



Bestuursverslag en jaarrekening 2019



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	16
3.1.	Visie, strategie en meerjarenbeleid	16
3.2.	Kwaliteitsbeleid	17
3.2.1.	Toelatingen en accreditaties.....	17
3.2.2.	Veilig Incidenten Melden (VIM).....	17
3.2.3.	Klachtenbehandeling	18
3.3.	Risicomanagement en Veiligheidsbeleid.....	18
3.3.1.	Integraal risicomanagement	18
3.3.2.	De veiligheid van de zorg	18
3.3.3.	De veiligheid van accommodatie en outillage	18
3.4.	Medewerkers en opleidingen.....	19
3.4.1.	Formatie en capaciteit.....	19
3.4.2.	Opleidingsbeleid	20
3.4.3.	Opleidingen bijzondere tandheelkunde	20
3.4.4.	Ziekteverzuim.....	20
3.4.5.	Vooruitblik 2020	20
4 	Financieel beleid	22
4.1.	Financiering en bekostiging	22
4.2.	Resultaat.....	23
5 	Jaarrekening	25
5.1.	Jaarrekening	25
5.1.1.	Balans per 31 december 2019 (na resultaatbestemming).....	25
5.1.2.	Resultatenrekening over 2019.....	26

5.1.3.	Kasstroomoverzicht over 2019	27
5.1.4.	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	28
5.1.4.1.	Algemeen	28
5.1.4.2.	Grondslagen van waardering van activa en passiva	28
5.1.4.3.	Grondslagen van resultaatbepaling	30
5.1.4.4.	Grondslagen van segmentering.....	30
5.1.4.5.	Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht	30
5.1.4.6.	Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum.....	31
5.1.4.7.	Waarderingsgrondslagen WNT	31
5.1.5.	Toelichting op de balans per 31 december 2019	32
5.1.6.	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	38
5.1.7.	Mutatieoverzicht materiële vaste activa.....	38
5.1.8.	Overzicht langlopende schulden ultimo 2019.....	39
5.1.9.	Gesegmenteerde resultatenrekening over 2019	40
5.1.10.	Toelichting op de resultatenrekening over 2019.....	43
5.2.	Overige gegevens	50
5.2.1.	Nevenvestigingen	50
5.2.2.	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant.....	50
<i>Bijlage 1</i>	Overzicht medewerkers SBT per 31-12-2019	51
<i>Bijlage 2</i>	Overzicht lezingen, publicaties e.d. medewerkers SBT	54
<i>Bijlage 3</i>	Controleverklaring onafhankelijke accountant.....	61

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 0: Leeswijzer en de verslagen van het bestuur en van de Raad van Toezicht.

Maatschappelijk verslag

Hoofdstuk 1: Profiel en een aantal kerngegevens van SBT

Hoofdstuk 2: Besturing van SBT, alsmede de wijze waarop medezeggenschap is geregeld

Hoofdstuk 3: Algemeen beleid van SBT in 2019 en een vooruitblik naar 2020

Hoofdstuk 4: Financieel beleid

Hoofdstuk 5: Jaarrekening 2019 inclusief toelichting

Als bijlagen zijn opgenomen:

1. Overzicht medewerkers SBT per 31-12-2019
2. Overzicht van lezingen, lidmaatschappen en publicaties waar medewerkers van SBT in 2019 een bijdrage aan hebben geleverd
3. Accountantsverklaring

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 14 mei 2020.

0.1. Verslag van het bestuur

Hierbij bieden wij u het bestuursverslag van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde over 2019 aan. SBT staat voor goede mondzorg bij kwetsbare patiëntengroepen. Kwetsbaar als gevolg van (extreme) angst, leeftijd, ziekte, aandoening of handicap.

SBT bestond in 2019 dertig jaar. Dit hebben we gevierd met een mooie jubileumdag met 's middags een indrukwekkend symposium over de bijzondere mondzorg en 's avonds een feest voor (oud)medewerkers. De dag werd zeer goed bezocht en voelde dankzij alle deelnemers, genodigden en oud/medewerkers als een warm bad.

In 2019 hebben we onze strategie verder vorm gegeven. We zijn landelijk begonnen met uitkomstmaten voor de bijzondere mondzorg groepen. Binnen SBT blijven we zorg op maat aan onze patiënten leveren. Onze patiënten tevredenheid enquête scoorde hoog en ook in de spiegelgesprekken geven patiënten aan hoe goed zij en/of hun kinderen geholpen worden door SBT.

Onze bekendheid van onze expertise voor de verschillende kwetsbare patiëntengroepen moet groter worden in de regio groot Amsterdam, ook bij het publiek. Het is altijd jammer als een tevreden ouder aangeeft dat ze SBT jaren eerder had willen vinden voor haar kind met autisme.

Voor de verschillende groepen werken wij met verschillende netwerken. Wij willen ziekenhuizen, WLZ-instellingen, gehandicaptenzorg, ouderenzorg, tandartsen en huisartsen helpen met het vergroten van de kennis over mondzorg bij bijzondere groepen.

SBT is een lerende organisatie die goed inspeelt op de ontwikkelingen in de zorg. Dankzij de inzet van alle medewerkers van SBT was 2019 wederom een goed jaar voor SBT en haar patiënten.

Andrea Lambrichs de Bruin
Bestuurder SBT

0.2. Verslag van de Raad van Toezicht

De besturing van de organisatie is conform de eisen van de Governancecode Zorg 2017 ingericht en er wordt gewerkt met een Raad van Toezicht (RvT) en Raad van Bestuur (RvB) model. Positieve en verbindende betrekkingen zijn voorwaarden om goed samen te werken binnen dit bestuursmodel. 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. In 2019 vonden twee ledenwissels plaats: In mei trad de heer Drs. J.M.J. Moors af en trad de heer Dr. R.J.A.M. van der Hulst toe tot de Raad van Toezicht. In november trad de heer Mr. Drs. A.P.R. Tolmeijer af en trad de heer Drs. N. Vos toe tot de Raad van Toezicht. Wij danken Jacques Moors voor zijn grote bijdrage gedurende de afgelopen acht jaren. Alexander Tolmeijer heeft helaas, wegens werkomstandigheden, een wat kortere periode zitting gehad in de Raad van Toezicht. Wij danken Alexander voor zijn bijdrage. 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 Governancecode 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 eenmaal overleg plaats gevonden tussen de RvT en de Ondernemingsraad (OR). De uitkomsten daarvan zijn vervolgens ter terugkoppeling voorgelegd aan de RvB. Voorafgaand aan de RvT vergadering in mei heeft tussen de RvB, de audit commissie en de accountant overleg plaats gevonden over de jaarrekening en is in februari door de Remuneratie commissie het functioneren van de RvB geëvalueerd.

Ten slotte vond in september 2019 de evaluatie plaats van het functioneren van de leden van de RvT en de RvB in zijn geheel. Daarbij kwamen de volgende onderwerpen aan de orde:

1. Adequaate 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 verstevigen 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 goed in staat wordt gesteld de specifieke competenties van de RvT leden aan te wenden. Zowel het toezicht op alsook de klankbordfunctie ten behoeve van de RvB worden hierdoor verder verbeterd. In september was er een bijeenkomst met de RvT, RvB, MT en OR. De verschillende disciplines binnen de Bijzondere Tandheelkunde hebben zich gepresenteerd en de laatste ontwikkelingen op de verschillende vakgebieden zijn besproken. Er is besloten voortaan twee keer per jaar in deze samenstelling bij elkaar te komen. Eenmaal formeel met presentaties en een keer informeel; dit alles om de verbinding tussen de RvT en het klinische veld nog verder te verbeteren.

Binnen de RvT bestaat er een goede en transparante onderlinge verstandhouding, waardoor het mogelijk is elkaar inhoudelijk aan te spreken. Het meerjarenbeleidplan dat door Mevrouw A. Lambrichts de Bruin, de bestuurder/directeur van de SBT en SBBT, in 2017 is gestart, is ook in 2019 de basis geweest voor het aansturen van SBT.

Graag wil ik 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 en maatregelen is genomen voor de toekomstige ontwikkeling van SBT. Veel dank is ook verschuldigd aan de verzekeraars met wie wij dit jaar op een transparante en opbouwende wijze hebben mogen communiceren over de financiële middelen die zij elk jaar weer beschikbaar stellen voor deze kwetsbare patiëntengroep. Er worden zichtbaar goede wendingen gemaakt en we verwachten dat in het jaar 2020 binnen SBT een verdere professionalisering zal plaatsvinden. Een belangrijk aandachtspunt blijft de vraag naar gedifferentieerde tandartsen A&G en MFP. Goede ondersteuning van de opleiding hiervoor en het enthousiasmeren van jonge tandartsen om te gaan werken in dit bijzondere aandachtsveld in de tandheelkunde is van cruciaal belang om deze zorg te kunnen blijven leveren. Tenslotte is dit na acht jaar mijn laatste jaarverslag. Ik kijk met een bijzonder gevoel terug op deze periode en vond het een voorrecht om na een klinische ook een bestuurlijke bijdrage te mogen leveren aan deze bijzondere en warme organisatie. Ik wens SBT en haar patiënten uiteraard al het goede toe.

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
- Maxillo Faciale 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 en de ondernemingsraad. De ondernemingsraad vertegenwoordigt in het overleg met de Raad van Bestuur de werknemers van SBT.

Conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) heeft SBT in 2019 stappen ondernomen tot het opzetten van een cliëntenraad.

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. Dit geldt tevens voor het in 2019 voor het eerst gehouden verwijzersonderzoek.

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.

De vakgroep *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;
- geriatrische patiënten. Gezien de te verwachten toename van geriatrische 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 geriatricie.

Ook de vakgroep *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).

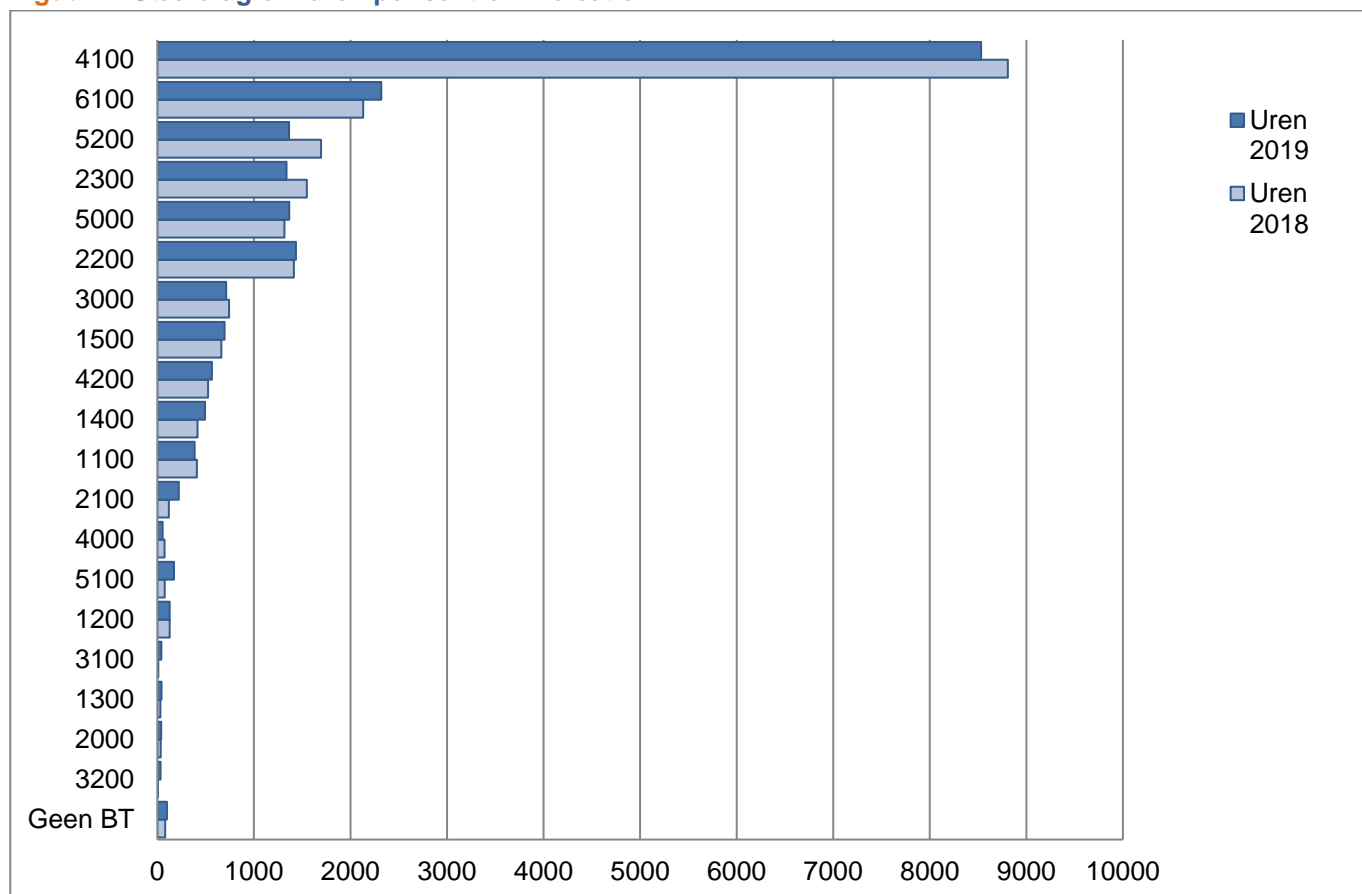
Op de afdeling *Temporo Mandibulaire Disfunctie (TMD)* worden patiënten behandeld met:

- 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 in 2019

Centrum-indicatie	Omschrijving	Uren	Aantal behandelingen	Aantal patiënten
4100	Verstandelijke en/of lichamelijke niet-tandheelkundige handicap (beperking)	8.531	11.876	3.416
6100	Medisch gecompromitteerd	2.319	2.881	559
5200	Non-specifieke angststoornis	1.366	1.928	527
2300	Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van ernstige prothese problematiek	1.337	2.356	526
5000	Angst	1.367	2.110	382
2200	Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van oro/maxillo/faciaal defect	1.435	2.297	432
3000	Dysfunctie van het kauworgaan	712	1.095	235
1500	Congenitale stoornis van de tanddoorbraak	696	844	206
1100	Schisis	387	527	139
1400	Congenitale stoornis van de tandstructuur	493	495	94
4200	Psych(iatr)ische niet-tandheelkundige handicap (beperking)	565	775	133
2100	Dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening ten gevolge van oro/maxillo/faciaal trauma	222	318	51
4000	Verstandelijke, psych(iatr)ische en/of lichamelijke niet-tandheelkundige handicap	55	76	19
5100	Specifieke angststoornis	173	224	35
1200	Dysgnatie	127	139	29
1300	Dento-aveolaire aandoening ten gevolge van lichamelijke aandoening/ontwikkelingsstoornis	44	39	10
2000	Verworven dento-alveolaire en/of maxillofaciale aandoening	41	27	8
3100	Orofaciale pijn op basis van Temporo Mandibulaire Dysfunctie (TMD)	41	81	16
3200	Orofaciale pijn, anders dan TMD	33	48	15
Geen BT	Intake, geen bijzondere tandheelkunde	99	153	106
	Totaal	20.040	28.289	6.938

