

JAARVERSLAG 2025



Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk

Voorwoord



Samen kijken we vol vertrouwen vooruit naar een nieuw jaar,
waarin we blijven groeien, leren en zorgen – altijd met hart en toewijding.

De raad van bestuur,
Nadine Vieleers, Mark Wouters, Paul Nagel, Mark van Zanten

HET RODE KRUIS ZIEKENHUIS IN 2025

Voorwoord

Met trots presenteren wij het jaarverslag van het Rode Kruis Ziekenhuis.

2025 was een jaar vol betekenisvolle momenten, uitdagingen en mooie vooruitgang. Samen hebben we bijgedragen aan de gezondheid en het welzijn van onze patiënten en de gemeenschap.

Bezoek koning Willem-Alexander

Een bijzonder moment en een grote eer was het bezoek van koning Willem-Alexander aan ons brandwondencentrum en kinderbrandwondencentrum. Het bezoek van de koning onderstreept, naast het belang van ons brandwondencentrum, ook de waarde van het dagelijks werk van onze medewerkers, die met toewijding en vakmanschap het verschil maken voor patiënten.

Groei en ontwikkeling

2025 stond ook in het teken van groei en ontwikkeling: het leiderschapsprogramma voor onze leidinggevenden en het programma voor sociale en psychologische veiligheid zijn geïntroduceerd en er is gewerkt aan versterking van onze kernwaarden.

In maart 2025 hebben we tijdens een opendag van ons ziekenhuis de hotfloor officieel geopend waarmee we met ruim vijfduizend vierkante meter spoedeisende hulp, operatiekamers, radiologie en acute opnameafdelingen op één locatie hebben. Daarnaast hebben we de voorbereidingen getroffen voor de renovatie van het ziekenhuis.

We hebben afscheid genomen van bijzonder hoogleraar brandwondenzorg, professor E. Middelkoop. Zij heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan het versterken van de academische kennis, het bevorderen van interdisciplinaire samenwerking en het verbinden van onderzoek en onderwijs. Professor A. de Vries is benoemd tot bijzonder hoogleraar kinderbrandwondenzorg.

Het Rode Kruis Ziekenhuis is door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, samen met onze partners, erkend als koploper in het Digitaal Gezondheidscentrum, waarbij we integrale samenwerking tussen het medisch en sociaal domein bevorderen. Ook is er uitgebreide belangstelling geweest voor onze Spoed Eisende Medische Dienst (SEMD) van VWS en onze regiopartners.

Tegelijkertijd hebben we ook moeilijke gebeurtenissen ervaren, zoals een vuurwerkaanslag op ons ziekenhuis en toenemende agressie, zowel fysiek als online, tegen zorgverleners. Deze tegenslagen hebben ons uitgedaagd, lessen geleerd en laten zien hoe belangrijk kracht, flexibiliteit en samenwerking zijn. Met elkaar en met onze partners zetten we ons in om de best mogelijke zorg te blijven bieden.

Buitengewoon menselijk

Onze dank gaat uit naar al onze medewerkers en vrijwilligers voor hun onvermoeibare inzet en toewijding én naar de patiënten en families voor hun vertrouwen. Dankzij hen kunnen we keer op keer onze missie waarmaken: 'buitengewoon menselijk'. Samen kijken we vol vertrouwen vooruit naar een nieuw jaar, waarin we blijven groeien, leren en zorgen – altijd met hart en toewijding.

De raad van bestuur,

Nadine Vieleers, Mark Wouters, Paul Nagel, Mark van Zanten

Inhoudsopgave

1.	Over het Rode Kruis Ziekenhuis	5
1.1	Missie en visie	6
1.2	Organisatiestructuur	7
1.3	Risicoparagraaf.....	8
1.4	Toekomstparagraaf.....	11
2	Goed bestuur en toezicht – verslag raad van commissarissen	14
2.1	Samenstelling raad van bestuur	14
2.2	Samenstelling raad van commissarissen	15
2.3	Bezoldiging bestuur en toezicht	16
2.4	Governancecode Zorg 2022	17
2.5	Intern toezicht	18
3	Medische Hoogtepunten.....	21
3.1	Spoed Eisende Medische Dienst (SEMD).....	21
3.2	Digitaal Gezondheidscentrum (DGC).....	22
3.3	Topklinisch Zorg Onderzoek (TZO)	23
4	Financiën en inkoop	25
5	Human resources.....	28
5.1	Opleiding en ontwikkeling.....	28
5.2	Wetenschapsbureau.....	29
6	Facilitaire Dienst	26
6.1	Afronding project hotfloor	31
6.2	Servicelevelagreements	31
6.3	Logistiek.....	31
6.4	Hospitality.....	32
6.5	Medische instrumentele zaken	33
6.6	Duurzaamheid & milieu.....	34
6.7	Beveiliging & bhv	36
7	Vastgoed.....	39
7.1	Beheer	39

Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk

7.2 Onderhoud	40
7.3 Projecten	40
7.4 Renovatieprogramma.....	41
8 Kwaliteit en patiëntveiligheid.....	43
8.1 Crisisbeheersing	45
8.2 Onafhankelijke klachtencommissie voor patiënten.....	46
9 Communicatie	48
10 Kerncijfers.....	52
11 Jaarrekening	54
Bijlage 1. Vereniging Medisch Staf	125
Bijlage 2. Verpleegkundige adviesraad.....	126
Bijlage 3. Ondernemingsraad	128
Bijlage 4: Cliëntenraad.....	129
Bijlage 5. RKZ-overzicht wetenschappelijk onderzoek in 2025	132

1. Over het Rode Kruis Ziekenhuis

PROFIELSCHETS

Het Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ) is een algemeen ziekenhuis voor de patiënten met een medisch-specialistische zorgvraag uit de regio Midden-Kennemerland en de regio IJmond. Uitgangspunten zijn de juiste zorg op de juiste plek en de regierol voor de patiënt. Het RKZ Brandwondencentrum staat internationaal aan de top. Veel van de onderscheidende zorg in het ziekenhuis, zoals hand- en polschirurgie en de behandeling van littekens, komt voort uit de brandwondenspecialisatie. De basiszorg profiteert hiervan.

JURIDISCHE STRUCTUUR

Rode Kruis Ziekenhuis B.V., voorheen Stichting Rode Kruis Ziekenhuis, is in 1927 opgericht. In 1965 is de formele band met het Rode Kruis doorgeknipt. RKZ is statutair gevestigd in Beverwijk. In augustus 2014 werd het RKZ overgenomen door Zorg van de Zaak, een netwerk van zorgbedrijven. Sinds 1 januari 2021 is het RKZ geen onderdeel meer van het Zorg van de Zaak-netwerk.

AANDELENSTRUCTUUR

De aandelen zijn in handen van Swaanswijk B.V. Van 'winstrecht' is geen sprake. Winstuitkering is uitgesloten in de statuten en is ook niet toegestaan volgens de Wet toelating zorginstellingen.

OVERIGE DEELNEMINGEN

Het RKZ heeft 100% van de aandelen van RKZ Holding B.V., die is opgericht op 28 november 2008 en statutair gevestigd in Beverwijk. RKZ Holding B.V. houdt 100% van de aandelen in Poliklinische Apotheek RKZ B.V., die is opgericht op 21 november 2014 en statutair gevestigd in Beverwijk. Het Nephrocare RKZ B.V. is opgericht op 28 november 2008 en statutair gevestigd in Beverwijk. Het RKZ heeft een aandeel van 10% in dit dialysecentrum.

BRANDWONDENCENTRUM BEVERWIJK

Brandwondenzorg is het onderscheidende kenmerk van het RKZ; dankzij deze zorg heeft het ziekenhuis een zeer eigen profiel, waar we de voordelen verder van ontginnen. De brandwondenzorg is ook de belangrijkste bron van onderzoek en ontwikkeling binnen het RKZ. De huidige band met de universitaire centra (blijkend uit leerstoelen en publicaties) blijven we koesteren (Programma Brandwondenzorg).

Het manifest 'nieuw RKZ' dat de nodige veranderingen in het Rode Kruis Ziekenhuis heeft gestructureerd, is in 2024 vervangen door de nieuwe strategie buitengewoon menselijk. In diverse sessies met interne en externe betrokkenen is zo een goed en breed gedragen identiteit aan het RKZ gegeven.

1.1 Missie en visie

In het Rode Kruis Ziekenhuis willen we méér dan alleen mensen beter maken: we willen ook beter zijn. Het gaat ons niet om competitie, maar om hoe we worden ervaren door patiënten, hun omgeving, en collega's. We behandelen patiënten als mensen, niet als dossiers. We betrekken hun omgeving bij de behandeling, stimuleren actieve participatie, en streven ernaar het ziekenhuis te zijn waar mensen graag als eerste komen. Medewerkers maken het verschil – gedragen door een cultuur van openheid, ontwikkeling, waardering en zeggenschap. We zijn een baken van zekerheid (met brandwondenzorg als expertise) en zetten in op samenwerking en de beste zorg.

Onze waarden: **doortastend, inlevend, uitnodigend**

Doortastend

Bij het RKZ wachten we niet af, maar pakken we aan. We hebben het lef om te doen wat nodig is – ook als het spannend is, of als we daarvoor moeten afwijken van de gebaande paden. We nemen verantwoordelijkheid voor ons werk, ons team en het resultaat voor de patiënt. Snel schakelen en eigenaarschap zijn bij ons geen loze woorden, maar ingebakken in hoe we werken. We zijn duidelijk, transparant en durven keuzes te maken. Want zorg vraagt om actie.

Inlevend

In het RKZ zien we patiënten, familieleden en collega's niet als functies of dossiers, maar als mensen met verhalen, emoties en zorgen. Inleven betekent: écht luisteren, je verplaatsen in de ander, en ruimte maken voor wat de ander nodig heeft – ook als dat niet jouw eerste reflex is. Want we weten dat betere zorg en betere samenwerking altijd begint met begrip. Die menselijke maat maakt ons bijzonder, en daar zijn we trots op.

Uitnodigend

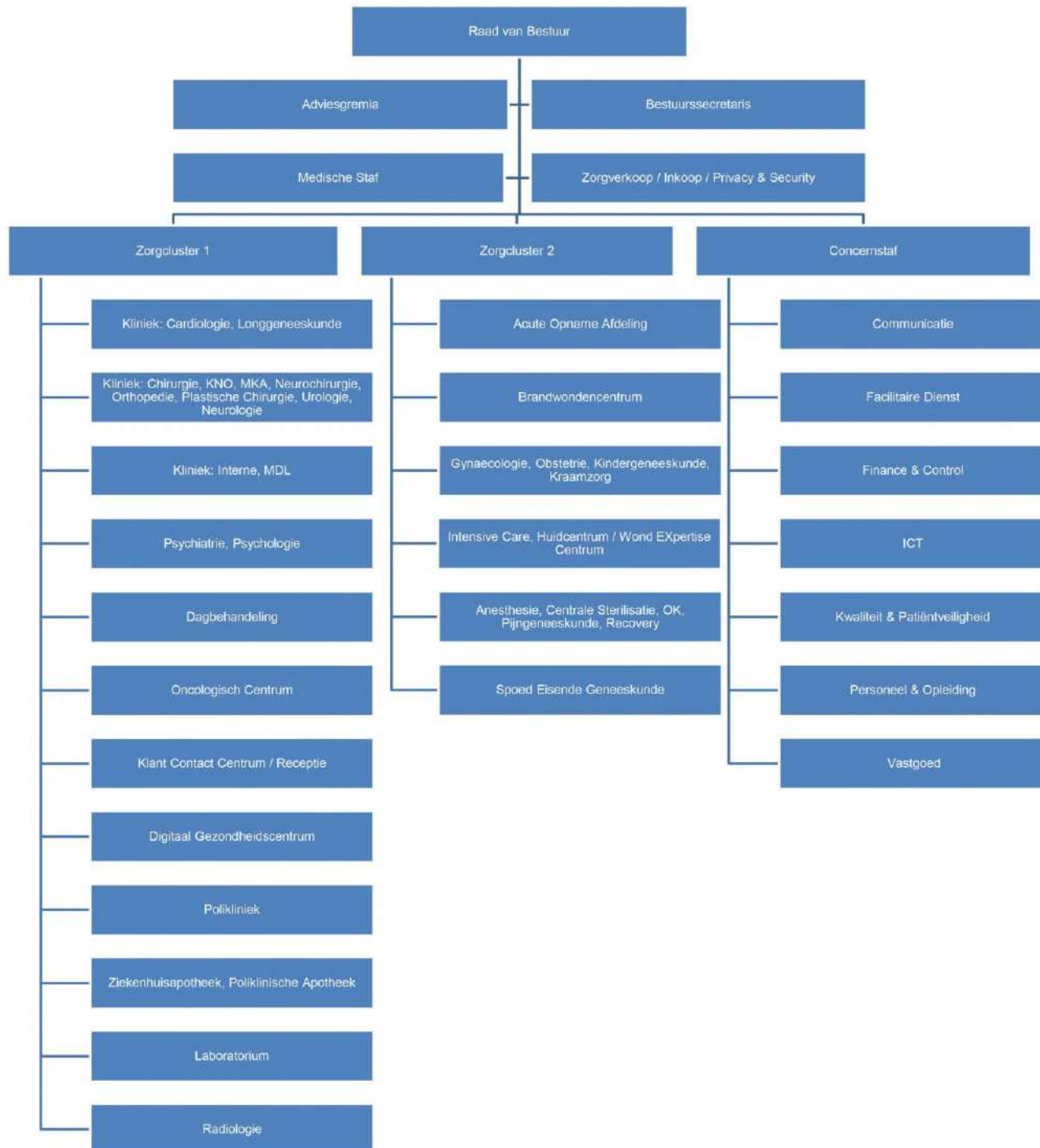
Bij het RKZ geloven we dat goede zorg en goed werkgeverschap beginnen bij een cultuur van openheid. We nodigen mensen actief uit om mee te denken, verantwoordelijkheid te nemen en zich te ontwikkelen. We betrekken patiënten en hun naasten bij beslissingen die hen raken, en geven medewerkers invloed op hun werk. Het RKZ is een plek waar je je welkom voelt – ongeacht je achtergrond, leeftijd of rol. Een plek waar je ertoe doet, en waar ruimte is om jezelf te zijn.

[Buitengewoon menselijk \(video\)](#)

Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk

1.2 Organisatiestructuur



1.3 Risicoparagraaf

Het RKZ werkt dagelijks aan veilige, kwalitatief hoogwaardige en toekomstbestendige zorg. Integraal risicomanagement (IRM) vormt daarbij een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering. IRM helpt het ziekenhuis om risico's in zowel de patiëntenzorg als de bedrijfsvoering in samenhang te herkennen, te beheersen en te monitoren. De belangrijkste risico's worden besproken in de raad van bestuur en gedeeld met de raad van commissarissen. Het RKZ wil IRM een prominentere inbedding geven in de bedrijfsvoering van het ziekenhuis.

Eind 2025 is het RKZ gestart met de voorbereidingen van IRM binnen het kwaliteitsmanagementsysteem Zenya, het versterken van de risicocultuur, en het borgen van uniformiteit in aanpak en rapportage. Eind 2026 is de implementatie afgerond.

Het ziekenhuis baseert zijn kwaliteits- en risicomanagementsysteem op verschillende normen, waaronder de ISO 9001:2015, de NTA 8009 en de NEN 7510. Deze normen vormen samen de kapstok van ons kwaliteitsbeleid en informatiebeveiligingsbeleid.

Elke jaar herijkt het RKZ een contextanalyse om in beeld te krijgen in welke omgeving het opereert en welke factoren invloed hebben op beleid, kwaliteit van zorg en strategie. Het helpt om strategische beslissingen te nemen en risico's te beperken.

BELANGRIJKE RISICO'S

Het RKZ onderscheidt een aantal belangrijke strategische en tactische -risico's die grote invloed kunnen hebben op patiëntveiligheid, continuïteit, financiën en reputatie. Deze risico's monitoren we structureel en bespreken we in diverse gremia.

- **Verslechtering financiële positie**

De bedrijfscontinuïteit kan onder druk komen te staan indien de financiële positie verslechtert. Factoren zoals stijgende kosten, achterblijvende omzet of beperkte toegang tot financiering kunnen invloed hebben op de liquiditeitspositie en de investeringsruimte.

Beheersmaatregel: Het ziekenhuis monitort deze ontwikkelingen nauwgezet en stuurt actief op kostenbeheersing, optimalisatie van de productie en het versterken van de financiële stabiliteit om de continuïteit van de zorgverlening te waarborgen. Het toepassen van een inkoop- en contracteringsstrategie en groeistrategie zijn hier onderdeel van.

- **Personeelstekort**

Aanhoudende schaarste op de arbeidsmarkt, met name onder verpleegkundigen en gespecialiseerd zorgpersoneel, kan leiden tot verhoogde werkdruk, capaciteitsbeperkingen, langere wachttijden en risico's voor kwaliteit en continuïteit van zorg.

Beheersmaatregel: Het ziekenhuis voert een strategische personeelsplanning uit en investeert in arbeidsmarktpositionering, extra opleidingsplaatsen en samenwerking met regionale opleidingsinstituten. In 2025 is de pagina Werken bij het RKZ live gegaan. Daarnaast zetten we in op duurzame inzetbaarheid, behoud van medewerkers en interne

mobiliteit. Als het echt niet anders kan, wordt er waar nodig tijdelijke inhuur toegestaan ter waarborging van de zorgcontinuïteit.

- **Discontinuïteit van kritische ICT-voorzieningen en cyberdreigingen**

Het risico bestaat dat door uitval van kritische ICT-voorzieningen of een cyberaanval (kritische) informatie tijdelijk niet beschikbaar is. Dit kan leiden tot verstoring van zorgprocessen, vertraging in behandelingen en risico's voor patiëntveiligheid. Het risico bestaat dat ICT-systemen in het ziekenhuis, zoals het elektronisch patiëntendossier en medische apparatuur, door storingen, verouderde systemen of capaciteitsproblemen niet (tijdig) beschikbaar zijn of niet naar behoren functioneren. Dit kan leiden tot verstoring van zorgprocessen, vertraging in diagnostiek en behandeling en risico's voor patiëntveiligheid.

Beheersmaatregel: Het afgelopen jaar en ook de aankomende jaren wordt er geïnvesteerd in een betrouwbare, veilige en toekomstbestendige ICT-infrastructuur. Er vindt continu monitoring plaats van kritische systemen en de procedures voor incidentmanagement en wijzigingsbeheer worden geoptimaliseerd. Daarnaast worden back-up- en herstelprocedures regelmatig getest en worden zorgprofessionals getraind in het omgaan met ICT-storingen en het werken volgens uitwijkprocedures. De bedrijfsorganisatie is ingericht zodat deze voldoet aan de eisen van de AVG en de Cyberweerbaarheid in de Zorg (nen7510).

- **Onvoldoende borging van kwaliteit en patiëntveiligheid**

Het risico dat tekortkomingen in processen, systemen of cultuur leiden tot incidenten, vermijdbare schade of afname van kwaliteit van zorg.

Beheersmaatregel: Het ziekenhuis heeft een kwaliteitsmanagementsysteem ingericht, waarbij afspraken zijn geborgd in het documentbeheersysteem Zenya, afdelingen prospectieve risico inventarisaties uitvoeren op de hoofprocessen en bij implementatie van veranderingen, voordat deze doorgevoerd worden. Zo kunnen risico's op voorhand beheerst worden door het tijdig treffen van maatregelen. Door het opnemen van de kritieke processen t.a.v. kwaliteit binnen Zenya vanuit Integraal Risico Management (conform ISO 9001) worden deze processen centraal vastgelegd en zijn deze onderdeel van de PDCA-cyclus van het kwaliteitsmanagement van het RKZ. Andere onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem die de kwaliteit van zorg borgen, zijn onder andere het kunnen melden van incidenten conform de DIM-procedure, het sturen op kwaliteitsdashboards met vastgestelde indicatoren; het uitvoeren van interne audits om processen te optimaliseren; het in kaart brengen van de klanttevredenheid en het leren van klachten en dossieronderzoek. Diverse inhoudelijke commissies monitoren en sturen op het continu verbeteren van de kwaliteit van zorg.

- **Niet voldoen aan wet- en regelgeving (Wkkgz, NEN 7510 en de AVG)**

Het risico dat niet (tijdig) wordt voldaan aan eisen van toezichthouders, accountants en financiers, met impact op reputatie, financiering en operationele ruimte.

Beheersmaatregel: Processen zijn ingericht passend bij bestaande wet- en regelgeving; Het compliance- en kwaliteitsmanagementsysteem Zenya wordt gefaseerd op diverse bedrijfsonderdelen ingericht ter conformiteit aan de eisen vanuit de wet- en regelgeving; er

worden periodiek audits uitgevoerd; beleidsactualisaties en scholing van medewerkers vinden plaats.

- **Verouderd ziekenhuisgebouw en installaties**

Er bestaat een risico dat als gevolg van verouderde bouwkundige elementen en technische installaties (zoals elektra, HVAC/klimaatbeheersing, medische gassen, liften en waterleidingen) storingen of uitval optreden. Dit kan leiden tot verstoring van zorgprocessen, onveilige situaties voor patiënten en medewerkers, verhoogde onderhoudskosten, verminderde energie-efficiëntie en mogelijke non-compliance met actuele wet- en regelgeving. Daarnaast kan achterstallig onderhoud de kans op calamiteiten vergroten (bijvoorbeeld brand, lekkage).

Beheersmaatregel: Het ziekenhuis werkt aan de verdere ontwikkeling van een integraal vastgoed- en onderhoudsbeleid waarbij we op basis van een meerjarenonderhoudsplan (MJOP) periodiek inzicht wordt verkregen in de technische staat van het gebouw en de installaties. Daarnaast investeren we gefaseerd in renovatie en modernisering van verouderde bouwdelen en installaties, met prioritering op basis van patiëntveiligheid, continuïteit van zorg en wettelijke vereisten. Voor essentiële voorzieningen zijn noodprocedures en uitwijkmogelijkheden ingericht en wordt de voortgang van renovatie en risicobeheersing periodiek gerapporteerd aan de raad van bestuur.

- **Geopolitieke spanningen en oorlogen**

Het ziekenhuis loopt het risico dat bij (langdurige) verstoringen van kritieke processen de continuïteit van zorgverlening onder druk komt te staan. Dit kan bijvoorbeeld worden veroorzaakt door uitval van ICT-systemen, verstoringen in de energielevering, incidenten in de toeleveringsketen of andere calamiteiten

Beheersmaatregel: Kritische artikelen worden structureel gemonitord en waar nodig zijn voorraden verhoogd of worden verhoogd wanneer nodig. Daarnaast is een bedrijfscontinuïteitsplan (BCP) ingericht en continu in ontwikkeling, gericht op het waarborgen van de continuïteit van kritieke zorgprocessen en een snelle herstart na incidenten.

- **Naleving wet DBA**

Bij niet naleving van de wet DBA bestaat het risico dat de Belastingdienst de arbeidsrelatie met een zelfstandige achteraf kwalificeert als (fictieve) dienstbetrekking. Dit kan leiden tot naheffingen van loonheffingen en sociale premies, vermeerderd met rente en eventuele boetes. Daarnaast kunnen er arbeidsrechtelijke claims ontstaan, bijvoorbeeld met betrekking tot loondoorbetaling, ontslagbescherming en pensioenverplichtingen. Deze risico's kunnen zowel financiële gevolgen hebben als impact op de reputatie en bedrijfsvoering van het ziekenhuis.

Beheersmaatregel: er wordt een gestructureerd toetsingskader gehanteerd om per inzet zzp'er te beoordelen of sprake is van een overeenkomst van opdracht dan wel van een (fictieve) dienstbetrekking. Hierbij worden de relevante criteria, waaronder de mate van gezagsverhouding, organisatorische inbedding en zelfstandigheid in de uitvoering van werkzaamheden, expliciet meegenomen. Het ziekenhuis volgt de ontwikkelingen rondom

wet- en regelgeving en de handhaving door de Belastingdienst nauwgezet. Indien toekomstige ontwikkelingen daartoe aanleiding geven, zullen aanvullende maatregelen worden getroffen om blijvend te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving.

Fraude en non-compliance

De raad van bestuur is zich bewust van het risico op fraude en voert jaarlijks een frauderisicoanalyse uit. Door functiescheiding en een heldere procuratieregeling worden ongeautoriseerde transacties voorkomen. Daarnaast zijn een klokkenluidersregeling en een gedragscode voor medewerkers van kracht.

In 2024 is het beleid Governance financiële relaties zorgprofessionals en industrie geformaliseerd. Ter voorkoming van non-compliance worden onder meer transparante besluitvorming, een open cultuur, vertrouwenspersonen en interne audits ingezet.

Alle medisch specialisten hebben in 2024 een verklaring afgegeven over (het ontbreken van) neveninkomsten. Deze verklaringen zijn geregistreerd en opgenomen in het personeelsdossier. In december 2025 zijn zij verzocht eventuele wijzigingen te melden. Nieuwe medisch specialisten leggen deze verklaring bij indiensttreding af. HR monitort de volledigheid van de verklaringen en rapporteert hierover aan de raad van bestuur.

Informatiebeveiliging heeft, mede gezien de toenemende dreiging van cyberaanvallen, onverminderd hoge prioriteit.

1.4 Toekomstparagraaf

Het ziekenhuis staat de komende jaren voor een periode van ingrijpende veranderingen. De zorgvraag neemt verder toe als gevolg van vergrijzing en een groeiend aantal patiënten met complexe en chronische aandoeningen. Tegelijkertijd staat de toegankelijkheid van zorg onder druk door aanhoudende personeelstekorten en stijgende kosten. De sterk stijgende cao-kosten kunnen niet meer volledig worden betaald uit de vergoedingen van de zorgverzekeraars. Ziekenhuizen zijn hiermee genoodzaakt structurele maatregelen te treffen om financieel gezond te blijven.

Wij sturen daarom nadrukkelijk op kostenbeheersing en doelmatigheid, onder meer door processen efficiënter in te richten en kritisch te kijken naar uitgaven waar dit verantwoord mogelijk is. Een belangrijk onderdeel hiervan is de verdere professionalisering van ons capaciteitsmanagement, zodat personele en materiële middelen optimaal worden ingezet en wachttijden worden beperkt. Dit versterkt zowel de financiële gezondheid van het ziekenhuis als de kwaliteit en continuïteit van zorg. Dit uitgangspunt hanteren wij eveneens bij de renovatie van het ziekenhuis, waarvan de start in 2026 is voorzien.

Met de renovatie beogen wij een modernisering van het gebouw, zodat we een prettig en gezond werkklimaat kunnen creëren voor onze medewerkers, en een veilige, gastvrije omgeving voor patiënten en bezoekers. Tegelijkertijd investeren wij in een duurzame infrastructuur die aansluit bij de geldende klimaatdoelstellingen. De renovatie biedt daarnaast een belangrijke kans om zorgprocessen toekomstbestendig en efficiënter in te richten, waardoor de kosten omlaag gaan. Zorgvernieuwingprogramma's worden daarom parallel aan het bouwprogramma ontwikkeld, zodat in 2026 een integraal renovatieontwerp gereed is dat de basis legt voor een modern en toekomstgericht ziekenhuis.

Goed bestuur en toezicht



Prof. mr. dr. F.B.J. Grapperhaus

Voorzitter van de raad van commissarissen

mr. L.M. van der Goes

Lid van de raad van commissarissen

Drs S.A. Vellinga-Bakker

Lid van de raad van commissarissen

Dr. M.R. Mac Gillavry

Lid van de raad van commissarissen

mr. J.L. Davidson

Vicevoorzitter raad van commissarissen

2 Goed bestuur en toezicht – verslag raad van commissarissen

Voorwoord

In 2025 stond het Rode Kruis Ziekenhuis opnieuw voor belangrijke opgaven. De financiële positie van het ziekenhuis, de noodzakelijke voorbereidingen voor de renovatie en de verdere ontwikkeling van de organisatie vroegen veel aandacht van zowel bestuur als toezicht. Tegelijkertijd is onverminderd ingezet op onze hoofdtaak het waarborgen van goede, veilige en toegankelijke zorg voor patiënten.

Een belangrijk thema in het verslagjaar betreft de financiële resultaten van het ziekenhuis. Gestegen kosten en slechts gedeeltelijke compensatie zetten de resultaten onder druk. De financiële resultaten maakten dat blijvende aandacht en sturing noodzakelijk waren. Tegelijkertijd is voortgang geboekt in verschillende verander- en verbetertrajecten binnen de organisatie, die bijdragen aan een toekomstbestendige inrichting van de zorg en de bedrijfsvoering.

Daarnaast is in 2025 verdere invulling gegeven aan de voorbereidingen voor de renovatie van het ziekenhuis. Deze renovatie is noodzakelijk om een toekomstbestendige en prettig functionerende zorgomgeving te blijven bieden aan patiënten, medewerkers en bezoekers. De raad van commissarissen heeft hierin de benodigde besluiten genomen en de voortgang nauwgezet gevolgd.

