD, IAPD en NVvK

Bestuursfunctie s/commissies:

- Najaarscongres commissie NVvK
- Voorjaarscongrescommissie NVvK/ VBTGG
- Per 23 november Voorzitter van de NVvK

Begeleiding stage

- Kindertandarts in opleiding bij SBT

Congressen/accreditaties:

- 16 & 17-03-2018 Voorjaarscongres NVvK & VBTGG
- 21-23 juni 2018 EAPD Lugano
- 11-10-2018 Voeding en mondgezondheid
- 23 & 24-11-2018 Regional Meeting IAPD

Magdalini Thymi, tandarts-gnatholoog

Lid van IADR, IASP, KNMT en NVGPT

Lezingen/presentaties:

- Quality practice: TMD doe-dag voor tandartsen, onderwijs in TMD diagnostiek en behandeling

Samenwerking met:

- ACTA, promovendus

Begeleiding Bachelor/Master

- Blok Mens en Wetenschap, ACTA Bachelor 1, begeleiding scriptie

- Blok AKS, ACTA Master 4, onderwijs in TMD diagnostiek en behandeling

Lezingen/presentaties:

- Experience with bruxism in the everyday oral implantology practice in The Netherlands: a qualitative study. Poster presentatie, IADR congres, Londen, 26-7-2018

Cursussen:

- Radiologie: verplichte nascholing
- Diagnostiek en management van orofaciale pijn en temporomandibulaire disfunctie: een update

Publicaties:

- Thymi M, Rollman A, Visscher CM, Wismeijer D, Lobbezoo F. Experience with bruxism in the everyday oral implantology practice in The Netherlands: a qualitative study. *BDJ Open* (2018) 4:17040. <https://doi.org/10.1038/s41405-018-0006-4>

Bing Tjiook, tandarts TMD

Lid van NVGPT

Bestuursfunctie s/commissies:

- VIM-commissie

Samenwerking:

- 1x per maand spreekuur bij MKA VUmc
- 1x per maand MFP bij MKA OLVG

Anneriek de Vries, tandarts angstbegeleiding i.o.

Lid van KNMT en KRT

Claar Wierink, tandarts-geriatrie

Lid van: KNMT, NVGd, NTG, NVT, VMTI

Lezingen/presentaties:

- Lezing op landelijke dag voor de preventieassistent
- Cursus 'Mondzorg voor de geriatrische patient'
- Lezing op congres 'Zorg rondom voeding', onderwerp 'Dementie en mondgezondheid in relatie tot aspiratiepneumonie'
- Cursus samen met J. de Lange en H. Willems 'Gebit of juist geen gebit'
- Moderator van congres 'De Mond Niet Vergeten, gaat door!'
- Colleges voor Kaderhuisartsen Ouderengeneeskunde i.o.
- Colleges voor geriatrie verpleegkundigen en revalidatie verpleegkundigen i.o.
- Colleges voor vierdejaars tandheelkunde studenten ACTA

Samenwerking met:

- Belgisch Nederlands Consortium Mondzorg (BENECOMO): gerodontologie onderzoek.
- Alzheimer Centrum, 100-plus Study

Begeleiding stage

- Diverse vierdejaars ACTA studenten die stage lopen in het kader van het blok 'Specifieke patienten categorieën'

Begeleiding promovendi

- Nelleke Bots-van 't Spijker (tandarts-geriatrie) én Bach Van Ho (tandarts-geriatrie i.o.)

Cursussen:

- Symposium Mondzorgkunde en openbare les K. Jerkovic
- Cobijtdagen
- Masterclasses en trainingdagen TGe

Publicaties:

- Actieve zuurstof bij de behandeling van (wortel)cariës en de toepasbaarheid ervan bij kwetsbare ouderen. van Gemert JWM, van der **Maarel-Wierink** CD, Klüter WJ, Hillebrands E, van der Putten GJ. *Ned Tijdschr Tandheelkd.* 2018 Mar;125(3):161-166
- Publicatie in het NT over DMNV

Bijlage 3

Controleverklaring onafhankelijke accountant

RSM Netherlands Accountants N.V.

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: De Raad van Toezicht van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2018

Mallesingel 26
Postbus 14046
3508 SB Utrecht
T 030 231 73 44
www.rsmnl.com

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2018 van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde te Amsterdam gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde op 31 december 2018 en van het resultaat over 2018 in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 655 Zorginstellingen, Titel 9 Boek 2 BW, en de bepalingen van en krachtens de WNT.

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de balans per 31 december 2018;
- 2 de resultatenrekening over 2018;
- 3 het kasstroomoverzicht over 2018; en
- 4 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol Wet Normering topinkomens (WNT) 2018 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde zoals vereist in de Wet toezicht accountantsorganisaties (Wta), de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2018 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub j Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD
AUDIT | TAX | CONSULTING

B. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat het jaarverslag andere informatie, die bestaat uit:

- Leeswijzer
- Het Bestuursverslag;
- Het verslag Raad van Toezicht;
- Profiel van de organisatie;
- Besturing van de organisatie;
- Algemeen beleid;
- Financieel beleid;

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de in Nederland geldende RJ-Richtlijnen 655 Zorginstellingen en Titel 9 Boek 2 BW.

C Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van het bestuur en het toezichthoudend orgaan voor de jaarrekening

Het bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de in Nederland geldende RJ-Richtlijn 655 Zorginstellingen, Titel 9 Boek 2 BW, en de bepalingen van en krachtens de WNT. In dit kader is het bestuur tevens verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die het bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

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

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2018, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

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

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

Utrecht, 22 mei 2019

RSM Netherlands Accountants N.V.

WAS GETEKEND

drs. H.R. Hollander RA