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	2019	2018
Nieuwe patiënten	1.696	1.681
Behandelde patiënten	6.843	6.925
Uitgeschreven patiënten	3.357	1.218
Productie		
Uren mondzorg	19.796	19.949
Uren anesthesiologie	715	818
Uren wet langdurige zorg (WLZ)	244	314
Formatie (FTE's, gemiddeld)		
A&G	9,06	9,50
Gerodontologie	0,73	0,73
MFP	4,56	4,72
TMD	1,68	1,48
<i>Subtotaal FTE tandartsen excl. ZZP op basis van 38,75 uur</i>	<i>16,04</i>	<i>16,43</i>
Preventieteam	5,35	4,75
Tandartsassistenten	22,97	22,19
Psychologen	1,32	1,42
Admin./receptie/management	9,82	8,96
RvB	1,72	1,25
<i>Totaal FTE excl. ZZP op basis van 38,75 uur</i>	<i>57,22</i>	<i>55,00</i>

Medewerkers		
Aantal in loondienst	115	110
0-uren in loondienst	20	20
Werkzaam bij SBT, geen dienstverband (ZZP)	25	26
Uitdiensttredingen	11	11
Indiensttredingen	16	23
Uurtarief per 1 januari		
Mondzorg	310,20	277,80
Anesthesiologie	386,16	290,64
Aangepast uurtarief per 1 oktober (2018 per juli)		
Mondzorg	353,16	295,08
Bedrijfsopbrengsten		
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	7.638.024	6.897.550

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 toezichhouders
- 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.

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. Bij het VUmc huurt SBT sinds 2019 4x per jaar een OK-ruimte.

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)
- Sarphatihuis (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 medisch maatschappen
- Bestuurder SBBT

Met deze nevenfuncties is geen sprake van enige belangenverstremming.

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 vijf leden. In 2019 vonden twee ledenwissels plaats: In mei trad de heer Drs. J.M.J. Moors af en de heer Dr. R.J.A.M. van der Hulst toe tot de Raad van Toezicht. In november trad de heer Mr. Drs. A.P.R. Tolmeijer af en Drs. N. Vos 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 & Selier
- Gastdocent Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA) afdelingen Endodontologie en Materiaalkunde
- Ad hoc geschillencommissie 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
- Bestuurslid, *treasurer* Stichting Volkswagen Investor Settlement

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

Dr. R.J.A.M. van der Hulst, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 01-05-2019, uiterlijk in functie tot 01-05-2027

- Vice voorzitter Stichting Audicien Keurmerk (StAr)
- Voorzitter VTW-Amsterdam (Vereeniging tot Weldadigheid van de Allerheiligste Verlosser)
- Voorzitter Ear Lanka Stichting
- Lid klachtencommissie Ziekenhuis Amstelland
- Docent Deltion College en Da Vinci College Audiologie opleiding
- Maatschappelijk begeleider Heemstede VluchtelingenWerk NL

N. Vos, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 25-11-2019, uiterlijk in functie tot 01-12-2027
Geen nevenfuncties

Drs. J.M.J. Moors, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 26-4-2012, afgetreden op 22-05-2019
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. Drs. A.P.R. Tolmeijer, *lid Raad van Toezicht*
In functie vanaf 21-11-2018, afgetreden op 25-11-2019
Nevenfuncties:

- 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 belangenverstremming 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 in overleg met de RvB. De externe accountant (RSM) heeft de klasseindeling goedgekeurd.

Bedrijfsvoering

Iedere vergadering bespreekt de RvT de managementrapportages over de formatie, productie, liquiditeitsprognose, het ziekteverzuim, klachten en VIM-meldingen en de kwartaalrapportages. Het jaardocument 2018 is in de vergadering van mei 2019 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 2019. Ook heeft de RvT de verslagen van de besprekingen met de verzekeraars en de daaraan verbonden begroting 2019 en tariefaanvraag 2019 goedgekeurd.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie richt zich op de arbeidsvoorwaarden van de RvB en de honorering van de RvT. In het voorjaar van 2019 heeft het jaarlijkse evaluatiegesprek plaatsgevonden. Ultimo 2019 bestond de remuneratiecommissie uit de heren H.P.B. Bolhuis en P.R. Baart.

Auditcommissie

De auditcommissie bestond in 2019 uit P.R. Baart en J.M.J. Moors. Gedurende 2019 heeft de auditcommissie de jaarrekening 2019 samen met het accountantsverslag in aanwezigheid van de RvB, manager Finance & Control 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 2019 alle MT-leden op 2 heidagen bijeengekomen, begeleid door Twynstra Gudde. Evenals in 2018 is het 'klein MT' (de MT-leden zonder de afdelingshoofden) bijeen gekomen in de weken dat er geen 'groot MT' was: in 2019 was dit 24 keer.

Het volledige managementteam is per 31 december 2019 als volgt samengesteld:

C.M. Pieterse	hoofd Angstbegeleiding
<i>vacature</i>	hoofd Gehandicaptenzorg
M. Mechani	hoofd Preventieteam
A. Ridwan-Pramana	vakgroepvoorzitter TMD/MFP
H.W.N. van der Pas	vakgroepvoorzitter A&G
P. Rohloff	a,i, hr-functionaris
M. de Vries	manager Finance & Control
A.Q. Lambrichs de Bruin	enig lid RvB

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad van SBT was aanvang 2019 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 mei zijn er verkiezingen gehouden en is de samenstelling als volgt gewijzigd:

M. Thymi (<i>tot 11 november 2019</i>)	tandarts temporo mandibulaire disfunctie	voorzitter
R. Remie	mondhygiënist	secretaris
I. van der Kruijs	tandartsassistente	lid
A. van der Graft	paro-preventieassistente	lid
J. Marques	preventieassistente	lid

In 2019 is de OR elf keer bijeengekomen. De OR en de Raad van Bestuur hebben zes keer vergaderd. 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. De overlegvergaderingen vinden om de maand plaats. De OR heeft verder eenmaal overleg gehad met de Raad van Toezicht. Daarnaast heeft overleg plaatsgevonden met Arbo & milieudeskundige J. Sneep. Bij de eerste vergadering van de nieuwe OR zijn twee oud-OR leden aanwezig geweest. Verder is de manager Finance en Control, M. de Vries, eenmaal aanwezig geweest bij een OR-vergadering. De voorzitter en secretaris van de OR hebben in 2019 een bijeenkomst met het MT en de RvT gehad.

In 2019 is de OR betrokken geweest bij een aantal belangrijke ontwikkelingen binnen SBT.

Een belangrijk onderwerp was de CAO en bijbehorende regelingen. De OR heeft veel input geleverd op verschillende regelingen. Door de OR is aangedrongen op meer gelijkheid en duidelijkheid in het voeren van de jaargesprekken. Deze regeling is na de input van de OR aangepast. Ook de regeling met betrekking tot vakantie- en verlofregeling is, op aanraden van de OR, aangepast. Begin 2020 zullen andere regelingen onder de loep worden genomen. De OR heeft advies gegeven bij het vervallen van de functie 'coördinerend assistent'.

De OR heeft in het verslagjaar inzicht gekregen in de geplande overname van de mondzorgactiviteiten van de Prinsenstichting door SBT en verwacht in 2020 een advies te kunnen geven.

De OR heeft in mei 2019 haar vierjaarlijkse verkiezing gehouden. Hierna ontstond een bijna geheel nieuwe OR. Om een goed functioneren te waarborgen heeft de OR, in haar nieuwe samenstelling, verschillende cursussen en trainingen gevolgd. De OR-leden hebben ook een training samen met de RvB, de HR-medewerker en de bestuurssecretaris gevolgd.

De OR wil voor 2020 constructieve bijdragen blijven leveren en zal zich als team blijven ontwikkelen door het volgen van trainingen en/of cursussen. Begin 2020 wordt een verkiezing gehouden voor een nieuwe voorzitter.

3 | Algemeen beleid

3.1. Visie, strategie en meerjarenbeleid

Het jaar 2019 was een jubileumjaar: SBT bestond op 24 april 2019 dertig jaar! Dat zegt wat over de bestendigheid van de organisatie. Op 5 april hebben we dit gevierd met een heel mooie jubileumdag. In de middag was er een symposium door SBT's experts in de bijzondere mondzorg. Het blijft indrukwekkend om te horen waar de experts mee bezig zijn in deze sector: gezichtsreconstructie na bestraling, pijnverzachtende methodes, effectieve bestrijding van extreme angst en PTSS-behandelingen, behandeling op maat van ouderen, kinderen en gehandicapten, *virtual reality*, 3D-scans en A.I. Techniek en warme mensgerichtheid komen allemaal bij elkaar in de bijzondere tandheelkunde. Na het congres was er een mooi feest voor alle (oud)medewerkers van SBT. De sterke binding met SBT en elkaar was goed voelbaar.

In aanloop naar het dertigjarig bestaan in 2019, heeft SBT een missie en visie geformuleerd:

De missie van SBT: "We bieden bijzondere tandheelkundige zorg aan patiënten die zo bijzonder zijn dat zij niet bij de gewone tandarts terecht kunnen. Deze bijzondere patiënten kunnen altijd bij ons terecht. Wij staan al 30 jaar voor hen klaar! Hier staan wij voor!"

De visie van SBT: "We willen de best mogelijke zorg leveren aan onze bijzondere patiënten. Wij werken daarom continu aan verbetering van onze kwaliteit. Voor ons zijn de ervaringen en behoeftes van onze patiënten uitgangspunt van ons (be)handelen. Hier gaan wij voor!"

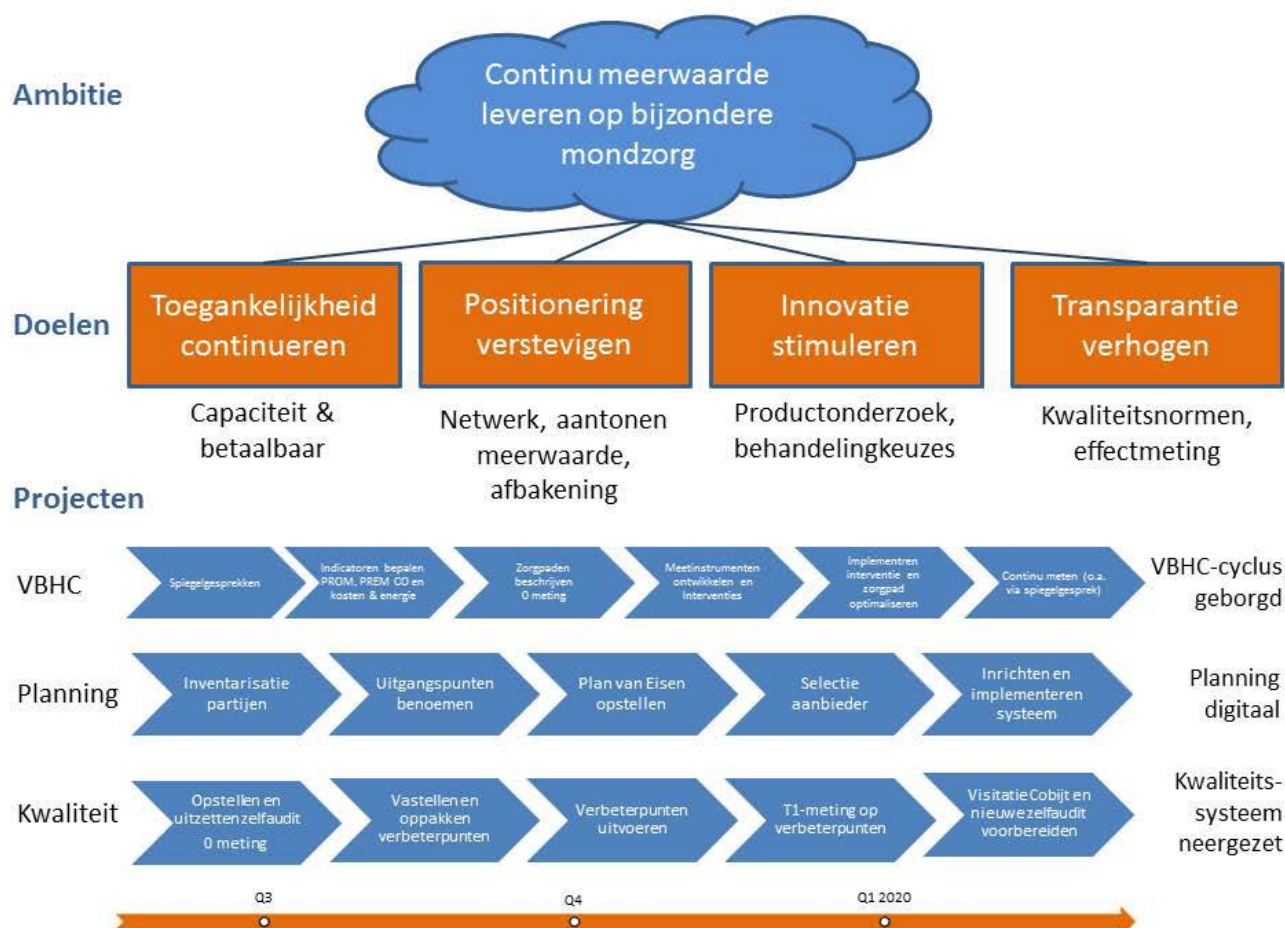
Als *pay-off* is gekozen om de missie en visie in één zin samen te vatten: "Zorg op maat in goede handen." Dit is waar SBT al 30 jaar voor gaat en staat.

De ambitie van SBT is om continu meerwaarde te leveren op de zorg die ze biedt door toegankelijkheid, positionering, innovatie en transparantie.

Om de bedrijfscultuur te omschrijven, waarom en hoe SBT dingen doet, zijn er drie kernwaarden geformuleerd: multidisciplinair, betrokken en deskundig.