Het jaar werd ook gekenmerkt door veranderingen binnen bestuur en toezicht. In februari 2025 is Mark van Zanten gestart als Co-bestuurder. Daarnaast trad in dezelfde periode Jeroen Davidson toe tot de raad van commissarissen. In augustus 2025 is de raad van commissarissen verder versterkt met de benoeming van Leontine van der Goes en Sylca Bakker. Hiermee is, na een periode van onderbezetting als gevolg van het vertrek van drie commissarissen eind 2024 na het aflopen van hun zittingstermijnen, de raad weer op volle sterkte gebracht. In de eerste helft van het jaar is door de zittende leden extra inzet geleverd om de continuïteit van het toezicht te waarborgen.

De raad van commissarissen heeft in 2025 zijn toezichthoudende rol uitgeoefend in lijn met de Governancecode Zorg 2022. Daarbij is bijzondere aandacht uitgegaan naar de samenwerking met de raad van bestuur, de aandeelhouder en de medezeggenschapsorganen.

De raad van commissarissen spreekt zijn waardering uit voor de raad van bestuur en alle medewerkers van het Rode Kruis Ziekenhuis. In een jaar waarin veel van de organisatie is gevraagd, hebben zij zich met grote inzet en betrokkenheid ingezet voor zowel de dagelijkse zorgverlening als de noodzakelijke veranderingen. Deze inzet vormt een essentiële basis voor de verdere ontwikkeling van het ziekenhuis.

Met dit verslag legt de raad van commissarissen verantwoording af over het uitgeoefende toezicht en de genomen besluiten in 2025.

Raad van Commissarissen

Ferd Grapperhaus, Jeroen Davidson, Melvin Mac Gillavry, Leontine van der Goes, Sylca Bakker

2.1 Samenstelling raad van bestuur

Drs N. Vieleers

Periode 01-10-2024 tot en met 31-12-2025

Functie:

- Voorzitter van de raad van bestuur

Periode 01-10-2024 tot en met 31-12-2025

Nevenfuncties:

- Lid van de raad van bestuur Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra in Nederland (onbezoldigd)
- Lid van de raad van toezicht Stichting vrijwilligers RKZ (onbezoldigd)

Drs M.H.J. Wouters

Periode 01-01-2024 tot en met 31-12-2025

Functie:

- Lid van de raad van bestuur

Nevenfuncties:

- Lid van de raad van bestuur van Stichting vrienden van het RKZ (onbezoldigd)
- Lid van de raad van bestuur van IJmond geboortezorg (onbezoldigd)

Drs P.H.A.F. Nagel

Periode 01-01-2024 tot en met 31-12-2025

Functie:

- Medisch cobestuurder, niet statutair
- Chirurg

Nevenfuncties:

- Reservist Defensie (onbezoldigd)

Drs M. van Zanten

Functie:

- Medisch cobestuurder, niet statutair
- SEH-arts

Gezien de omvang van de organisatie en de raad van bestuur, is het streefcijfer voor het diversiteitsquotum dat er minimaal één vrouw en één man in de raad van bestuur zitting hebben. Aan het einde van het boekjaar bestond de raad van bestuur uit één vrouw en één man. Hiermee voldoen we aan het streefcijfer, en is er geen behoefte aan een ingroeiquotum of plan van aanpak.

Mark van Zanten is in februari 2025 toegetreden als cobestuurder, naast de in 2024 toegetreden cobestuurder Paul van Nagel. Het co-bestuur is een niet-statutair orgaan en vormt samen met de statutaire raad van bestuur (RvB) het bestuur van het ziekenhuis. De cobestuurders brengen medische expertise en inzicht in het primaire proces, en spelen een sleutelrol in het verkrijgen van draagvlak voor ziekenhuisbeleid. Gezamenlijk dragen zij verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg.

2.2 Samenstelling raad van commissarissen

Prof. mr. dr. F.B.J. Grapperhaus

Benoemd: 30-08-2022, afgetreden 31-01-2023, benoemd 09-06-2023, eerste termijn

Aandachtsgebied : strategie, bedrijfseconomisch en juridisch

Bezoldiging : € 29.520

Functie binnen de raad van commissarissen:

- Voorzitter van de raad van commissarissen
- Lid Remuneratie Adviescommissie

Hoofdfunctie:

- Managing partner Deloitte Legal

Nevenfuncties

- Voorzitter van de raad van bestuur Stichting Ronald McDonaldhuis Amsterdam
- Voorzitter van de raad van toezicht Stichting Cordaid
- Voorzitter van de raad van toezicht Universiteit Leiden
- Deeltijd hoogleraar Erasmus Universiteit Rotterdam

Dr. M.R. Mac Gillavry

Benoemd: 01-10-2023, eerste termijn

Aandachtsgebied : medisch, zorginhoudelijk, kwaliteit van zorg en strategie

Bezoldiging : € 24.600

Functie binnen de raad van commissarissen:

- Lid van de raad van commissarissen
- Voorzitter kwaliteitscommissie

Hoofdfunctie:

- Cardioloog, Cardiologie Centra Nederland

Nevenfuncties:

- Voorzitter van de raad van bestuur Stichting Sionsberg Netwerk Ziekenhuis

mr. J.L. Davidson

Benoemd: 21-01-2025, eerste termijn

Aandachtsgebied : financieel, strategie, risicomanagement

Bezoldiging : € 23.319,45

Functie binnen de raad van commissarissen:

- Vicevoorzitter raad van commissarissen
- Voorzitter Auditcommissie

Hoofdfunctie:

- Voormalig managing partner en voorzitter van de raad van bestuur van EY Nederland (tot juli 2024), thans actief in nevenfuncties

Nevenfuncties:

- Lid van het bestuur Turing Foundation
- Voorzitter van de raad van toezicht Joods Museum Amsterdam

Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk

- Lid van de raad van toezicht Stichting Hortus Botanicus Amsterdam
- Lid van het bestuur Stichting String Quartet Biennale Foundation
- Lid van het bestuur Bisschofsheim Stichting
- Lid van het bestuur Mbll
- Lid van het bestuur Stichting Gan Hasjalom

mr. L.M. van der Goes

Benoemd: 25-08-2025, eerste termijn

Aandachtsgebied : financieel, risicomanagement, verandermanagement, governance
Bezoldiging : € 6955,40

Functie binnen de raad van commissarissen:

- Lid van de raad van commissarissen
- Lid Auditcommissie

Hoofdfunctie:

- *Onwards Strategy – Management consulting & organisatieadvies*

Nevenfuncties:

- Vicevoorzitter raad van toezicht Autoriteit Financiële Markten (AFM); lid Auditcommissie
- Vicevoorzitter raad van toezicht Verzetsmuseum Amsterdam; voorzitter Benoemingscommissie; lid Auditcommissie
- Secretaris van het bestuur Stichting Onderzoek Rechtspleging
- Voorzitter van het bestuur Stichting De tienduizend dingen
- Lid van het bestuur Stichting Zabawas (per 1 september 2025)
- Voorzitter van het bestuur De Amsterdamsche Kring (tot 8 december 2025)
- Docent NCD Bestuursprogramma (Governance)
- Spreker Nyenrode Business University – Professionele bestuurdersprogramma's

Drs. S.A. Vellinga-Bakker

Benoemd: 25-08-2025, eerste termijn

Aandachtsgebied : Organisatie & HR, strategie, risico management, transformatie, vastgoed en digitalisering.
Bezoldiging : € 6.955,40

Functie binnen de raad van commissarissen:

- Lid van de raad van commissarissen
- Lid van de commissie kwaliteit
- Voorzitter van de Remuneratie Adviescommissie

Hoofdfunctie:

Vice President Real Estate & Facility Contracting KLM

2.3 Bezoldiging bestuur en toezicht

Jaarlijks wordt de bezoldiging van de raad van bestuur en honorering van de leden van de raad van commissarissen vastgesteld.

De bezoldiging van de bestuurders is conform de geldende normen uit de Wet normering topinkomens. De bedragen zijn opgenomen in de jaarverantwoording. Er is een beleid opgesteld voor de vergoeding van onkosten aan de raad van bestuur en het aannemen van geschenken en uitnodigingen door de raad van bestuur. Jaarlijks wordt een overzicht van de onkostendeclaraties samengesteld die ter goedkeuring wordt voorgelegd aan de RvC.

Onkostendeclaraties raad van bestuur:

Binnenlandse reiskosten	€ 434,78
Buitenlandse reiskosten	€ 0,00
Lidmaatschappen	€ 3.235,89
Bestuurlijk overleg	€ 1.311,76
Representatiekosten	€ 253,60
Overige kosten	€ 559,65
Totaal:	€ 5.795,68

Vanuit de leden van de raad van bestuur is gelet op eventuele (neven)functies geen sprake van (schijn van) belangenverstrengeling.

Voor de toezichthoudende werkzaamheden hebben de leden van de raad van commissarissen in 2025 een vacatie ontvangen, conform de in 2024 vastgestelde beloningsstructuur voor een klasse V zorginstelling en in overeenstemming met het Advies NTVZ (Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen) en de Wet normering topinkomens (WNT). De hoogte van de bezoldiging in 2025 voor de voorzitter is vastgesteld op € 29.500 en voor de leden van de rvc op € 24.600.

In verband met de tijdelijke onderbezetting binnen de raad van commissarissen heeft een deel van de leden in 2025 een hoger percentage variabele bezoldiging ontvangen (10% in plaats van 8% van het voor het RKZ toepasselijk maximum). De voorzitter heeft het gebruikelijke percentage van 12% (in plaats van 15%) gehanteerd. Deze afwijking is bedoeld als tijdelijke compensatie voor de verhoogde inzet en verantwoordelijkheden van de zittende leden. De variabele bezoldiging van de leden van de raad van commissarissen blijft binnen de voor de instelling geldende bezoldigingsmaximum.

2.4 Governancecode Zorg 2022

Goed bestuur en goed toezicht zijn belangrijke voorwaarden voor het leveren van goede zorg. Het Rode Kruis Ziekenhuis onderschrijft volledig het belang van een goede corporate governance, gebruikt de Governancecode Zorg 2022 en toezicht op goed bestuur daarbij als leidraad en past de zeven basisprincipes van de Governancecode Zorg 2022 toe.

De raad van bestuur bespreekt minimaal eenmaal per jaar zijn eigen functioneren en de onderlinge verhoudingen met de raad van commissarissen, en past indien nodig de werkwijze aan. Daarnaast heeft de raad van bestuur jaarlijks een functioneringsgesprek met de raad van commissarissen. De evaluatie van het functioneren van het bestuur heeft zowel in als buiten de aanwezigheid van de raad van bestuur plaatsgevonden.

Medezeggenschap

Voor de besluitvorming raadplegen we de medezeggenschapsgremia (medische staf, ondernemingsraad, cliëntenraad en de verpleegkundige adviesraad) en leggen we verantwoording af aan de raad van commissarissen en de algemene vergadering van aandeelhouders.

Daarnaast onderhoudt de raad van bestuur intensief contact met (zorg)verzekeraars, huisartsen, andere zorgorganisaties, gemeente Beverwijk, de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Nederlandse Zorgautoriteit en banken.

De raad van commissarissen voert minimaal één keer per jaar gesprekken met de medezeggenschapsorganen. In 2025 waren zij twee keer aanwezig bij een overlegvergadering met de ondernemingsraad, twee keer bij een vergadering met de cliëntenraad, en één keer met de verpleegkundige adviesraad. De gesprekken gingen onder andere over de renovatie en de financiële situatie van het ziekenhuis.

2.5 Intern toezicht

De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de raad van commissarissen zijn vastgelegd in het Reglement Raad van Commissarissen, dat samen met de statuten het toezicht en de samenwerking met de raad van bestuur regelt. De profielschets beschrijft de verwachte kwaliteiten en eigenschappen van de leden, waarbij integriteit en onafhankelijkheid centraal staan. De leden komen uit diverse maatschappelijke sectoren en hebben geen zakelijke binding of belangenverstrengeling met het Rode Kruis Ziekenhuis.

In de eerste helft van 2025 was de raad van commissarissen tijdelijk onderbemand, als gevolg van het aftreden van drie leden eind 2024, na het aflopen van hun statutaire termijnen. Dit leidde tot een herstructurering van de rvc. Eind 2024 is er een werving opgestart, waardoor begin januari 2025 direct een commissaris is benoemd. De raad bestond op dat moment uit drie leden. Vervolgens is een zorgvuldige procedure opgestart om twee nieuwe leden te werven. Dat resulteerde in de benoeming van twee nieuwe leden eind augustus 2025, op voordracht van de raad van commissarissen en goedgekeurd door de aandeelhouder.

Met de benoeming van de nieuwe leden was de raad van commissarissen medio 2025 weer op volle sterkte. Ondanks de tijdelijke onderbezetting in de eerste helft van het jaar, heeft de raad van commissarissen het toezicht naar behoren kunnen uitoefenen en de verantwoordelijkheden effectief kunnen vervullen.

De raad van commissarissen heeft een visie op toezicht vastgesteld. Hierin geeft de raad zijn visie op waarom, waartoe en hoe hij toezicht houdt. Deze visie vormt, samen met de statuten, het Reglement Raad van Commissarissen, het Reglement Raad van Bestuur en het Informatieprotocol, de basis voor de samenwerking tussen de raad van commissarissen, de raad van bestuur en de algemene vergadering.

De raad van commissarissen evalueert jaarlijks zijn functioneren, waarbij om de drie jaar een externe adviseur wordt ingeschakeld ter ondersteuning. De zelfevaluatie die oorspronkelijk voor oktober 2025 was gepland, is na zorgvuldige afweging verschoven naar het eerste kwartaal van 2026. Deze verschuiving is het gevolg van de, op dat moment, recente toetreding van twee nieuwe commissarissen. Om de extern begeleide zelfevaluatie effectiever te maken, is besloten om de commissarissen eerst meer dan zes maanden in te laten werken, zodat ze de onderlinge dynamiek kunnen evalueren.

Commissies

De raad van commissarissen heeft drie commissies: de Auditcommissie, de Kwaliteitscommissie, en de Remuneratie Adviescommissie. Deze commissies adviseren de raad van commissarissen.

- De Auditcommissie richt zich op financieel beleid, bedrijfsvoering en risicomanagement. In 2025 vergaderde de commissie zeven keer, met extra vergaderingen over strategische

samenwerking en de begroting voor 2026. Er was aandacht voor financiële resultaten, afspraken met zorgverzekeraars, fiscale kwesties, renovatie en ICT.

- De Kwaliteitscommissie adviseert over kwaliteit en veiligheid in het ziekenhuis. Er waren drie vergaderingen in 2024, met onderwerpen zoals kwaliteit en patiëntveiligheid, inspectiebezoeken, klachten en calamiteiten. Er werden ook audits uitgevoerd op ISO- en NTA-normen.
- De Remuneratie Adviescommissie adviseert over bezoldigingsbeleid voor de raad van commissarissen en raad van bestuur. De commissie vergaderde eenmaal in 2025 en had overleg over de werving van nieuwe rvc-leden, jaargesprekken met het bestuur en de voorbereiding van een zelfevaluatie voor 2026.

Vergaderingen en besluiten

In 2025 heeft de raad van commissarissen zes keer vergaderd met de raad van bestuur en de aandeelhouder. In 2025 heeft de raad van commissarissen onder meer de volgende besluiten genomen:

- Goedkeuring van het Jaarverslag 2024.
- Goedkeuring van de Jaarrekening 2024.
- Goedkeuring klasse-indeling WNT op Klasse V voor 2025.
- Goedkeuring WNT bezoldiging rvb en rvt over 2025.
- Goedkeuring kaderbrief 2025.
- Vaststelling van de profielschetsen voor de werving en selectie leden raad van commissarissen.
- Vaststelling van de portefeuilleverdeling van de rvc en het (gewijzigde) rooster van aftreden rvc 2025.
- Goedkeuring om te investeren in het oplossen van de 'rode vlekken' in het ziekenhuis voorafgaand aan de renovatie.
- Goedkeuring voor het laten uitwerken van het ontwerp voor de afdelingen en de centrale techniek t.b.v. de renovatie.
- Goedkeuring begroting en investeringsbegroting 2026.

Medische Hoogtepunten



Elk jaar worden er vanuit de zorg weer mooie prestaties geleverd.
Voor dit jaarverslag zijn een aantal hoogtepunten geselecteerd om toe te lichten.

3 Medische Hoogtepunten

Elk jaar worden er vanuit de zorg weer mooie prestaties geleverd. Voor dit jaarverslag zijn een aantal hoogtepunten geselecteerd om toe te lichten.

3.1 Spoed Eisende Medische Dienst (SEMD)

In 2025 heeft de ontwikkeling van de Spoed Eisende Medische Dienst (SEMD) een belangrijke stap gezet. Ruim twee jaar geleden startten de huisartsen van Huisartsenvereniging Midden-Kennemerland en Stichting Huisartsenpost Midden-Kennemerland samen met het Rode Kruis Ziekenhuis (RKZ) en regionale partners een ambitieus traject om de acute basiszorg fundamenteel anders te organiseren: als één geïntegreerd netwerk rondom de patiënt.

Wat begon als een gezamenlijke visie binnen het ANW-plan (avond-, nacht- en weekendzorg), groeide uit tot een concreet en toekomstbestendig model voor acute zorgverlening. Binnen de SEMD werken professionals uit verschillende zorgdomeinen intensief samen, met als doel de patiënt sneller, beter en doelgerichter passende zorg te bieden.

De kracht van de SEMD ligt in de gezamenlijke aanpak. Huisartsen, spoedeisende hulp, ambulancezorg, wijkverpleging, geestelijke gezondheidszorg en ziekenhuiszorg zoeken elkaar steeds gemakkelijker op en stemmen triage, overdracht en coördinatie beter op elkaar af. Hierdoor ontvangt de patiënt de juiste zorg, op de juiste plaats en op het juiste moment.

De ontwikkeling van de SEMD is gebaseerd op vier centrale ambities.

Eén doel: geïntegreerde netwerkzorg

Met de SEMD wordt afscheid genomen van traditionele ketenzorg, die vaak lineair en versnipperd georganiseerd is. In plaats daarvan staat netwerkzorg centraal: een geïntegreerde samenwerking waarin disciplines gelijktijdig betrokken zijn en informatie efficiënt wordt gedeeld.

De SEMD fungeert als één herkenbaar loket voor acute basiszorg, waarin professionals uit vijf zorgdomeinen gezamenlijk optrekken. Dit leidt tot betere afstemming tussen onder andere ambulancezorg, ziekenhuiszorg en thuiszorg en zorgt voor een meer patiëntgerichte benadering van acute zorgvragen.

Eén geïntegreerd team

Binnen de SEMD werken zorgprofessionals vanuit verschillende disciplines samen als één team, zowel fysiek als digitaal. Deze manier van samenwerken biedt ruimte voor taakdifferentiatie, taakverbreding en innovatieve vormen van zorgverlening.

Door gezamenlijke inzet ontstaat een efficiëntere verdeling van capaciteit en expertise. Hierdoor kunnen zorgprofessionals sneller worden ingezet waar dat nodig is en wordt onnodige herhaling van werkzaamheden voorkomen.

Eén organisatie

De SEMD ontwikkelt zich richting één gezamenlijke organisatie voor de uitvoering en coördinatie van acute basiszorg. Door traditionele organisatiegrenzen los te laten, ontstaat ruimte voor efficiëntere processen en betere samenwerking.

Daarnaast wordt onderzocht of de SEMD in de toekomst ook buiten de avond-, nacht- en weekenduren een structurele rol kan vervullen, mogelijk met een vast multidisciplinair team. Op termijn kan de SEMD uitgroeien tot een alternatief voor de huidige huisartsendienststructuur.

Eén data- en monitoringshuis

Digitalisering en technologische innovatie spelen een belangrijke rol binnen de verdere ontwikkeling van de SEMD. Door slimmer gebruik te maken van data, ICT en monitoring kunnen zorgprocessen beter worden afgestemd op de regionale zorgvraag.

Data-ondersteuning helpt bij het optimaliseren van samenwerking, capaciteitsplanning en patiëntstromen binnen het acute zorgnetwerk.

Met de verdere ontwikkeling van de SEMD wordt gebouwd aan een toekomstbestendige eerstelijns spoort waarin samenwerking, toegankelijkheid en patiëntgerichtheid centraal staan. Het gezamenlijke doel blijft onverminderd helder: iedere patiënt met een acute zorgvraag moet kunnen rekenen op een naadloos en mensgericht netwerk van acute zorg.

3.2 Digitaal Gezondheidscentrum (DGC)

Het Digitaal Gezondheidscentrum (DGC) is een regionaal samenwerkingsverband tussen het Rode Kruis Ziekenhuis, ViVa! Zorggroep, Huisartsen Zuid- en Midden-Kennemerland, Heliomare en de gemeenten Beverwijk, Heemskerk en Velsen.

Binnen het DGC staat de mens centraal, niet uitsluitend de aandoening. Vanuit het gedachtegoed van Positieve Gezondheid wordt gezondheid benaderd vanuit meerdere perspectieven: lichamelijk, mentaal en sociaal functioneren. Deze brede benadering ondersteunt mensen bij het behouden van eigen regie en dagelijks functioneren.

Een belangrijke rol binnen het DGC is weggelegd voor de verpleegkundig telecoach en de welzijnswerkers van het sociaal domein. Met ondersteuning van digitale toepassingen begeleiden zij mensen op afstand via telefoon of tablet. Daarbij wordt aangesloten bij de zes dimensies van Positieve Gezondheid.

Thuismonitoring

Via thuismonitoring kunnen gezondheidswaarden zoals bloeddruk en hartslag op afstand worden gevolgd. Veranderingen worden vroegtijdig gesignaleerd, waardoor tijdig kan worden ingegrepen wanneer de gezondheidssituatie daarom vraagt. Hiermee wordt de veiligheid vergroot en kan zorg dichterbij huis worden georganiseerd.

Gezondheidsmanagement

Het DGC ondersteunt mensen bij het versterken van vaardigheden, zelfvertrouwen en gezond gedrag. Door begeleiding en coaching krijgen deelnemers meer grip op hun dagelijks leven en leren zij beter omgaan met een chronische aandoening.

Preventie

Preventie vormt een belangrijk onderdeel van de aanpak. Door vroegsignalering en passende begeleiding richt het DGC zich op het voorkomen van verslechtering en het beperken van het ontstaan van nieuwe chronische aandoeningen.

De innovatieve en domein overstijgende werkwijze van het DGC kreeg in november 2025 landelijke erkenning. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kende het DGC de status van 'Koploper' toe. Deze waardering onderstreept het belang van samenwerking tussen het medische en sociale domein, de inzet van technologie en de behaalde resultaten op het gebied van passende zorg en ondersteuning.

Deze erkenning vormt een belangrijke stimulans om de ingezette ontwikkeling verder voort te zetten en ook in de toekomst toegankelijke, toekomstbestendige zorg te blijven bieden.

3.3 Topklinisch Zorg Onderzoek (TZO)

Vanuit het Brandwondencentrum is afgelopen jaar het Topklinisch Zorg Onderzoek (TZO), gesubsidieerd door ZonMw, afgerond. Een belangrijk resultaat hiervan is de ontwikkeling van het waardegedreven zorgteam, dat alliantiebreed op basis van data zorgvraagstukken analyseert en vergelijkt die relevant zijn voor de brandwondenzorg.

Deze ontwikkeling heeft nadrukkelijk de interesse gewekt van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Tijdens het congres rondom waardegedreven zorg vanuit de overheid hebben wij ons, samen met de twee andere Nederlandse brandwondencentra, mogen presenteren.

Daarnaast is in 2025 veel energie gestoken in de aanvraag bij VWS voor een ECZA-label (Expertise Centrum Zeldzame Aandoeningen) voor Necrotiserende Weke Delen Infecties (NWDI). Dit met een prachtig resultaat; sinds december 2025 mag het RKZ zich officieel expertisecentrum noemen op het gebied van NWDI.

Onder leiding van professor Annebeth de Vries is bovendien het landelijke NWDI Netwerk Nederland opgezet, waarin informatie rondom herkenning en behandeling van dit ziektebeeld wordt gedeeld.

Hierbij zijn al vele ziekenhuizen aangesloten.

Financiën en inkoop



De gerealiseerde productie 2025 is in lijn met de productie van het jaar 2024.

4 Financiën en inkoop

RESULTAAT

Het resultaat over 2025 is uitgekomen op € 6,1 miljoen (2024: € 5,6 miljoen). Het resultaat is met name positiever dan begroot (€ 3,4 mln.) doordat we een afspraak met de fiscus hebben kunnen maken mbt VPB over de jaren 2019 t/m 2023. Exclusief deze post bedraagt het resultaat € 1,5 mln. De gerealiseerde productie 2025 is in lijn met de productie van het jaar 2024.

De gerealiseerde ebitda (*earnings before interest, taxes, depreciation and amortisation*) over geheel 2025 komt uit op € 13,8 mln. (2024: € 17,0 mln) en blijft achter bij het beoogde ebitda-begrotingsniveau van € 16,7 mln. (-/- € 2,9 mln.)

Met name de nieuwe dure CAO gecombineerd met een lichte fte groei, heeft geleid tot het niet behalen van de EBITDA begrotingsdoelstelling. Deze kostentrend zal zonder dat er veranderingen plaatsvinden in de manier waarop zaken zijn geregeld ook doorlopen in 2026. Daarom geeft dit een opdracht om een ombuiging te realiseren en hebben we verbeterplannen opgesteld om een structurele financiële verbetering te bewerkstelligen. Deze ombuiging is van belang om een gezonde businesscase op te kunnen bouwen voor de beoogde renovatie van ons ziekenhuis. Die renovatie is noodzakelijk en vraagt om een zo efficiënt mogelijke inzet van beschikbare middelen, zodat alle noodzakelijke vierkante meters kunnen worden vernieuwd. Een belangrijk project dat hieraan zal bijdragen, is het verder uitrollen van integraal capaciteitsmanagement.

De verbeterplannen zijn verwerkt in de begroting 2026 en maken tevens deel uit van de jaarplannen (OGSM's) van de afdelingen. De realisatie van de beoogde (ebitda-)effecten zullen we in 2026 actief volgen en we zullen hierover periodiek rapporteren. De PDCA-cyclus (Plan Do Check Act) is hierop ingericht.

FINANCIËLE POSITIE

Met het gepresenteerde resultaat voor 2025 zijn de bankconvenanten behaald. De behaalde omzet bedraagt € 217,7 mln. (2024: € 208,2 mln.). De solvabiliteit blijft met 28,4% boven de door de bank vereiste 23%.

De gerealiseerde EBITDA-marge voor 2025 bedraagt € 13,8 mln. (bankconvenant € 13,5 mln.) Zoals aangegeven in de vorige paragraaf (Resultaat), is dit met name het gevolg van de nieuwe CAO. Het rendement moet beter en daarom zijn er verbeterprogramma's opgesteld welke nauwlettend gevolgd worden. Naast deze verbeterprogramma's, zijn er ook een aantal eenmalige structurele verbetermaatregelen voorbereid, waaronder de voorgenomen verkoop van het klinisch chemisch lab aan Regiolab. De verkoop van het lab zal door de schaalvoordelen op termijn een significante EBITDA verbetering opleveren. Deze EBITDA verbetering is structureel nodig om een gezonde en business case voor de renovatie op te stellen. De planvorming wordt door de werkgroepen momenteel verwerkt in een herijking van de business case welke na de zomervakantie aan de zorgverzekeraars en potentiële financiers worden gepresenteerd.

AFDELING FINANCE & CONTROL

De afdeling Finance & Control (F&C) heeft het afgelopen jaar veel aandacht geschonken aan het vervullen van belangrijke vacante functies. Zo is een nieuw hoofd Planning en Control gestart en is eind 2025 met de komst van een business controller het team Planning en Control op formatie gebracht.

De financiële administratie heeft met de komst van een nieuw hoofd financiële administratie een gedegen jaarrekeningdossier voorbereid, waardoor onze accountant soepel de werkzaamheden heeft kunnen uitvoeren.

De salarisadministratie is gedurende 2025 vanuit de eigen kantoorruimte verhuisd naar de afdeling hr. Door het samen brengen van de hr-backoffice met de salarisadministratie vindt er 'ontschotting' plaats van afdelingen en volgen de benodigde werkzaamheden het proces, waardoor de administratieve werkzaamheden efficiënter verlopen.

De zorgadministratie is steeds meer een partner en aanspreekpunt voor de medisch specialisten. De horizontaaltoezichtrapportages verbeteren steeds en worden kwalitatief beter van aard. Het accent verschuift van de financiële impact naar welke verbeteracties er in gang worden gezet om eventuele toekomstige registratiefouten te voorkomen. Daarnaast toetst onze accountant jaarlijks de financiële processen. Hierbij wordt beoordeeld of er adequate interne beheersmaatregelen zijn getroffen die eventuele (financiële) risico's afdoende verminderen. Het accountantskantoor rapporteert eventuele bijzonderheden en geeft adviezen vanuit zijn onafhankelijke rol. F&C neemt naast de eigen (verbeter)initiatieven deze adviezen mee in het jaarplan.

Naast de focus op het continu verbeteren van de F&C-processen werken we aan de voorbereiding van de businesscase renovatie van het bestaande ziekenhuis.

ZORGCONTRACTERING

Het jaar 2025 was het laatste jaar van onze meerjarenafspraak met zorgverzekeraars. De contracten liepen sinds 2023, waarin de geproduceerde volumes in 2022 veelal leidend waren voor het komen tot afspraken in 2023. Bovendien vereisten financiers vergaande garantieafspraken met de zorgverzekeraars voor de financiering van de hotfloor. Omdat deze garantieafspraken betekenden dat zorgverzekeraars ten minste gehouden zouden worden aan het vergoeden van minimale volumes, hebben ze de volumes waarop garanties werden afgegeven zo laag mogelijk gehouden. Dit resulteerde in krappe volumes in veel van de afgesloten contracten voor 2023-2025. Veel van de contracten kenden overigens wel uitloopafspraken tegen korting. Het jaar 2025 heeft daarom in het teken gestaan van bijcontracteren van krappe contracten en het voorbereiden van onderhandeling over ruimere contracten voor 2026 en verder.

Gelukkig hebben we samen met de zorgverzekeraars in het gezamenlijk belang van onze patiënten passende volumeafspraken kunnen maken voor 2026.

Human Resources



Met een toenemende druk op de arbeidsmarkt door personeelstekorten en vergrijzing, is het aantrekken en behouden van medewerkers voor het RKZ in 2025 essentieel voor continuïteit van zorg.

5 Human resources

Met een toenemende druk op de arbeidsmarkt door personeelstekorten en vergrijzing, is het aantrekken en behouden van medewerkers voor het RKZ in 2025 essentieel voor continuïteit van zorg. Om de zichtbaarheid van het RKZ op de arbeidsmarkt te versterken en potentiële kandidaten aan te trekken voor het RKZ, hebben we succesvol geïnvesteerd in een geheel vernieuwde Werkenbij-site en doelgroepgerichte campagnes. Daarentegen is de inzet van ZZP'ers in de Zorg volledig afgebouwd en deels omgezet naar detachering. Voor medewerkersbehoud is extra aandacht gegeven aan begeleiding van leerlingen, aiassen (*artsen in opleiding tot specialist*) en jonge starters, en aan doorgroei- en promotiemogelijkheden. Aandacht voor professionele ontwikkeling en erkenning van werkprestaties is in toenemende mate belangrijk gebleken. Om onder andere de tevredenheid over werk- en arbeidsomstandigheden te onderzoeken, is er een medewerkersonderzoek uitgevoerd in 2025. Voor het versterken van leiderschap, waaronder aandacht voor veiligheid en respect op de werkvloer, is eind 2025 het RKZ-leiderschapsprogramma ontwikkeld, dat van start gaat in 2026. Op regionaal niveau is bijgedragen aan de initiatieven voor regionaal werkgeverschap, functiewaardering en kennisdeling. Voorbereidingen zijn getroffen om in 2026 over te gaan naar een volwaardige arbodienst.

In- en uitstroom medewerkers

Het medewerkersbestand op contractbasis is met 23 fte toegenomen ten opzichte van geheel 2024 om te voldoen aan de zorgvraag en wettelijke vereisten. Over geheel 2025 bedroeg de formatie op contractbasis 1.227 fte (2024: 1.204 fte), gelijk aan 1.593 medewerkers (2024: 1.562). Van de medewerkers is 81,5% werkzaam in een vast dienstverband. Over het jaar genomen zijn 226 (2024: 254) medewerkers in dienst getreden en 209 (2024: 227) medewerkers uit dienst getreden, van wie 9 met pensioen en 20 met vroegpensioen (exclusief vakantiekrachten en stagiairs en oproepkrachten). Van de 209 uitgestroomde medewerkers is 41% buiten en 23% binnen Zorg en Welzijn gaan werken en is 21% binnen de Branche Ziekenhuizen blijven werken (Bron Pensioenfonds).

De gemiddelde leeftijd van medewerkers is 44,3 jaar (2024: 45,3 jaar). Het percentage medewerkers van 55 jaar en ouder is in 2025 gelijk aan de twee voorgaande jaren: 31%, van wie 2,5% ouder dan 64 jaar. De man-vrouwverhouding is ongewijzigd: 15% mannen en 85% vrouwen.

Ziekteverzuim

Het verzuimpercentage is over geheel 2025 met 5,8% iets hoger dan over 2024 (5,5%) en laat ten opzichte van 2023 (6,35%) een daling zien. De totale verzuimkosten in 2025 bedroegen per fte € 8.537 en zijn hiermee gestegen ten opzichte van 2024 (€ 7.145). Met een verzuim van 5,8% is gemiddeld per dag 71,2 fte van de 1227 fte niet inzetbaar geweest. Dat is gelijk aan directe en indirecte verzuimkosten van € 10.265,20 over geheel 2025.

5.1 Opleiding en ontwikkeling

In 2025 zijn verdere stappen gezet in het versterken van een toekomstbestendig leer- en opleidingsklimaat, gericht op vakmanschap, kwaliteit van zorg en duurzame inzetbaarheid. Opleiden en ontwikkelen zijn verder geïntegreerd in de dagelijkse praktijk en nadrukkelijk verbonden aan goed werkgeverschap. Het thema *Zorg voor Leren* vormt daarbij de leidraad: leren en werken zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en ontwikkeling is onderdeel van het dagelijks handelen.

De opleidingscapaciteit binnen de verpleegkundige en medisch ondersteunende opleidingen is bestendig en doorontwikkeld. Hiermee is de continuïteit van opleiden gewaarborgd en is onze rol

binnen het regionale opleidingsnetwerk verder verstevigd. Opleiden wordt daarbij niet uitsluitend gezien als instroominstrument, maar als een structurele investering in kwaliteit en vakmanschap.

In 2025 is veel aandacht besteed aan de verdere professionalisering van begeleiding in de praktijk. De rol van praktijkopleiders en werkbegeleiders is verduidelijkt en versterkt. Door te investeren in ondersteuning, onderlinge afstemming en samenwerking is het leerklimaat op de werkvloer verder ontwikkeld. Werkplekleren blijft daarbij het uitgangspunt: leren vindt plaats in de dagelijkse zorgpraktijk, met ruimte voor reflectie en feedback.

Binnen de medische opleidingen is intensief samengewerkt met de Centrale Opleidingscommissie (COC) en de vakgroepen om het opleidingsklimaat te versterken. Het discipline-overstijgend onderwijs voor arts-assistenten is doorontwikkeld en opleiders zijn ondersteund in hun didactische rol via het *Teach the Teacher*-programma. Hiermee is verder gebouwd op de bestaande kwaliteitsstructuur binnen de medische vervolgoopleidingen.

Met de benodigde veranderingen in werk zijn meerdere organisatie- en teamontwikkelingstrajecten begeleid, waarbij leren is verbonden aan teamdoelen, samenwerking en kwaliteit van zorg. Het thema leiderschap is hierbij verder uitgewerkt binnen het opleidingsdomein. Leidinggevenden vervullen een belangrijke rol in het creëren van een leeromgeving waarin ruimte is voor ontwikkeling en professionele dialoog.

In het verslagjaar is tevens gewerkt aan de voorbereiding van de Leerunit, die in 2026 van start gaat. In 2025 is de inhoudelijke en organisatorische basis gelegd, waaronder de inrichting van werkprocessen, begeleiding en positionering binnen de organisatie. Met de Leerunit wordt beoogd het werkplekleren verder te versterken en de samenhang tussen opleiden en zorgpraktijk te verdiepen.

5.2 Wetenschapsbureau

In 2025 is het Wetenschapsbureau opgestart en ingericht om onderzoek binnen het RKZ beter te ondersteunen en te structureren. Het bureau fungeert als centraal aanspreekpunt voor vragen over lokale toetsing en onderzoeksprocedures, en ondersteunt zorgprofessionals bij het zorgvuldig uitvoeren van onderzoek. Daarnaast draagt het Wetenschapsbureau bij aan het zichtbaar maken van lopende onderzoeksinitiatieven binnen het RKZ. Hiermee versterken we kennisdeling en zorgvuldige werkwijzen rondom onderzoek en verbinden we onderzoek nadrukkelijker aan het opleidingsdomein.

Facilitaire Dienst



De verhuisde afdelingen naar de nieuwbouw hotfloor zijn begin 2025 in gebruik genomen.

6 Facilitaire Dienst

6.1 Afronding project hotfloor

De verhuisde afdelingen naar de nieuwbouw hotfloor (SEH/SEMD, Radiologie en OK) zijn begin 2025 in gebruik genomen. Met de ingestelde honderddagenregeling, waarbij men eerst moest wennen aan alle nieuwe protocollen en procedures en hun nieuwe werkomgeving, bleken hierna toch diverse zaken aandacht nodig te hebben. Goede registratie van alle zaken, structureel overleg en uitvoerige toelichtingen leidden tot de juiste besluitvorming. Hierna konden we dit intensieve traject afronden.

De leegstaande afdelingen werden ontruimd en schoongemaakt. Goed bruikbare inventaris werd verkocht, meegegeven aan collega's of kreeg een bestemming voor goede doelen.

6.2 Servicelevelagreements

De Facilitaire Dienst, met name de afdeling Hospitality, voert in samenwerking met F&C en het Servicecentrum, het accountmanagement uit en ondersteunt hierbij de verschillende RKZ-afdelingen voor de servicelevelagreements (SLA's) met externe partijen.

De dienstverlening die het RKZ verleent, inclusief de prijzen die hiervoor worden gerekend, legt het RKZ vast in een SLA. Dit jaar moesten zo'n dertien SLA's worden geüpdatet, zodat de afspraken met onze klanten weer goed zijn vastgelegd.

6.3 Logistiek

2025 is een jaar geweest van optimaliseren en continueren na ingebruikname van de hotfloor. Aan het begin van 2025 was het zoeken naar de beste manier van werken met deze extra vierkante meters erbij. Nieuwe looplijnen, nieuwe werkafspraken et cetera. We zijn druk bezig geweest om de vernieuwde afdelingen zo goed mogelijk te ondersteunen.

Team Transport heeft het volledige jaar zonder bakkenwasinstallatie gewerkt. Ieder kwartaal is er een extern bedrijf langs geweest om de afvalbakken te reinigen. Dit proces was verre van optimaal en is een grote belasting voor de afdeling geweest. Voor een nieuwe bakkenwasinstallatie is een aanbesteding geweest en die wordt in januari 2026 geleverd. Om te optimaliseren, vakantie en ziek en zeer op te vangen, zijn de werktijden van de afdeling gelijkgetrokken. Er is nu geen dienst meer die tot 18.30 uur werkt. Het werk is hierdoor makkelijker te verdelen en omdat we steeds meer *allround* gaan werken (na de invoering van een allround logistiek medewerker in 2024), kunnen we hetzelfde werk doen met minder mensen.

In het magazijn hebben we een uitdagend jaar achter de rug. Door het eerder uitvallen van onze administratieve medewerker die met zwangerschapsverlof ging, moesten de werkzaamheden sneller overgenomen worden dan van tevoren verwacht. Een van de senior medewerkers heeft dit direct goed opgepakt. Met de goede samenwerking binnen de afdeling logistiek hebben we de tijdelijke afwezigheid goed kunnen opvangen. Het heeft zo nu en dan veel gevraagd van het team, maar iedereen heeft een stap extra gezet, waardoor we deze tijd goed zijn doorgekomen. Verder is een van onze collega's dit jaar overgegaan naar het team OK Logistiek, en is een oudgediende die ons parttime nog ondersteunde met pensioen gegaan. Om al dit gemis op te vangen, zijn twee nieuwe collega's gestart als allround logistiek medewerker.

Bij de interne dienst was het eveneens een uitdagend jaar qua personeelsbezetting in verband met zwangerschapsverlof en langdurig verzuim. Door steeds betere samenwerking met allround logistieke

medewerkers konden we dit grotendeels zelf opvangen. In het kader van efficiency en kostenreductie hebben we het postproces verder geoptimaliseerd en zijn we van vijf naar twee dagen post versturen gegaan. Dit heeft geleid tot een aanzienlijke besparing en een minder hoge werkdruk in het team. In 2026 optimaliseren we het postproces verder met de komst van kluisjes en brievenbussen, waarmee de postrondes zullen vervallen.

Tot slot heeft de keuze die de collega's hebben gehad om over te stappen naar de functie van allround logistiek medewerker een positief effect gehad op de samenwerking en het werkplezier binnen de afdeling Logistiek. Veel werkzaamheden in de teams hebben overlap met elkaar en het maakt het werk leuker en afwisselender om verschillende dingen te doen.

6.4 Hospitality

Het jaar stond in het teken van veranderingen in het leiderschap binnen de afdeling Hospitality. Na wisselingen in de functie van hoofd is per 1 juli 2025 Maarten Bijlsma gestart als nieuw hoofd Hospitality. Met deze aanstelling is er ingezet op het herstellen van rust en continuïteit binnen de afdeling. De focus ligt op het aanbrengen van duidelijke structuur, heldere verantwoordelijkheden en eenduidige aansturing.

Daarnaast is er gewerkt aan het verder uitzetten en concretiseren van de koers van Hospitality. Hierbij is nadrukkelijk aandacht besteed aan het ondersteunen van medewerkers, het versterken van leiderschap in de lijn en het verbeteren van de kwaliteit en samenhang van de dienstverlening.

De afdeling Eten & Drinken bevond zich in het afgelopen jaar in een overgangsfase. Dit was mede het gevolg van de overheveling van Zorg naar Facilitair in 2024. Deze organisatieverandering had een duidelijke impact op het team en zorgde voor onrust in de dagelijkse praktijk.

De focus lag op het versterken van het leiderschap, het duidelijk positioneren van de teamleider en het terugbrengen van structuur in de werkzaamheden. Door meer rust, reinheid en regelmaat aan te brengen, is gewerkt aan stabilisatie van de afdeling.

Binnen het team is sprake van een complex verzuimvraagstuk. Enerzijds betreft dit langdurig, verklaarbaar verzuim. Anderzijds is er een hoge meldingsfrequentie die samenhangt met gedrag en samenwerking binnen het team. Als reactie hierop is gestart met een bredere cultuurverandering, gericht op eigenaarschap, elkaar aanspreken en professionele samenwerking. Deze ontwikkeling vraagt tijd en zal ook in 2026 aandacht blijven vragen.

Daarnaast zijn de eerste stappen gezet richting een verbeterde capaciteitsplanning. Het doel is om in 2026 beter vooruit te kunnen roosteren en beter aan te sluiten op piek- en dalmomenten in de zorgvraag.

De keuken is het afgelopen jaar in rustiger vaarwater gekomen en werkt verder aan het borgen van de visie op eten en drinken, *Lekker*, zoals vastgesteld in december 2022. De afdeling is actief betrokken bij het landelijke initiatief *Goede Zorg Proef Je* en laat hierin duidelijke vernieuwing en betrokkenheid zien.

Op het gebied van de eiwittransitie neemt de keuken een voortrekkersrol in binnen de ziekenhuizen in Nederland. Om deze inhoudelijke positie beter zichtbaar te maken, zijn we gestart met het versterken van de externe communicatie en profilering.

Daarnaast is in het kader van het kostenreductieprogramma een aanbesteding afgerond. Dit traject heeft geleid tot nieuwe afspraken met de huidige leverancier Bidfood. Met deze leverancier zijn verbeterde condities overeengekomen, waarmee zowel kostenbesparing als continuïteit en kwaliteit van levering zijn geborgd.

Het restaurant heeft actief bijgedragen aan de verdere ontwikkeling van *Goede Zorg Proef Je* en heeft tegelijkertijd kritisch gekeken naar de eigen werkprocessen. Door deze processen te verbeteren, werken we efficiënter en doelmatiger, zonder dat dit ten koste gaat van kwaliteit en gastbeleving.

De feestelijke maand december was in zijn geheel een succes. Met de kerstdagen was er extra aandacht voor onze patiënten en medewerkers, met mooie kerstmenu's en attenties. Op oudejaarsdag is er een zeer succesvolle oliebollenactie georganiseerd en werden er bij de entree van het ziekenhuis door ons hospitalityteam duizenden oliebollen gebakken. Deze actie, die door de verkoop kostendekkend was, werd door patiënten, bezoekers en medewerkers erg enthousiast ontvangen en droeg bij aan een positieve beleving en zichtbaarheid.

De samenwerking met de schoonmaakdienst is in het afgelopen jaar geïntensiveerd. Om de kwaliteit en samenhang binnen de facilitaire dienstverlening te waarborgen, is de externe teamleider van Vebego Zorgservice nauwer betrokken bij de dagelijkse aansturing en bedrijfsvoering. Zo sluit die wekelijks aan bij de LEAN-start van de afdeling Hospitality.

Deze intensievere betrokkenheid heeft geleid tot betere afstemming, duidelijkere verantwoordelijkheden en meer grip op de uitvoering en kosten van de schoonmaakwerkzaamheden.

Voor alle teams stond het jaar in het teken van beter samenwerken en het versterken van de onderlinge verbinding. De focus verschoof van werken vanuit afzonderlijke disciplines naar meer gezamenlijk eigenaarschap en een integrale manier van werken.

In dit kader zijn we gestart met een wekelijkse LEAN-start, waaraan het hoofd Hospitality, teamleiders en coördinatoren deelnemen. Tijdens deze momenten sturen we gezamenlijk op prioriteiten, knelpunten en verbeteracties in de dagelijkse operatie. De LEAN-start draagt bij aan meer overzicht, betere samenwerking en een cultuur van continu verbeteren binnen Hospitality & Facilitair.

Deze manier van werken vormt een belangrijke basis voor verdere professionalisering en duurzame dienstverlening in de komende jaren.

6.5 Medische instrumentele zaken

Het jaar 2025 stond voor de afdeling Medische Instrumentele Zaken (MIZ) in het teken van verdere professionalisering, borging en doorontwikkeling. Na de intensieve realisatie- en opleverfase van de nieuwbouw en de hotfloor in 2024, lag in 2025 de focus op stabilisatie, optimalisatie van processen en het succesvol in gebruik nemen van nieuwe medische technologie, waaronder de koppeling met het videorouteringsysteem op de OK. Daarbij bleef MIZ onverminderd verantwoordelijk voor het onderhoud, beheer en de veiligheid van alle medische apparatuur binnen het ziekenhuis.

Gedurende 2025 heeft MIZ het planmatig onderhoud en de reparaties aan medische apparatuur structureel voortgezet. Zowel preventief als correctief onderhoud werd uitgevoerd conform wet- en

regelgeving, contractafspraken en interne kwaliteitsnormen. Een belangrijk aandachtspunt bleef het duidelijke onderscheid tussen onderhoud en reparatie, met als doel transparantie in kosten, betere registratie en verdere optimalisatie van werkprocessen.

In 2025 lag de nadruk op het consolideren van de in 2024 opgeleverde hotfloor. De medische apparatuur binnen het operatiecentrum, de CCU en de Spoed Eisende Medische Dienst (SEMD) is verder geoptimaliseerd en afgestemd op het dagelijkse gebruik. Eventuele kinderziektes zijn in nauwe samenwerking met gebruikers, leveranciers en ICT opgepakt en opgelost. De technici van MIZ bleven nauw betrokken bij de nazorgfase van het OK-complex. Hierbij is extra aandacht besteed aan compatibiliteit, betrouwbaarheid en gebruiksvriendelijkheid van de apparatuur. Dankzij deze inzet kon het operatiecentrum gedurende 2025 stabiel en veilig functioneren.

Een belangrijk speerpunt in 2025 was de intensieve samenwerking met klinische afdelingen, ICT en externe stakeholders. Het overleg met betrokken partijen werd structureel voortgezet en bleek essentieel voor het afstemmen van planningen, het maken van duidelijke afspraken en het tijdig signaleren van knelpunten.

Daarnaast hebben collega's van MIZ actief deelgenomen aan diverse werkgroepen, gericht op het optimaliseren van processen en workflows. Dit resulteerde onder andere in de verdere doorontwikkeling van het patiëntbewakingssysteem en een betere aansluiting tussen techniek en zorgprocessen. Daarnaast is ons onderhoudsbeheerssysteem Ultimo opgenomen in de cloud-omgeving, waardoor de weg naar verdere optimalisatie is ingeslagen.

In de oudbouw zijn in 2025 meerdere projecten gerealiseerd. Het in 2024 geselecteerde longfunctiesysteem voor de longfunctieafdeling is succesvol geïmplementeerd en in gebruik genomen. Ook het nieuwe EEG- en EMG-systeem voor de KNF-afdeling is conform planning gerealiseerd. Beide projecten zijn uitgevoerd op basis van een zorgvuldig selectieproces, waarbij een pakket van eisen, referentiebezoeken en proefplaatsingen een belangrijke rol speelden.

Het eerder afgeronde scopenproject is in 2025 verder geborgd in beheer en onderhoud, waarbij de inventarisatie en registratie structureel zijn ingebed in de dagelijkse werkzaamheden.

De registratie en borging van externen die onderhoud verrichten aan medische apparatuur bleef ook in 2025 een continu aandachtspunt. Deze werkwijze sluit aan bij de eisen uit het Convenant Medische Technologie en is volledig geïntegreerd in de dagelijkse praktijk van MIZ.

MIZ kan terugkijken op een succesvol en stabiel jaar 2025, waarin de focus lag op optimalisatie, samenwerking en kwaliteitsborging. De afdeling heeft laten zien een betrouwbare en deskundige partner te zijn binnen het ziekenhuis, met oog voor zowel techniek als zorgprocessen. Met deze stevige basis kijkt MIZ vol vertrouwen vooruit naar 2026, waarin verdere digitalisering, innovatie en samenwerking centraal zullen staan om de zorg ook in de toekomst veilig, efficiënt en toekomstbestendig te ondersteunen.

6.6 Duurzaamheid & milieu

In het Klimaatakkoord van de overheid wordt aangegeven dat ieder bedrijf in 2050 CO₂-neutraal moet zijn. Hoe wij als ziekenhuis daar willen komen, is beschreven in de Routekaart. Daarin zijn verschillende scenario's geschetst met de daarbij behorende CO₂-besparingen. In het Klimaatakkoord staat een tussendoel voor 2030 aangegeven van 55% CO₂-besparing. Uit de routekaart is gebleken dat wij door het vernieuwen en verduurzamen van onder andere een deel van onze

Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk

energievoorziening, al een CO₂-besparing hebben bereikt van 60%. Het eerste doel heeft het RKZ hiermee dan ook ruimschoots gehaald!

Duurzaamheid is niet alleen meer in de strategie te vinden, maar is nu ook in het jaarplan (OGSM) van de rvb opgenomen. Dit geeft aan dat het RKZ duurzaamheid belangrijk vindt en ook wil dat de afdelingen hier verder mee aan de slag gaan.

Om groene ideeën wat beter te kunnen doorvoeren, is het afgelopen jaar hard gewerkt aan het oprichten van een duurzaamheidscommissie. In deze commissie komen artsen, verpleegkundigen, infectiepreventie en overige afdelingen te zitten, zodat een groen idee sneller doorgevoerd kan worden. Een digitaal proces voor het indienen van een groen idee is hierbij ook ingericht. We verwachten hiermee begin 2026 te kunnen starten.

Tevens is het project *Samen de zorg vergroenen* gestart. Hiervoor heeft de overheid een subsidie beschikbaar gesteld om een verpleegkundige gedurende twee jaar, vier uur in de week met duurzaamheid bezig te laten zijn. De zogenoemde green nurse is in november begonnen en zal met diverse acties aan de slag gaan.

Feiten en cijfers



1562 medewerkers



257 bedden



stroomverbruik is gelijk aan
2903 huishoudens



Gasverbruik gelijk aan 286
huishoudens



Hoeveelheid (gevaarlijk)afval
staat gelijk aan de hoeveelheid
afval van 19.000 huishoudens



Woon-werk verkeer (auto):
4.670.266 km = 691.000 kilo
CO₂ = 691 vluchten naar Parijs



6.7 Beveiliging & bhv

Het aantal agressie-incidenten is al jaren, met name na de Covid periode, hoog te noemen en in 2025 is het aantal gestegen tot een recordhoogte. Dit zegt ook iets over de meldingsbereidheid bij medewerkers. Meldingsbereidheid is gekoppeld aan de *awareness* onder medewerkers: medewerkers weten wat te melden en ze worden hiertoe aangemoedigd. Maar het recordaantal agressiemeldingen zegt uiteraard met name iets over het aantal agressie-incidenten in ons ziekenhuis. Het aantal gemelde agressie-incidenten is in 2025 gestegen naar 218 meldingen. Dat is aanzienlijk hoger dan in 2024, toen de cijfers achterbleven door de drukte rond de nieuwbouw (minder aandacht betekent minder meldingen). Maar het aantal meldingen is ook veel hoger dan de aantallen van de jaren vóór 2024.

Naast hogere agressiecijfers zagen we afgelopen jaar het aantal ernstige incidenten toenemen en dit leidde tot meer inzet van de politie en meer rode kaarten (toegangsverbod) en meer gele kaarten (officiële waarschuwing). Zie hieronder voor de tabel *Cijfers agressiemeldingen & inzet teams*.

De inzet van ons eigen interventieteam bleef wat achter in verhouding tot het aantal incidenten en dat geldt ook voor de inzet van beveiligingsbeambten. Hier is nog winst te behalen. Medewerkers kunnen ondersteuning vragen van deze teams en dat gaan we nog eens extra promoten in 2026. Het interventieteam bestaat uit 23 medewerkers van verschillende afdelingen die in teamverband optreden bij agressie-incidenten en getraind zijn in de-escalatie.

Voor de inzet van geüniformeerde beveiligers, aanwezig in de avonden, nachten en weekends, hebben we in 2025 een aanbesteding doorlopen. Vanaf 2026 is dit contract gegund aan een nieuwe partner: HD Security.

De meeste agressie komt voort uit pogingen om met agressie iets voor elkaar te krijgen. Wij noemen dit 'instrumentele agressie': agressie gebruiken als 'instrument' om je gelijk te halen. Een deel komt voort uit ziektegerelateerd gedrag en een deel komt voort uit pure emotie (zogenoemde emotionele agressie).

Naast ondersteuning uit de genoemde teams zet het RKZ breder in op het (preventief) tegengaan van agressie. Het gaat dan onder meer om interne noodnummers en stil alarm (paniekknoppen) voor snelle ondersteuning, steeds meer beveiligingscamera's en toegangscontrole, het aanbieden van trainingen en workshops *Omgaan met agressie* voor medewerkers, een nauwe samenwerking met de politie, duidelijke communicatie van huisregels in het gebouw, opvang en ondersteuning van collega's via het COME-team en in de lijn.

We zijn in 2025 nogmaals opgeschrikt door een ernstig vuurwerkincident. Op 12 januari ging er een explosief af bij de deur van de expeditieafdeling. Onze bhv-organisatie, de beveiliging en de politie hebben zeer goed opgetreden hierbij. De schrik zat er goed in bij veel collega's. We mogen trots zijn op de betrokken collega's en we mogen tevens blij zijn met ons moderne camerasysteem. Alle daders, zowel de uitvoerenden als de opdrachtgever, zijn mede door onze scherpe camerabeelden opgepakt en zitten nog vast.

In maart was er een inbraak bij de personeelsflat. Dit heeft geleid tot extra beveiligingsmaatregelen, waaronder beveiligingscamera's en betere sloten.

Naast het genoemde vuurwerkincident waren er nog 21 incidenten waarbij onze bhv'ers en ploegleiders bhv in actie kwamen. Het spreekt voor zich dat we onze bhv-organisatie goed opgeleid en getraind dienen te houden. We gaan hiermee ook in 2026 weer volop aan de slag en maken daarbij gebruik van de leermomenten rondom de incidenten van 2025.

Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk

Cijfers Agressiemeldingen & inzet teams

Agressiemeldingen	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Agressiemeldingen in het RKZ	189	186	189	178	152	218
Diefstallen			24	36	11	13
Overige meldingen (*)	57	71	74	69	82	63
Totaal aantal meldingen	246	257	263	247	245	294
Inzet interventieteam/beveiliging	52	82	61	66	68	61
Inzet beveiliging in uniform	70	103	80	102	118	102
Inzet politie	18	23	18	19	22	35
Gele kaarten	15	20	13	10	5	15
Rode kaarten	8	8	8	4	6	11

(*) Overige meldingen: insluiting, verdachte personen enzovoort.

Vastgoed



Cursus NEN3140

7 Vastgoed

Na een intensieve periode rondom de afbouw, oplevering en ingebruikname van de hotfloor is in 2025 de focus verschoven naar de doorontwikkeling van de afdeling Vastgoed en het verder structureren van de werkzaamheden binnen de drie vastgoeddisciplines.