De medewerkers van SBT kunnen met recht 'experts in bijzondere mondzorg' genoemd worden. Dit geeft duidelijk weer wat SBT is en wat SBT doet.

In 2019 zijn de ambities weergegeven in een zogenaamde 'ambitiesheet': toegankelijk blijven door voldoende gedifferentieerde tandartsen op te leiden en het uurtarief betaalbaar te houden, meer bekendheid te geven aan wat bijzondere mondzorg kan betekenen voor onze doelgroepen, blijven innoveren en transparant zijn naar de buitenwereld.



In 2019 hebben we de inspanningen voortgezet op het gebied van *Value Based Health Care*, ofwel: 'Welke toegevoegde waarde hebben wij voor de patiënt?' Om dit te onderzoeken hebben we twee spiegelgesprekken georganiseerd, die voor deelnemers en toehoorders erg ontroerend en leerzaam waren. Landelijk is er een traject geweest met andere CBT's om voor de patiëntengroepen van de bijzondere mondzorg de PROMs (*Patient Reported Outcome Measures*), PREMs (*Patient Reported Experience Measures*) en klinische uitkomsten te bepalen. Deze gaan we toetsen bij onze doelgroepen. We hebben meetinstrumenten en zorgpaden bepaald. Erg leerzaam!

We zijn gestart met de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem. In mei 2019 hebben alle medewerkers een zelfaudit gedaan. Dit gaf veel inzicht en hieruit zijn verbeterpunten voortgekomen, zoals structurele evaluatie met onze patiënten. Ook het structureel monitoren van de kwaliteit is belangrijk.

Het in kaart brengen van alle processen en richtlijnen binnen SBT is eind 2019 praktisch afgerond. In 2020 wordt continue monitoring en verbetering van de processen en richtlijnen geborgd en daar waar het kan, worden werkzaamheden geautomatiseerd (inkomende factuurstroom, werkrooster maken, HR-processen).

Eind 2018 hebben we een patiëntenenquête uitgezet met een responsetijd t/m januari 2019. We hebben vorig jaar ook een verwijzersonderzoek gedaan. Beide enquêtes hebben veel inzicht gegeven en uit de resultaten van deze twee enquêtes en uit de klachten en VIM-meldingen in 2019 is een leerpuntenlijst samengesteld. Deze is opgesplitst per afdeling. In de afdelingsoverleggen is besproken hoe en wanneer de punten van deze lijst opgepakt kunnen worden. Eind 2019 is tevens een enquête over de Risico inventarisatie en -evaluatie (RI&E) onder de medewerkers afgenomen, waar verbeterpunten zijn uitgekomen die we oppakken. Met name elkaar aanspreken bleek een belangrijk leerpunt te zijn. In het algemeen is men zeer tevreden met de diensten en de manier van werken van SBT.

Ook de AVG blijft een belangrijk punt. De medewerkers van SBT zijn zich gelukkig erg bewust van de gevoeligheid van de informatie waar ze mee omgaan. In 2019 zijn er besprekingen geweest over de ontvlechting van VU-ICT. Parallel aan dit traject zal SBT de ICT outsourcen.

Regionale samenwerking met WLZ instellingen en andere CBT's, tandartsen en huisartsen bleef ook in 2019 een belangrijk speerpunt. We zijn in een vergevorderd stadium met de Prinsenstichting in Purmerend om in 2020 de mondzorg over te nemen en samen met de Prinsenstichting zorg te dragen voor preventie door het trainen van de medewerkers. We bundelen zo de kennis en deskundigheid op gebied van bijzondere mondzorg.

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. Begin 2019 zijn de resultaten van zowel de patiënten- als verwijzersenquête geanalyseerd.

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. De Nederlandse Vereniging van Anesthesisten (NvA) heeft SBT in 2019 opnieuw geaccrediteerd voor behandelingen onder algehele anesthesie tot 2025. 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 Gezondheidszorgpsycholoog psycholoog.

De aanbevelingen van de visitatierapporten, die ook op de website te raadplegen zijn, worden betrokken bij de jaarplanvorming.

SBT heeft een interne audit uitgevoerd in 2019, ter voorbereiding op de visitatie door Cobijt in 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 Hogeschool Inholland (HinH) een commissie voor onafhankelijke behandeling van incidenten. Bij iedere melding wordt gekeken of de werkwijze of een richtlijn/procesbeschrijving aangepast moet 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 2019 uit vijf leden en drie voorzitters:

- mw. A. Schipper, voorzitter, SBT
- mw. S. van Gein, lid, SBT
- mr. I.J. Bosgra-Sparreboom, 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 (afgetreden in oktober, nog geen opvolging in 2019)

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 2019 werden 13 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 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 de patiënt 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 zijn bij SBT 9 klachten ingediend. Bij een klacht is de medewerking van de onafhankelijke klachtenfunctionaris ingeroepen. 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

SBT heeft in 2014 door een gecertificeerde Arbodienst een Risico- Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) laten uitvoeren. Voor het oppakken van de openstaande punten uit deze RI&E is een plan van aanpak gemaakt. De RI&E wordt tweejaarlijks geactualiseerd en besproken met het MT, de OR en de RvT. De risico's worden gewogen naar waarschijnlijkheid en impact. Op basis hiervan worden de belangrijkste risico's opgenomen in het jaarplan voor het eerstvolgende jaar.

De laatste update is in september 2019 uitgevoerd. Alle risico's zijn in control, maar het financiële risico blijft een punt van continue alertheid: 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 periode 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.

3.3.2. De veiligheid van de zorg

De veiligheid voor 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 de Mondzorgpoli. Voor overige medische 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 HinH deelgenomen aan de bedrijfshulpverleningsdienst en wordt regelmatig het ontruimingsprotocol geoefend.

3.4. Medewerkers en opleidingen

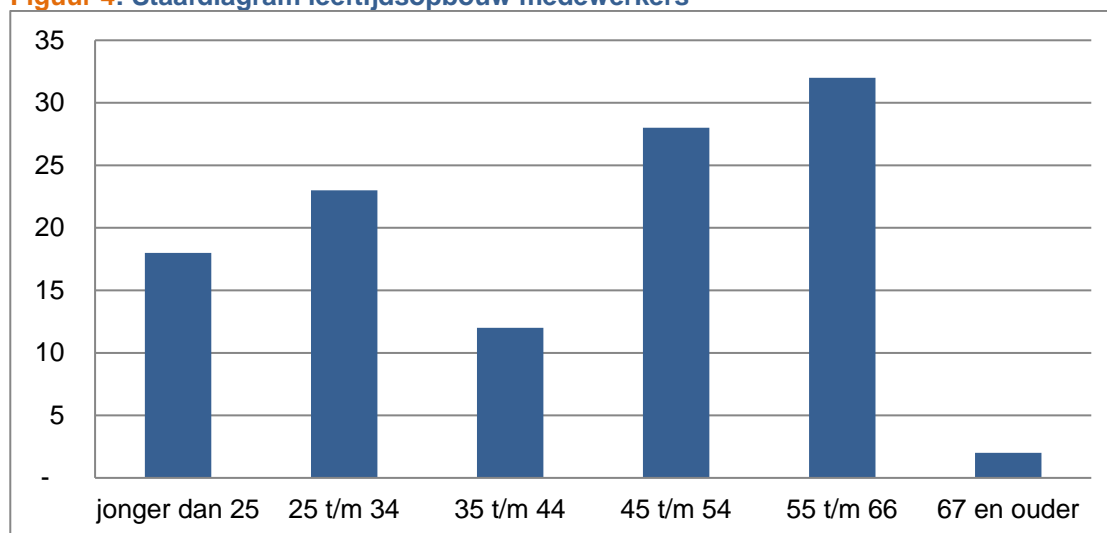
Het aantal fte's in loondienst van SBT was in 2019 gemiddeld 57,2 (2018: 55). Het aantal medewerkers is ca. 160, waarvan veel medewerkers en zzp'ers met een klein dienstverband. Dit zorgt voor relatief veel administratieve hr-taken. Er zijn ca. 25 zzp'ers aan SBT verbonden. Dit zijn voornamelijk tandartsen en anesthesisten, waarmee jaarlijks afspraken worden gemaakt. In 2019 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 16 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 is 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.

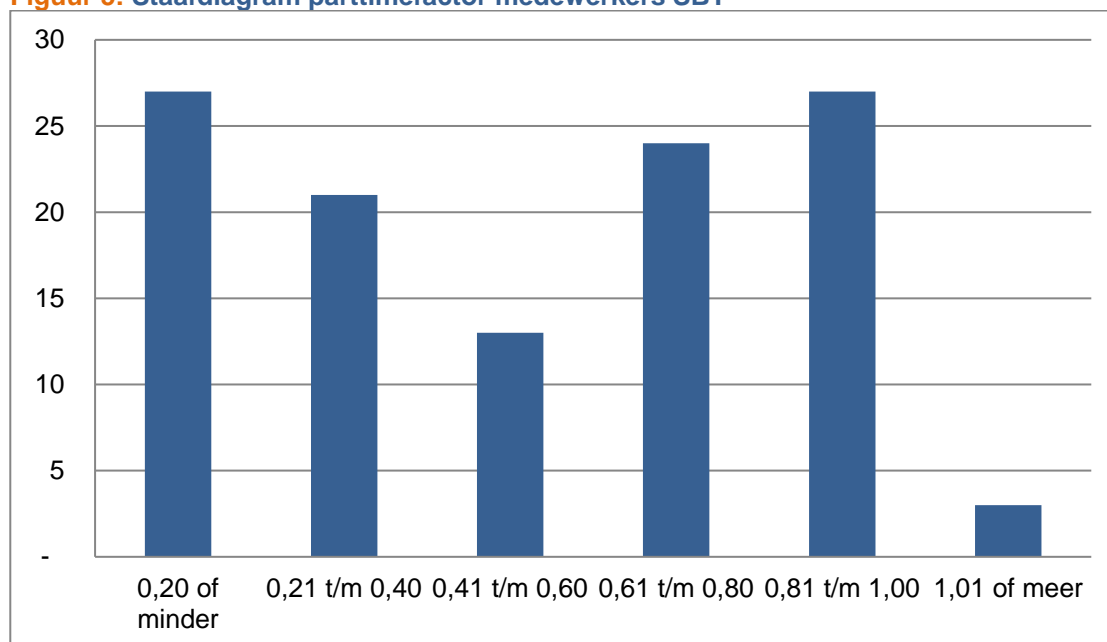
3.4.1. Formatie en capaciteit

In 2019 is de formatie en daarmee de capaciteit voor patiëntenzorg nagenoeg gelijk gebleven aan 2018. We verwachten dat de formatie in 2020 ongeveer gelijk zal blijven aan 2019.

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.

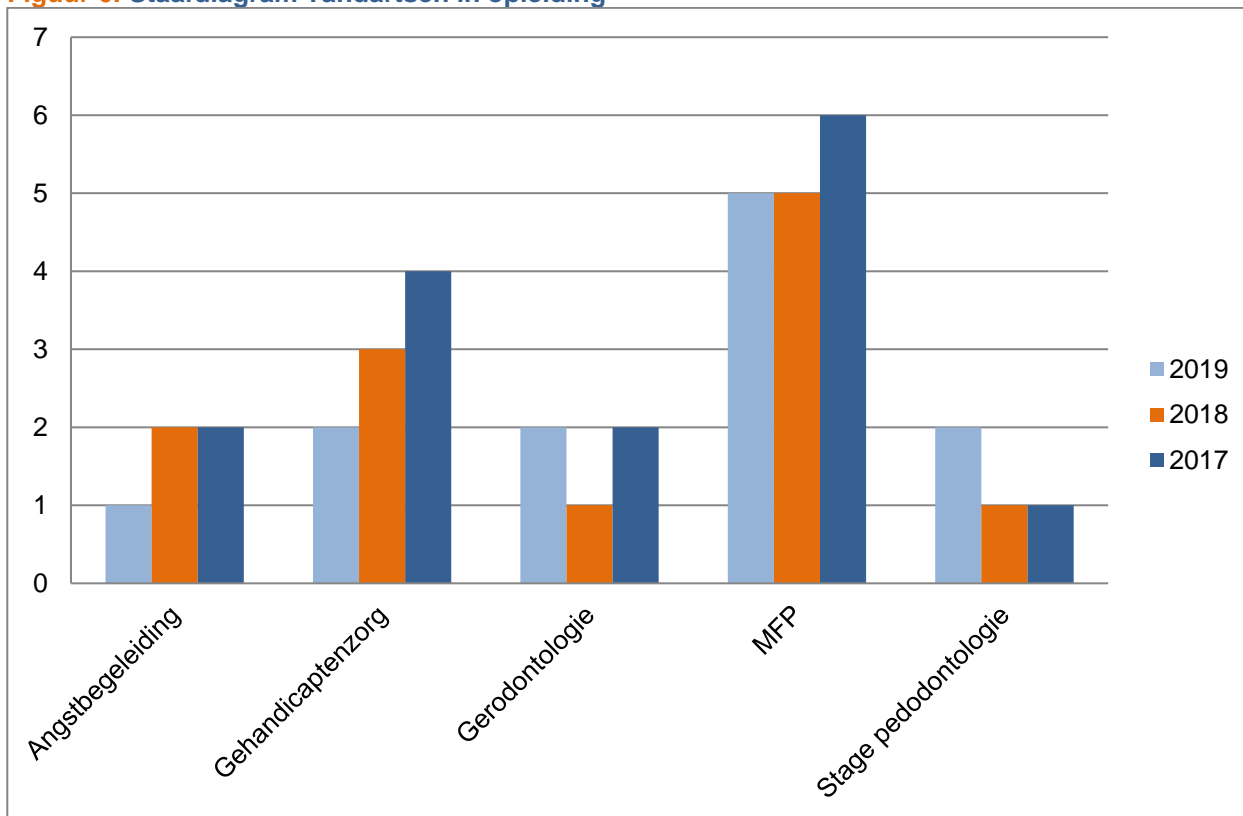
Daarnaast hebben alle medewerkers ook de beschikking over een aantal studieverlofdagen per jaar.

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 2019 waren totaal 10 tandartsen in opleiding bij SBT in dienst.

SBT is erkend als opleidingsinstituut voor de opleiding tot Gezondheidspsycholoog.

Figuur 6: Staafdiagram Tandartsen in opleiding



3.4.4. Ziekteverzuim

Ook in 2019 is veel aandacht besteed aan gezond werken en verzuim. Het gemiddeld verzuimpercentage is uitgekomen op 5,1%, een daling van 0,2% ten opzichte van 2018 (5,3%). Dit is inclusief langdurig verzuim. Exclusief langdurig verzuim komt het percentage voor 2019 uit op 2,2%.