Midden 2025 heeft er een wijziging in de aansturing van de afdeling Vastgoed plaatsgevonden. Er is een nieuwe manager aangetrokken in loondienst. Deze wijziging vormde de basis voor een hernieuwde, aangepaste visie op de afdeling. Resultierend in een herstructurering van functies en het invullen van diverse openstaande vacatures. De afdeling Vastgoed bestaat sinds deze herstructurering uit drie onderdelen: Beheer, Onderhoud en Projecten.

De aansturing van de afdeling Beheer en de afdeling Onderhoud is ondergebracht in een geïntegreerde, eenhoofdige leiding, waardoor beter gestuurd kan worden op samenhang en integraliteit.

In 2025 is tevens gestart met het programma *GOED bezig!* – een traject om de gezamenlijke identiteit, cultuur en manier van samenwerken binnen de afdeling Vastgoed vorm te geven. GOED staat voor Gezamenlijk, Ondernemend, Eigenaarschap en Dienstverlenend. Het programma wordt in het eerste kwartaal van 2026 afgerond.

Voor het buitengebied van het RKZ – waaronder de villa, zusterflat, nevenlocaties en parkeerterreinen – zijn de eerste stappen gezet naar een langetermijnstrategie. In samenwerking met een externe partij werken we deze strategie verder uit.

Daarnaast is in 2025 een evaluatie van het nieuwbouwproject hotfloor uitgevoerd. De geleerde lessen worden structureel verwerkt in de planvorming van het renovatieprogramma. Belangrijke aanbevelingen zijn:

- borg een duidelijke governancestructuur vanaf de start;
- start de zorgtransitie parallel aan het ontwerpproces, niet erna;
- investeer in interne projectcapaciteit en deskundigheid;
- zorg voor goede informatievoorziening en besluitvormingsstructuur;
- bewaak systematisch de kwaliteit van ontwerp tot uitvoering en implementatie;
- zorg voor een vast aanspreekpunt tussen bouw en zorg.

7.1 Beheer

De afdeling Beheer is verantwoordelijk voor het integrale beheer van alle gebouwen en gebouwgebonden installaties (assets) binnen de vastgoedportefeuille. Dit wordt ingericht vanuit een asset-lifecycle-benadering, waarbij kostenbeheersing, duurzaamheid, compliance en voorspelbaarheid centraal staan. Beheer vormt de verbindende schakel tussen Projecten en Onderhoud.

Binnen Beheer zijn vier domeinbeheerders actief: Bouwkunde, Werktuigbouwkunde, Elektrotechniek en Gebouwautomatisering. Vanaf 2026 worden de beheerprocessen verder uitgewerkt volgens de principes van sustainable assetmanagement.

In 2025 lag de nadruk op:

- structureel borgen van brandveiligheid;
- werken conform relevante wet- en regelgeving, waaronder NEN 3140;
- inrichten en uitvoeren van het monitoringsproces van de WKO-installatie;
- opstellen van een luchtbeheersplan voor de hotfloor op basis van actuele eisen en risico's;
- oprichten van de luchtbeheerscommissie, die integraal toezicht houdt op de luchtkwaliteit in ruimtes met specifieke luchtbehandeling (operatiekamers, isolatiekamer, etc.).

Daarnaast hebben we met een externe firma gewerkt aan het opstellen van de CO₂-routekaart, die richting geeft aan de duurzaamheidsambities en als bouwsteen dient voor het renovatieprogramma.

7.2 Onderhoud

De afdeling Onderhoud voert onderhoudswerkzaamheden uit aan de gebouwgebonden installaties en de vastgoedportefeuille. Daarnaast ondersteunt de afdeling bij werkzaamheden vanuit Beheer en Projecten.

Binnen Onderhoud worden drie werkvelden onderscheiden: Inspectie-, Onderhoud- en Huismeesteractiviteiten.

In 2025 lag de focus op:

- uitvoeren van correctief onderhoud;
- optimaliseren en herijken van het contractportfolio met externe partijen;
- borgen van onderhoudsactiviteiten voor het nieuw opgeleverde hotfloorcomplex en nieuwe onderhoudsroutines opbouwen.

7.3 Projecten

Halverwege 2025 is ook de aansturing van de afdeling Projecten gewijzigd en zijn we gestart met de herdefinitie van de rol van Projecten binnen Vastgoed. De afdeling Projecten voert grote onderhoudsprojecten en de jaarlijkse investeringsprojecten uit. Meerjarenrenovaties doet deze afdeling niet.

Belangrijke activiteiten in 2025 waren:

- bewaken en afhandelen van restpunten na oplevering van de hotfloor;
- leveren van nazorg en aanvullende wensen vanuit de afdelingen aan de hand van de honderddagenlijst;
- verbeteren van de bewaking en aansturing van investeringsprojecten op basis van een vernieuwd proces.

Gerealiseerde investeringsprojecten in 2025 waren onder andere:

- Beperkte renovatie van de zusterflat, inclusief noodverlichting en airco in de serverruimte;
- herinrichting van het expeditieplein;
- tl-verlichting vervangen door ledverlichting;
- vervanging van de vuilwaterputten.

7.4 Renovatieprogramma

Binnen de afdeling Vastgoed is het renovatieprogramma ingericht als zelfstandige werkstroom met een eigen governance- en projectstructuur. Eind 2025 is vastgesteld dat het renovatieprogramma in essentie een vernieuwingsprogramma is, waarin zorginnovatie en bouwkundige vernieuwing onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Op basis hiervan zijn twee hoofdstromen gedefinieerd:

1. zorginhoudelijke vernieuwing – toekomstbestendig zorgprogramma en herdefinitie van werkprocessen, en
2. gebouwvernieuwing – ontwerp, engineering en realisatie van renovatie en (ver)nieuwbouw.

Een regieteam bewaakt de integraliteit van beide stromen. De stuurgroep is verantwoordelijk voor de uiteindelijke besluitvorming. De geleerde lessen uit de hotfloor-evaluatie en de CO₂-routekaart worden hierbij nadrukkelijk meegenomen in de verdere planvorming.

Kwaliteit en patiëntveiligheid



DEKRA B.V. heeft het ziekenhuis in zowel het voorjaar als het najaar bezocht en concludeert dat de kwaliteitscyclus duidelijk zichtbaar is.

8 Kwaliteit en patiëntveiligheid

KWALITEITSCERTIFICATEN - ISO 9001 EN NEN 8009

Ook in 2025 is het ziekenhuis beoordeeld op het kwaliteitsmanagementsysteem dat gericht is op het continu monitoren en bijsturen van resultaten die bijdragen aan kwaliteit en patiëntveiligheid. DEKRA B.V. heeft het ziekenhuis in zowel het voorjaar als het najaar bezocht en concludeert dat de kwaliteitscyclus duidelijk zichtbaar is. Dit blijkt onder andere uit de inrichting van processen volgens de PDCA-cyclus en het structureel sturen op kwaliteitsindicatoren en registraties.

Daarnaast wordt een positieve aanspreekcultuur, gericht op continu verbeteren, breed herkend binnen het ziekenhuis. Op veel afdelingen worden klinische lessen georganiseerd om kennis te delen en gezamenlijk te werken aan het verder verhogen van de kwaliteit van zorg voor de patiënt.

Als sterke punten zijn onder meer benoemd:

- het back-uprooster van de internisten, waarmee de continuïteit van zorg is geborgd;
- de organisatie van een DIM-week¹ om het melden van incidenten te stimuleren en de meerwaarde hiervan onder de aandacht te brengen;
- het werken in de kliniek op basis van zorgzwaarte;
- de inzet van business intelligence (BI) voor realtime stuurinformatie;
- de optimalisatie van de schriftelijke overdracht door het gebruik van ZorgDomein.

Ook het maandelijkse overleg tussen de teamleiders van de Acute Opname Afdeling (AOA) en andere afdelingen, waaronder chirurgie, SEH, interne geneeskunde en IC/BWC, wordt als positief ervaren en heeft bijgedragen aan verbeterde communicatie. Verder is er waardering uitgesproken voor de aandacht van de afdeling Fysiotherapie voor volledige en kwalitatief goede verslaglegging, waarbij gebruik wordt gemaakt van Quality Checks. Het expliciet terugkoppelen aan melders van DIM-meldingen door onder andere de fysiotherapeuten en de OK-medewerkers stimuleert het blijven doen van meldingen en draagt bij aan een lerende organisatie.

Tijdens de Week van de Patiëntveiligheid 2025 werd de Gouden Veiligheidsspeld uitgereikt aan de afdeling Cardiologie. Het winnende initiatief betrof een nieuw verpleegkundig voorblad in HiX, waarmee essentiële patiëntinformatie in acute situaties direct inzichtelijk is. Dit vermindert het risico op miscommunicatie en vertraging en draagt bij aan veiligere zorg.

LEREN EN VERBETEREN

Alle medewerkers dragen bij aan het creëren van een veiligheidscultuur door bijvoorbeeld over veiligheid te praten, incidenten te melden en inzichtelijk te werken volgens duidelijke richtlijnen en protocollen. Om dit te realiseren worden alle professionals ondersteund door zoveel mogelijk zichtbaar te maken waar de zorg verbeterd kan worden.

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD

Er is regelmatig overleg met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te verbeteren. Op 9 juli 2025 vond de vervolgbijeenkomst Passende Zorg plaats. Tijdens deze bijeenkomst werden het Digitaal Gezondheidscentrum (DGC), Beterdichtbij en de Spoed

¹ Decentraal Incident Melden (DIM)

Eisende Medische Dienst (SEMD) besproken. Er werd gekeken naar de implementatie, voortgang, resultaten (inclusief KPI's) en de daarbij behorende dilemma's. De IGJ was positief over de ontwikkelingen en zag duidelijke voortgang in de zorgtransformatie. Ze waren onder de indruk van de manier waarop Passende Zorg onderdeel is geworden van de dagelijkse praktijk in het RKZ. De Inspectie benadrukte de noodzakelijkheid van verdieping en bekostiging van nieuwe inzichten, maar waarschuwde dat het versnellen of verbreden van het proces het transformatieproces kan doen stagneren.

Op 29 oktober 2025 werd het RKZ opnieuw bezocht door de IGJ, dit keer om de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuizen-indicatoren en verbeterdoelen over het verslagjaar 2024 te bespreken. De Inspectie beoordeelde de kwaliteit van zorg op basis van de risicothema's uit de verbeterdoelen, waarbij de voortgang van eerdere verbeteracties werd geëvalueerd. Het RKZ leverde vijf van de acht verbeterdoelen op een consistente en adequate manier aan, waaronder het eigen verbeterdoel en het verbeterdoel rondom ondervoeding. Successen, verbeteracties en aandachtspunten werden gedeeld, en de Inspectie waardeerde de actieve leercultuur binnen het ziekenhuis.

CALAMITEITEN

In 2025 zijn in totaal 10 calamiteiten gemeld bij de inspectie. De onderzoeken hebben ten tijde van schrijven reeds geleid tot 21 structurele verbeteringen in onze patiëntenzorg en medische behandeling. De belangrijkste verbetermaatregelen met een ziekenhuisbrede impact hadden betrekking op de medicatieveiligheid en volledige dossiervoering.

Voor de analyse van elke calamiteit en intern onderzoek is een toegewijd onderzoeksteam van verpleegkundigen, medisch specialisten en kwaliteitsadviseurs beschikbaar. Zij spreken met alle betrokken partijen, ketenpartijen en met de patiënt en/of familie.

PATIËNTTEVREDENHEID

Het meten van patiënttevredenheid vindt structureel plaats binnen het RKZ. Patiënten die in ons ziekenhuis zijn opgenomen, ontvangen vragenlijsten waarin zij hun ervaringen delen op negen kwaliteitsdimensies, waaronder medicatieveiligheid, communicatie en informatievoorziening. Ook na een bezoek aan de polikliniek of bloedafname wordt een patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd.

De inzichten die dit oplevert, stellen ons in staat om onze zorg continu te verbeteren. In 2025 behalen wij een Net Promoter Score (NPS) van 46,7 en een aanbevelingsscore van 8,5. Beide resultaten liggen boven het gemiddelde binnen de benchmark. In 2024 bedroegen deze scores respectievelijk 43,3 voor de NPS en 8,4 voor de aanbevelingsscore.

KWALITEITSINDICATOREN

Kwaliteitsindicatoren zijn belangrijk voor het monitoren en verbeteren van de zorgkwaliteit. Ze bieden inzicht in hoe goed we presteren op verschillende gebieden, zoals patiëntveiligheid, behandelresultaten en efficiëntie. De kwaliteitsindicatoren kunnen deel zijn van de landelijke kwaliteitsindicatoren die jaarlijks moeten worden aangeleverd aan het Zorginstituut Nederland; zie

de Transparantiekalender en Ziekenhuischeck voor publicaties van de landelijke kwaliteitsindicatoren. Kwaliteitsindicatoren kunnen ook interne gegevens zijn, zoals de verpleegkundige indicatoren van Early Warning Score-afname en de screening van kwetsbare ouderen. Kwaliteitsindicatoren dragen bij aan transparantie en voortdurende kwaliteitsverbetering binnen het ziekenhuis. Deze indicatoren worden per kwartaal inzichtelijk gemaakt op het Q-Dashboard om te evalueren, verbeterpunten te identificeren en doelgericht actie te ondernemen.

KLACHTENRAPPORTAGE

De klachtenfunctionaris (KF) assisteert en bemiddelt bij alle klachten die zich in ons ziekenhuis voordoen. In eerste instantie de-escaleert de functionaris de situatie waar mogelijk en geeft daarnaast informatie over de klachtenprocedure en verleent waar nodig bijstand en geeft advies. De KF helpt bij het formuleren van een klacht en bemiddelt door contact te leggen tussen de klager en degene die voor de klacht aansprakelijk wordt gehouden. Het streven is om een klacht te gebruiken voor verbeteringen op de werkvloer. De KF is onafhankelijk, onpartijdig en anticipeert bij calamiteiten.

CIJFERS

In 2025 zijn er 373 klachten ingediend. Dit aantal ligt hoger dan in 2024 (338). De klachten hadden betrekking op onder andere organisatorische zaken (63), bejegening en communicatie (50) en behandeltechnische aangelegenheden (92). Uit de klachten zijn verschillende verbeterpunten voortgekomen. Verreweg de meeste klachten zijn tijdig afgehandeld. We zijn blij met degenen die de moeite nemen om ons te wijzen op (mogelijke) tekortkomingen. Anderzijds zijn niet alle klachten gegrond én zijn zorgverleners in toenemende mate kwetsbaar. Patiënten en verwanten worden mondiger en stellen meer eisen aan zorgverleners.

8.1 Crisisbeheersing

In 2025 heeft de crisisbeheersing nadrukkelijk ingezet op het verder professionaliseren, actualiseren en oefenen van taakkaarten, processen, rollen en samenwerking. Een belangrijk aandachtspunt was de opgedane kennis uit eerdere jaren borgen en de paraatheid versterken van zowel het Crisis Beleidsteam als de operationele teams.

Het jaar stond in het teken van afronding en doorontwikkeling. In het voorgaande jaar is een solide basis gelegd voor verbeteracties in 2025. Daarnaast zijn verschillende beleidsmatige trajecten afgerond, waaronder Afstemming Jaarkalender, en de werkzaamheden rondom de verkeersmaatregelen voor ROAZ-bereikbaarheid middels een PRI. Er is ook structureel aandacht besteed aan opleiden en leren, gebaseerd op het OTO-jaarplan 2025 en het integreren van de PDCA-cyclus binnen de Commissie ICP.

Op operationeel niveau is er intensief ingezet op oefenen en trainen. In 2025 zijn diverse oefeningen voorbereid en uitgevoerd, waaronder cyberoefeningen voor het crisisbeleidsteam en de operationele teams, oefeningen voor de SEH, het FD, het AOA-coördinatieteam, en een nationale training Brandwonden Triage voor de medewerkers van het Brandwondencentrum. Tevens is er gewerkt aan het alarmeren en opschalen van structuren van de operationele teams en heeft de adviseur crisisbeheersing de cursussen *Netcentrisch Werken* en *Incident Gevaarlijke Stoffen* gevolgd. Deze

oefeningen en cursussen hebben bijgedragen aan rolvastheid, samenwerking en verhoogd bewustzijn.

Niet alle onderwerpen zijn volledig afgerond. Trajecten rondom digitale weerbaarheid en de conversie van crisisdocumentatie naar HTML worden in 2026 voortgezet. Het regionaal evacuatieplan is in concept gereed en zal in 2026 verder worden geconcretiseerd.

Tot slot kunnen we concluderen dat 2025 een jaar was van consolidatie en verdieping. De basis voor crisisbeheersing staat stevig, oefeningen worden structureler ingezet, en verbeterpunten zijn helder geïdentificeerd. Ze vormen een stevig vertrekpunt voor verdere doorontwikkeling in 2026.

Daarnaast is vermeld dat voor ZiROP en IGS² nieuwe aandachtsfunctionarissen zijn gestart.

8.2 Onafhankelijke klachtencommissie voor patiënten

Wanneer bij een klacht de tussenkomst van de klachtenfunctionaris niet tot een afdoende oplossing leidt, of wanneer de patiënt geen gebruik wil maken van de mogelijkheden die de klachtenfunctionaris kan bieden, kan die overwegen om de klacht voor te leggen aan de onafhankelijke klachtencommissie. Dit is een onafhankelijke commissie die bestaat uit twee leden benoemd door het Rode Kruis Ziekenhuis (een medisch specialist en een verpleegkundige), twee leden benoemd vanuit de cliëntenorganisatie en de ambtelijk secretaris.

De commissie heeft in verslagperiode 2025 zes klachten ontvangen, waarvan vijf in behandeling zijn genomen.

Eén klacht is vanwege de verjaartermijn niet ontvankelijk verklaard.

Bij vier klachten heeft hoor en wederhoor plaatsgevonden voor de commissie.

- Twee klachten betroffen onvrede over plaatsgevonden diagnostiek.
- Eén klacht betrof onvrede over diagnostiek en bejegening.
- Eén klacht betrof onvrede over communicatie en informatie.
- Eén klacht is met tussenkomst van de klachtencommissie schriftelijk afgehandeld door de hoofdbehandelaar en de afdelingsleider, omdat het horen van de klager te belastend was.
- Bij één klacht is vanwege het verschoningsrecht gebruikgemaakt van de inzet van een andere onafhankelijke medisch specialist dan drs. L. Lips.

De commissie bestond in 2025 uit:

- de heer J.H.R.M. van Luyken, voorzitter; onafhankelijk lid (vanaf juli 2020),
- mevrouw M. Ruiter-Jakobs; ambtelijk secretaris,
- mevrouw M. Sonneveld, onafhankelijk lid,
- mevrouw drs. E.J.C. Ames; onafhankelijk lid,
- mevrouw drs. L. Lips, medisch-specialistisch lid vanuit het RKZ.
- De positie van een verpleegkundige is vacant.

² ZiROP (Ziekenhuis Rampen Opvang Plan) en IGS (Incident Gevaarlijke Stoffen)

Communicatie



2025 was voor het team Communicatie een jaar waarin we volop zichtbaar en actief waren binnen en buiten het RKZ.

9 Communicatie

2025 was voor het team Communicatie een jaar waarin we volop zichtbaar en actief waren binnen en buiten het RKZ. We gaven verder vorm aan de strategie *Buitengewoon Menselijk* en organiseerden uiteenlopende activiteiten, zoals het koninklijk bezoek, de open dag en verschillende interne evenementen. Ook bij bijzondere mediavraagstukken, zoals de Zembla-podcast, namen we een actieve rol. Achter de schermen werkten we aan de vernieuwing van de corporate website en de inzet van Tolkie voor begrijpelijke communicatie op B1-niveau. Daarnaast zorgden we dagelijks voor actuele informatie via RKZNet, publicaties en patiëntenvoorlichting. Zo bouwden we stap voor stap aan duidelijke, toegankelijke en betrokken communicatie voor patiënten, collega's en onze omgeving.

Zembla-podcast: *Op zoek naar Marlotte*

Wat doe je als je een persvraag krijgt van Zembla over een patiënt die nooit heeft bestaan, met een zogenaamd dik medisch dossier en een niet-bestaande ziekenhuisopname? Die vraag hield ons sinds maart 2025 flink bezig. Wij praten nooit over individuele patiënten, maar in dit geval bleek de betreffende 'patiënte' simpelweg niet te bestaan. Daarom besloten we mee te werken aan het onderzoek van de redactie, om duidelijkheid te geven in een verhaal dat niet klopte.

De zoektocht naar de waarheid leidde uiteindelijk tot de podcast *Zembla: Op zoek naar Marlotte*, waarin wordt verteld hoe een jonge vrouw jarenlang werd misleid door een volledig verzonnen verhaal over een ernstig zieke brandwondenpatiënt. Ook het ziekenhuis bleek onderdeel van deze misleiding. In de podcast wordt duidelijk hoe zowel het vermeende slachtoffer als ons ziekenhuis zijn misbruikt in een uitgebreide leugen. Zoals onze bestuursvoorzitter Nadine Vieleers het treffend verwoordde: "Het doet geen recht aan het goede werk dat iedere dag in het ziekenhuis wordt gedaan en het mag nooit het vertrouwen in de zorg ondermijnen. Vertrouwen is immers essentieel, omdat patiënten zich op een kwetsbaar moment aan ons toevertrouwen. Juist daarom vonden wij het belangrijk om openheid te geven en mee te werken aan waarheidsvinding."

Evenementen

Een greep uit de evenementen die in 2025 plaatsvonden:

Koninklijk bezoek

Op woensdag 23 april bracht Zijne Majesteit de Koning een werkbezoek aan het Brandwondencentrum Beverwijk in het RKZ. Het bezoek stond in het teken van de multidisciplinaire zorg voor kinderen en volwassenen met brandwonden en complexe wonden. De koning bezocht zowel het Brandwondencentrum als het Kinderbrandwondencentrum en sprak met verpleging, artsen, andere deskundigen en patiënten. Daarbij stonden de acute opvang, de impact van brandwonden op het dagelijks leven en innovatie in wondverzorging centraal. In de verbandwisselkamer besprak de koning de complexiteit van wondzorg en begeleiding van jonge patiënten en hun ouders. In de speelkamer ontmoette hij kinderen en ouders en sprak hij over hun ervaringen. Ook bij de operatiekamer en Intensive Care sprak de koning met medewerkers over technieken, onderzoek en samenwerking binnen het centrum. Zo kreeg hij een volledig beeld van de zorg en nazorg die het Brandwondencentrum biedt. Het centrum is onderdeel van de Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland (VSBN), waarmee kennis landelijk wordt gebundeld.

Open dag en opening hotfloor

Wat een feest was de open dag op zaterdag 15 maart! Meer dan tweeduizend gasten bezochten het RKZ voor een dag vol inspiratie, beleving en beweging. Voor jong en oud was er van alles te doen:

van de escaperoom en ambulancedemonstraties tot poppendokters, schminkers en gipsmeesters in de kidscorner. Bezoekers konden ook actief aan de slag met bloedprikken, pipetteren in het lab, laparoscopie bij chirurgie en werken met medische instrumenten bij de OK en CSA. Bij endoscopie werden vreemde voorwerpen verwijderd en bij de kinderafdeling kon men een luier verschonen.

Daarnaast vond de feestelijke opening van de hotfloor plaats. Presentatrice en actrice Kim-Lian van der Meij, geboren in het RKZ, opende samen met de personen die centraal stonden bij de portretsessies van *Buitengewoon Menselijk* de hotfloor. Zo werd de dag niet alleen leerzaam en interactief, maar ook feestelijk en inspirerend.

Tijdens de rondleidingen over Radiologie, de OK en CSA konden meer dan vijfhonderd bezoekers de nieuwste faciliteiten bekijken. Ook zorgde Olga Commandeur met haar energieke sessies voor beweging en plezier bij iedereen.

Strategiedriedaagse en strategiedag

Van 13 tot en met 15 mei stond het RKZ in het teken van de Strategiedriedaagse. Onze kernwaarden: doorlevend, doortastend en uitnodigend, stonden hierbij centraal. Collega's werden uitgenodigd om panelsessies bij te wonen en met elkaar in gesprek te gaan over de koers van het ziekenhuis. In september volgde een strategiedag voor managers, teamleiders en afdelingsleiders. Tijdens deze dag werden inspirerende sessies georganiseerd rondom de strategie *Buitengewoon Menselijk* van het RKZ en de verdere vertaling daarvan naar de praktijk.

Vitaliteitsmarkt, zomerfeest en wintermarkt

In 2025 organiseerden we opnieuw een Vitaliteitsmarkt voor alle RKZ-collega's, na het succes van het jaar ervoor. Op 24 september kwamen collega's samen in het restaurant om inspiratie op te doen over gezondheid en werkplezier, met een gevarieerd aanbod van onder andere steunkousen met zorgkorting, bedrijfsfitness, Vitalics, GoodHabitx en de personeelsvereniging. De smoothiebar en praktische tips maakten de middag compleet en droegen bij aan een gezonde en vitale organisatie. Daarnaast vonden het zomerfeest en de wintermarkt weer plaats. De wintermarkt in december trok meer dan twaalfhonderd collega's, een recordaantal ten opzichte van eerdere jaren. De grote opkomst liet zien hoezeer deze momenten van ontmoeting en verbinding worden gewaardeerd. Dankzij de nauwe samenwerking met het facilitaire team konden we deze evenementen succesvol organiseren.

Publicaties en patiëntenvoorlichting

Het hele jaar door verzorgden we publicaties voor patiënten, bezoekers, buurtbewoners en collega's, zoals de huis-aan-huiskrant *VoorU*. Alle patiëntenfolders staan sinds 2022 in Zenya en worden door medici bijgewerkt, waardoor betrouwbaarheid en beschikbaarheid gegarandeerd zijn. Communicatie blijft eindverantwoordelijk voor de vorm en leesbaarheid. De folders zijn digitaal te vinden op rkzfolders.nl.

Fysieke bijeenkomsten konden in 2025 ook weer plaatsvinden, onder andere in samenwerking met het Longfonds, de afdeling Gynaecologie (*Hoe bevalt het?*) en de Nederlandse Obesitas Kliniek.

RKZNet en reprografie

Onze interne nieuwsvoorziening via RKZNet blijft een belangrijk kanaal. Eind 2025 waren er 1159 medewerkers actief met de AFAS Pocketapp, waardoor het nieuws ook onderweg bereikbaar is. De reprografie verzorgt het leeuwendeel van de interne communicatie, van drukwerk voor jubileums en pensioen tot vormgeving voor bijeenkomsten.

Arbeidsmarktcommunicatie

Samen met hr werkten we in 2025 actief aan gerichte arbeidsmarktcommunicatie. In samenwerking met OWN Agency hebben we een geheel nieuwe *werkenbij-website* opgeleverd. Alle foto's zijn gemaakt in lijn met de *Buitengewoon Menselijk*-strategie, waarbij collega's centraal stonden. Dit hebben we ook doorgevoerd op onze corporate website, die na alle verwachting begin 2026 live gaat.

Website Tolkie

Daarnaast hebben we Tolkie geïmplementeerd als uitgangspunt voor begrijpelijke communicatie op B1-niveau. Tolkie is een sociale onderneming uit Eindhoven die belangrijke informatie voor iedereen begrijpelijk maakt. Met slimme software wordt informatie van organisaties eenvoudig en duidelijk. Zo zorgen we ervoor dat ook mensen met beperkte leesvaardigheid toegang hebben tot belangrijke informatie. Op deze manier vergroten we onze impact en maken we informatie toegankelijk voor iedereen.

Kerncijfers



Financieel

Zorg

HR

Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk

10 Kerncijfers

<i>Kerncijfers financieel</i>	2025	2024	2023
Omzet	€ 217.731.128	€ 208.228.017	€ 195.428.657
Ebitda	€ 13.803.309	€ 17.022.368	€ 14.191.878
Resultaat	€ 6.097.358	€ 5.663.652	€ 4.230.444
Solvabiliteit	29,50%	28,18%	31,54%
Rentabiliteit	5,55%	5,40%	4,39%
Liquiditeit	1,51	1,10	1,11
Rentabiliteit	(netto winst + betaalde rente) / totaal vermogen		
Dit is de verhouding tussen de nettowinst en het vermogen dat dit heeft verdiend.			
Solvabiliteit	eigen vermogen / totaal vermogen		
Geeft inzicht in de mate waarin de onderneming aan haar verplichtingen kan voldoen.			
Liquiditeit	vlootende activa / kort vreemd vermogen		
Geeft inzicht in de mate waarin de onderneming aan haarkorte termijn verplichtingen kan voldoen.			
<i>Kerncijfers zorg</i>	2025	2024	2023
Aantal opnames	10.274	10.400	10.748
Gemiddelde lig- / verpleegduur	3,9	4,0	4,0
Aantal verpleegdagen	40.255	41.861	42.908
Aantal polibezoeken	208.079	205.755	204.136
Aantal dagopnames	16.341	15.988	15.171
HSMR	105	94	101
OLO-% (onverwachte lange opnameduur)	12,1%	12,8%	12,0%
Heropnameratio	91	83	83
HSMR (sterfterisico)	Als het sterftecijfer 100 is, dan wil dat zeggen dat er net zoveel mensen zijn overleden als verwacht. Is het sterftecijfer lager dan 100, dan zijn er minder mensen overleden dan verwacht.		
<i>Kerncijfers HR</i>	2025	2024	2023
FTE	1.227	1.204	1.168
Medewerkers	1.593	1.562	1.535
Ziekteverzuim	5,92%	5,51%	6,35%
Verzuimduur gemiddeld	20,2 dagen	23,1 dagen	19,5 dagen

Jaarrekening



Jaarrekening 2025 (geconsolideerd en enkelvoudig)

INHOUDSOPGAVE		Pagina
5.1	Geconsolideerde jaarrekening	55
5.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2025	56
5.1.2	Geconsolideerde winst-en-verliesrekening over 2025	58
5.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2025	59
5.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling geconsolideerde jaarrekening	60
5.1.5	Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2025	74
5.1.6	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	83
5.1.7	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	84
5.1.8	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	85
5.1.9	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025	86
5.1.10	Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2025	87
5.2	Enkelvoudige jaarrekening	94
5.2.1	Enkelvoudige balans per 31 december 2025	95
5.2.2	Enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2025	97
5.2.3	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling enkelvoudige jaarrekening	98
5.2.4	Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2025	99
5.2.5	Enkelvoudig mutatieoverzicht immateriële vaste activa	108
5.2.6	Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa	109
5.2.7	Enkelvoudig mutatieoverzicht financiële vaste activa	110
5.2.8	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025 (enkelvoudig)	111
5.2.9	Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2025	112
5.2.10	Vaststelling en goedkeuring	116
5.3	Overige gegevens	
5.3.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	
5.3.2	Nevenvestigingen	
5.3.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	

5.1 Geconsolideerde jaarrekening 2025

5.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS per 31 december 2025
 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25 €	31-dec-24 €
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. kosten van oprichting en uitgifte van aandelen		-	-
2. kosten van ontwikkeling		-	-
3. concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		2.020.506	1.449.906
4. goodwill		-	-
5. vooruitbetaald op immateriële vaste activa		650.756	115.158
Totaal immateriële vaste activa		<u>2.671.262</u>	<u>1.565.064</u>
II Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		28.408.422	29.241.522
2. machines en installaties		37.689.034	37.454.830
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		38.004.105	40.460.635
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		1.213.934	1.570.368
5. niet aan de bedrijfsuitoefening dienstbaar		-	-
Totaal materiële vaste activa		<u>105.315.495</u>	<u>108.727.355</u>
III Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		-	35.444
2. vorderingen op groepsmaatschappijen		-	-
3. andere deelnemingen		333.468	333.468
4. vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		-	-
5. overige effecten		-	-
6. overige vorderingen		531.937	569.870
Totaal financiële vaste activa		<u>865.405</u>	<u>938.782</u>
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. grond- en hulpstoffen		-	-
2. onderhanden werk		-	-
3. gereed product en handelsgoederen		2.276.245	2.100.491
4. vooruitbetaald op voorraden		-	-
Totaal voorraden		<u>2.276.245</u>	<u>2.100.491</u>
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	3.937.836	4.080.358
III Vorderingen	6		
1. Vorderingen op handelsdebiteuren		14.125.321	11.708.883
2. Vordering op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		-	-
3. Overige vorderingen		25.051.564	24.265.749
4. Overlopende activa		1.212.519	929.224
Totaal vorderingen		<u>40.389.404</u>	<u>36.903.856</u>
IV Effecten	7	-	-
V Liquide middelen	8	25.962.503	13.987.999
C Totaal activa		<u>181.418.150</u>	<u>168.303.904</u>

5.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS per 31 december 2025
 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25 €	31-dec-24 €
PASSIVA			
D Groepsvermogen	9		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		5.400	5.400
II Agio		-	-
III Herwaarderingsreserve		-	-
IV (Andere) wettelijke en statutaire reserve		-	-
1. Wettelijke		-	-
2. Statutaire		35.205.604	33.435.496
V Bestemmingsreserves		17.000.110	12.672.860
VI Bestemmingsfonds		-	-
VII Overige reserves		1.315.279	1.315.279
VIII Onverdeelde winst			
IX Aandeel derden in groepsvermogen			
Totaal groepsvermogen		<u>53.526.394</u>	<u>47.429.035</u>
E Voorzieningen	10		
1. Pensioenen		-	-
2. Voor belastingen		-	-
3. Reorganisatie		-	-
4. Overige voorzieningen		4.776.733	4.248.609
Totaal voorzieningen		<u>4.776.733</u>	<u>4.248.609</u>
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	11		
1. converteerbare leningen		-	-
2. andere obligatieleningen en onderhandse leningen		-	-
3. schulden aan banken		39.498.480	21.451.225
4. te betalen wissels en cheques		-	-
5. schulden aan groepsmaatschappijen		-	-
6. schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		35.000.000	42.500.000
7. belastingen en premies sociale verzekeringen		-	-
8. schulden ter zake van pensioenen		-	-
9. overige schulden		645.779	842.790
10. overige passiva		-	-
Totaal langlopende leningen		<u>75.144.259</u>	<u>64.794.015</u>
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	12		
1. Schulden aan banken		5.756.266	4.097.432
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		5.240.588	7.358.016
3. Belastingen en premies sociale verzekeringen		4.430.094	9.369.522
4. Schulden ter zake van pensioenen		1.404.202	2.604.454
5. Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		13.387	13.387
6. Overige schulden		26.965.663	23.577.512
7. Overige passiva		4.160.565	4.811.922
Totaal kortlopende schulden		<u>47.970.765</u>	<u>51.832.245</u>
H Totaal passiva		<u>181.418.150</u>	<u>168.303.904</u>

5.1.2 GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING over 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	16				
Zorgverzekeringswet		178.019.255		171.480.798	
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		1.560.255		1.503.875	
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		5.641.629		4.362.789	
Baten uit onderaanneming		13.831.549		12.801.169	
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		112.588		130.545	
			199.165.276		190.279.176
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	17		18.565.853		17.948.841
Netto omzet			217.731.128		208.228.017
Overige bedrijfsopbrengsten	18	-	-	-	-
Som der bedrijfsopbrengsten			217.731.128		208.228.017
BEDRIJFSLASTEN:					
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	19	36.224.489		35.284.417	
Lonen en salarissen	20	92.343.574		85.361.987	
Sociale lasten	20	14.209.167		12.827.019	
Pensioenlasten	20	8.270.183		7.707.092	
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	21	9.094.820		5.860.712	
Overige bedrijfskosten	22	52.880.406		50.025.135	
Som der bedrijfslasten			213.022.640		197.066.361
BEDRIJFSRESULTAAT			4.708.489		11.161.656
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten					
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	23	793.348		37.114	
Waardeverandering van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten					
Rentelasten en soortgelijke kosten	23	-3.965.453		-3.424.249	
			-3.172.104		-3.387.135
RESULTAAT VOOR BELASTING			1.536.384		7.774.521
Belastingen	24		4.596.418		-2.143.711
Aandeel in het resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	23		-35.444		32.842
RESULTAAT TOEKOMEND AAN DE RECHTSPERSOON			6.097.359		5.663.652
RESULTAATBESTEMMING					
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			2025		2024
			€		€
Toevoeging/onttrekking:					
Toevoeging algemene en overige reserves			-		-
Toevoeging wettelijke en statutaire reserves			1.770.108		2.186.435
Toevoeging bestemmingsreserve			4.327.250		3.477.217
			6.097.359		5.663.652

5.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT over 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			4.708.489		11.161.656
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	19	9.094.820		5.860.712	
- mutaties voorzieningen	10	528.124		170.994	
- waarvan resultaat rente in verband met mutatie voorzieningen		-45.819		-	
- langlopende schulden belastingen (uitstelregeling)		-		-	
- nieuwe financieringen geen kasstromen		-39.687		-	
			9.537.438		6.031.706
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	-175.754		-157.636	
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	142.522		-875.115	
- operationele vorderingen	6	1.954.559		-826.685	
- operationele schulden	12	-5.859.085		152.376	
			-3.937.758		-1.707.060
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			10.308.168		15.486.302
Ontvangen interest	27	364.534		-	
Ontvangen dividenden	27	-		-	
Betaalde belastingen	27	-		-4.300.162	
			364.534		-4.300.162
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			10.672.702		11.186.139
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	2	-5.026.378		-36.097.814	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2				
Investerings immateriële vaste activa	1	-1.715.445		-419.572	
Desinvesteringen immateriële vaste activa	1				
Verwervingen niet-geconsolideerde deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	3				
Vervreemdingen niet-geconsolideerde deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	3				
Uitgegeven leningen u/g	3				
Aflossing leningen u/g	3				
Investerings in overige financiële vaste activa	3				
Desinvesteringen overige financiële vaste activa	3				
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-6.741.823		-36.517.386
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Ontvangsten uit langlopende schulden	12	16.000.000		39.000.000	
Aflossing van langlopende schulden	12	-3.746.544		-7.321.867	
Betaalde interest	13	-4.209.831		-3.037.137	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			8.043.625		28.640.996
Mutatie geldmiddelen			11.974.505		3.309.749
Stand geldmiddelen per 1 januari	9		13.987.999		10.678.249
Stand geldmiddelen per 31 december	9		25.962.503		13.987.999
Mutatie geldmiddelen			11.974.505		3.309.749

5.1.4. GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.1. Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. (hierna te noemen: RKZ) is gevestigd aan de Vondellaan 13, 1942 LE te Beverwijk, en is geregistreerd onder KvK-nummer 41222777.

Het RKZ is een middelgroot algemeen ziekenhuis voor de regio IJmond. Tinguely Holding B.V. staat sinds 21-12-2020 aan het hoofd van de RKZ-groep. Tinguely Holding B.V. is statutair gevestigd te Bloemendaal (ingeschreven onder KvK-nummer 831382316). Het Brandwondencentrum, dat een landelijke functie heeft, maakt tevens deel uit van het RKZ.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2025, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2025.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening van RKZ is opgesteld in overeenstemming met de Regeling jaarverantwoording WMG (RojW) en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor jaarverslaggeving, die uitgeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

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. Het jaar 2025 is afgesloten met een positief resultaat. Zowel in 2025 als in 2026 voldoet het RKZ aan de met de ING Bank en Serra Holding B.V. afgesproken financiële ratio's.

De gerealiseerde EBITDA-marge voor 2025 bedraagt € 13,8 mln. (bankconvenant € 13,5 mln.). Voornoemde is met name veroorzaakt door de nieuwe CAO. Een verbetering van het resultaat en EBITDA is noodzakelijk voor het ziekenhuis. In dit kader zijn er verbeterprogramma's opgesteld welke nauwlettend gevolgd worden. Naast deze verbeterprogramma's, waaronder verdere versterking van capaciteitsmanagement, zijn er ook een aantal andere maatregelen genomen zoals de verkoop van het klinisch chemisch lab alsmede de strakke sturing op inzet van personeel. De verkoop van het lab zal als gevolg van schaalvoordelen op termijn een significante EBITDA verbetering opleveren. Deze EBITDA verbetering is structureel noodzakelijk om een gezonde en haalbare business case voor de renovatie te realiseren. Voor het boekjaar 2026 is het EBITDA-convenant € 15,5 mln., welke rekening houdend met de genoemde maatregelen naar de huidige inzichten gerealiseerd gaat worden.

Op basis van bovenstaande toelichting op de genomen maatregelen is de Raad van Bestuur van oordeel dat een duurzame voortzetting van de activiteiten van het ziekenhuis in 2026 gerechtvaardigd is. De in de jaarrekening gehanteerde grondslagen van waardering en resultaatbepaling zijn dan ook gebaseerd op de veronderstelling van de continuïteit van de vennootschap.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Presentatie- en functionele valuta

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat tevens de functionele valuta is van de onderneming.

Vergelijkende cijfers

De vergelijkende cijfers over het voorgaande boekjaar zijn, waar nodig, aangepast ter verbetering van de vergelijkbaarheid met de cijfers over het huidige boekjaar. De aanpassing betreft een herrubricering van de overige personeelskosten binnen de winst- en verliesrekening. Deze wijziging heeft geen invloed op het resultaat en het vermogen zoals eerder gerapporteerd.

Verrekenen en salderen

Een actief en post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover - een deugdelijk juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen; en - het stellig voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

Schattingswijziging

Er zijn geen schattingswijzigingen verwerkt in de jaarrekening 2025.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt, 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. De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

- Bepaling van omzet, onderhanden werk en schadelast per boekjaar;
- Bepaling van voorzieningen;
- De inschatting van het in dit boekjaar nog niet laten vrijvallen van oude verplichtingen, waarvan onzeker is of deze nog tot uitstroom van middelen zullen leiden. Daar waar relevante schattingen in de jaarrekening zijn verwerkt zijn deze nader toegelicht.
- Indien vast komt te staan dat de economische levensduur van activa wijzigt wordt dit inzicht verwerkt in de resterende gebruiksduur.

Consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening van het RKZ zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarop beleidsbepalende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd.

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van het RKZ.

Gegevens van geconsolideerde deelnemingen die andere grondslagen hanteren, zijn omgerekend naar de grondslagen van de rechtspersoon. Alleen wegens gegronde en in de toelichting vermelde redenen zijn in de geconsolideerde jaarrekening afwijkende grondslagen gehanteerd.

In de jaarrekening van het RKZ is de volgende groepsmaatschappij geconsolideerd:

- Rode Kruis Ziekenhuis Holding B.V. te Beverwijk. In deze maatschappij zijn de activiteiten van de Poliklinische Apotheek RKZ B.V. met statutaire zetel Beverwijk ondergebracht.

In de geconsolideerde jaarrekening zijn de onderlinge aandelenverhoudingen, schulden, vorderingen en transacties geëlimineerd. Tevens zijn de resultaten op onderlinge transacties tussen groepsmaatschappijen geëlimineerd voor zover de resultaten niet door transacties met derden buiten de groep zijn gerealiseerd en er geen sprake is van een bijzondere waardevermindering.

Verbonden rechtspersonen

Het RKZ heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen:

- **Tinguely Holding B.V. te Nieuwegein**
Tinguely Holding is 100% eigenaar van Swaanswijk B.V.
- **Swaanswijk B.V. te Nieuwegein**
Swaanswijk is 100% eigenaar van het Rode Kruis Ziekenhuis B.V.
- **RKZ Holding B.V. te Beverwijk** (belang 100%, geconsolideerd)
RKZ Holding is een houdstermaatschappij waarin RKZ B.V. bepaalde investeringsactiviteiten heeft ondergebracht. Op balansdatum betreft dit de deelneming Nephrocare RKZ B.V. en de deelneming Poliklinische Apotheek B.V.
- **Poliklinische Apotheek B.V. te Beverwijk** (belang 100%, geconsolideerd in RKZ Holding B.V.)
- **NephroCare RKZ B.V. te Beverwijk** (belang 10%, geen invloed van betekenis)
NephroCare handelt onder de naam Dialysecentrum. Het Dialysecentrum is een zorginstelling voor behandeling van patiënten waarbij de nierfunctie bijna of geheel is opgeheven.
- **Centramed Diensten B.V. te Zoetermeer** (kapitaaldeelname, geen invloed van betekenis)
Centramed is een organisatie die zich richt op het geven van advies op het gebied van klacht- en claimbehandeling in het kader van (medische) aansprakelijkheid.
- **Stichting Kiwanishuis te Beverwijk**
Het Kiwanishuis is een logeershuis voor familieleden van (brandwonden)patiënten.
- **Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland**
De Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland verricht onderzoek ter bevordering van genezing van (brand)wonden.
- **Stichting SpoedEisende Medische Dienst (v/h Stichting Huisartsenpost Midden-Kennemerland) te Beverwijk**
De stichting is een organisatie waarin één team verantwoordelijk is voor het coördineren en leveren van alle acute basiszorg.
- **Stichting Streeklaboratorium voor de volksgezondheid Kennemerland te Haarlem**
De Stichting Streeklaboratorium voor de Volksgezondheid Kennemerland levert microbiologische diagnostiek.
- **Stichting Digitale Snelweg te Haarlem**
De Stichting Digitale Snelweg stelt zich ten doel het op veilige wijze transporteren en opslaan van data. Dit is een samenwerkingsverband met het Spaarne Gasthuis.
- **IJmond Geboortezorg te Beverwijk**
In IJmond Geboortezorg werken verloskundige praktijken, het Rode Kruis Ziekenhuis en twee kraamzorgbureaus samen en stemmen alle zorg rondom 'vrouw-moeder-kind' met elkaar af.
- **Stichting Vrijwilligers Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk**
- **Stichting Vrienden van het Rode Kruis Ziekenhuis te Beverwijk**

5.1.4.2. Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, winst-en-verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt 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 waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat tevens de functionele valuta is van het RKZ.

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 immateriële en 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. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Jaarlijks wordt beoordeeld of de gebruiksduur nog aansluit met de verwachte levensduur. De gehanteerde afschrijvingspercentages worden vermeld in de overzichten onder 5.1.6 en 5.1.7.

In de investeringen is geen bedrag aan geactiveerde rente opgenomen. Het totaal van de geactiveerde rente is nihil ultimo het boekjaar. Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen.

Groot onderhoud

Onderhoudsuitgaven worden slechts geactiveerd als zij de gebruiksduur van het object verlengen en/of leiden tot toekomstige prestatie-eenheden met betrekking tot het object. Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Op grond van de analyse van interne en externe indicatoren, in lijn met RJ richtlijn 121, heeft het management geen indicatie van een duurzame waardevermindering en om die reden is er geen bedrijfswaardeberekening is opgesteld. Ten aanzien van de gerealiseerde nieuwbouw, opgeleverd in 2024, is er geen aanleiding om activa (-delen) versneld af te schrijven. Voor aansluitende renovatie worden er nog nadere plannen ontwikkeld. Er is op dit moment nog geen aanleiding om activa (-delen) versneld af te schrijven.

Vervreemding van vaste activa

Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Leasing

Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele lease. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm.

Financiële lease

Als het RKZ optreedt als lessee in een financiële lease, wordt het leaseobject (en de daarmee samenhangende verplichting) bij de aanvang van de leaseperiode in de balans verwerkt tegen de reële waarde van het leaseobject of, indien deze lager is, tegen de contante waarde van de minimale leasebetalingen. Beide waarden worden bepaald op het tijdstip van het aangaan van de leaseovereenkomst. De toegepaste rentevoet bij de berekening van de contante waarde is de impliciete rentevoet. Indien deze rentevoet praktisch niet te bepalen is, wordt de marginale rentevoet gehanteerd. De initiële directe kosten worden opgenomen in de eerste waardering van het leaseobject. De grondslagen voor de vervolgwaardering van het leaseobject zijn beschreven onder het hoofd Materiële vaste activa. Als geen redelijke zekerheid bestaat het RKZ eigenaar van een leaseobject zal worden aan het einde van de leaseperiode, wordt het object afgeschreven over de kortste termijn van de leaseperiode of de gebruiksduur van het object. De minimale leasebetalingen worden gesplitst in rentelasten en aflossing van de uitstaande leaseverplichting. De rentelasten worden gedurende de leaseperiode zodanig toegerekend aan elke periode dat dit resulteert in een constante periodieke rentevoet over de resterende nettoverplichting met betrekking tot de financiële lease. Voorwaardelijke leasebetalingen worden als last verwerkt in de periode dat aan de voorwaarden tot betaling wordt voldaan.

Operationele lease

Als het RKZ optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Vergoedingen die worden ontvangen als stimulering voor het afsluiten van een overeenkomst worden verwerkt als een vermindering van de leasekosten over de leaseperiode. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningssystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode.

Het aandeel in het resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen omvat het aandeel van de groep in de resultaten van deze deelnemingen, bepaald op basis van de grondslagen van de groep. Resultaten op transacties, waarbij overdracht van activa en passiva tussen de groep en de niet-geconsolideerde deelnemingen en tussen niet geconsolideerde deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, zijn niet verwerkt voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd. De resultaten van deelnemingen die gedurende het boekjaar zijn verworven of afgestoten worden vanaf het verwervingsmoment respectievelijk tot het moment van afstoting verwerkt in het resultaat van de groep.

Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, waarbij ook leningen van aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd.

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere realiseerbare waarde. Indien sprake is van een stellig voornemen tot afstoting vindt waardering plaats tegen de eventuele lagere verwachte verkoopwaarde. Indien de onderneming een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die wordt gewaardeerd op verkrijgingsprijs of actuele waarde, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht direct en volledig in de geconsolideerde winst- en verliesrekening verwerkt, tenzij de winst op de overdracht in wezen niet is gerealiseerd.

De leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel opgenomen tegen reële waarde.

De grondslagen voor 'overige financiële vaste activa' zijn opgenomen onder het kopje 'financiële Instrumenten'.

Dividenden worden verantwoord in de periode waarin zij betaalbaar worden gesteld. Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende post. Eventuele winsten of verliezen worden verantwoord onder de financiële baten en lasten.

Vorraden

Vorraden worden gewaardeerd tegen gemiddelde kostprijs of lagere opbrengstwaarde, voor zover daartoe aanleiding bestaat onder aftrek van een voorziening voor incourantheid.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten en afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst-en-verliesrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.

In contracten besloten financiële instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.

Na de eerste opname (tegen reële waarde) worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd. RKZ maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten (en past geen hedge accounting toe).

Verstrekke leningen en overige vorderingen

Verstrekke leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen.

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs zijnde de nominale waarde.

De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen opbrengstwaarde. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan DBC's/DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden (OHW-grouper methode). Een voorziening voor mogelijke verliezen op het onderhanden werk wordt op het onderhanden werk in mindering gebracht voorzover hier nog geen rekening mee is gehouden bij de bepaling van de schadelastoverschrijdingen. Schadelastoverschrijdingen worden opgenomen onder de 'te verwachten schadelastafrekeningen zorgverzekeraars' onder de kortlopende schulden.

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 vervolgwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio) of transactiekosten dan is de geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget.

Liquide middelen

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

Groepsvermogen

Statutaire reserve

Het beklemd vermogen van het RKZ is ontstaan doordat de Stichting Rode Kruis Ziekenhuis ultimo 2014 is omgezet naar een besloten vennootschap. Bij omzetting van een stichting dient op basis van het Burgerlijk Wetboek ter grootte van het eigen vermogen een statutaire omzettingsreserve te worden gevormd. Het opnemen van een dergelijke statutaire reserve is vastgelegd in de statuten van het RKZ. Deze omzettingsreserve en de daaraan toe te wijzen toekomstige vruchten is beklemd waardoor dit vermogen enkel kan worden besteed aan de toenmalige doelstelling van de Stichting Rode Kruis Ziekenhuis. Daarmee vormt de statutaire reserve een extra borg dat dit vermogen niet wordt uitgekeerd aan de aandeelhouder en behouden blijft voor de zorg. Deze borg geldt aanvullend op de bepalingen uit de WTZa, op grond waarvan winstuitkeringen voor het RKZ reeds niet zijn toegestaan. Daarnaast zijn diverse statutaire bepalingen opgenomen die borgen dat geen uitkering van resultaten aan de aandeelhouder mogelijk is. Op deze manier wordt ervoor gezorgd dat het vermogen van RKZ wordt aangewend voor haar doelstelling: het bevorderen van de gezondheid en het exploiteren van een ziekenhuis.

De vruchten die het RKZ voortbrengt zijn het jaarlijkse netto resultaat. Deze vruchten dienen niet uitsluitend aan het beklemd vermogen te worden toegerekend, maar ook aan het vreemd vermogen van de vennootschap. In 2020 is een methode overeengekomen voor deze toerekening. De toerekening van de vruchten van het beklemd vermogen vindt plaats op basis van de daadwerkelijke cijfers van het RKZ aan de hand van de verhouding beklemd vermogen/(totaal eigen vermogen + rentedragend vermogen). Een negatief resultaat wordt op gelijke wijze toegerekend als een positief resultaat, met uitzondering van de situatie waarin de overige reserve van RKZ nihil is. Ingeval RKZ een negatief resultaat realiseert en de overige reserve is nihil, dan wordt het negatieve resultaat in mindering gebracht op het beklemd vermogen. Op deze wijze wordt voorkomen dat een negatieve overige reserve ontstaat, terwijl sprake is van een positief beklemd vermogen. Aangezien in het verleden de bepaling vruchtgebruik per abuis niet heeft plaatsvonden, is dit in de jaarrekening 2019 met terugwerkende kracht verwerkt. De methodiek is zodanig dat eerst de statutaire reserve wordt gevormd en vervolgens de (overige) bestemmingsreserve (-s).

Toevoegingen en/of onttrekkingen aan deze bestemmingsreserve worden verantwoord onder paragraaf 5.1.2 Resultaatbestemming.

Bestemmingsreserve renovatie

RKZ start op korte termijn met een grootschalige renovatie. Sinds 2018 wordt in de begroting rekening gehouden met de daarmee samenhangende stijging van de kapitaallasten, waarvoor jaarlijks – afhankelijk van het resultaat – wordt gedoteerd aan de bestemmingsreserve.

Zodra de renovatie is opgeleverd wordt de opgebouwde reserve afgebouwd op geleide van de afschrijvingen en rentelasten van de renovatie.

Toevoegingen en/of onttrekkingen aan deze bestemmingsreserve worden verantwoord onder paragraaf 5.1.2 Resultaatbestemming.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen, behoudens de voorziening medische aansprakelijkheid, worden gewaardeerd tegen nominale of contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. De gehanteerde disconteringsvoet is 2,97% (vorig jaar 2,595%).

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Personele voorzieningen worden, indien het effect van de tijdswaarde van geld materieel is, gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen. De disconteringsvoet waartegen contact wordt gemaakt, geeft de actuele marktrente weer. Hierin zijn de risico's waarmee bij het schatten van toekomstige uitgaven rekening is gehouden niet betrokken.

Voorziening asbest

De voorziening asbest wordt gevormd voor verwachte kosten inzake sanering van asbest voor de renovatie van het ziekenhuis, gebaseerd op een asbestsaneringsplan. De voorziening is gewaardeerd tegen contante waarde rekening houdend met een disconteringsvoet van 2,97% (2,595%).

Voorziening jubilea

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen (exclusief pensioengratificatie). 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 2,97% (2024 2,595%).

Voorziening generatiebeleid

De voorziening generatiebeleid betreft de contante waarde van de in de toekomst te betalen loonkosten waarvoor geen arbeidsprestatie meer wordt geleverd, inclusief af te dragen sociale premies en pensioenpremie. De voorziening generatiebeleid wordt opgenomen tegen de contante waarde van in de toekomst te betalen loonkosten waarvoor geen arbeidsprestatie meer wordt geleverd, inclusief af te dragen sociale premies en pensioenpremie. De regeling betekent dat de betreffende medewerker voor 80% werkt, voor 90% salaris en pensioen opbouwt. Indien gewenst kan op vrijwillige basis tot 100% pensioen worden opgebouwd. Voorafgaand aan de deelname dient de medewerker minimaal 8 jaar aansluitend in dienst te zijn bij een werkgever vallend onder de CAO ziekenhuizen, minimaal aantal te werken uren is 18 per week. De voorziening is gevormd voor zowel de medewerkers die daadwerkelijk deelnemen aan de regeling, als de medewerkers die op balansdatum aanspraak kunnen maken op de regeling maar zich formeel niet hebben aangemeld. Bij het contant maken is de marktrente van 2,97% (2024 2,595%) als disconteringsvoet gehanteerd.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken dient ter dekking van toekomstige verplichtingen langdurig zieke werknemers, waarvan de verwachting bestaat dat deze niet in het arbeidsproces zal terugkeren. De opbouw van de voorziening is bepaald exclusief het recht op transitievergoedingen en overige af te rekenen tegoeden. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde omdat de looptijd korter dan één jaar is.

Voorziening medische aansprakelijkheid

De voorziening medische aansprakelijkheid is gebaseerd op een opgave door de verzekeraar van het maximaal eigen risico dat ten laste van het RKZ kan komen. De hoogte van de voorziening wordt vervolgens bepaald door dit maximale eigen risicobedrag te vermenigvuldigen met een gemiddeld realisatiepercentage. Dit percentage betreft het (ongewogen) gemiddelde percentage van betaalde eigen risicobedragen ten opzichte van de maximale eigen risico's per jaar. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde omdat het effect van de tijdswaarde van geld van verwaarloosbare omvang is.

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. 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.

De 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 verlichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. De 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.

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

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.