In maart 2019 is een voorlopig landelijk verzuimpercentage in de zorg over 2019 bekend van 5,3%. Het gemiddeld percentage bij SBT ligt dus vooralsnog 0,2% lager. Op het moment dat de landelijke percentages bekend zijn kunnen we dit definitief vaststellen.

3.4.5. Vooruitblik 2020

In 2020 zet SBT de professionalisering en ingezette koers verder door. Daarnaast is SBT op zoek naar methoden om haar diensten beter aan te kunnen bieden in de regio. Met de Prinsenchurching in Purmerend zijn wij in een vergevorderd stadium om de mondzorg activiteiten over te nemen. Een verzoek hiervoor is ingediend bij de Nederlandse Zorgautoriteit. De intentie is om de activiteiten per 1 juni 2020 van de Prinsenchurching over te nemen.

Covid-19

Als gevolg van de coronacrisis zijn met ingang van medio maart 2020 de activiteiten op het gebied van mondzorg bij SBT bijna volledig stil komen te liggen. De praktijk is enkel open voor spoedgevallen. Er is hard gewerkt aan een opschaalplan om op gecontroleerde wijze de mondzorg geleverd door SBT weer op te schalen na alle maatregelen die genomen zijn om verspreiding van het coronavirus te voorkomen. Dit plan is strenger dan alle relevante richtlijnen om de veiligheid voor personeel en patiënten te waarborgen. Medio mei start SBT met de opschaling van de zorg. De verwachting is dat wij het hele jaar de effecten zullen merken. Het zal lang duren voordat SBT weer volledig opgeschaald is.

Dit heeft een significant effect op de omzet van SBT en op de liquiditeitspositie van de stichting. SBT verwacht deze bijzondere periode wel door te komen. De zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij geen zorginstellingen zullen laten omvallen. Zij verstrekken hiervoor continuïteitsbijdrages waar SBT ook gebruik van maakt. De NZa heeft aangegeven mee te werken aan een tussentijdse tariefverhoging van ons uurtarief als dit noodzakelijk is. Daarnaast zal SBT gebruikmaken van overige steunmaatregelen die door de overheid worden aangeboden. Tevens is er een aanvraag ingediend om de kredietruimte bij de bank tijdelijk te verhogen van € 500.000 naar € 1.000.000. Met al deze maatregelen verwacht SBT de coronacrisis door te kunnen komen.

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. De uurtarieven worden vastgesteld op basis van een begroting. In deze begroting worden alle verwachte kosten opgenomen en het aantal verwachte 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 2019 zijn:

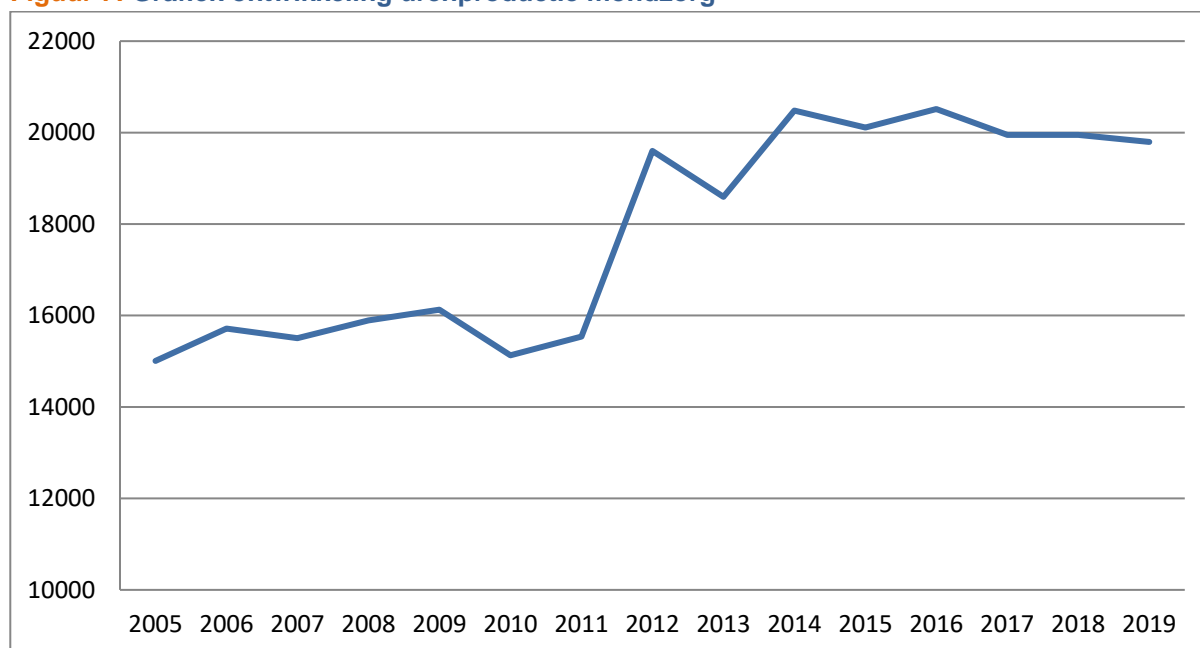
X731 - € 310,20

X631 - € 386,16

U 35 - € 180,72

Rond de zomer werd SBT geconfronteerd met langdurige uitval van een aantal behandelaars. Hierdoor werd het duidelijk dat wij de declarabele uren uit de begroting 2020 niet zouden halen en koersten wij af op een fors negatief resultaat. Om een potentieel liquiditeitsprobleem af te wenden hebben wij tijdig een tariefverhoging aangevraagd. Per 1 oktober 2019 is het tarief van de X731 verhoogd naar € 353,16.

Figuur 7: Grafiek ontwikkeling urenproductie mondzorg



Toelichting: 2005 t/m 2010 locatie Louwesweg
2010 t/m 2019 locatie Gustav Mahlerlaan

Ultimo 2019 was de stand van de liquide middelen € 39.789 (2018: € 171.471). Doordat de kosten gedurende het jaar niet precies synchroon lopen met een inkomsten maakt SBT gebruik van een doorlopend krediet bij de Rabobank U.A. Dit hoogte van de kredietfaciliteit is € 500.000. Investerings worden voor een groot deel gefinancierd middels financial lease-overeenkomsten van De Lage Landen.

4.2. Resultaat

SBT sluit 2019 af met een positief resultaat. Het resultaat boekjaar over 2019, exclusief de afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren ad € 46.773, is € 26.898. Hieronder volgt een uitsplitsing van het resultaat per segment.

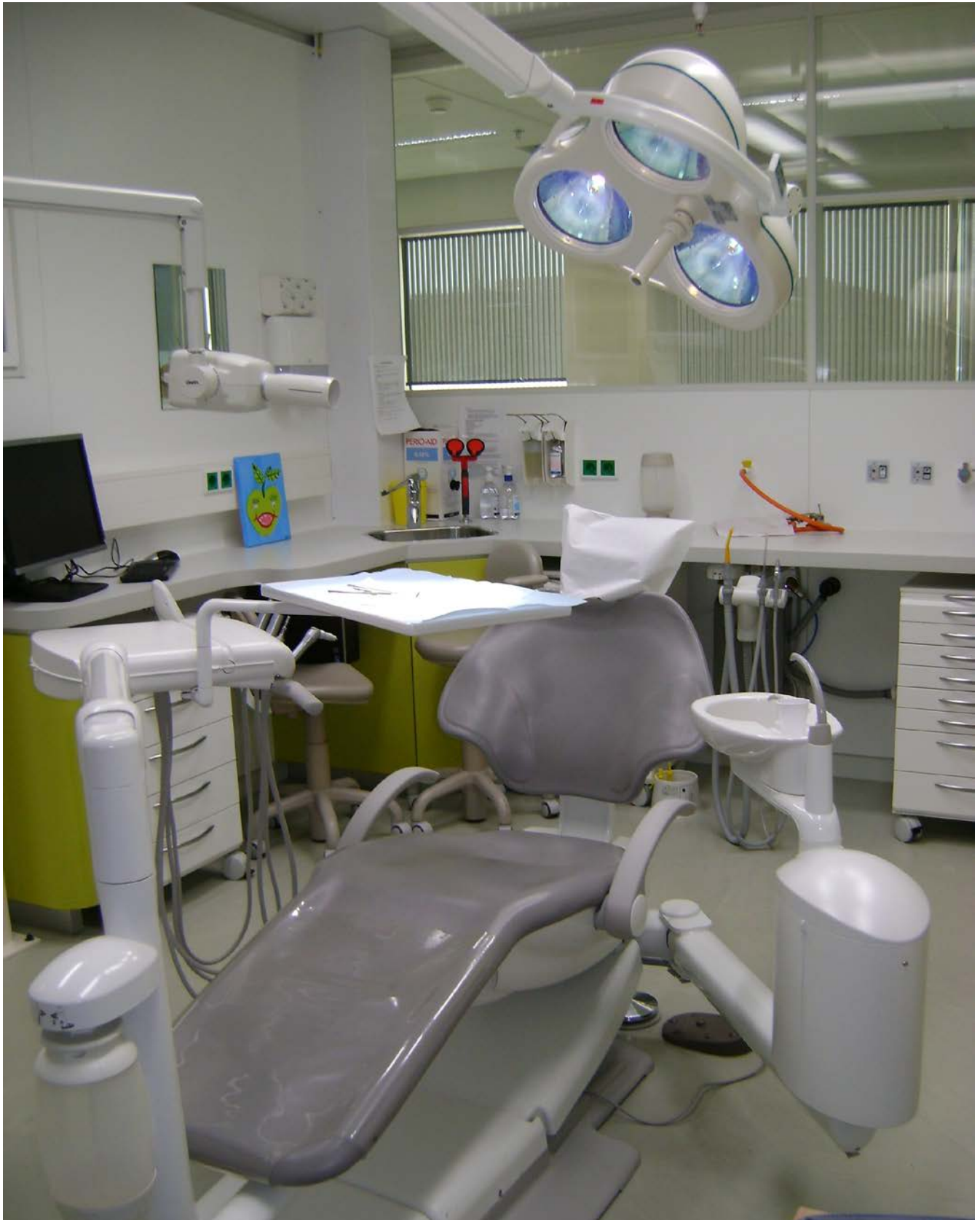
	Tarief	Resultaat inclusief afwikkeling tarieven uit voorgaande jaren	Resultaat exclusief afwikkeling tarieven uit voorgaande jaren
Bijzondere tandheelkunde	X731	€ -91.609	€ -39.228
Anesthesie	X631	€ 22.148	€ 16.539
Overig		€ 49.677	€ 49.677
		€ -19.784	€ 26.989

Declarabele uren	2019	2018
Totaal uren mondzorg	19.796	19.949
Totaal uren anesthesie	715	818
Totaal uren Wet Langdurige Zorg	244	314

De productie bijzondere tandheelkunde is over 2019 uitgekomen op 19.796 uur. In de begroting gingen wij nog uit van 20.800 uur, een verschil van 1.004 uur. Langdurige uitval van behandelaars is hier voor een groot deel de oorzaak van. Door de tariefverhoging per 1 oktober is een fors negatief resultaat voorkomen.

Voor anesthesie bedraagt de productie over 2019 715 uur, hetgeen 286 uur minder is dan begroot (1.001 uur). Dit verschil wordt voornamelijk veroorzaakt door de behandelingen op de OK's in ziekenhuizen. De anesthesiebehandelingen in het OLVG worden nu volledig door het OLVG zelf gedeclareerd en niet langer via SBT. Dit is op nadrukkelijk verzoek van de NZa. Voor 2019 hielden wij in de begroting rekening met de huur van OK-ruimte in VUmc en AMC. Eind 2019 konden wij voor het eerst behandelen op een OK in het VUmc. De resultaten van X731 en X631 worden in 2020 via de uurtarieven verrekend.

Naast het resultaat op X71 en X631 is er een positief resultaat behaald op 'Overig'. Hierin zijn de gedeclareerde uren WLZ opgenomen. In totaal is er in 2019 244 uur geproduceerd, dit is iets lager dan de 297 uur uit de begroting. Het resultaat 'overig' bestaat daarnaast uit het resultaat op radiologie. Met ingang van 1 januari 2019 declareert SBT de kleine röntgenfoto's (X10) separaat. Hiervoor was het onderdeel van het uurtarief voor bijzondere tandheelkunde. De foto's vallen buiten de beleidsrichtlijn bijzondere tandheelkunde, waardoor het positieve resultaat wordt toegevoegd aan het eigen vermogen van SBT. Op deze manier kan SBT een soort van continuïteitsreserve opbouwen waardoor SBT in de toekomst weerbaarder is bij financiële tegenvallers en niet direct een verzoek tot tussentijdse verhoging van het uurtarief hoeft aan te vragen. Dit is afgestemd met de representerende zorgverzekeraars en de accountant.