Zorgverzekeringswet

RKZ heeft uit hoofde van de zorgcontractering met zorgverzekeraars afspraken gemaakt over de zorgverlening. Daarbij is een inschatting gemaakt van de verwachte realisatie van deze contractafspraken. Met de uitkomsten van deze analyse is rekening gehouden bij de bepaling van de opbrengstverantwoording. De getekende contracten met de zorgverzekeraars zijn daarbij leidend.

De schadelastjaren tot en met 2018 zijn definitief afgewikkeld met de zorgverzekeraars.

De zorgverzekeringswet opbrengsten bestaan uit omzet DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment en vrij segment (inclusief mutatie onderhanden werk en nog te factureren omzet). RKZ maakt gebruik van een landelijk gecertificeerd prognose model waarbij in de uitwerking van de omzetbepaling rekening is gehouden met het normenkader vanuit de Handreiking Rechtmatigheidscontroles Medisch Specialistische Zorg. Bij de omzetbepaling is op basis van dit prognosemodel rekening gehouden met de verwachte overschrijdingen van de contractafspraken zoals deze overeen zijn gekomen met de zorgverzekeraars. Voor de bepaling van de overschrijding van deze afspraken is een inschatting gemaakt van de verwachte facturatie, rekening houdend met de uitbehandeling in 2026 van die patiënten waarvan de behandeling in 2025 was gestart, maar nog niet is afgerond. Vanaf 2023 is RKZ overgegaan op horizontaal toezicht. De met zorgverzekeraars afgesproken controles worden uitgevoerd onder de vlag van horizontaal toezicht. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Op basis van in 2025 uitgevoerde tussentijdse controles en de overeengekomen uitkomsten van rechtmatigheidscontroles uit het verleden is de verwachting dat de uitkomsten (in de vorm van nagekomen baten of lasten) beperkt zijn. De afwikkeling van de schadelastjaren is opgenomen onder de overlopende passiva (te verwachten schadelastafrekeningen zorgverzekeraars).

De opbrengsten worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de gerealiseerde en gesloten zorgproducten in het boekjaar en de mutatie in de waarden van het onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten. Bij de omzetsbepaling wordt rekening gehouden met een nuancering in verband met materiële/formele controles. De nuancering voor de materiële/formele controles is gebaseerd op ervaringscijfers. Deze omzetscijfers worden jaarlijks herijkt.

Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg

Exploitatiesubsidies hebben betrekking op gesubsidieerde uitgaven en worden ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht in het jaar ten laste waarvan de gesubsidieerde uitgaven komen. Exploitatiesubsidies worden verwerkt zodra er redelijke zekerheid is dat aan de gestelde subsidievoorwaarden wordt voldaan en de subsidie daadwerkelijk zal worden verkregen. Subsidies met betrekking tot investeringen in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief en als onderdeel van de afschrijvingen verwerkt in de winst-en-verliesrekening.

Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De overige opbrengsten bestaan met name uit: omzet poli apotheek, verhuur van ruimte, restauratieve opbrengsten en parkeeropbrengsten. De opbrengsten worden conform de algemene beginselen toegerekend aan de verslaggevingsperiode in de mate waarin zij zijn gerealiseerd.

Personeelskosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst-en-verliesrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling. Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties en dergelijke) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties wordt verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichting kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Pensioenen

Deze regeling wordt onder het Nederlandse pensioenstelsel gefinancierd door afdrachten aan bedrijfstakpensioenfondsen Zorg en Welzijn. Deelname aan Zorg en Welzijn is verplicht gesteld in de collectieve arbeidsovereenkomst waaronder RKZ valt. De opbouw van de pensioenaanspraken wordt steeds in het betreffende kalenderjaar af gefinancierd door middel van (ten minste) kostendekkende premiebetalingen. De pensioenregeling is een middelloon regeling met - voor zowel actieve als inactieve deelnemers (slapers en gepensioneerden) - voorwaardelijke toeslagverlening. De toeslagverlening is afhankelijk van het beleggingsrendement.

De jaarlijkse opbouw van de pensioenaanspraken bedraagt 25,8% van het pensioengevend salaris dat is gebaseerd op het brutoloon minus een franchise ad € 16.655 (2024 € 15.816). Het pensioengevend salaris is gemaximeerd op € 137.800 (2024 € 137.800). De maximale jaarpremie bedraagt € 31.255 (2024 € 31.472). De jaarlijkse premie die voor rekening komt van de werkgever bedraagt 12,9% van het pensioengevend salaris. De hoogte van de premie wordt jaarlijks vastgesteld door het bestuur van het bedrijfstakpensioenfonds op basis van de dekkingsgraad en verwachte rendementen.

De actuele beleidsdekkingsgraad van Zorg en Welzijn bedraagt per december 2025 volgens opgave van het fonds 117,7% (2024: 109,5%).

Afschrijvingen op 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 immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte gebruiksduur van het vast actief. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Op bedrijfsterreinen (zijnde grond) en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. De gehanteerde afschrijvingspercentages worden vermeld in de overzichten.

Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten

Ingevolge de invoering van integrale bekostiging per 1 januari 2015 behoren de honorariumvergoedingen voor medisch specialisten tot het opbrengstbegrip van de instelling. Baten uit hoofde van integrale bekostiging worden verantwoord wanneer gerealiseerd. De verdeling van de integrale bekostiging in opbrengsten voor het ziekenhuis en opbrengsten voor vrijgevestigde medisch specialisten vindt plaats op basis van gemaakte afspraken tussen het ziekenhuis en het medisch specialistisch bedrijf. Onder de kosten zijn samenhangend met deze post vergoedingen aan het medisch specialistisch bedrijf verantwoord.

Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten worden verantwoord op het moment dat zij in het productieproces opgaan (voorraadmutatie) of wanneer de dienst geleverd is.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder opgenomen het aandeel van de vennootschap in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen dan wel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

Het aandeel in het resultaat van ondernemingen waarin wordt deelgenomen omvat het aandeel van de groep in de resultaten van deze deelnemingen, bepaald op basis van de grondslagen van de betreffende entiteit. Aangezien het RKZ niet kan voorschrijven dat haar waarderingsgrondslagen dienen te worden gehanteerd is om deze praktische reden afgezien om de grondslagen te hanteren bij de voornoemde bepaling van het resultaat. De impact van het verschil in grondslagen is verwaarloosbaar. Resultaten op transacties, waarbij overdracht van activa en passiva tussen de groep en de niet-geconsolideerde deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, zijn niet verwerkt voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd.

De resultaten van deelnemingen die gedurende het boekjaar zijn verworven of vervreemd worden vanaf het wervingsmoment respectievelijk tot het moment van afstoting verwerkt in het resultaat van de groep.

Vennootschapsbelasting

Het RKZ wordt sedert 30 december 2014 gedreven in een besloten vennootschap. Het RKZ maakt aanspraak op de medische vrijstelling van de vennootschapsbelasting. Met de Belastingdienst is overeenstemming bereikt over de jaren t/m 2023. Het RKZ is van oordeel dat de vrijstelling mede op basis van recente jurisprudentie voor 2024 e.v. van toepassing zou moeten zijn. Het RKZ volgt een lopende procedure van een andere zorginstelling met een vergelijkbare situatie welke in behandeling is bij de Hoge Raad. De uitspraak in deze procedure bepaalt tevens of het RKZ onder de zorgvrijstelling zal vallen.

De belasting over het resultaat wordt berekend over het resultaat voor belastingen in de geconsolideerde winst- en verliesrekening, rekening houdend met beschikbare, fiscaal compensabele verliezen uit voorgaande boekjaren en vrijgestelde winstbestanddelen en na bijtelling van niet-aftrekbare kosten.

5.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en beleggingen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen.

Transacties waarbij geen ruil van kasmiddelen plaatsvindt, waaronder financiële leasing, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen. De betaling van de leasetermijnen uit hoofde van het financiële leasecontract zijn voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als een uitgave uit financieringsactiviteiten aangemerkt en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de interest als een uitgave uit operationele activiteiten.

5.1.4.5 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. Indien van toepassing is in paragraaf 5.2.10 'vaststelling en goedkeuring' (specifieke) een nadere toelichting opgenomen.

5.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

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

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS**ACTIVA****1. Immateriële vaste activa**

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

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.565.064	1.861.605
Bij: investeringen	2.148.702	792.750
Af: afschrijvingen	-609.247	-748.953
Af: gereed gekomen investeringen	-433.257	-340.338
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	-
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	-	-
Af: desinvesteringen	-	-
Boekwaarde per 31 december	2.671.262	1.565.064

Toelichting:

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

2. Materiële vaste activa

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

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	108.727.355	77.726.194
Bij: investeringen	8.581.000	104.887.803
Bij: herwaarderingen	-	-
Af: afschrijvingen	-8.438.238	-5.096.653
Af: gereed gekomen investeringen	-3.553.759	-68.568.531
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	-
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	-	-
Af: desinvesteringen	-863	-221.458
Boekwaarde per 31 december	105.315.495	108.727.355

Toelichting:

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

Eind 2024 is de Hotfloor in gebruik genomen, de afschrijving, jaarlijks € 3,2 mln. is ingegaan vanaf januari 2025.

Onder de materiële vaste activa is voor een totaalbedrag van € 0,9 mln. (2024 € 1,3 mln.) aan vaste activa opgenomen die wordt gefinancierd door middel van financial lease.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 5.1.9.

De materiële vaste activa dienen volledig als onderpand voor schulden aan kredietinstellingen. Met het WFZ en de overige financiers is een verhaalsregeling zekerheidsrechten overeengekomen waarin de verdeling van het onderpand is geregeld.

Er zijn geen investeringsverplichtingen aangegaan voor langlopende projecten.

3. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	938.782	921.046
Kapitaalstortingen	-	-
Resultaat deelnemingen	-35.444	32.842
Ontvangen dividend	-	-
Acquisities van deelnemingen	-	-
Nieuwe/vervallen consolidaties	-	-
Verstrekte leningen / verkregen effecten	-	-
(Terugname) waardeverminderingen	-	-
Amortisatie (dis)agio	-37.933	-15.106
Boekwaarde per 31 december	865.405	938.782

Toelichting:

Het resultaat deelnemingen bestaat uit het resultaat Nephrocare RKZ B.V. (-€ 35k) en is gebaseerd op de meest recente beschikbare jaarrekeningen (2024).

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.8.

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
Niet van toepassing.					
Zeggenschapsbelangen:					
RKZ Nephrocare B.V. (Beverwijk)	Dialysecentrum	1.800	10%	441.758	-35.444
Kapitaaldeelname Centramed (Zoetermeer)	Verzekeraar			333.468	-

Toelichting:

Het resultaat deelneming is gebaseerd op de cijfers van het jaar 2024.

Belangen samen met dochtermaatschappijen:

Niet van toepassing.

Volledig aansprakelijk vennoot van VoF of CV:

Niet van toepassing.

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Gereed product en handelsgoederen	2.276.245	2.100.491
Overige voorraden	-	-
Totaal voorraden	2.276.245	2.100.491

Toelichting:

Bij periodieke inventarisaties wordt de courantheid van de voorraad beoordeeld. Op deze voorraadwaardering is derhalve geen voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht.

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
1. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	-	-
2. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	22.896.289	21.009.056
3. Af: ontvangen voorschotten	-17.704.109	-15.972.109
4. Af: voorziening onderhanden werk	-3.047.859	-1.887.623
	2.144.322	3.149.325
Gepresenteerd onder de kortlopende schulden	1.793.514	931.033
Totaal onderhanden werk	3.937.836	4.080.358

Toelichting:

De waarde van het onderhanden werk is ontleend aan de waarde die voortkomt uit de afleiding van de OHW grouper per 31 december 2025. De ontvangen bevoorschotting voor het opgebouwde onderhanden werk en een inschatting voor contractoverschrijding per zorgverzekeraar, welke wordt gepresenteerd als voorziening onderhanden werk, is hierop in mindering gebracht. Het onderhanden werk dat per verzekeraar lager is dan de bevoorschotting is onder de "overige schulden" verantwoord.

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
1. Vorderingen op handelsdebiteuren	14.125.321	11.708.883
2. Vordering op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	-	-
3. Overige vorderingen:	25.051.564	24.265.749
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	13.194.516	14.321.002
Nog te factureren omzet PAAZ	564.485	256.851
Vorderingen op zorgverzekeraars	849.877	3.921.304
Overige vorderingen	10.442.686	5.766.591
4. Overlopende activa:	1.212.519	929.224
Vooruitbetaalde bedragen	1.172.811	886.022
Overige overlopende activa	39.708	43.202
Totaal vorderingen	40.389.404	36.903.856

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS**ACTIVA****Toelichting:**

Op de debiteurenpositie en overige vorderingen is de voorziening dubieuze debiteuren voor een bedrag van € 40k in mindering gebracht vanwege risico op oninbaarheid (2024: € 67k.). De posten ouder dan 1 jaar zijn 100% voorzien. De post vorderingen op zorgverzekeraars betreft de te vorderen continuïteitsbijdrage en nog te ontvangen transformatiegelden. Er is overeenstemming over deze vorderingen, maar dienen financieel nog afgewikkeld te worden. Onder de overige vorderingen is een post vennootschapsbelasting opgenomen ad € 5,4 mln. die toeziet op de afwikkeling van de jaren 2018 tot en met 2023 en zal worden afgerekend in het komende boekjaar. De vooruitbetaalde bedragen hebben betrekking op de periode 2026 t/m 2029.

7. Effecten

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
Totaal effecten	<u>-</u>	<u>-</u>

Toelichting:

Het RKZ beschikt niet over effecten.

8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
1. Bankrekeningen	25.953.908	13.969.417
2. Kassen	8.595	18.581
3. Deposito's	-	-
Totaal liquide middelen	<u>25.962.503</u>	<u>13.987.999</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS**PASSIVA****9. Groepsvermogen***Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:*

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
I Gestort en opgevraagd kapitaal	5.400	5.400
II Agio	-	-
III Herwaarderingsreserve	-	-
IV (Andere) wettelijke en statutaire reserve		
1. Wettelijke	-	-
2. Statutaire	35.205.604	33.435.496
V Bestemmingsreserves	17.000.110	12.672.860
VI Bestemmingsfonds		
VII Algemene en overige reserves	1.315.279	1.315.279
VIII Onverdeelde winst		
IX Aandeel derden in groepsvermogen		
	<u>53.526.394</u>	<u>47.429.035</u>

PASSIVA**9.I Gestort en opgevraagd kapitaal***Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Kapitaal	5.400			5.400
Totaal kapitaal	<u>5.400</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>5.400</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Kapitaal	5.400			5.400
Totaal kapitaal	<u>5.400</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>5.400</u>

9.II Agio*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Agio	-			-
Totaal agio	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Agio	-			-
Totaal agio	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>

9.III Herwaarderingsreserve*Het verloop is als volgt weer te geven:*

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve	-			-
Totaal herwaarderingsreserve	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve	-			-
Totaal herwaarderingsreserve	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>-</u>

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

9.IV (Andere) wettelijke en statutaire reserve

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Wettelijke reserve	31.287	-31.287	-	-
Statutaire reserve	31.217.774	2.217.722	-	33.435.496
Totaal wettelijke en statutaire reserves	31.249.061	2.186.435	-	33.435.496

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Wettelijke reserve	-	-	-	-
Statutaire reserve	33.435.496	1.770.108	-	35.205.604
Totaal wettelijke en statutaire reserves	33.435.496	1.770.108	-	35.205.604

9.V Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Bestemmingsreserve nieuwbouw	9.195.643	3.477.217		12.672.860
Totaal bestemmingsreserve nieuwbouw	9.195.643	3.477.217	-	12.672.860

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Bestemmingsreserve nieuwbouw	12.672.860	4.327.250		17.000.110
Totaal bestemmingsreserve nieuwbouw	12.672.860	4.327.250	-	17.000.110

9.VI Bestemmingsfonds

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Bestemmingsfonds				-
Totaal bestemmingsfonds	-	-	-	-

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Bestemmingsfonds				-
Totaal bestemmingsfonds	-	-	-	-

9.VII Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Algemene en overige reserves	1.315.279		-	1.315.279
Totaal algemene en overige reserves	1.315.279	-	-	1.315.279

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Algemene en overige reserves	1.315.279		-	1.315.279
Totaal algemene en overige reserves	1.315.279	-	-	1.315.279

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS**PASSIVA****9.IX Aandeel derden in groepsvermogen**

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Aandeel derden in groepsvermogen	-	-	-	-
Totaal aandeel derden in groepsvermogen	-	-	-	-
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Aandeel derden in groepsvermogen	-	-	-	-
Totaal aandeel derden in groepsvermogen	-	-	-	-

Toelichting:

Door de wijziging van rechtsvorm van Stichting naar B.V. per 30 december 2014 is een statutaire reserve gevormd ter grootte van de reserve per overgangsdatum (ex. art 2:18 BW). Swaanswijk B.V. heeft 100% van de aandelen.
Zie paragraaf 5.1.4.2 voor een nadere toelichting van de statutaire reserve en de vorming van de bestemmingsreserve renovatie.

9.2. Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Geconsolideerd netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	6.097.359	5.663.652
Herwaardering materiële vaste activa	-	-
Afwaardering/herwaardering financiële vaste activa	-	-
Af: Gerealiseerde herwaardering ten laste van het eigen vermogen	-	-
Totaal van de rechtstreekse mutaties in het eigen vermogen van de instelling als onderdeel van het groepsvermogen	-	-
Totaalresultaat van de instelling	6.097.359	5.663.652

10 Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-25	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 1-jan-26
	€	€	€	€	€
Asbestverwijdering	1.837.027	109.855	-	-	1.946.882
Jubilea	1.031.000	154.962	-76.962	-	1.109.000
Generatiebeleid	602.368	501.431	-187.421	-	916.378
Langdurig zieken	382.513	337.876	-278.928	16.221	457.681
Medische aansprakelijkheid	395.701	234.265	-283.175	-	346.791
Totaal voorzieningen	4.248.609	1.338.389	-826.486	16.221	4.776.733

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

	1-jan-26
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.366.725
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	3.410.008
hiervan > 5 jaar	1.155.928

Toelichting per categorie voorziening:

Voor de waardering van de voorzieningen wordt verwezen naar de paragraaf grondslagen van waardering 5.1.4.2
De voorziening asbestverwijdering betreft de inschatting voor het saneren van asbest in verband met de renovatie van het ziekenhuis.
De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen, rekening houdend met gedane toezeggingen, blijfjans en leeftijd. De voorziening betreft de contante waarde van de uit te keren jubileumuitkeringen.
De voorziening generatiebeleid is opgenomen voor zowel de medewerkers die daadwerkelijk deelnemen aan de regeling, als de medewerkers die op balansdatum aanspraak kunnen maken op de regeling maar zich formeel niet hebben aangemeld.
De voorziening langdurig zieken betreft een voorziening voor kosten van werknemers waarvan wordt verwacht dat ze niet meer in het arbeidsproces terugkeren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen en verwachte resterende diensttijd tot ingang WGA traject.
De voorziening medische aansprakelijkheid is gebaseerd op een opgave door de verzekeraar van de lopende schade-dossiers, waarbij het maximaal eigen risico dat ten laste van het RKZ kan komen is voorzien.

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS**PASSIVA****11 Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)***De specificatie is als volgt:*

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Schulden aan banken	39.498.480	21.451.225
Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen	35.000.000	42.500.000
Overige schulden	645.779	842.790
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>75.144.259</u>	<u>64.794.015</u>
Kortlopend deel van de langlopende schulden (korter dan een jaar)	4.852.881	2.949.669
Totaal alle schulden m.b.t. genoemde categorieën	<u>79.997.140</u>	<u>67.743.684</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Schulden aan banken	Schulden aan participanten	Overige schulden	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025	24.208.220	42.500.000	1.035.464	67.743.684
Bij: nieuwe financiering	23.500.000	7.500.000	-	31.000.000
Af: aflossingen	-3.553.870	-15.000.000	-192.674	-18.746.544
Stand per 31 december 2025	<u>44.154.350</u>	<u>35.000.000</u>	<u>842.790</u>	<u>79.997.140</u>
Af: aflossing komend boekjaar	-4.655.870	-	-197.011	-4.852.881
Stand per 31 december 2025	<u>39.498.480</u>	<u>35.000.000</u>	<u>645.779</u>	<u>75.144.259</u>

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

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	4.852.881	2.949.669
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	75.144.259	64.794.015
hiervan > 5 jaar	56.073.054	51.482.183

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:

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

In 2023 is een nieuwe faciliteit afgesloten van € 85 mln., bestaande uit € 78 mln. langlopende leningen en € 7 mln. rekening-courant krediet. De langlopende leningen bestaan uit een junior lening van € 35 mln. van Serra Holding B.V. en € 43 mln. senior lening door ING B.V. De totale faciliteit is opgenomen en de rente is vastgesteld op 5,66% voor de junior lening en 3,8% - 3,96% voor de senior lening.

Er wordt niet afgelost op de junior lening tot het moment dat de totale senior lening is afgelost.

De rentebetaling op de junior lening is onder de voorwaarde dat er voldoende retained excess cashflow aanwezig is. Deze voorwaarde wordt per kwartaal getoetst. Gedurende het boekjaar is alle rente uitbetaald.

De reële waarde van de leningen, bedraagt € 74,9 mln. (2024: € 75,8 mln.). Er is uitgegaan van een rente percentage van 3,79% voor leningen met een looptijd van 1 tot 5 jaar (resp. 3,84% voor 5 tot 10 jaar).

De overige schulden betreffen verplichtingen voor financial lease.

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS**PASSIVA****12 Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)**

De specificatie overige schulden is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
1. Schulden aan banken:	5.756.266	4.097.432
<i>Aflossingen komend jaar op langlopende leningen</i>	4.852.881	2.949.669
<i>Te betalen interest</i>	903.385	1.147.763
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten	5.240.588	7.358.016
3. Belastingen en premies sociale verzekeringen	4.430.094	9.369.522
4. Schulden ter zake van pensioenen	1.404.202	2.604.454
5. Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen	13.387	13.387
6. Overige schulden:	26.965.663	23.577.512
<i>Schulden aan zorgverzekeraars</i>	6.825.870	4.985.776
<i>Vakantietoeslag</i>	3.929.478	3.673.552
<i>Vakantiedagen, persoonlijk levensfase budget en restant jaaruren</i>	12.892.707	11.996.191
<i>Te verrekenen medisch specialisten</i>	2.709.111	2.149.550
<i>Nog te betalen salarissen</i>	608.497	772.443
7. Overige passiva	4.160.565	4.811.922
Totaal overige schulden	<u>47.970.765</u>	<u>51.832.245</u>

Toelichting:

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de ING bank bedraagt € 7 miljoen en de rente EURIBOR plus 1,75%.

Deze maakt onderdeel uit van de leningsovereenkomst met Serra Holding en ING.

De verstrekte zekerheden voor de gehele lening zijn vastgelegd in de verhaalsregeling en luiden als volgt:

*hypothecaire zekerheden bedrijfsgebouwen en gronden;

*pandrecht op roerende zaken.

Convenanten die zijn afgesproken:

Solvabiliteit (excl. Immateriële Vaste Activa) > 23%

EBITDA 2025> 13,5 mln

In 2025 voldoet het RKZ aan deze convenanten.

De daling op de te betalen belastingen en premies sociale verzekeringen is het gevolg van vooruitbetaling op aangiften loonheffingen.

De 'Schulden aan zorgverzekeraars', betreffen afrekeningen over meerdere jaren (2018 t/m 2025). De afrekening over het jaar 2018

is afgehandeld in het eerste kwartaal 2026. De afwikkeling van de overige jaren ligt nog niet vast.

13. Financiële instrumenten**Algemeen**

Het RKZ maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die het RKZ blootstelt aan kredietrisico, renterisico, kasstroomrisico en liquiditeitsrisico. Om deze risico's te beheersen heeft de Raad van Bestuur van het RKZ een Treasurystatuut vastgesteld waarin het financieringsbeleid is vastgelegd. De RvC heeft deze goedgekeurd.

Kredietrisico

Het RKZ loopt kredietrisico over leningen en vorderingen die zijn opgenomen onder de financiële vaste activa, de debiteuren, de overige vorderingen en de liquide middelen. Het maximale kredietrisico is gelijk aan de boekwaarde van deze posten per balansdatum. Het krediet risico is geconcentreerd bij vijf tegenpartijen (of economisch verbonden tegenpartijen). Met deze tegenpartijen (zorgverzekeraars) bestaat een lange relatie en zij hebben altijd aan hun betalingsverplichting voldaan.

De blootstelling aan kredietrisico van het RKZ wordt hoofdzakelijk bepaald door de individuele kenmerken van de afzonderlijke afnemers. Daarnaast houdt het management ook rekening met het risico op wanbetaling van verschillende soorten debiteuren.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Liquiditeitsrisico

Het RKZ bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen van het RKZ te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft, zodat het RKZ steeds aan de gestelde lening convenanten kan blijven voldoen.

Mitigerende maatregelen

Het RKZ ziet erop toe dat er voldoende opvraagbare tegoeden zijn om gedurende een periode van 90 dagen de verwachte operationele kosten te dekken, inclusief het voldoen aan de financiële verplichtingen. Hierin is geen rekening gehouden met extreme omstandigheden die redelijkerwijs niet kunnen worden voorspeld, zoals natuurrampen.

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS**PASSIVA****14. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa**

Het RKZ heeft de volgende niet in de balans opgenomen verplichtingen/rechten:

Uit hoofde van huurverplichtingen bedraagt de verplichting ultimo boekjaar € 179.199,-

Uit hoofde van leaseverplichtingen bedraagt de verplichting ultimo boekjaar € 41.421,-

Hiervan vervalt:

De periode niet langer dan een jaar na balansdatum

De periode langer dan een jaar en niet langer dan vijf jaar na balansdatum

De periode langer dan vijf jaar na balansdatum

	Huur	Lease
De periode niet langer dan een jaar na balansdatum	179.199	37.287
De periode langer dan een jaar en niet langer dan vijf jaar na balansdatum	-	4.134
De periode langer dan vijf jaar na balansdatum	-	-
	<u>179.199</u>	<u>41.421</u>

Investeringsverplichtingen

RKZ is voor een bedrag van € 1 mln incl. BTW aan investeringsverplichtingen aangegaan.

Fiscale eenheid

De fiscale eenheid tussen Swaanswijk B.V. en het RKZ is in het eerste kwartaal van 2024 opgeheven.

15. Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2025 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31.933,5 miljoen (prijsniveau 2025).

Het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren.

Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans ultimo 2025.

WfZ

Op elke deelnemer van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) rust de verplichting om maximaal 3% van de restant schuld van de leningen bij te dragen. Deze zekerheid is nodig voor het geval WfZ onverhoopt uitbetalingen aan geldgevers moet doen vanwege het financieel in gebreke blijven van deelnemers. Het obligo dat hieruit voortvloeit bedraagt voor het verslagjaar € 113.380,-. Mocht het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. dit obligo moeten storten, dan wordt dit terugbetaald zodra het vermogen van WfZ weer op niveau is.

Omzetbelasting

RKZ heeft nog een toekomstig recht op pro rata aftrek op algemene kosten voor de jaren 2021 tot en met 2025.

De hoogte van de vordering is nog niet bekend en er is daarom uit voorzichtigheid geen vordering opgenomen. In de komende tijd wordt per boekjaar een aantal jaarlagen ingediend, rekening houdend met de wettelijke (verval-) termijnen.

Voorziening jubilea

RKZ heeft geen voorziening gevormd voor medewerkers die recht hebben op een half bruto maandsalaris indien zij op pensioengerechtigde leeftijd uitdienst treden, omdat wegens de lange looptijd geen betrouwbare schatting is te maken. De hoogte van de voorziening met betrekking tot het pensioen deel dat niet is opgenomen, is naar verwachting niet van relevante omvang.

Onderhoudscontracten

Het RKZ heeft meerdere onderhoudscontracten afgesloten. Deze contracten zijn doorgaans kortlopend.

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers

Het Hof van Justitie van de Europese Unie (HvJ EU) heeft uitgesproken gedaan met betrekking tot de overwerkvergoeding voor medewerkers die in deeltijd werken. Deze uitspraken kunnen gevolgen hebben voor de wijze waarop overuren worden beloond en zou mogelijk kunnen leiden tot een nabetaling met terugwerkende kracht voor deeltijdwerkers. Er zijn ten aanzien van de financiële gevolgen van de uitspraken van het HvJ EU nog vragen en onzekerheden, waaronder ook de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de benodigde onderliggende data om te komen tot het bepalen van de financiële consequenties.

De mogelijke financiële verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraken van het HvJ EU zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen.

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Vooruitbe- talingen op immateriële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025						
- aanschafwaarde	-	-	9.728.199	-	115.158	9.843.357
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	8.278.293	-	-	8.278.293
Boekwaarde per 1 januari 2025	-	-	1.449.906	-	115.158	1.565.064
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	-	-	746.590	-	968.855	1.715.445
- gereed gekomen investeringen	-	-	433.257	-	-433.257	-
- afschrijvingen	-	-	609.247	-	-	609.247
- bijzondere waardeverminderingen	-	-	-	-	-	-
- terugname bijz. waardeverminderingen	-	-	-	-	-	-
- <i>terugnname geheel afgeschreven activa</i>	-	-	-	-	-	-
.aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-
.cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-
- <i>desinvesteringen</i>	-	-	-	-	-	-
aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-	-	570.600	-	535.598	1.106.198
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	-	-	10.908.046	-	650.756	11.558.802
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	8.887.540	-	-	8.887.540
Boekwaarde per 31 december 2025	-	-	2.020.506	-	650.756	2.671.262
Afschrijvingspercentage	nvt	nvt	10% - 50%	nvt	nvt	

5.1.1.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIEËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en vooruitbetalingen administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025						
- aanschafwaarde	50.428.255	39.404.104	84.463.532	1.570.368	-	175.866.259
- cumulatieve herwaarderingsen	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	21.186.733	1.949.274	44.002.897	-	-	67.138.904
Boekwaarde per 1 januari 2025	29.241.522	37.454.830	40.460.635	1.570.368	-	108.727.355
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	-	189.639	1.640.277	3.197.325	-	5.027.241
- gereed gekomen investeringen	-	2.232.645	1.321.114	-3.553.759	-	-
- herwaarderingsen	-	-	-	-	-	-
- afschrijvingen	722.881	2.188.080	5.527.277	-	-	8.438.238
- bijzondere waardeverminderingen	-	-	-	-	-	-
- mutatie agv rubriceringverschuiving	110.219	-	110.219	-	-	-
- <i>terugname geheel/afgeschreven activa</i>						
.aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-
.cumulatieve herwaarderingsen	-	-	-	-	-	-
.cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-
- <i>desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	-	-	9.645	-	-	9.645
cumulatieve herwaarderingsen	-	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	8.782	-	-	8.782
per saldo	-	-	863	-	-	863
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-833.100	234.204	-2.456.530	-356.434	-	-3.411.860
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	50.318.036	41.826.388	87.525.497	1.213.934	-	180.883.855
- cumulatieve herwaarderingsen	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	21.909.614	4.137.354	49.521.392	-	-	75.568.360
Boekwaarde per 31 december 2025	28.408.422	37.689.034	38.004.105	1.213.934	-	105.315.495
Afschrijvingspercentage						
grond 0%						
gebouwen 2%		5,0%	andere bedrijfs- middelen 5%	0,0%		
			inventaris 10%			
			automatisering 20%			

5.1.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groepsmatenschappen		Deelnemingen in overige verbonden matenschappen		Vorderingen op groepsmatenschappen		Vorderingen op overige verbonden matenschappen		Vorderingen op deelnemingen			Vorderingen op maatschappijen waarvan wordt deelgenomen		Overige effecten		Overige vorderingen		Totaal	
	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2025	35.444	-	-	-	-	-	-	-	333.468	-	-	-	-	-	-	569.870	938.782	-	-
Kapitaalstortingen	-35.444								-							-	-35.444	-	-
Resultaat deelnemingen																			
Ontvangen dividend																			
Acquisities van deelnemingen																			
Nieuwe/vervallen consolidaties																			
Verstrekte leningen / verkregen effecten																			
Ontvangen dividend / aflossing leningen (Terugnane) waardeverminderingen																			
Amortisatie (dis)agio																-37.933	-37.933	-	-
Boekwaarde per 31 december 2025	-	-	-	-	-	-	-	-	333.468	-	-	-	-	-	-	531.937	865.405		

5.1.9 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN per 31 december 2025

Leninggever	Afsluit datum	Hoofdsom €	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke-rente %	Effectieve rente	Restschuld 31 december 2024 €	Nieuwe leningen in 2025 €	Aflossing in 2025 €	Restschuld over 5 jaar €	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflos- sings- wijze	Aflossing 2026 €	Gestelde zekerheden
BNG	4-jan-16	5.665.800	15	Lang	1,30%	1,30%	2.266.320	-	377.720	1.888.600	5	Lineair	377.720	Waarborgfonds
BNG	31-dec-15	5.672.250	15	Lang	1,30%	1,30%	2.268.900	-	378.150	1.890.750	5	Lineair	378.150	Waarborgfonds
NWB	1-sep-05	3.460.000	20	Lang	3,58%	3,58%	173.000	-	173.000	-	-	Lineair	-	Rijksgarantie
DLL 7308	7-dec-16	131.158	10	Lang	3,32%	3,32%	28.605	-	14.623	13.982	1	Annuitair	13.982	Pandrecht
DLL 8665	20-dec-16	115.858	10	Lang	3,27%	3,32%	25.280	-	12.915	12.365	1	Annuitair	12.365	Pandrecht
DLL 9408	25-sep-17	224.253	10	Lang	3,28%	3,33%	67.076	-	24.415	42.661	2	Annuitair	25.228	Pandrecht
DLL 8983	1-jan-18	267.570	10	Lang	3,26%	3,31%	89.384	-	28.827	60.557	2	Annuitair	29.784	Pandrecht
Olympus	1-dec-16	260.150	10	Lang	0,00%	0,00%	52.030	-	26.015	26.015	1	Lineair	26.015	Pandrecht
BNP Paribas	13-jun-22	978.647	10	Lang	4,29%	4,38%	773.089	-	85.879	687.210	7	Annuitair	89.637	Pandrecht
Serra Holding B.V.	7-jun-23	35.000.000	20	Lang	5,66%	5,66%	42.500.000	7.500.000	15.000.000	35.000.000	18	-	-	Verhaalsregeling
ING B.V.	7-jun-23	28.000.000	8	Lang	4,58/5,2%	4,58/5,2%	19.500.000	8.500.000	2.625.000	7.875.000	7	Lineair	3.500.000	Verhaalsregeling
ING B.V.		15.000.000	10	Lang			-	15.000.000	-	15.000.000	9	Lineair	400.000	Verhaalsregeling
Totaal		79.775.686					67.743.684	31.000.000	18.746.544	79.997.140			4.852.881	

5.1. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING**BATEN****16 Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening****16.1 Zorgverzekeringswet**

De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Medisch Specialistische Zorg	161.676.774	155.199.148
Psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis	3.829.703	3.807.590
Brandwondenzorg	10.734.542	10.621.304
Kraamzorg	1.496.978	1.508.973
Bevolkingsonderzoek	193.721	165.285
Stoppen met Roken	87.537	178.498
Totaal	178.019.255	171.480.798

Toelichting:

De stijging in opbrengsten Medisch Specialistische Zorg (MSZ), wordt voornamelijk veroorzaakt door algemene stijging van de tarieven (4,45%) en een klein gedeelte door toename van de productie (0,13%).

16.2 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg

De baten subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Stagefonds	137.793	113.510
Subsidie Veerkracht en Zeggenschap	36.000	47.425
Opschaling IC	-	-
Subsidie SOMSZ (2024: KPZ)	1.386.462	1.342.940
Totaal	1.560.255	1.503.875

Toelichting:

De subsidie Kwaliteits Impuls Ziekenhuizen (KPZ) is met ingang van 2025 omgezet naar Subsidie Opleidingen Medisch Specialistische Zorg (SOMSZ).

16.3 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Brandwonden beschikbaarheidsbijdrage	5.641.629	4.362.789
Totaal	5.641.629	4.362.789

Toelichting:

De beschikbaarheidsbijdrage brandwondenzorg wordt vastgesteld op basis van de gerealiseerde kosten.
Op de maximale beschikbaarheidsbijdrage wordt de gerealiseerde dbc-omzet voor gespecialiseerde brandwondenzorg en deze productie horende IC add on's in mindering gebracht.

5.1. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING**BATEN****16.4 Baten uit onderaanneming**

De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Wederzijdse Dienstverlening	2.426.313	2.214.763
Bariatric	4.543.851	4.362.045
Integrale Geboortezorg	6.861.385	6.224.361
Totaal	<u>13.831.549</u>	<u>12.801.169</u>

Toelichting:

De wederzijdse dienstverlening ligt met de stijging ad € 212k weer op het niveau van 2023. De stijging omzet bariatric ligt in lijn met de algemene prijsstijging. De totale stijging omzet integrale geboortezorg, bedraagt 10% waarvan 5,7% verklaard wordt door volume.

16.5 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Onverzekerde zorg	112.588	130.545
Totaal	<u>112.588</u>	<u>130.545</u>

Toelichting:

Dit betreffen ontvangsten voor aanvullende verzekeringen en ontvangsten voor onverzekerde zorg.

17. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Doorberekende salariskosten	4.716.605	4.321.431
Andere diensten en verrichtingen	6.688.193	6.515.589
NZA Beschikbaarheidsbijdrage opleidingen	4.564.483	4.329.855
Administratieve diensten	272.532	263.761
Bereide maaltijden	231.916	234.110
Andere hotelmatige diensten	76.177	33.392
Verhuur onroerend goed	99.170	45.878
Overige subsidies	877.268	1.160.787
Doorberekende zorg	1.039.509	1.044.039
Totaal	<u>18.565.853</u>	<u>17.948.841</u>

Toelichting:

De doorberekende salariskosten zijn gestegen met € 399k (9,2%) als gevolg van stijging van de personeelskosten.

De subsidie vanuit de NZa voor opleidingen is gestegen als gevolg de overgang naar een nieuwe regeling waarbij subsidie wordt toegekend op basis van behaalde modules (EPA's) in plaats van het behaalde diploma.

De stijging opbrengst verhuur onroerend goed is het gevolg van nieuw gemaakte afspraken met de SEMD met de ingebruikname van de eind 2024 opgeleverde Hotfloor.

18. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten (niet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten)
zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
	-	-
Totaal	<u>-</u>	<u>-</u>

Toelichting:

Niet van toepassing.

5.1. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING**LASTEN****19. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten**

<i>De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:</i>	2025	2024
	€	€
Personeel niet in loondienst	6.586.566	7.314.833
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	24.626.758	23.023.527
Kosten uitbesteding onderaannemers	5.011.165	4.946.056
Overige	-	-
Totaal	36.224.489	35.284.417

Toelichting:

De daling van de kosten personeel niet in loondienst is het gevolg van minder inzet externen op de ondersteunende diensten. De honorariumkosten zijn in beginsel gebaseerd op een percentage van de omzet zorgproducten. Daarnaast zijn er nog een aantal afspraken op basis waarvan per behandeling wordt afgerekend. RKZ B.V. heeft overeenstemming met het Medisch Specialistisch Bedrijf over deze systematiek. De concept afrekening over 2025 is besproken en beide partijen verwachten geen grote afwijkingen in de definitieve afrekening over 2025. In 2025 is over de honorarium afrekening 2024 overeenstemming bereikt met het Medisch Specialistisch Bedrijf en dit is financieel afgewikkeld.

20. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	2025	2024
	€	€
Lonen en salarissen	92.343.574	85.361.987
Sociale lasten	14.209.167	12.827.019
Pensioenpremies	8.270.183	7.707.092
Totaal personeelskosten	114.822.925	105.896.098

Toelichting:

De lonen en salarissen zijn als gevolg van CAO aanpassingen gestegen. Zowel per 1 februari 2025 als in augustus 2025 is de loonstijging 2% geweest. Daarnaast is het personeelsbestand met 23 fte gestegen. De overige personeelskosten worden met ingang van 2025 gepresenteerd onder de overige bedrijfskosten voor het inzicht.

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Ziekenhuiszorg	1.227	1.204
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	1.227	1.204
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	-	-

Toelichting:

In 2025 is het aantal FTE's gestegen met 23 ten opzichte van 2024.

21. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	2025	2024
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	609.247	748.953
- materiële vaste activa	8.438.238	5.096.653
- financiële vaste activa	47.335	15.106
Totaal afschrijvingen	9.094.820	5.860.712

Toelichting:

Voor een overzicht van de gebruikte afschrijvingspercentages wordt verwezen naar de verloopoverzichten onder 5.1.6 - 5.1.8. De afschrijving financiële vaste activa betreft de afschrijving disagio leningen.

5.1. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING**LASTEN****22. Overige bedrijfskosten***De specificatie is als volgt:*

	2025	2024
	€	€
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	28.450.471	27.093.994
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	6.169.005	5.537.040
Algemene kosten	9.797.048	9.583.870
Overige personeelskosten	4.382.906	4.252.909
Onderhoud en energiekosten	3.759.566	3.325.658
Huur en leasing	281.455	282.070
Dotaties en vrijval voorzieningen	39.956	-50.407
Totaal overige bedrijfskosten	<u>52.880.406</u>	<u>50.025.135</u>

Toelichting:

De grote stijgingen ten opzichte van voorgaand jaar betreffen de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten (11,5%) en onderhoud en energiekosten (13,3%).

Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten, kosten voor schoonmaakwerkzaamheden zijn gestegen met € 483k als gevolg van gestegen tarieven en de uitgaven voor beveiliging zijn gestegen met € 256k als gevolg van strengere maatregelen.

Onderhoud en energie, energiekosten zijn gestegen met € 354k en onderhoudskosten zijn gestegen met € 87k. De stijging van de energiekosten is het gevolg van prijsstijging van de tarieven van elektriciteit.

Dotatie en vrijval voorzieningen is gestegen als gevolg van een eenmalige vrijval op de voorziening dubieuze debiteuren in 2024.

23. Financiële baten en lasten*De specificatie is als volgt:*

	2025	2024
	€	€
Rentebaten	793.348	37.114
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	-	-
Ontvangen dividenden	-	-
Resultaat deelnemingen	-	-
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	-	-
Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten	-	-
Subtotaal financiële baten	<u>793.348</u>	<u>37.114</u>
Rentelasten	-3.965.453	-3.424.249
Resultaat deelnemingen	-35.444	32.842
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	-	-
Geactiveerde rente	-	-
Overige financiële lasten	-	-
Subtotaal financiële lasten	<u>-4.000.896</u>	<u>-3.391.406</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>-3.207.548</u>	<u>-3.354.292</u>

Toelichting:

De rentebaten zijn gestegen als gevolg van nieuw gemaakte afspraken over de vergoeding van het positieve saldo op de rekening - courant. De reguliere rentelasten zijn gestegen ten opzichte van het vorige boekjaar aangezien de kredietfaciliteit volledig benut is. Het resultaat deelneming bestaat uit een negatief resultaat Nephrocare ad € 35k.

24. Belastingen*De specificatie is als volgt:*

	2025	2024
	€	€
Vermindering belasting 2018 tot en met 2023	5.061.878	-
Belasting over boekjaar	-465.460	-2.143.712
Totaal belastingen	<u>4.596.418</u>	<u>-2.143.712</u>

Toelichting:

Zie ter zake de vennootschapsbelasting de toelichting bij 5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling - Vennootschapsbelasting

25. Bijzondere posten in het resultaat

Niet van toepassing.

5.1. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

26. Wet normering topinkomens (WNT)

WNT-verantwoording 2025 Rode Kruis Ziekenhuis B.V.

De WNT is van toepassing op Rode Kruis Ziekenhuis B.V. Het voor Rode Kruis Ziekenhuis B.V. toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000,- (het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, Klasse V, totaalscore 13 punten).

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functieervulling inclusief degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.

Gegevens 2025					
bedragen x € 1	P.W.C. van Barneveld	M.H.J. Wouters	N. Vieleers	P.H.A.F. Nagel	M. van Zanten
Functiegegevens	Adviseur ¹	Bestuurder	Bestuurder	Co-bestuurder	Co-bestuurder
Aanvang en einde functieervulling in 2025	01/01 tm 30/09	01/01 tm 31/12	01/01 tm 31/12	01/01 tm 31/12	01/02 tm 31/12
Omvang dienstverband (deeltijdfactor fte)	0,2	1,0	1,0	0,500	0,500
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja	nee	ja
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkosten-vergoedingen	26.753	228.486	229.870	123.000	100.561
Beloningen betaalbaar op termijn	0	16.130	16.130	0	6.552
<i>Subtotaal</i>	<i>26.753</i>	<i>244.616</i>	<i>246.000</i>	<i>123.000</i>	<i>107.113</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	36.799	246.000	246.000	123.000	112.553
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	0	244.616	246.000	123.000	107.113
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2024					
bedragen x € 1	P.W.C. van Barneveld	M.H.J. Wouters	N. Vieleers	P.H.A.F. Nagel	M. van Zanten
Functiegegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Bestuurder	Co-bestuurder /Bestuurder	Co-bestuurder	Co-bestuurder
Aanvang en einde functieervulling in 2024	01/01 tm 31/12	01/01 tm 31/12	01/01 tm 31/12	01/01 tm 31/12	N.v.t.
Omvang dienstverband (deeltijdfactor fte)	0,8	1,0	0,7	0,5	N.v.t.
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja	ja	N.v.t.
Bezoldiging					
Beloning plus belastbare onkosten-vergoedingen	182.631	189.420	144.549	116.500	N.v.t.
Beloningen betaalbaar op termijn	0	16.095	10.153	0	N.v.t.
<i>Subtotaal</i>	<i>182.631</i>	<i>205.515</i>	<i>154.702</i>	<i>116.500</i>	<i>N.v.t.</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	186.400	233.000	155.333	116.500	N.v.t.
Bezoldiging	182.631	205.515	154.702	116.500	N.v.t.

¹ P.W.C. van Barneveld: functionaris wordt aangemerkt als topfunctionaris tot uiterlijk 30-09-2028 in verband met de eerdere functie als statutair bestuurder.

5.1. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING**LASTEN***1c. Toezichthoudende topfunctionarissen*

Gegevens 2025					
bedragen x € 1	F.B.J. Grapperhaus	M.R. Mac Gillavry	J. Davidson	L. van der Goes	S. Vellinga - Bakker
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling 2025	01/01 tm 31/12	01/01 tm 31/12	21/01 tm 31/12	25/08 tm 31/12	25/08 tm 31/12
Bezoldiging					
Bezoldiging	29.520	24.600	23.252	6.955	6.955
Individueel toepasselijke bezoldigings-maximum	36.900	24.600	23.252	8.694	8.694
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedragen	N.v.t.	N.v.t.	N.v.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	29.520	24.600	23.252	6.955	6.955
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.	N.v.t. / N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Gegevens 2024					
bedragen x € 1	F.B.J. Grapperhaus	M.R. Mac Gillavry	J. Davidson	L. van der Goes	S. Vellinga - Bakker
Functiegegevens	Voorzitter	Lid			
Aanvang en einde functievervulling 2024	01/01 tm 31/12	01/01 tm 31/12	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging					
Bezoldiging	26.760	17.840	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Individueel toepasselijke bezoldigings-maximum	34.950	23.300	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

Toelichting:

Op 1 januari 2013 is de Wet normering topinkomens (WNT) in werking getreden. De WNT is van toepassing op het Rode Kruis Ziekenhuis. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op het RKZ B.V. van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorg, totaal score 13 punten. Daarmee is klasse V van toepassing. Het bezoldigingsmaximum in 2025 voor het RKZ B.V. is € 246.000. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van Raad van Commissarissen; dit bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum.

Motivatie van de maximale bezoldiging:

Het gemiddeld belastbaar loon is in lijn met zorginstellingen van vergelijkbare omvang en complexiteit. Voor niet-topfunctionarissen geldt de klasse-indeling met de norm voor topfunctionarissen conform de Regeling Zorg niet. Wel is publicatie van de functies die de bezoldigingsnorm van de WNT overschrijden verplicht. Vanaf 2018 zijn de Medisch Specialisten hiervan uitgezonderd.

2. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2025 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

5.1. TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING**LASTEN****27. Honoraria accountant**

	2025	2024
	€	€
De honoraria van de accountant over 2025 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	154.233	178.816
2 Controle voorgaande jaren	16.204	20.960
3 Overige controlewerkzaamheden (subsidie verantwoordingen)	44.570	47.500
4 Fiscale advisering	-	-
5 Niet-controlediensten	-	-
Totaal honoraria accountant	<u>215.007</u>	<u>247.276</u>

Toelichting:

De genoemde bedragen zijn inclusief btw. Het verantwoorde honorarium bedrag is gebaseerd op de methode van toerekening naar boekjaar. De kosten met betrekking op voorgaande jaren zijn posten die niet waren voorzien.

28. Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen 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 26.

5.2 Enkelvoudige jaarrekening 2025

5.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS per 31 december 2025
 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25 €	31-dec-24 €
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. kosten van oprichting en uitgifte van aandelen		-	-
2. kosten van ontwikkeling		-	-
3. concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		2.020.506	1.449.906
4. goodwill		-	-
5. vooruitbetaald op immateriële vaste activa		650.756	115.158
Totaal immateriële vaste activa		<u>2.671.262</u>	<u>1.565.064</u>
II Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		28.408.422	29.241.522
2. machines en installaties		37.689.034	37.454.830
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		38.004.105	40.460.635
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		1.213.934	1.570.368
5. niet aan de bedrijfsuitoefening dienstbaar		-	-
Totaal materiële vaste activa		<u>105.315.495</u>	<u>108.727.355</u>
III Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		941.503	1.034.344
2. vorderingen op groepsmaatschappijen		-	-
3. andere deelnemingen		333.468	333.468
4. vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		-	-
5. overige effecten		-	-
6. overige vorderingen		531.937	569.870
Totaal financiële vaste activa		<u>1.806.908</u>	<u>1.937.682</u>
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. grond- en hulpstoffen		-	-
2. onderhanden werk		-	-
3. gereed product en handelsgoederen		2.118.942	1.936.345
4. vooruitbetaald op voorraden		-	-
Totaal voorraden		<u>2.118.942</u>	<u>1.936.345</u>
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	3.937.836	4.080.358
III Vorderingen	6		
1. Vorderingen op handelsdebiteuren		13.847.260	11.573.702
2. Vordering op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		-	-
3. Overige vorderingen		25.051.238	24.265.271
4. Overlopende activa		1.212.104	926.964
Totaal vorderingen		<u>40.110.602</u>	<u>36.765.938</u>
IV Effecten	7	-	-
V Liquide middelen	8	25.540.740	13.761.147
C Totaal activa		<u>181.501.785</u>	<u>168.773.888</u>

5.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS per 31 december 2025
 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25 €	31-dec-24 €
PASSIVA			
D Eigen vermogen	9		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		5.400	5.400
II Agio		-	-
III Herwaarderingsreserve			
IV (Andere) wettelijke en statutaire reserve			
1. Wettelijke		-	-
2. Statutaire		35.205.604	33.435.496
V Bestemmingsreserves		17.000.110	12.672.860
VI Bestemmingsfonds			
VII Overige reserves		1.315.279	1.315.279
VIII Onverdeelde winst			
Totaal eigen vermogen		<u>53.526.394</u>	<u>47.429.035</u>
E Voorzieningen	10		
1. Pensioenen		-	-
2. Voor belastingen		-	-
3. Reorganisatie		-	-
4. Overige voorzieningen		4.776.733	4.248.609
Totaal voorzieningen		<u>4.776.733</u>	<u>4.248.609</u>
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	11		
1. converteerbare leningen			
2. andere obligatieleningen en onderhandse leningen			
3. schulden aan banken		39.498.480	21.451.225
4. te betalen wissels en cheques			
5. schulden aan groepsmaatschappijen			
6. schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		35.000.000	42.500.000
7. belastingen en premies sociale verzekeringen			
8. schulden ter zake van pensioenen			
9. overige schulden		645.779	842.790
10. overige passiva			
Totaal langlopende schulden		<u>75.144.259</u>	<u>64.794.015</u>
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	12		
1. Schulden aan banken:		5.756.266	4.097.432
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		4.884.781	7.113.917
3. Belastingen en premies sociale verzekeringen		4.339.920	9.248.420
4. Schulden ter zake van pensioenen		1.404.202	2.604.454
5. Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		535.332	848.595
6. Overige schulden		26.965.663	23.577.483
7. Overige passiva		4.168.237	4.811.927
		<u>48.054.400</u>	<u>52.302.230</u>
H Totaal passiva		<u>181.501.785</u>	<u>168.773.888</u>

5.2.2 ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING over 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:					
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	16				
Zorgverzekeringswet		178.019.255		171.480.798	
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		1.560.255		1.503.875	
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		5.641.629		4.362.789	
Baten uit onderaanneming		13.831.549		12.801.169	
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		112.588		130.545	
		<u>199.165.276</u>		<u>190.279.176</u>	
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	17	15.734.984		15.550.147	
Netto omzet		<u>214.900.260</u>		<u>205.829.323</u>	
Wijzigingen in voorraden gereed product en onderhanden werk ten opzichte van de voorafgaande balansdatum					
Overige bedrijfsopbrengsten	18	-		-	
		<u>-</u>		<u>-</u>	
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>214.900.260</u>		<u>205.829.323</u>	
BEDRIJFSLASTEN:					
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	19	36.224.489		35.284.417	
Lonen en salarissen	20	92.343.574		85.361.987	
Sociale lasten	20	14.209.167		12.827.019	
Pensioenlasten	20	8.270.183		7.707.092	
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	21	9.094.820		5.860.712	
Overige bedrijfskosten	22	49.978.677		47.466.786	
Som der bedrijfslasten		<u>210.120.910</u>		<u>194.508.012</u>	
BEDRIJFSRESULTAAT		<u>4.779.350</u>		<u>11.321.311</u>	
Opbrengst van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten					
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	23	793.348		37.114	
Waardeverandering van vorderingen die tot de vaste activa behoren en van effecten					
Rentelasten en soortgelijke kosten	23	-3.965.453		-3.424.249	
		<u>-3.172.104</u>		<u>-3.387.135</u>	
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>1.607.245</u>		<u>7.934.176</u>	
Belastingen	24	4.582.954		-2.174.046	
Aandeel in het resultaat van niet-geconsolideerde ondernemingen waarin wordt deelgenomen	23	-92.841		-96.478	
RESULTAAT TOEKOMEND AAN DE RECHTSPERSOON		<u>6.097.359</u>		<u>5.663.652</u>	
RESULTAATBESTEMMING					
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2025</u>		<u>2024</u>	
		€		€	
Toevoeging/onttrekking:					
Toevoeging algemene en overige reserves		-		-	
Toevoeging wettelijke en statutaire reserves		1.770.108		2.186.435	
Toevoeging bestemmingsreserve		4.327.250		3.477.217	
		<u>6.097.359</u>		<u>5.663.652</u>	

5.2.3 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING ENKELVOUDIGE JAARREKENING

5.2.3.1 Algemeen

Er zijn geen afwijkingen van de waarderingsgrondslagen in de enkelvoudige jaarrekening ten opzichten van de geconsolideerde waarderingsgrondslagen.

5.2.3.2 Afwijkingen in waarderingsgrondslagen enkelvoudige jaarrekening

Niet van toepassing.

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

Voor zover posten uit de enkelvoudige balans niet afwijken van de geconsolideerde balans zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

ACTIVA**1. Immateriële vaste activa**

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

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.565.064	1.861.605
Bij: investeringen	2.148.702	792.750
Af: afschrijvingen	-609.247	-748.953
Af: gereed gekomen investeringen	-433.257	-340.338
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	-
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	-	-
Af: desinvesteringen	-	-
Boekwaarde per 31 december	2.671.262	1.565.064

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.2.5.

2. Materiële vaste activa

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

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	108.727.355	77.726.194
Bij: investeringen	8.581.000	104.887.803
Bij: herwaarderingen	-	-
Af: afschrijvingen	-8.438.238	-5.096.653
Af: gereed gekomen investeringen	-3.553.759	-68.568.531
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	-
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	-	-
Af: desinvesteringen	-863	-221.458
Boekwaarde per 31 december	105.315.495	108.727.355

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.2.6.

Eind 2024 is de Hotfloor in gebruik genomen, de afschrijving, jaarlijks € 3,2 mln. is ingegaan vanaf januari 2025.

Onder de materiële vaste activa is voor een totaalbedrag van € 0,9 mln. (2024 € 1,3 mln.) aan vaste activa opgenomen die wordt gefinancierd door middel van financial lease.

De materiële vaste activa dienen volledig als onderpand voor schulden aan kredietinstellingen. Met het WFZ en de overige financiers is een verhaalsregeling zekerheidsrechten overeengekomen waarin de verdeling van het onderpand is geregeld.

Er zijn geen investeringsverplichtingen aangegaan voor langlopende projecten.

3. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.937.682	2.049.266
Kapitaalstortingen	-	-
Resultaat deelnemingen	-92.841	-96.478
Verkoop deelneming	-	-
Correctie deelnemingen	-	-
Vorderingen op groepsmaatschappijen	-	-
Verstrekte leningen / verkregen effecten	-	-
(Terugname) waardeverminderingen	-	-
Amortisatie (dis)agio	-37.933	-15.106
Boekwaarde per 31 december	1.806.908	1.937.682

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.2.7.