JAAARREKENING 2019

5 | Jaarrekening

5.1. Jaarrekening

5.1.1. Balans per 31 december 2019 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	13.654	35.821
Materiële vaste activa	2	542.970	589.051
Totaal vaste activa		556.624	624.872
Vlottende activa			
Nog in tarieven te verrekenen	3	181.263	135.244
Debiteuren en overige vorderingen	4	825.806	682.617
Liquide middelen	5	39.789	171.471
Totaal vlottende activa		1.046.858	989.332
Totaal activa		<u>1.603.482</u>	<u>1.614.204</u>
PASSIVA			
Eigen vermogen			
Bestemmingsreserves	6	12.987	35.080
Algemene en overige reserves		123.192	73.515
Totaal eigen vermogen		136.179	108.595
Voorzieningen	7	141.638	126.961
Langlopende schulden	8	292.712	328.871
Kortlopende schulden			
Overige kortlopende schulden	9	1.032.953	1.049.778
Totaal kortlopende schulden		1.032.953	1.049.778
Totaal passiva		<u>1.603.482</u>	<u>1.614.204</u>

	Ref.	2019	2018
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde	11	7.638.024	6.897.550
Subsidies	12	15.753	17.992
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>7.653.777</u>	<u>6.915.542</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	13	5.129.267	4.757.739
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	14	185.444	179.424
Overige bedrijfskosten	15	2.344.526	2.297.090
Som der bedrijfslasten		<u>7.659.237</u>	<u>7.234.253</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		-5.460	-318.711
Financiële baten en lasten	16	-14.324	-13.910
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)		<u>-19.784</u>	<u>-332.621</u>
Resultaat boekjaar		-19.784	-332.621
Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)		24.680	167.853
Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren		<u>4.896</u>	<u>-164.768</u>
RESULTAATBESTEMMING			
		2019	2018
		€	€
<i>Het resultaat boekjaar - € 19.784 is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>			
Bestemmingsreserve landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde		-22.093	0
Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren		-24.680	-167.853
Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar		-22.688	-159.177
Algemene en overige reserves		49.677	-5.591
		<u>-19.784</u>	<u>-332.621</u>

	Ref	2019		2018	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			-5.460		-318.711
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen materiële vast activa	5.1.7	161.422		155.434	
- afschrijvingen immateriële vast activa	5.1.6	22.167		22.167	
- mutaties bestemmingsreserves (excl. resultaatbestemming)	5	0		0	
- mutaties voorzieningen	6	14.678		12.293	
			198.267		189.894
Veranderingen in werkkapitaal:					
- vorderingen	3	-143.189		92.355	
- nog in tarieven te verrekenen (excl. resultaatbestemming)	8	1.349		0	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken & financieringsmaatschappijen, behoudens rekening courant-krediet)	9	-13.658		24.660	
			-155.498		117.015
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			37.309		-11.802
Ontvangen interest	16	0		31	
Betaalde interest	16	-14.324		-13.941	
Buitengewoon resultaat	17	0		0	
			-14.324		-13.910
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			22.985		-25.712
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investeringen materiële vaste activa	5.1.7	-117.196		-35.396	
Desinvesteringen materiële vaste activa	5.1.7	1.855		1.822	
Investeringen immateriële vaste activa	5.1.6	0		0	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-115.341		-33.574
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	5.1.8	84.781		125.435	
Aflossing langlopende schulden	5.1.8	-124.108		-107.755	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-39.327		17.680
Mutatie geldmiddelen			-131.682		-41.606
Stand geldmiddelen per 1 januari			171.471		213.077
Stand geldmiddelen per 31 december			39.789		171.471
Mutatie geldmiddelen			-131.682		-41.606

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 2019, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2019.

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.

In 2020 is de corona crisis in alle hevigheid neergedaald in Europa. Uiteraard heeft dit ook effect op de stichting. Vanaf medio maart worden uitsluitend spoedbehandelingen uitgevoerd en gedurende mei wordt de zorg met inachtneming van alle relevante richtlijnen weer opgeschaald. Dit heeft een significante impact op de omzet en derhalve ook op de liquiditeit van de stichting. SBT verwacht deze bijzondere periode door te kunnen komen. Belangrijk hierbij is de uitspraak van de zorgverzekeraars dat zij geen zorginstelling zullen laten omvallen. Hiervoor verstrekken de zorgverzekeraars een continuïteitsbijdrage waarop SBT ook aanspraak heeft gemaakt. Waar mogelijk maakt SBT ook gebruik van overige steunmaatregelen die door de overheid worden aangeboden. Daarnaast heeft SBT een aanvraag ingediend om de kredietruimte bij de bank tijdelijk te verhogen van € 500.000 naar € 1.000.000.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2018 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2019 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 (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 SBBT. In 2019 bedroeg deze doorbelasting circa € 75.000.

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 vervolgwaaardering 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.

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 2019, 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 en het resultaat uit radiologie, 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

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 overig.

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.

Grondslagen van waardering en resultaatbepaling (vervolg)

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.

ACTIVA
Vaste activa
1. Immateriële vaste activa

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Software	13.654	35.821
Totaal immateriële vaste activa	<u>13.654</u>	<u>35.821</u>

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	35.821	57.988
Bij: investeringen	0	0
Af: afschrijvingen	22.167	22.167
Boekwaarde per 31 december	<u>13.654</u>	<u>35.821</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6.

2. Materiële vaste activa

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Verbouwingen	148.421	135.731
Inventaris	394.549	453.320
Totaal materiële vaste activa	<u>542.970</u>	<u>589.051</u>

Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	589.051	710.911
Bij: investeringen	117.196	35.396
Af: afschrijvingen	161.422	155.434
Af: desinvesteringen	1.855	1.822
Boekwaarde per 31 december	<u>542.970</u>	<u>589.051</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.7.

Onder de materiële vaste activa is voor een totaalbedrag van € 330.534 (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 5.1.8.

Vlottende activa

3. Nog in tarieven te verrekenen

	<u>t/m 2017</u>	<u>2018</u>	<u>2019</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	-23.933	159.177	0	135.244
Verrekening in boekjaar	24.680	0	22.688	47.368
Correcties voorgaande jaren	0	-1.349	0	-1.349
Subtotaal mutatie boekjaar	24.680	-1.349	22.688	46.019
Saldo per 31 december	<u>747</u>	<u>157.828</u>	<u>22.688</u>	<u>181.263</u>

Stadium van vaststelling (per erkenning):

a= interne berekening

b= definitieve vaststelling Nza

Toelichting:

De (restant) nog in tarieven te verrekenen resultaten van de jaren tot en met 2017 zijn als inhaalcomponent verrekend in de uurtarieven mondzorg en anesthesie 2019.

Het nog in tarieven te verrekenen resultaat van het jaar 2018 wordt als inhaalcomponent verrekend in de uurtarieven mondzorg en anesthesie 2020.

4. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	324.777	265.167
Nog te factureren omzet	306.591	246.061
Overige vorderingen:		
- Rekening-courant SBBT	29.481	49.573
- Vordering fonds mobiele unit	8.470	12.246
Vooruitbetaalde bedragen:		
- Abonnementen en verzekeringen	52.872	44.557
- Opleidingskosten & personeelskosten	28.809	10.644
- Huisvestingskosten	44.484	41.266
Nog te ontvangen bedragen:		
- Ziekengeld	29.470	10.827
- Diversen	853	2.276
Totaal debiteuren en overige vorderingen	<u>825.806</u>	<u>682.617</u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op debiteuren is gebracht, bedraagt € 15.262 (2018: € 29.872)

De debiteuren en overige vorderingen hebben een resterende looptijd korter dan 1 jaar.

Over het rekening-courant saldo met SBBT wordt een rente berekend die gelijk is aan de 12 maands euribor. Over 2019 komt dit uit op een gemiddeld rentepercentage van -0,2%.

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-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
Bankrekeningen Coöperatieve Rabobank U.A, rekening-couranten	36.611	161.842
Kas	3.178	9.629
Totaal liquide middelen	<u><u>39.789</u></u>	<u><u>171.471</u></u>

Toelichting:

Bankrekeningen: SBT voerde 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 31-12-2019 bedraagt €0 (2018: €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-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
Bestemmingsreserves	12.987	35.080
Algemene en overige reserves	<u>123.192</u>	<u>73.515</u>
Totaal eigen vermogen	<u><u>136.179</u></u>	<u><u>108.595</u></u>

Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 1-jan-2019</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2019</u>
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves: - Landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde	35.080	-22.093	0	12.987
Totaal bestemmingsreserves	<u>35.080</u>	<u>-22.093</u>	<u>0</u>	<u>12.987</u>

Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 1-jan-2019</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2019</u>
	€	€	€	€
Algemene reserves	73.515	49.677	0	123.192
Totaal algemene en overige reserves	<u>73.515</u>	<u>49.677</u>	<u>0</u>	<u>123.192</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 gerodentologie. Per 31-12-2019 resteert € 12.987.

7. Voorzieningen

	<u>Saldo per 1-jan- 19</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Saldo per 31-dec-2019</u>
	€	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:					
- Jubileumverplichtingen	21.401	12.867	0	0	34.267
- Individueel opleidingsbudget	105.559	62.506	55.193	5.502	107.371
Totaal voorzieningen	<u>126.960</u>	<u>75.373</u>	<u>55.193</u>	<u>5.502</u>	<u>141.638</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:

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
Financial leaseverplichtingen	145.233	181.392
Achtergestelde lening	147.479	147.479
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>292.712</u>	<u>328.871</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
<i>Financial leaseverplichtingen:</i>		
Stand per 1 januari	303.137	285.457
Bij: nieuwe leningen	84.781	125.435
Af: aflossingen	124.108	107.755
Stand per 31 december	<u>263.810</u>	<u>303.137</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	118.577	121.745
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>145.233</u>	<u>181.392</u>

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<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	<u>147.479</u>	<u>147.479</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	0	0
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>147.479</u>	<u>147.479</u>

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	118.577	121.745
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	145.233	181.392
hiervan > 5 jaar	12.827	158.414

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.

9. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-19</u>	<u>31-dec-18</u>
	€	€
Crediteuren	357.071	313.674
Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen	118.577	121.745
Belastingen en premies sociale verzekeringen	243.535	226.435
Schulden terzake pensioenen	3.953	1.415
Nog te betalen salarissen en vergoedingen	473	23.206
Overige schulden:		
- Reservering accountantskosten	13.444	13.915
- Project "De Mond Niet Vergeten"	0	20.017
Nog te betalen kosten:		
- Vergoedingen behandelaren niet in loondienst	16.870	9.370
- Huisvestingskosten	37.321	52.995
- Diverse kosten	12.344	33.768
Vakantiedagen	229.365	233.238
Totaal overige kortlopende schulden	<u><u>1.032.953</u></u>	<u><u>1.049.778</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 € 392.999, met een jaarlijkse indexatie van 1,5%. De huurverplichting voor de periode tussen 1 en 5 jaar bedraagt € 1.631.838 en voor de periode langer dan 5 jaar € 7.369.598. De resterende looptijd van het huurcontract bedraagt 20 jaar.

Kredietovereenkomsten

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de Rabobank U.A. bedraagt per 31 december 2019 € 500.000 (2018: € 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 € 147.149;
- nakoming van de *negative pledge* en de *pari passu*.

5.1.6. Mutatieoverzicht immateriële vaste activa

	Software
	€
Stand per 1 januari 2019	
- aanschafwaarde	110.841
- cumulatieve afschrijvingen	75.020
Boekwaarde per 1 januari 2019	<u>35.821</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 2019	
- aanschafwaarde	110.841
- cumulatieve afschrijvingen	97.187
Boekwaarde per 31 december 2019	<u>13.654</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	20,0%

5.1.7. Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Verbouwingen	Inventaris	Totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari 2019			
- aanschafwaarde	203.716	1.436.974	1.640.690
- cumulatieve afschrijvingen	67.985	983.654	1.051.639
Boekwaarde per 1 januari 2019	<u>135.731</u>	<u>453.319</u>	<u>589.051</u>
Mutaties in het boekjaar			
- investeringen	34.105	83.091	117.196
- afschrijvingen	21.415	140.007	161.422
- <i>desinvesteringen</i>			
aanschafwaarde	0	4.778	4.778
cumulatieve afschrijvingen	0	2.923	2.923
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>12.690</u>	<u>-58.771</u>	<u>-46.081</u>
Stand per 31 december 2019			
- aanschafwaarde	237.821	1.515.287	1.753.108
- cumulatieve afschrijvingen	89.400	1.120.738	1.210.138
Boekwaarde per 31 december 2019	<u>148.421</u>	<u>394.549</u>	<u>542.970</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	10,0%	10-20%	

5.1.8. Overzicht langlopende schulden ultimo 2019

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofd- som	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2018	Nieuwe leningen in 2019	Aflossing in 2019	Restschuld 31 december 2019	Rest- schuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2018	Aflos- sings- wijze	Aflos- sing 2020	Gestelde zeker- heden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ACTA		147.479		Achte/rge steld	0,00%	147.479		0	147.479	147.479			0	
DLL 31162433911	12-aug-10	133.437	10 jr	Fin. lease	6,50%	27.138		16.814	10.324	0	1	ann	10.324	pandrecht
DLL 31162510835	17-dec-10	71.719	10 jr	Fin. lease	7,00%	17.771		8.975	8.796	0	1	ann	8.796	pandrecht
DLL 31162452541	16-sep-10	213.694	10 jr	Fin. lease	6,45%	43.239		25.344	17.895	0	1	ann	17.895	pandrecht
DDL 31163870371	16-dec-16	201.863	4 jr	Fin. lease	3,35%	99.820		51.281	48.539	0	1	ann	48.539	pandrecht
DLL 46540062821	29-mei-18	94.843	6 jr	Fin. lease	3,75%	85.051		14.697	70.354	0	5	ann	15.250	pandrecht
DLL 46540074757	18-dec-18	30.591	6 jr	Fin. lease	3,70%	30.117		4.633	25.484	0	5	ann	4.810	pandrecht
DLL 46540086488	5-nov-19	84.781	6 jr	Fin. lease	3,45%		84.781	2.363	82.418	12.827	6	ann	12.963	pandrecht

5.1.9. Gesegmenteerde resultatenrekening over 2019

MONDZORG

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde		
- Mondzorg stoeluren	6.355.570	5.713.831
- Techniek	788.992	758.465
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	23.300	28.400
Subsidies		
- Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	<u>15.753</u>	<u>17.992</u>
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>7.183.615</u>	<u>6.518.688</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Tandartsen	2.186.620	2.045.633
- Management	140.669	136.475
- Psychologen	156.348	173.603
- Ondersteunend tandheelkundig team	<u>2.425.061</u>	<u>2.176.787</u>
Totaal personeelskosten	4.908.697	4.532.498
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	162.963	163.150
Overige bedrijfskosten		
- Scholing	147.265	142.747
- Tandheelkundige benodigdheden	216.777	185.077
- Algemene kosten	388.765	353.227
- Huisvesting	548.651	559.282
- Onderhoud	86.013	99.588
- Kosten tandtechniek	788.992	758.465
- Verliezen debiteuren en mutatie voorziening	<u>13.547</u>	<u>22.131</u>
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.190.011</u>	<u>2.120.517</u>
Som der bedrijfslasten	<u>7.261.671</u>	<u>6.816.164</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	-78.056	-297.476
Financiële baten en lasten	-13.554	-13.715
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)	<u>-91.609</u>	<u>-311.192</u>
Resultaat boekjaar	-91.609	-311.192
Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)	<u>30.289</u>	<u>159.379</u>
Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u>-61.321</u>	<u>-151.813</u>
RESULTAATBESTEMMING	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
<i>Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>		
Bestemmingsreserve landelijke opleidingen bijzondere tandheelkunde	-22.093	0
Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren	-30.289	-159.379
Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar	<u>-39.228</u>	<u>-151.813</u>
	<u>-91.609</u>	<u>-311.192</u>

ANESTHESIE

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheekkunde		
- Anesthesie-uren	275.911	237.865
- OLVG (A20)	0	42.165
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	900	1.500
Som der bedrijfsopbrengsten	<u>276.811</u>	<u>281.530</u>
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Anesthesiologen	74.623	84.229
- Anesthesie medewerkers	46.964	53.284
- Management	5.077	5.599
- Ondersteunend tandheekkundig team	41.060	31.716
Totaal personeelskosten	<u>167.724</u>	<u>174.827</u>
Afschrijvingen op materiële vaste activa	9.958	11.784
Overige bedrijfskosten		
- Tandheekkundige benodigdheden	19.399	18.031
- Algemene kosten	18.477	15.386
- Huisvesting	19.654	22.589
- Onderhoud	10.902	12.585
- Kosten anesthesie ziekenhuis	8.061	42.165
Totaal overige bedrijfskosten	<u>76.492</u>	<u>110.757</u>
Som der bedrijfslasten	<u>254.174</u>	<u>297.368</u>
BEDRIJFSRESULTAAT	22.637	-15.838
Financiële baten en lasten	-489	0
RESULTAAT BOEKJAAR (inclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren)	<u>22.148</u>	<u>-15.838</u>
Resultaat boekjaar	22.148	-15.838
Afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren (die conform regelgeving via de resultatenrekening zijn verwerkt)	-5.609	8.474
Resultaat exclusief afwikkeling van tarieven uit voorgaande jaren	<u>16.539</u>	<u>-7.364</u>
RESULTAATBESTEMMING	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
<i>Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>		
Nog in tarieven te verrekenen - resultaten van voorgaande jaren	5.609	-8.474
Nog in tarieven te verrekenen - resultaat boekjaar	<u>16.539</u>	<u>-7.364</u>
	<u>22.148</u>	<u>-15.838</u>

OVERIGEN	2019	2018
	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:		
Opbrengsten bijzondere tandheelkunde		
- Wet langdurige zorg uren	41.061	54.721
- Radiologie	150.090	58.553
- Particulieren (afwezig zonder bericht)	2.200	2.050
Som der bedrijfsopbrengsten	193.351	115.324
BEDRIJFSLASTEN:		
Personeelskosten		
- Tandartsen	28.301	26.326
- Management	2.909	2.149
- Ondersteunend tandheelkundig team	21.637	21.937
Totaal personeelskosten	52.846	50.411
Afschrijvingen op materiële vaste activa	12.523	4.490
Overige bedrijfskosten		
- Tandheelkundige benodigdheden	3.388	2.397
- Fotokosten extern	56.670	58.553
- Bij- en nascholing radiologie	1.670	0
- Algemene kosten	7.558	4.443
- Huisvesting	7.166	267
- Onderhoud	1.572	159
Totaal overige bedrijfskosten	78.024	65.819
Som der bedrijfslasten	143.394	120.721
BEDRIJFSRESULTAAT	49.957	-5.397
Financiële baten en lasten	-280	-195
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING	49.677	-5.591
Buitengewone baten	0	0
RESULTAAT BOEKJAAR	49.677	-5.591
RESULTAATBESTEMMING		
	2019	2018
	€	€
<i>Het resultaat boekjaar is als volgt verdeeld (toevoeging/ (onttrekking)):</i>		
Algemene en overige reserves	49.677	-5.591
	49.677	-5.591
Aansluiting totaal resultaat met resultaat segmenten		
	2019	2018
	€	€
<i>Resultaat volgens gesegmenteerde resultatenrekeningen:</i>		
MONDZORG	-91.609	-311.192
ANESTHESIE	22.148	-15.838
OVERIGEN	49.677	-5.591
	-19.784	-332.621
Resultaat volgens resultatenrekening	-19.784	-332.621

5.1.10. Toelichting op de resultatenrekening over 2019

BATEN

11. Opbrengsten bijzondere tandheelkunde

De specificatie is als volgt:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Mondzorg		
uren	6.355.570	5.713.831
Anesthesie uren	275.911	237.865
Techniek	788.992	758.465
OLVG (A20)	0	42.165
Particulieren (afwezig zonder bericht)	26.400	31.950
Radiologie	150.090	58.553
Wet langdurige zorg uren	41.061	54.721
Totaal	<u><u>7.638.024</u></u>	<u><u>6.897.550</u></u>

Toelichting:	<u>2019</u>	<u>2018</u>
Declarabele uren		
Totaal uren mondzorg	19.796,42	19.949,20
Totaal uren anesthesie	714,50	818,42
Totaal uren Wet Langdurige Zorg	244,00	314,17
Uurtarieven		
Uurtarief mondzorg, met inhaalcomponent	310,20	277,80
Uurtarief mondzorg, met inhaalcomponent per 1 oktober	353,16	295,08
Uurtarief anesthesie, met inhaalcomponent	386,16	290,64
Uurtarief Wet Langdurige Zorg	180,72	173,64

12. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Beschikbaarheidsbijdragen opleidingen	15.753	17.992
Totaal	<u><u>15.753</u></u>	<u><u>17.992</u></u>

Toelichting:

De NZa heeft overeenkomstig de beleidsregel "Beschikbaarheidsbijdrage (Medische) Vervolgopleidingen" een beschikbaarheidsbijdrage verstrekt voor 2019. De bijdrage is voor de beschikbaarheid van opleidingsplaatsen GGZ-opleidingen Zvw. De aanvraag tot subsidie vaststelling dient voor 1 juni na afloop van subsidie jaar ingediend te worden.

LASTEN

13. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Lonen en salarissen	3.623.699	3.333.081
Sociale lasten	592.972	525.154
Pensioenpremies	472.792	446.195
Andere personeelskosten:		
- Mutatie vakantiedagen	-3.874	-9.880
- Ontvangen ziekengeld	-123.932	-141.471
- Doorberekende salarissen	-146.688	-89.661
- Overige personeelskosten	294.869	250.032
Subtotaal	4.709.838	4.313.450
Personeel niet in loondienst	419.429	444.289
	<u>5.129.267</u>	<u>4.757.739</u>
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Tandartsen + tandartsen in opleiding:		
- Angstbegeleiding en gehandicaptenzorg	9,06	9,50
- Gerodontologie	0,73	0,73
- Maxillo Faciale Prothetiek	4,56	4,72
- Temporo Mandibulaire Disfunctie	1,68	1,48
	<u>16,04</u>	<u>16,44</u>
Psychologen	1,32	1,42
Tandartsassistentes	22,97	22,19
Management en ondersteuning:		
- Mondhygiëne	5,35	4,75
- Administratie/ receptie / management	9,82	8,96
- Raad van Bestuur	1,72	1,25
	<u>16,89</u>	<u>14,96</u>
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u>57,22</u>	<u>55,01</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

Toelichting:

Medewerkers niet in loondienst zijn niet meegenomen in bovenstaande FTE specificatie. Over 2019 bedroeg het gemiddeld aantal FTE 1,89 medewerkers niet in loondienst (2018: 1,61), waarvan FTE 1,40 behandelaars (2018: 0,99)

Een FTE is gebaseerd op een fulltime werkweek van 38,75 uur.

Omgerekend naar een fulltime werkweek van 36 uur was het gemiddeld aantal FTE tandartsen gedurende 2018 inclusief zpp'ers 18,77 FTE . Hiervan is 3,33 FTE in opleiding tot een differentiatie.

14. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	22.167	22.167
- materiële vaste activa	163.277	157.257
- boekresultaat materiële vaste activa	0	0
Totaal afschrijvingen	<u>185.444</u>	<u>179.424</u>

15. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Scholing	148.935	142.747
Tandheeskundige behoeftes	239.563	205.505
Algemene kosten	414.800	373.053
Huisvesting	575.471	582.138
Onderhoud	98.487	112.333
Kosten anesthesie ziekenhuis	8.061	42.165
Kosten tandtechniek	788.992	758.465
Kosten radiologie	56.670	58.553
Verliezen debiteuren en mutatie voorziening	13.547	22.131
Totaal overige bedrijfskosten	<u>2.344.526</u>	<u>2.297.090</u>

16. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2019</u>	<u>2018</u>
	€	€
Rentebaten	0	31
Rentelasten	-14.324	-13.941
Totaal financiële baten en lasten	<u>-14.324</u>	<u>-13.910</u>

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

WNT-verantwoording 2019 Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde

De WNT is van toepassing op Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde. Het voor Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2019 € 157.000. 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 alsmede degene die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar topfunctionaris worden aangemerkt

Gegevens 2019 Bedragen x €1	A.Q. Lambrichs de Bruin voorzitter RvB
Functiegegevens	
Aanvang en einde functievervulling in 2019	01/01 – 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0
Dienstbetrekking?	Ja
Bezoldiging	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 119.750
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 17.200
<i>Subtotaal</i>	€ 136.950
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 157.000
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.
Totale bezoldiging	€ 136.950
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.
Gegevens 2018	
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
Totale bezoldiging	132.069
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 151.000

Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2019 Bedragen x €1	H.P.B. Bolhuis	P.R. Baart	J.H. Schermer- Ankersmit
Functiegegevens	voorzitter	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2019	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	€ 11.000	€ 7.500	€ 7.500
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 23.550	€ 15.700	€ 15.700
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging	€ 11.000	€ 7.500	€ 7.500
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2018			
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	€ 8.222	€ 5.480	€ 5.480
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 22.650	€ 15.100	€ 15.100

Gegevens 2019 Bedragen x €1	J.M.J. Moors	A.P.R. Tolmeijer
Functiegegevens	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2019	01/01 - 22/05	01/01 - 26/09
Bezoldiging		
Totale bezoldiging	€ 3.750	€ 5.625
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 6.108	€ 11.571
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging	€ 3.750	€ 4.795
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2018		
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01/01-31/12	15/11-31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging	€ 5.480	€ 685
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 15.100	€ 1.888

Gegevens 2019 Bedragen x €1	R.J.A.M van der Hulst	N. Vos
Functiegegevens	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2019	22/05 - 31/12	25/11 - 31/12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging	€ 5.625	€ 938
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 9.635	€ 1.592
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging	€ 5.625	€ 938
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.
Gegevens 2018		
Aanvang en einde functievervulling in 2018	n.v.t.	n.v.t.
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2019 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

18. Honoraria accountant

	2019	2018
	€	€
De honoraria van de accountant over 2019 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	27.378	26.254
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	0	0
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	19.935	11.167
Totaal honoraria accountant	47.313	37.421

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 2019 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 14 mei 2020.

De Raad van Toezicht van de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde heeft de jaarrekening 2019 goed gekeurd in de vergadering van 14 mei 2020.

21. Resultaatbestemming

De Raad van Bestuur stelt de Raad van Toezicht voor:

- het negatieve resultaat mondzorg over 2019 ad € 91.609 voor € 22.093 te onttrekken aan de bestemmingsreserve en voor € 69.516 op te nemen als "nog in tarieven te verrekenen"
- het positieve resultaat anesthesie over 2019 ad € 22.148 op te nemen als "nog in tarieven te verrekenen"
- het positieve resultaat overigen over 2019 ad € 49.677 te doteren aan "algemene en overige reserves".

Dit voorstel is reeds verwerkt in de jaarrekening.

22. Gebeurtenissen na balansdatum met belangrijke financiële gevolgen

In 2020 is de corona crisis in alle hevigheid neergedaald in Europa. Uiteraard heeft dit ook effect op de activiteiten en omzet van SBT. Belangrijk voor de continuïteit van SBT is dat de zorgverzekeraars en het ministerie van VWS een noodplan hebben opgesteld waarbij het uitgangspunt is dat geen enkele zorginstelling zal omvallen.

SBT heeft voldoende mogelijkheden om maatregelen te treffen samen met de NZa en zorgverzekeraars om deze periode te kunnen overbruggen. Genomen maatregelen zijn:

- De NZa heeft bevestigd mee te werken aan een tussentijdse aanpassing van het tarief;
- SBT zal gebruik maken van het noodplan van de zorgverzekeraars en het ministerie van Volksgezondheid, Welvaart en Sport. Een eerste voorschot van de continuïteitsbijdrage is reeds aangevraagd bij de zorgverzekeraars;
- Daar waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van de steunmaatregelen die door de overheid worden aangeboden.

Daarnaast heeft SBT een verruiming van het krediet bij de bank aangevraagd van € 500.000 naar € 1.000.000; deze aanvraag is nog in behandeling.

Op basis van de huidige omstandigheden en stand van zaken van de overheidsmaatregelen zien wij op dit moment geen reden om aan de positieve continuïteitsveronderstelling te twijfelen.

Amsterdam, 14 mei 2020

Raad van Bestuur

A.Q. Lambrichts de Bruin
bestuurder

Raad van Toezicht

H.P.B. Bolhuis
voorzitter Raad van Toezicht

J.H. Schermer - Ankersmit
lid Raad van Toezicht

N. Vos
lid Raad van Toezicht

P.R. Baart
lid Raad van Toezicht

R.J.A.M. van der Hulst
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 61.

Overzicht van medewerkers per 31-12-2019

Angstbegeleiding

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

Gehandicaptenzorg

J.A. van Bochove	Tandarts
J.G. Gooszen	Tandarts in opleiding
L.B. Hartong	Tandarts
E.M. Janknegt	Tandarts
S.M. Kalf	Tandarts
B.A.M. Makizodila	Tandarts
H.W.N. van der Pas	Tandarts en vakgroepvoorzitter A&G
A. Rutgers	Tandarts
A. Schipper	Tandarts
T.A.J. Snoeks	Tandarts
M.J. van Staveren	Tandarts

Gerodontologie

J.M. Kroese	Tandarts in opleiding
C.D. van der Maarel	Tandarts
M.C. Rodríguez	Tandarts
P.J.M. Voorbraak	Tandarts in opleiding
C.D. Wierink	Tandarts

Pedodontologie

C. Bonifacio	Tandarts
W.M.C Burnier	Tandarts
S. Feriani	Tandarts in opleiding
L.A. Schipper	Tandarts in opleiding
M.A. Schorer	Tandarts

Maxillo Faciale Prothetiek

L.F. Bakker	Tandarts in opleiding
I.J.C. Bosgra-Sparreboom	Tandarts en afdelingshoofd MFP/TMD
S. Delwel	Tandarts
R.G.V. Goosen	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. Ridwan-Pramana	Tandarts en vakgroepvoorzitter MFP/TMD
C.M. Riechelmann	Tandarts

Temporo-Mandibulaire Disfunctie

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

Psychologen

W. Knibbe	GZ-psycholoog
E.E.H. Maas	Psycholoog
H.J.M. van den Oord	Klinisch psycholoog/gedragstherapeut

Preventie

C.A. van Baalen	Mondhygiënist
A. van der Graff	Paro-preventieassistent
N. Hogenbirk	Mondhygiënist, Manager Bedrijfsvoering Kliniek
J. Houtkooper	Preventie assistent
N.L. Marques	Preventie assistent
M. Mechani	Mondhygiënist en hoofd preventieteam
R.M. Remie	Mondhygiënist
M. Spijker	Preventie assistent
M. Theune	Preventie assistent

Anesthesie

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
A.J. Pijl-Müller	Anesthesioloog
J. Plat	Anesthesioloog
L.P. Robberegt	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
C. Feenstra	Tandartsassistent
S. van Gein	Tandartsassistent
G.C. Giltay	Tandartsassistent
E.E. Gökalp	Tandartsassistent
S. van de Gumster	Tandartsassistent
J.G. Gutz	Tandartsassistent
O. Hamburger	Tandartsassistent
M.L. van Hemert	Tandartsassistent
M. Hofman	Tandartsassistent
D.E.M. Kloes	Tandartsassistent
J. Klok	Coördinerend tandartsassistent
M.E. Klooster	Tandartsassistent
I. van der Kruijs	Tandartsassistent
C.G.C. van der Lak	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
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
W. Wigmans	Medewerker Finance & Control
M. de Vries	Manager Finance & Control

Patiëntenadministratie

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

HR

<i>Paul Rohloff a.i.</i>	HR-functionaris
--------------------------	-----------------

Raad van Bestuur

A.Q. Lambrichs	Bestuurder
J.C.H. Smienk	Bestuurssecretaris
K. van der Aa	Projectmedewerker MT

Overzicht van lezingen, lidmaatschappen en publicaties waaraan medewerkers van SBT in 2019 een bijdrage aan hebben geleverd.

Lieneke Bakker tandarts MFP i.o.

Lid van Cobijl, KNMT, KRT en NVGPT

Lezingen/presentaties:

- 24-05-19 Jonge onderzoekersdag hoofd-halsoncologie: *"Patient-reported outcomes in maxillofacial rehabilitation of maxillary defects in oncology patients: a scoping review towards Value Based Health Care"* - L.F. Bakker, D.H.J. Jager, A. Ridwan-Pramana, R. de Vries, T. Forouzanfar

Congressen/accreditaties:

- Greenbelt track VBHC decision institute

Publicaties:

- Jenny A.F. Vermeer, Greetje A.P. Renders, Marion A. Van Duin, Ineke D.C. Jansen, Lieneke F. Bakker, Sophie A. Kroon, Teun J. De Vries, Vincent Everts (2016). *Bone-site-specific responses to zoledronic acid. Oral Dis. Vol 22(7).*

Clarissa C. Bonifácio, tandarts-pedodontoloog

Lid van Cobijl, EAPD, IAPD en NvVK

Lezingen:

- IAPD – poster presentation. "Survival of primary molars treated with Atraumatic Restorative Treatment or with Non Restorative Caries Treatment" Cancun, 2019.
- Congres "Cariës, een wicked probleem" VVVT , Knokke (BE), 26-4-2019:
 - "Micro-invasieve behandeling voor cariës"
 - "Alternatieve behandelingen in het melkgebit: ART, Hall en NRCT"
 - "Cariës, HSPM en MIH"
- "ART & GIC" GC Europe, Leuven (BE,) 26-8-2019
- "MIH and treatment solutions" GC Europe, Leuven (BE), 26-8-2019
- "Kindertandheelkunde", SBT jubileumsymposium Amsterdam, 08-11-2019

Samenwerking met:

- Schisisteam UMC (VU en AMC)

Begeleiding stage

- Coördinator profiel kindertandheelkunde van de master in Oral Health Sciences van de ACTA

Begeleiding Promovendi

- W. de Melo Avila, kindertandheelkunde ACTA, co-begeleider
- K van Nes, kindertandheelkunde ACTA, co-begeleider

Begeleiding Bachelor/Master

THK masterscripties:

- Methap Baran
- Hiwa Mohajer Soltani
- Marijn P. M. Swart
- Milou Shraverus
- Esther Brandjes
- Maxime H.J. Grootings¹
- Margot W. Mars
- Runa Ong
- Jenny Chang
- Swisa Zia

OHS masterscripties:

- Freya Duvekot
- Maxime Hunnik

Congressen/accreditaties:

- Voorjaarscongres NVvK & VBTGG (15-03-2019)
- Autisme vriendelijk mondzorg (21-05-2019)
- 27th congress of the IAPD – Mexico (06-07-2019)
- Najaarscongres pubers (01-11-2019)
- Jaarcongres Ivoren Kruis (23-11-2019)

Publicaties:

- De Melo Avila, W, Hesse, D & **Bonifacio, CC** 2019, *'Surface conditioning prior to the application of glass-ionomer cement: A systematic review and meta-analysis'* *Journal of Adhesive Dentistry*, vol. 21, no. 5, pp. 391-399. <https://doi.org/10.3290/j.jad.a43183>

- Olegário, IC, Hesse, D, Mendes, FM, **Bonifácio, CC** & Raggio, DP 2019, 'Glass carbomer and compomer for ART restorations: 3-year results of a randomized clinical trial' *Clinical Oral Investigations*, vol. 23, no. 4, pp. 1761-1770. <https://doi.org/10.1007/s00784-018-2593-9>
- van der Weijden, FN, Hesse, D, Americano, GCA, Soviero, VM & **Bonifacio, CC** 2019, 'The effect of pulp inflammation and premature extraction of primary molars on the successor permanent teeth. A retrospective study' *International Journal of Paediatric Dentistry*, vol.8. [Epub ahead of print] doi: <https://doi.org/10.1111/ipd.12568>
- Bonifacio CC, 2018, 'The efficacy of articaine and lidocaine local anaesthetic in child patients.' *Evid Based Dent.*; vol19(4):105-106. doi: <https://doi.org/10.1038/sj.ebd.6401340>

Chantal Borsjé, tandarts angstbegeleiding

Lid van ANT, Cobijt, VBTGG

Bestuursfuncties/commissies:

- VBTGG voorjaarscongrescommissie
- VBTGG jubileumcongrescommissie

Congressen/accreditaties:

- Demonstratie VRET persdag, 10 oktober 2019
- Symposium SBT op 8 november 2019

Cursussen:

- ACTA onderwijs masterstudenten 'Specifieke groepen' – april 2019

Publicaties:

- [Interview over de VRET in Folia](#), 25 november 2019

Iris Bosgra-Sparreboom, tandarts MFP, hoofd afdeling MFP/TMD

Lid van Cobijt, KRT, NVGPT, NVSCA, NVVRT, NVvK, NWVT en VMTI

Lezingen/presentaties:

- Onderwijs Hoofd-Hals Oncologie opleiding Mondzorgkunde InHolland
- Kick-start Event presentatie werken in Bijzondere Tandheelkunde

Bestuursfuncties/commissies:

- bestuurslid NVGPT,
- lid opleidingscommissie MFP NVGPT,
- lid commissie MFP NVGPT

Samenwerking met:

- NVGPT

Begeleiding stage

- Stagair MFP Mexx Pullens Opleiding THK UMCG

Congressen/accreditaties:

- Organisatie jaarcongres NVGPT
- Organisatie 2-daagse masterclass 'Oncologie in de tandheelkunde'
- Organisatie Symposium MFP 'Samen Sterker'
- Organisatie symposium SBT 'Zorg op maat in goede handen'

Cursussen:

- Organisatie Splintercursus NVGPT 'Antibiotica'

Suzanne Delwel, tandarts MFP

Lid van European College of Gerodontology,, Kwaliteitsregister Tandartsen, Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie, Nederlandse Vereniging voor Gnathologie en Prothetische Tandheelkunde, Vereniging Medisch Tandheelkundige Interactie

Lezingen/presentaties:

2019-01 ACTA Scientific afternoon

2019-01 Masterclass 'Bruxisme in bijzondere zorggroepen'

2019-04 Promotie 'Orofacial pain in older people with dementia'

2019-05 Webinar MFP

2019-05 European College Gerodontology congress- nominatie Bredent award

2019-09 Leidse Ouderengeneeskunde Dagen

2019-10 Nederlands Tandartsen Genootschap

Publicaties:

- **Delwel S.** Orofacial pain in older people with dementia. Supervisors: F. Lobbezoo & C.M.P.M. Hertogh. Co-supervisors: E.J.A. Scherder & R.S.G.M. Perez. Vrije Universiteit Amsterdam, April 18, 2019. (*Proefschrift*)
- **Delwel S,** Scherder EJA, Baat C de, Binnekade TT, Wouden JC van der, Hertogh CMPM, Maier AB, Perez RSGM, Lobbezoo F. Orofacial pain and its potential oral causes in older people with Mild Cognitive Impairment and dementia. *J Oral rehabil* 2019;46:23-32.
- Rijt LJM van de, Weijenberg RAF, Feast AR, **Delwel S,** Vickerstaff V, Lobbezoo F, Sampson EL. Orofacial pain during rest and chewing in people with dementia admitted to acute hospital wards: validity testing of the Orofacial Pain Scale for Non-Verbal Individuals. *J Oral Facial Pain Headache* 2019;33:247-253.
- Weijenberg RAF, **Delwel S,** Ho BV, Maarel van der-Wierink C, Lobbezoo F. Mind your teeth - the relationship between mastication and cognition. *Gerodontology* 2019;36:2-7.

- **Delwel S.** Orofaciale pijn bij dementie. Scientific Dentistry United 2019; 5(3): 9-11
- **Delwel S.** Orofaciale pijn bij ouderen met dementie. Tandartspraktijk 2019; 40(8): 30-32.

Siham Feriani, Tandarts-pedodontoloog i.o.

Lid van NVvK, EADP, IAPD

Publicaties:

- O.a. S. Ferani, "Behandelstrategieën bij jonge kinderen. Twee praktijkvoorbeelden", Quality Practice, mei 2019

Luti Hartong-Taguba, tandarts-gehandicaptenzorg

Lid van VBTGG, CoBijT

Samenwerking met:

- VUmc
- Stichting OMEGA

Cursussen:

- Begeleider bij de cursus inhalatiesedatie (juni 2019)

Hanneke Gooszen, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van Cobijt, VBTGG en VMTI

Samenwerking met:

- Williams expertise centrum Amsterdam UMC Locatie VU
- Sherpa

Begeleiding stage

- Praktijkbegeleider opleiding TG

Congressen/accreditaties:

- Radiologie: verplichte nascholing
- Masterclasses: Bruxisme bij bijzondere zorggroepen, De behandeling van (tandarts)angst bij mensen met LVB
- Voorjaarscongres NVvK & VBTGG
- Voorjaarscongres NVvE
- Cursus Ethiek en recht voor tandartsen in de zorg van ouderen en gehandicapten
- Cobijt congres
- VMTI congres
- Trainingsmiddag TG: "Hall/Pulpotomie"
- Najaarscongres VBTGG & NVGd

Cursussen

- Praktijkbegeleider lachgascursus BT-Academy

Nicoline Hogenbirk, mondhygiënist en Manager Bedrijfsvoering Kliniek

Lid van Cobijt, KRM, NVM, NVvK en VBTGG

Lezingen/presentaties:

- Workshop Mondzorg bij het syndroom van Sjögren. Cobijt najaarscongres 21 september 2019.

Bestuursfuncties/commissies:

- Voorzitter vakgroep intramurale zorg van de NVM

Samenwerking met:

- Sherpa
- PrinsenStichting

Begeleiding stage

- 4^e-jaars mondzorgkunde student
- HBO student bedrijfskunde, afstudeerstage
- Praktijkbegeleider lachgascursus BT-Academy

Cursussen:

- Congres VBHC – 25 juni 2019
- Leren kijken met je oren: de mond is meer dan een bak met tanden – 26 t/m 29 juni 2019
- Workshop systemisch kijken – 11 en 12 oktober 2019

Ad de Jongh, bijzonder hoogleraar angst- en gedragsstoornissen in de tandheelkundige praktijk

Lid van

- Nederlands Instituut van Psychologen (NIP).
- EMDR Europe Association (EMDREA).
- International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS).
- European Society of Traumatic Stress (ESTSS)
- Nederlandse Vereniging voor Psychotrauma (NtvP)
- Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT).
- Nederlandsch Tandheelkundig Genootschap (NTG).
- Vereniging tot Bevordering der Tandheelkundige Gezondheidszorg voor Gehandicapten (VBTGG).
- Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VGCT).
- Vereniging EMDR Nederland (VEN)

Prijzen/awards:

- ESTSS European Journal of Psychotraumatology (EJPT) Award for the best paper of 2018 (Van Woudenberg)

et al., 2018)

- David Serban Schreiber Award 2019 'for his outstanding contribution for the foundation of the EMDR Europe Association'

Lezingen/presentaties:

- Keynote European EMDR conference (Krakau, Polen), 28 – 20 jun i 2019
- Keynote International EMDR conference (Orange County, USA), 12 – 15 september 2019

Bestuursfuncties/commissies:

- Steering committee Council of Scholars on the future of EMDR
- Hoofdopleider 3-jarige postdoctorale opleiding tot 'tandarts-angstbegeleiding'.
- Lid Werkgroep accreditatie psychotraumatheapeut. Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP).
- Hoofdredacteur EMDR Magazine (oplage 5000)
- Lid commissie Professioneel Gedrag (PG) ACTA.
- Lid Projectadviescommissie ' Kennisagenda Mondgezondheid'
- Lid editorial board Journal of EMDR Practice and Research (JEMDR)

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.
- 2012 - heden Dyonne Broers. *Orthognathic surgery and dental extractions.* Other promotor: prof. dr. Jan de Lange. Co-promotor: Leander Dubois.
- 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 en dr. C.A.I. Stamrood (UvA/AMC).
- 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 Eline Voorendonk. *The role and the effect of sport in the treatment of PTSD.* Other promotor: prof. dr. Agnes van Minnen. Co-promoter: dr. Sarita Sanchez.
- 2019 - heden Anne Versluis. *Development of a screening instrument for PTSD with a slight intellectual disability.* Other promoters: prof. dr. Robert en prof. dr. Carlo Schuengel. Co-promotor: dr. Liesbeth Mevissen.

Publicaties:

Internationaal wetenschappelijk:

- Lobregt-van Buuren, E., Sizoo, B., Mevissen, L., De Jongh, A. (2019). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy as a feasible and potential effective treatment for adults with autism spectrum disorder (ASD) and a history of adverse events. Journal of Autism and Developmental Disorders, 49, 1, 151–164
- De Bont, P.A.J.M., van der Vleugel, B.M., van den Berg, D.P.G., de Roos, C., Smit, F., de Jongh, A., van der Gaag, M., & van Minnen, A. (2019). Cost-effectiveness of Prolonged Exposure versus EMDR versus waiting list for the treatment of PTSD in patients with psychotic disorders. Health-economic benefits of treating trauma in psychosis. European Journal of Psychotraumatology, 10:1, 156503
- Gujjar, K.R., Van Wijk, A., Sharma, R., & De Jongh, A. (2019). Efficacy of virtual reality exposure therapy for the treatment of dental phobia in adults: A Randomized Controlled Trial. Journal of Anxiety Disorders, 62, 100-108.
- Matthijssen, S.J.M.A., Beerschoten, L.M., De Jongh, A., Klugkist, I.G., van den Hout, M.A. (2019). Effects of "Visual Schema Displacement Therapy" (VSDT), an abbreviated EMDR protocol and a control condition on emotionality and vividness of aversive memories: two critical analogue studies". Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 63, 48-56.
- Lee, C., Haase, M., & De Jongh, A., (2019). Lateral eye movements, EMDR and memory changes: a critical commentary on Houben et al. (2019). Clinical Psychological Science, 1-2.
- De Roos, C., Rommelse, N. Knipschild, R., Bicanic, I., & De Jongh, A. (2019). Response to "Comparing the Effectiveness of EMDR and TF-CBT for Children and Adolescents: a Meta-Analysis" by Lewey et al. (2018). Journal of Child of Child & Adolescent Trauma.
- Covers, M.L.V., De Jongh, A., Huntjens, R.J.C., De Roos, C., Van den Hout, M. & Bicanic, I.A.E. (2019). Early intervention with eye movement desentization and reprocessing (EMDR) therapy to reduce the severity of posttraumatic stress symptoms in recent rape victims: study protocol for a randomized controlled trial. European Journal of Psychotraumatology, 10:1, 1632021.

- Gujjar, K.R., van Wijk, A., Kumar, R., & De Jongh, A. (2019). Are technology-based interventions effective in reducing dental anxiety in children and adults? – A Systematic Review. Journal of Evidence Based Dental Practice, 19 (2), 140-155.
- Gujjar, K.R. & De Jongh, A. (2019). Is Virtual Reality Exposure Therapy (VRET) the future treatment for anxious dental patients? CDA Journal, 47 (8), 513-520.
- Voorendonk, E., Sanches, S., De Jongh, A., van Minnen, A. (2019). No support for a relation between cardiorespiratory fitness and treatment outcome in post-traumatic stress disorder. European Journal of Psychotraumatology, 10:1, 1654783.
- Paauw, C., De Roos, C., Tummers, J., De Jongh, A., & Dingemans, A. Effectiveness of trauma-focused treatment for adolescents with major depressive disorder. European Journal of Psychotraumatology, 10:1, 1682931.
- Oosterbaan, V., Covers, M.L.V., Bicanic, I.A.E., Huntjens, R.J.C., De Jongh, A. de Roos, & van den Hout, M. (2019). Do early interventions prevent PTSD? A systematic review and meta-analysis of the safety and efficacy of early interventions after sexual assault, European Journal of Psychotraumatology, 10:1, 1682932.
- De Jongh, A., Amann, B.L., Hofmann, A., Farrell, D. & Lee, C.W (2019). The Status of EMDR Therapy in the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder 30 Years after its Introduction. Journal of EMDR Practice and Research, 13 (4), 261-269.
- De Jongh, A., Bicanic, I., Matthijssen, S., Amann, B.L., Hofmann, A., Farrell, D., Lee, C.W. & Maxfield, L. (2019). The current status of EMDR therapy in the treatment of Complex PTSD. Journal of EMDR Practice and Research, 13 (4), 284-290.
- De Bont, P.A.J.M., De Jongh, A., & van den Berg, D.PG. (2019). Psychosis: an emerging field for EMDR research and therapy. Journal of EMDR Practice and Research, 13 (4), 313-324.
- De Jongh, A., Groenland, G.N., Sanches, S., Bongaerts, H., Voorendonk E.M., Van Minnen, A. (2020). The impact of brief intensive trauma-focused treatment for PTSD on symptoms of borderline personality disorder. European Journal of Psychotraumatology. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1721142>

Boeken:

- De Jongh, A. & Ten Broeke, E. (2019). Handboek EMDR: een geprotocolleerde behandelmethodede voor de gevolgen van psychotrauma [Handbook EMDR: a protocolled treatment method for the consequences of psychotrauma]. Pearson Assessment and Information B.V.: Amsterdam [ISBN 978 90 430 3647 4].

Boekhoofdstukken:

- Lobregt-van Buuren. E., Mevissen. L., & De Jongh, A. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy in children and adults with autism. In: F. R. Volkmar (Ed.). Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6435-8_102388-1

Overige publicaties:

- De Jongh, A. & Thiel, N. (2019). Wat is de status van EMDR 30 jaar na de introductie. EMDR Magazine, 7 (19), 10-11.
- De Jongh, A. (2019). Een verstoorde reanimatie. EMDR Magazine, 7 (19), 56-58.
- De Jongh, A. (2019). De klachten worden na een EMDR sessie erger! Doorgaan of niet? EMDR Magazine, 7 (19), 59-61.
- De Jongh, A. Spierings, J. & De Roos, C. (2019). In Memoriam. Francine Shapiro. EMDR Magazine, 7 (20), 3-6.
- De Jongh, A. (2019). EMDR bij een jonge vrouw met een *locked-in* syndroom. EMDR Magazine, 7 (20), 48-52.
- De Jongh, A. (2019). EMDR bij morfodysforie. EMDR Magazine, 7 (20), 56-59.
- De Jongh, A. (2019). So much more than a walk in the park. EMDR therapy Quarterly, 1 (2), 6-8.
- De Jongh, A. (2019). EMD-knaller bij een patiënt met conversie-klachten en ernstige dissociatie. EMDR Magazine, 7 (21), 50-53.

Interviews:

- Volkskrant. Interview, “Ook traumatische geluidsherinneringen kunnen vervagen met trauma-therapie” 22 januari, 2019.
- Tubantia, Interview, “Je moet het verdriet doorleven” 29 juni, 2019. Pag 6-7.
- Bericht en interview over Virtual Reality Exposure Therapy 18-10-2019:
- Psychologie Magazine. Interview, “De nieuwe zusjes van EMDR” Nummer 12, 2019, pag 36-39.
- Interview “De visie van Ad de Jongh: Met EMDR kun je snel veel bereiken”.pag. 206. In het boek “Blootgelegd; geeft trauma een gezicht” geschreven door Marijke Kolk & Margriet Wentink. Uitgeverij Blooming: Zoelen. ISBN 978-90-8299-890-0
- The future of EMDR: Better research and protocols. Interview with Ad de Jongh. In: Go with that! EMDRIA Magazine. June 2019. Volume 24, issue 2, pages 26-29.
- Interviews in boek getiteld ‘Wanneer het misgaat in je hoofd’ van Pieter Wiebeling (pag. . ISBN 978-90-8299-890-0
- Bericht en interview over Virtual Reality Exposure Therapy 25-11-2019:
- Tandartsangst? Gebruik virtual reality. Nederlands Tandartsenblad #11, 2019, p. 26-27
- Interview in de Volkskrant 21-12-2019: Therapeuten kunnen trauma’s al in één sessie genezen.
- Interview in Augeo Magazine. ‘Binnen een kwartier heb je m’n vertrouwen kapotgemaakt’.

Celeste Kersten, tandarts angstbegeleiding

Lid van Cobijt, KNMT, NTVT en VBTGG

Miryam Mechani, mondhygiënist, hoofd preventieteam

Lid van VBTGG

Caroline Pieterse, tandarts angstbegeleiding, afdelingshoofd Angst& Kind

Lid van COBIJT en VBTGG

Bestuursfuncties/commissies:

- Onderwijscommissie TA

Samenwerking met:

- HVO Querido
- OLVG
- Praktijkbegeleider Lachgascursus BT-Academy
- 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 Cobijt, KRM, NVM, NVvP en VBTGG

Bestuursfuncties/commissies:

- NVM vakgroep Intramuralezorg
- Ondernemingsraad, secretaris

Begeleiding stage

- Een jaar lang een vierdejaars Mondzorgkunde student begeleid bij PPI Hoorn
- Enkele halve dagen vierdejaars Mondzorgkunde studenten begeleid op SBT

Cursussen:

- Praktijkbegeleider bij de lachgascursus van SBT

Angela Ridwan, Tandarts MFP/vakgroepvoorzitter MFP/MTD

Lid van ADT, KNMT, NVGPT en NWVT

Lezingen/presentaties:

- Oncology conference Kiev "MFP", mei 2019
- ADT Tokio "Faceprint", juni 2019
- IMPT Swansea "Faceprint", september 2019

Bestuursfuncties/commissies:

- ADT; advanced digital technology in head and neck reconstruction

Samenwerking met:

- MKA/KNO.PCH VUmc

Begeleiding stage

- Klinische Verdieping stage via MKA VUmc

Begeleiding Promovendi

- Kitty Schipper, MKA i.o., 'Accuracy 3D planning Maxillectomies'
- Lieneke Bakker, MFP i.o., 'VBHC Maxillectomy patients'
- Waqas Tanveer, MFP tandarts uit Pakistan, 'Extra oral implants'
- Rifaat Nurahma,, MFP tandarts uit Indonesië 'Reconstruction after maxillectomy'

Begeleiding MFP i.o.

- Jasmijn Groen
- Lieneke Bakker
- Reinout Goosen
- Suzanne Delwel

Congressen/accreditaties:

- SBT jubileumcongres, 5 april 2019
- Spiegelgesprek Maxillectomiepatiënten SBT/VUmc, 24 april 2019
- SBT congres 'Zorg op maat in goede handen', 8 november 2019

Cursussen/Colleges

- International Technovent Auricular Course SBT/VUmc Amsterdam, 6-8 februari 2019
- ACTA Klinisch Forum Master 3 'MFP', april 2019
- ACTA Master 1 'Prothetiek MFP', september 2019
- Landelijke MFP Masterclass 'Rehabilitatie na resectie', november 2019
- Master 1 'MKA/MFP', december 2019

Maria C. Rodriguez R., tandarts geriatrie

Lid van COBIJT, Ivoren Kruis, KNMT, KRT, NVGD, NWVT en VBTGG

Arend Rutgers, tandarts

Lid van COBIJT, KNMT

Marieke Schorer-Jensma, tandarts pedodontoloog

Lid van Cobijt, EAPD, IAPD, NVvK en VBTGG

Bestuursfuncties/commissies:

- Voorzitter van de NVvK

Begeleiding stage

- Kindertandartsen in opleiding bij SBT (Maxime van Hunnik, Laura Schipper, Siham Feriani)

Martine van Staveren, tandarts gehandicaptenzorg

Lid van: NVvK, NWVT en VBTGG

Bestuursfuncties/commissies:

- Commissie Horace Wells VBTGG
- Consilium TG

Congressen/accreditaties:

- Voorjaarscongres VBTGG/NVvK
- CoBijt nascholingsdagen

Magdalini Thymi, tandarts-gnatholoog

Lid van IADR, IASP, KNMT en NVGPT

Lezingen/presentaties:

- Verwezen voor forse, maar onbegrepen pijnklachten: een diagnostische zoektocht. Oral Presentation. Centraal Overleg Bijzondere Tandheelkunde (COBIJT), 21-9-2019
- Clinical jaw-muscle symptoms in a group of probable sleep bruxers. Oral Presentation. European Academy of Orofacial Pain and Dysfunction (EAOPD), 31-9-2019
- Gnathologie op een Centrum voor Bijzondere Tandheelkunde: De (on)mogelijkheden. Oral Presentation. Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT), 8-11-2019

Bestuursfuncties/commissies:

- Voorzitter OR SBT: mei – december 2019

Samenwerking met:

- ACTA, promovendus

Publicaties:

- Clinical jaw-muscle symptoms in a group of probable sleep bruxers. Thymi M, Shimada A, Lobbezoo F, Svensson P. J Dent. 2019 Jun;85:81-87. doi: 10.1016/j.jdent.2019.05.016.
- To what extent is bruxism associated with musculoskeletal signs and symptoms? A systematic review. Baad-Hansen L, Thymi M, Lobbezoo F, Svensson P. J Oral Rehabil. 2019 Sep;46(9):845-861. doi: 10.1111/joor.12821.
- Consensus-based clinical guidelines for ambulatory electromyography and contingent electrical stimulation in sleep bruxism. Lobbezoo F, Aarab G, Ahlers MO, Baad-Hansen L, Bernhardt O, Castrillon EE, Giannakopoulos NN, Grønbeck A, Hauschild J, Holst-Knudsen M, Skovlund N, Thymi M, Svensson P. J Oral Rehabil. 2019 Aug 20. doi: 10.1111/joor.12876.

Controleverklaring onafhankelijke accountant

RSM Netherlands Accountants N.V.Maliesingel 26
Postbus 14046
3508 SB Utrecht

T 030 23173 44

www.rsmnl.com

CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Aan: De Raad van Toezicht van Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde

A. Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2019**Ons oordeel**

Wij hebben de jaarrekening 2019 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 2019 en van het resultaat over 2019 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 2019;
- 2 de resultatenrekening over 2019 en gesegmenteerde resultatenrekeningen 2019;
- 3 het kasstroomoverzicht over 2019; 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) 2019 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.

Paragraaf betreffende overige aangelegenheden

De ontwikkelingen rondom het Corona (COVID-19) virus hebben grote invloed op de gezondheid van mensen en onze samenleving en daarbij ook op de operationele en financiële prestaties van organisaties en de beoordeling van de mogelijkheid om de continuïteit te handhaven. De jaarrekening en de daarbij behorende controleverklaring zijn een momentopname. De situatie verandert van dag tot dag en leidt inherent tot onzekerheid. Ook de Stichting voor Bijzondere Tandheelkunde wordt met deze onzekerheid geconfronteerd, die is uiteengezet in het bestuursverslag onder paragraaf Vooruitblik 2020 op pagina 21 en de toelichting opgenomen bij de gebeurtenissen na balansdatum op pagina 48.

Wij vestigen de aandacht op deze uiteenzettingen. Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

THE POWER OF BEING UNDERSTOOD
AUDIT | TAX | CONSULTING

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2019 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.

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 2019, 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, 14 mei 2020

RSM Netherlands Accountants N.V.

WAS GETEKEND

drs. H.R Hollander RA