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen €	Resultaat €
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
RKZ Holding B.V. (Beverwijk)	Houdstermaatschappij	18.000	100%	941.503	-92.841

Zeggenschapsbelangen:

Niet van toepassing

Belangen samen met dochtermaatschappijen:

Niet van toepassing

Volledig aansprakelijk vennoot van VoF of CV:

Niet van toepassing

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 €	31-dec-24 €
Gereed product en handelsgoederen	2.118.942	1.936.345
Overige voorraden	-	-
Totaal voorraden	<u>2.118.942</u>	<u>1.936.345</u>

Toelichting:

Bij periodieke inventarisaties wordt de courantheid van de voorraad beoordeeld. Op deze voorraadwaardering is derhalve geen voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht.

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 €	31-dec-24 €
1. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	-	-
2. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	22.896.289	21.009.056
3. Af: ontvangen voorschotten	-17.704.109	-15.972.109
4. Af: voorziening onderhanden werk	-3.047.859	-1.887.623
	<u>2.144.322</u>	<u>3.149.325</u>
Gepresenteerd onder de kortlopende schulden	1.793.514	931.033
Totaal onderhanden werk	<u>3.937.836</u>	<u>4.080.358</u>

Toelichting:

De waarde van het onderhanden werk is ontleend aan de waarde die voortkomt uit de afleiding van de OHW grouper per 31 december 2025. De ontvangen bevoorschotting voor het opgebouwde onderhanden werk en een inschatting voor contractoverschrijding per zorgverzekeraar, welke wordt gepresenteerd als voorziening onderhanden werk, is hierop in mindering gebracht. Het onderhanden werk dat per verzekeraar lager is dan de bevoorschotting is onder de "overige schulden" verantwoord.

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
1. Vorderingen op handelsdebiteuren	13.847.260	11.573.702
2. Vordering op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	-	-
3. Overige vorderingen:	25.051.238	24.265.271
<i>Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten</i>	13.194.516	14.321.002
<i>Nog te factureren omzet PAAZ</i>	564.485	256.851
<i>Vorderingen op zorgverzekeraars</i>	849.877	3.921.304
<i>Overige vorderingen</i>	10.442.360	5.766.114
4. Overlopende activa:	1.212.104	926.964
<i>Vooruitbetaalde bedragen</i>	1.172.396	883.762
<i>Overige overlopende activa</i>	39.708	43.202
	<u>40.110.602</u>	<u>36.765.938</u>

Toelichting:

Op de debiteurenpositie en overige vorderingen is de voorziening dubieuze debiteuren voor een bedrag van € 40k in mindering gebracht vanwege risico op oninbaarheid (2024: € 67k.). De posten ouder dan 1 jaar zijn 100% voorzien. De post vorderingen op zorgverzekeraars betreft de te vorderen continuïteitsbijdrage en nog te ontvangen transformatiegelden. Er is overeenstemming over deze vorderingen, maar dienen financieel nog afgewikkeld te worden. Onder de overige vorderingen is een post vennootschapsbelasting opgenomen ad € 5,4 mln. die toeziet op de afwikkeling van de jaren 2018 tot en met 2023 en zal worden afgerekend in het komende boekjaar. De vooruitbetaalde bedragen hebben betrekking op de periode 2026 t/m 2029.

7. Effecten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
	-	-
Totaal effecten	<u>-</u>	<u>-</u>

Toelichting:

Het RKZ beschikt niet over effecten.

8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
1. Bankrekeningen	25.531.433	13.753.167
2. Kassen	9.307	7.980
3. Deposito's	-	-
Totaal liquide middelen	<u>25.540.740</u>	<u>13.761.147</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

9. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
I Kapitaal	5.400	5.400
III Herwaarderingsreserve	-	-
IV Wettelijke en statutaire reserves	35.205.604	33.435.496
V Bestemmingsreserves	17.000.110	12.672.860
VII Algemene en overige reserves	1.315.279	1.315.279
Totaal eigen vermogen	53.526.394	47.429.035

9.I Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Kapitaal	5.400			5.400
Totaal kapitaal	5.400	-	-	5.400

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Kapitaal	5.400			5.400
Totaal kapitaal	5.400	-	-	5.400

9.IV Wettelijke en statutaire reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Wettelijke reserve	31.287	-31.287		-
Statutaire reserve	31.217.774	2.217.722	-	33.435.496
Totaal wettelijke en statutaire reserves	31.249.061	2.186.435	-	33.435.496

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Wettelijke reserve	-	-		-
Statutaire reserve	33.435.496	1.770.108	-	35.205.604
Totaal wettelijke en statutaire reserves	33.435.496	1.770.108	-	35.205.604

9.III Herwaarderingsreserve

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve				-
Totaal herwaarderingsreserve	-	-	-	-

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve				-
Totaal herwaarderingsreserve	-	-	-	-

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

9.V Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Bestemmingsreserve nieuwbouw	9.195.643	3.477.217		12.672.860
Totaal bestemmingsreserves	9.195.643	3.477.217	-	12.672.860

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Bestemmingsreserve nieuwbouw	12.672.860	4.327.250		17.000.110
Totaal bestemmingsreserves	12.672.860	4.327.250	-	17.000.110

9.VII Algemene en overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Algemene en overige reserves	1.315.279		-	1.315.279
Totaal overige reserves	1.315.279	-	-	1.315.279

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-25	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€
Algemene en overige reserves	1.315.279		-	1.315.279
Totaal overige reserves	1.315.279	-	-	1.315.279

Specificatie aansluiting geconsolideerd - enkelvoudig vermogen per 31 december 2025 en resultaat over 2025

De specificatie is als volgt :

	Eigen vermogen	Resultaat
	€	€
Enkelvoudig eigen vermogen en resultaat:	53.526.394	6.097.359
Totaal geconsolideerd eigen vermogen en resultaat	53.526.394	6.097.359

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

10 Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Saldo per 1-jan-25	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€	€
Asbestverwijdering	1.837.027	109.855	-		1.946.882
Jubilea	1.031.000	154.962	-76.962		1.109.000
Generatiebeleid	602.368	501.431	-187.421		916.378
Langdurig zieken	382.513	337.876	-278.928	16.221	457.681
Medische aansprakelijkheid	395.701	234.265	-283.175		346.791
Totaal voorzieningen	4.248.609	1.338.389	-826.486	16.221	4.776.733

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

	31-dec-25
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.366.725
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	3.410.008
hiervan > 5 jaar	1.155.928

Toelichting per categorie voorziening:

Voor de waardering van de voorzieningen wordt verwezen naar de paragraaf grondslagen van waardering 5.1.4.2

De voorziening asbestverwijdering betreft de inschatting voor het saneren van asbest in verband met de renovatie van het ziekenhuis.

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen, rekening houdend met gedane toezeggingen, blijfjans en leeftijd. De voorziening betreft de contante waarde van de uit te keren jubileumuitkeringen.

De voorziening generatiebeleid is opgenomen voor zowel de medewerkers die daadwerkelijk deelnemen aan de regeling, als de medewerkers die op balansdatum aanspraak kunnen maken op de regeling maar zich formeel niet hebben aangemeld.

De voorziening langdurig zieken betreft een voorziening voor kosten van werknemers waarvan wordt verwacht dat ze niet meer in het arbeidsproces terugkeren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen en verwachte resterende diensttijd tot ingang WGA traject.

De voorziening medische aansprakelijkheid is gebaseerd op een opgave door de verzekeraar van de lopende schade-dossiers, waarbij het maximaal eigen risico dat ten laste van het RKZ kan komen is voorzien.

11 Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Schulden aan banken	39.498.480	21.451.225
Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen	35.000.000	42.500.000
Overige schulden	645.779	842.790
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	75.144.259	64.794.015
Kortlopend deel van de langlopende schulden (korter dan een jaar)	4.852.881	2.949.669
Totaal alle schulden m.b.t. genoemde categorieën	79.997.140	67.743.684

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	Schulden aan banken	Schulden aan participanten	Overige schulden	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025	24.208.220	42.500.000	1.035.464	67.743.684
Bij: nieuwe financiering	23.500.000	7.500.000	-	31.000.000
Af: aflossingen	-3.553.870	-15.000.000	-192.674	-18.746.544
Stand per 31 december 2025	44.154.350	35.000.000	842.790	79.997.140
AF: aflossing komend jaar	-4.655.870	-	-197.011	-4.852.881
Stand per 31 december 2026	39.498.480	35.000.000	645.779	75.144.259

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

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	4.852.881	2.949.669
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	75.144.259	64.794.015
hiervan > 5 jaar	56.073.054	51.482.183

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.

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

Toelichting:

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

In 2023 is een nieuwe faciliteit afgesloten van € 85 mln., bestaande uit € 78 mln. langlopende leningen en € 7 mln. rekening-courant krediet. De langlopende leningen bestaan uit een junior lening van € 35 mln. van Serra Holding B.V. en € 43 mln. senior lening door ING B.V. De totale faciliteit is opgenomen en de rente is vastgesteld op 5,66% voor de junior lening en 3,8% - 3,96% voor de senior lening.

Er wordt niet afgelost op de junior lening tot het moment dat de totale senior lening is afgelost.

De rentebetaling op de junior lening is onder de voorwaarde dat er voldoende retained excess cashflow aanwezig is. Deze voorwaarde wordt per kwartaal getoetst. Gedurende het boekjaar is alle rente uitbetaald.

De reële waarde van de leningen, bedraagt € 74,9 mln. (2024: € 75,8 mln.). Er is uitgegaan van een rente percentage van 3,79% voor leningen met een looptijd van 1 tot 5 jaar (resp. 3,84% voor 5 tot 10 jaar).

De overige schulden betreffen verplichtingen voor financial lease.

12 Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie overige schulden is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
1. Schulden aan banken:	5.756.266	4.097.432
<i>Aflossingen komend jaar op langlopende leningen</i>	4.852.881	2.949.669
<i>Te betalen interest</i>	903.385	1.147.763
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten	4.884.781	7.113.917
3. Belastingen en premies sociale verzekeringen	4.339.920	9.248.420
4. Schulden ter zake van pensioenen	1.404.202	2.604.454
5. Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen	535.332	848.595
6. Overige schulden:	26.965.663	23.577.483
<i>Schulden aan zorgverzekeraars</i>	6.825.870	4.985.776
<i>Vakantietoelage</i>	3.929.478	3.673.552
<i>Vakantiedagen, persoonlijk levensfase budget en restant jaaruren</i>	12.892.707	11.996.191
<i>Te verrekenen medisch specialisten</i>	2.709.111	2.149.550
<i>Nog te betalen salarissen</i>	608.497	772.414
<i>Schulden aan overige verbonden maatschappijen</i>	-	-
<i>Rekening courant met derden</i>	-	-
7. Overige passiva	4.168.237	4.811.927
Totaal overige schulden	48.054.400	52.302.230

Toelichting:

De kredietfaciliteit in rekening-courant bij de ING bank bedraagt € 7 miljoen en de rente EURIBOR plus 1,75%.

Deze maakt onderdeel uit van de leningsovereenkomst met Serra Holding en ING.

De verstrekte zekerheden voor de gehele lening zijn vastgelegd in de verhaalsregeling en luiden als volgt:

*hypothecaire zekerheden bedrijfsgebouwen en gronden;

*pandrecht op roerende zaken.

Convenanten die zijn afgesproken:

Solvabiliteit (excl. Immateriële Vaste Activa) > 23%

EBITDA 2025> 13,5 mln

In 2025 voldoet het RKZ aan deze convenanten.

De daling op de te betalen belastingen en premies sociale verzekeringen is het gevolg van vooruitbetaling op aangiften loonheffingen.

De 'Schulden aan zorgverzekeraars', betreffen afrekeningen over meerdere jaren (2018 t/m 2025). De afrekening over het jaar 2018 is afgehandeld in het eerste kwartaal 2026. De afwikkeling van de overige jaren ligt nog niet vast.

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

13. Financiële instrumenten

Algemeen

Het RKZ maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die het RKZ blootstelt aan kredietrisico, renterisico, kasstroomrisico en liquiditeitsrisico. Om deze risico's te beheersen heeft de Raad van Bestuur van het RKZ een Treasurystatuut vastgesteld waarin het financieringsbeleid is vastgelegd. De RvC heeft deze goedgekeurd.

Kredietrisico

Het RKZ loopt kredietrisico over leningen en vorderingen die zijn opgenomen onder de financiële vaste activa, de debiteuren, de overige vorderingen en de liquide middelen. Het maximale kredietrisico is gelijk aan de boekwaarde van deze posten per balansdatum. Het krediet risico is geconcentreerd bij vijf tegenpartijen (of economisch verbonden tegenpartijen). Met deze tegenpartijen (zorgverzekeraars) bestaat een lange relatie en zij hebben altijd aan hun betalingsverplichting voldaan.

De blootstelling aan kredietrisico van het RKZ wordt hoofdzakelijk bepaald door de individuele kenmerken van de afzonderlijke afnemers. Daarnaast houdt het management ook rekening met het risico op wanbetaling van verschillende soorten debiteuren.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Liquiditeitsrisico

Het RKZ bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen van het RKZ te kunnen voldoen en dat tevens voldoende financiële ruimte onder de beschikbare faciliteiten beschikbaar blijft, zodat het RKZ steeds aan de gestelde voorwaarden in de leningconvenanten kan blijven voldoen.

Mitigerende maatregelen

Het RKZ ziet erop toe dat er voldoende opvraagbare tegoeden zijn om gedurende een periode van 90 dagen de verwachte operationele kosten te dekken, inclusief het voldoen aan de financiële verplichtingen. Hierin is geen rekening gehouden met extreme omstandigheden die redelijkerwijs niet kunnen worden voorspeld, zoals natuurrampen.

14. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Het RKZ heeft de volgende niet in de balans opgenomen verplichtingen/rechten:

Uit hoofde van huurverplichtingen bedraagt de verplichting ultimo boekjaar € 179.199,-

Uit hoofde van leaseverplichtingen bedraagt de verplichting ultimo boekjaar € 41.421,-

Hiervan vervalt:

De periode niet langer dan een jaar na balansdatum
De periode langer dan een jaar en niet langer dan vijf jaar na balansdatum
De periode langer dan vijf jaar na balansdatum

	Huur	Lease
De periode niet langer dan een jaar na balansdatum	179.199	37.287
De periode langer dan een jaar en niet langer dan vijf jaar na balansdatum	-	4.134
De periode langer dan vijf jaar na balansdatum	-	-
	<u>179.199</u>	<u>41.421</u>

Investeringsverplichtingen

RKZ is voor een bedrag van € 1 mln incl. BTW aan investeringsverplichtingen aangegaan.

5.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

15. Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans op genomen regelingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn. Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2025 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31.933,5 miljoen (prijsniveau 2025).

Het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren.

Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans ultimo 2025.

WfZ

Op elke deelnemer van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) rust de verplichting om maximaal 3% van de restant schuld van de leningen bij te dragen. Deze zekerheid is nodig voor het geval WfZ onverhoopt uitbetalingen aan geldgevers moet doen vanwege het financieel in gebreke blijven van deelnemers. Het obligo dat hieruit voortvloeit bedraagt voor het verslagjaar € 113.380,-. Mocht het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. dit obligo moeten storten, dan wordt dit terugbetaald zodra het vermogen van WfZ weer op niveau is.

Omzetbelasting

RKZ heeft nog een toekomstig recht op pro rata aftrek op algemene kosten voor de jaren 2021 tot en met 2025.

De hoogte van de vordering is nog niet bekend en er is daarom uit voorzichtigheid geen vordering opgenomen. In de komende tijd wordt per boekjaar een aantal jaarlagen ingediend, rekening houdend met de wettelijke (verval-) termijnen.

Voorziening jubilea

RKZ heeft geen voorziening gevormd voor medewerkers die recht hebben op een half bruto maandsalaris indien zij op pensioengerechtigde leeftijd uitdienst treden, omdat wegens de lange looptijd geen betrouwbare schatting is te maken. De hoogte van de voorziening met betrekking tot het pensioen deel dat niet is opgenomen, is naar verwachting niet van relevante omvang.

Onderhoudscontracten

Het RKZ heeft meerdere onderhoudscontracten afgesloten. Deze contracten zijn doorgaans kortlopend.

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers

Het Hof van Justitie van de Europese Unie (HvJ EU) heeft uitgesproken gedaan met betrekking tot de overwerkvergoeding voor medewerkers die in deeltijd werken. Deze uitspraken kunnen gevolgen hebben voor de wijze waarop overuren worden beloond en zou mogelijk kunnen leiden tot een nabetaling met terugwerkende kracht voor deeltijdwerkers. Er zijn ten aanzien van de financiële gevolgen van de uitspraken van het HvJ EU nog vragen en onzekerheden, waaronder ook de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de benodigde onderliggende data om te komen tot het bepalen van de financiële consequenties.

De mogelijke financiële verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraken van het HvJ EU zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen.

5.2.5 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

	Kosten op- richting en uitgifte van aandelen	Kosten van ontwikkeling	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Vooruitbe- talingen op immateriële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025						
- aanschafwaarde			9.728.199	-	115.158	9.843.357
- cumulatieve afschrijvingen			8.278.293	-	-	8.278.293
Boekwaarde per 1 januari 2025	-	-	1.449.906	-	115.158	1.565.064
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	-	-	746.590	-	968.855	1.715.445
- gereed gekomen investeringen	-	-	433.257	-	-433.257	-
- afschrijvingen	-	-	609.247	-	-	609.247
- bijzondere waardeverminderingen						-
- terugname bijz. waardeverminderingen						-
- <i>terugnane geheel/afgeschreven activa</i>						-
.aanschafwaarde						-
.cumulatieve afschrijvingen						-
- <i>desinvesteringen</i>						-
aanschafwaarde			-			-
cumulatieve afschrijvingen			-			-
per saldo	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-	-	570.600	-	535.598	1.106.198
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	-	-	10.908.046	-	650.756	11.558.802
- cumulatieve afschrijvingen	-	-	8.887.540	-	-	8.887.540
Boekwaarde per 31 december 2025	-	-	2.020.506	-	650.756	2.671.262

5.2.6 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en vooruitbetalingen administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025						
- aanschafwaarde	50.428.255	39.404.104	84.463.532	1.570.368	-	175.866.259
- cumulatieve herwaarderingsen	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	21.186.733	1.949.274	44.002.897	-	-	67.138.904
Boekwaarde per 1 januari 2025	29.241.522	37.454.830	40.460.635	1.570.368	-	108.727.355
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen		189.639	1.640.277	3.197.325		5.027.241
- gereed gekomen investeringen	-	2.232.645	1.321.114	-3.553.759		-
- herwaarderingsen						-
- afschrijvingen	722.881	2.188.080	5.527.277	-	-	8.438.238
- bijzondere waardeverminderingen						-
- mutatie agv rubriceringverschuiving	110.219		110.219			-
- <i>terugname geheel / afgeschreven activa</i>						-
.aanschafwaarde						-
.cumulatieve herwaarderingsen						-
.cumulatieve afschrijvingen						-
- <i>desinvesteringen</i>						-
aanschafwaarde	-	-	9.645			9.645
cumulatieve herwaarderingsen						-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	8.782			8.782
per saldo	-	-	863	-	-	863
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-833.100	234.204	-2.456.530	-356.434	-	-3.411.860
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	50.318.036	41.826.388	87.525.497	1.213.934	-	180.883.855
- cumulatieve herwaarderingsen	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	21.909.614	4.137.354	49.521.392	-	-	75.568.360
Boekwaarde per 31 december 2025	28.408.422	37.689.034	38.004.105	1.213.934	-	105.315.495

5.2.7 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps- maatschappijen	Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	Vorderingen op groeps- maatschappijen	Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	Andere deelnemingen	Vorderingen op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	Overige effecten	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2025	1.034.344	-	-	-	333.468	-	-	569.870	1.937.682
Kapitaalstortingen									
Resultaat deelnemingen	-92.841				-				-
Ontvangen dividend									-92.841
Acquisities van deelnemingen									-
Nieuwe/vervallen consolidaties									-
Verstrekte leningen / verkregen effecten									-
Ontvangen dividend / aflossing leningen (Terugnname) waardeverminderingen									-
Amortisatie (dis)agio								-37.933	-37.933
									-
Boekwaarde per 31 december 2025	941.503	-	-	-	333.468	-	-	531.937	1.806.908

5.2.8 Overzicht langlopende schulden ultimo 2025 (enkelvoudig)

Leninggever	Afsluit datum	Hoofdsom €	Totale loop- tijd	Soort lening	Werk- elijke-rente %	Effectieve rente	Restschuld 31 december 2024 €	Nieuwe leningen in 2025 €	Aflossing 2025 €	Restschuld over 5 jaar €	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflos- sings- wijze	Aflossing 2026 €	Geestde zekerheden
BNG	4-jan-16	5.665.800	15	Lang	1,30%	1,30%	2.268.320		377.720	1.888.600	5	Lineair	377.720	Waarborgfonds
BNG	31-dec-15	5.672.250	15	Lang	1,30%	1,30%	2.268.900		378.150	1.890.750	5	Lineair	378.150	Waarborgfonds
NWB	1-sep-05	3.460.000	20	Lang	3,58%	3,58%	173.000		173.000	-	-	Lineair	-	Rijksgarantie
D.L.L 7308	7-dec-16	131.158	10	Lang	3,27%	3,32%	28.605		14.623	13.982	1	Annuitair	13.982	Pandrecht
D.L.L 8665	20-dec-16	115.858	10	Lang	3,27%	3,32%	25.280		12.915	12.365	1	Annuitair	12.365	Pandrecht
D.L.L 9408	25-sep-17	224.253	10	Lang	3,28%	3,33%	67.076		24.415	42.661	2	Annuitair	25.228	Pandrecht
D.L.L 8983	1-jan-18	267.570	10	Lang	3,26%	3,31%	80.384	-	28.827	80.557	2	Annuitair	29.784	Pandrecht
Olympus	1-dec-16	260.150	10	Lang	0,00%	0,00%	52.030		26.015	26.015	1	Lineair	26.015	Pandrecht
BNP Paribas	13-jun-22	978.647	10	Lang	4,29%	4,38%	773.089		85.879	687.210	7	Annuitair	89.637	Pandrecht
Serra Holding B.V.	7-jun-23	35.000.000	20	Lang	5,66%	5,66%	42.500.000	7.500.000	15.000.000	35.000.000	18	-	-	Verhaalsregeling
ING B.V.	7-jun-23	28.000.000	8	Lang	3,8%/3,826	3,8%/3,826	19.500.000	8.500.000	2.625.000	7.875.000	7	Lineair	3.500.000	Verhaalsregeling
ING B.V.	30-sep-25	15.000.000	10	Lang	3,96%	3,96%	-	15.000.000		13.000.000	9	Lineair	400.000	Verhaalsregeling
Totaal		94.775.686					67.743.684	31.000.000	18.746.544	79.997.140			4.852.881	

5.2.9 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

Voor zover posten uit de enkelvoudige winst- en verliesrekening niet afwijken van de geconsolideerde winst- en verliesrekening zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening

BATEN**16 Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening****16.1 Zorgverzekeringswet**

	2025	2024
	€	€
Medisch Specialistische Zorg	161.676.774	155.199.148
Psychiatrische afdeling algemeen ziekenhuis	3.829.703	3.807.590
Brandwondenzorg	10.734.542	10.621.304
Kraamzorg	1.496.978	1.508.973
Bevolkingsonderzoek	193.721	165.285
Stoppen met Roken	87.537	178.498
Totaal	<u>178.019.255</u>	<u>171.480.798</u>

Toelichting:

De stijging in opbrengsten Medisch Specialistische Zorg (MSZ), wordt voornamelijk veroorzaakt door algemene stijging van de tarieven (4,45%) en een klein gedeelte door toename van de productie (0,13%).

16.2 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg

De baten subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Stagefonds	137.793	113.510
Subsidie Veerkracht en Zeggenschap	36.000	47.425
Opschaling IC	-	-
Subsidie SOMSZ (2024: KPZ)	1.386.462	1.342.940
Totaal	<u>1.560.255</u>	<u>1.503.875</u>

Toelichting:

De subsidie Kwaliteits Impuls Ziekenhuizen (KPZ) is met ingang van 2025 omgezet naar Subsidie Opleidingen Medisch Specialistische Zorg (SOMSZ).

16.3 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Brandwonden beschikbaarheidsbijdrage	5.641.629	4.362.789
Totaal	<u>5.641.629</u>	<u>4.362.789</u>

Toelichting:

De beschikbaarheidsbijdrage brandwondenzorg wordt vastgesteld op basis van de gerealiseerde kosten. Op de maximale beschikbaarheidsbijdrage wordt de gerealiseerde dbc-omzet voor gespecialiseerde brandwondenzorg en deze productie horende IC add on's in mindering gebracht.

5.2.9 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING**BATEN****16.4 Baten uit onderaanneming**

De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Wederzijdse Dienstverlening	2.426.313	2.214.763
Bariatric	4.543.851	4.362.045
Integrale Geboortezorg	6.861.385	6.224.361
Totaal	<u>13.831.549</u>	<u>12.801.169</u>

Toelichting:

De wederzijdse dienstverlening ligt met de stijging ad € 212k weer op het niveau van 2023. De stijging omzet bariatric ligt in lijn met de algemene prijsstijging. De totale stijging omzet integrale geboortezorg, bedraagt 10% waarvan 5,7% verklaard wordt door volume.

16.5 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Onverzekerde zorg	112.588	130.545
Totaal	<u>112.588</u>	<u>130.545</u>

Toelichting:

Dit betreffen ontvangsten voor aanvullende verzekeringen en ontvangsten voor onverzekerde zorg.

17. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Doorberekende salariskosten	4.716.605	4.321.431
Andere diensten en verrichtingen	3.857.324	4.116.895
NZA Beschikbaarheidsbijdrage opleidingen	4.564.483	4.329.855
Administratieve diensten	272.532	263.761
Bereide maaltijden	231.916	234.110
Andere hotelmatige diensten	76.177	33.392
Verhuur onroerend goed	99.170	45.878
Overige subsidies	877.268	1.160.786
Doorberekende zorg	1.039.509	1.044.039
Totaal	<u>15.734.984</u>	<u>15.550.147</u>

Toelichting:

De doorberekende salariskosten zijn gestegen met € 399k (9,2%) als gevolg van stijging van de personeelskosten.

De subsidie vanuit de NZa voor opleidingen is gestegen als gevolg de overgang naar een nieuwe regeling waarbij subsidie wordt toegekend op basis van behaalde modules (EPA's) in plaats van het behaalde diploma.

De stijging opbrengst verhuur onroerend goed is het gevolg van nieuw gemaakte afspraken met de SEMD met de ingebruikname van de eind 2024 opgeleverde Hotfloor.

18. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten (niet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten)
zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
	-	-
Totaal	<u>-</u>	<u>-</u>

Toelichting:

Niet van toepassing.

5.2.9 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING**LASTEN****19. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten**

De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:

	2025	2024
	€	€
Personeel niet in loondienst	6.586.566	7.314.833
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	24.626.758	23.023.527
Kosten uitbesteding onderaannemers	5.011.165	4.946.056
Totaal	<u>36.224.489</u>	<u>35.284.417</u>

Toelichting:

De daling van de kosten personeel niet in loondienst is het gevolg van minder inzet externen op de ondersteunende diensten. De honorariumkosten zijn in beginsel gebaseerd op een percentage van de omzet zorgproducten. Daarnaast zijn er nog een aantal afspraken op basis waarvan per behandeling wordt afgerekend. RKZ B.V. heeft overeenstemming met het Medisch Specialistisch Bedrijf over deze systematiek.

De concept afrekening over 2025 is besproken en beide partijen verwachten geen grote afwijkingen in de definitieve afrekening over 2025. In 2025 is over de honorarium afrekening 2024 overeenstemming bereikt met het Medisch Specialistisch Bedrijf en dit is financieel afgewikkeld.

20. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Lonen en salarissen	92.343.574	85.361.987
Sociale lasten	14.209.167	12.827.019
Pensioenpremies	8.270.183	7.707.092
Totaal personeelskosten	<u>114.822.925</u>	<u>105.896.098</u>

Toelichting:

De lonen en salarissen zijn als gevolg van CAO aanpassingen gestegen. Zowel per 1 februari 2025 als in augustus 2025 is de loonstijging 2% geweest. Daarnaast is het personeelsbestand met 23 fte gestegen.

De overige personeelskosten worden met ingang van 2025 gepresenteerd onder de overige bedrijfskosten voor het inzicht.

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Ziekenhuiszorg	1.227	1.204
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.227</u>	<u>1.204</u>

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

- -

Toelichting:

In 2025 is het aantal FTE's gestegen met 23 ten opzichte van 2024.

Het gemiddeld aantal in het buitenland werkzame werknemers bedroeg 0 (2024: 0).

21. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	609.247	748.953
- materiële vaste activa	8.438.238	5.096.653
- financiële vaste activa	47.335	15.106
Totaal afschrijvingen	<u>9.094.820</u>	<u>5.860.712</u>

Toelichting:

Voor een overzicht van de gebruikte afschrijvingspercentages wordt verwezen naar het verloopoverzicht onder 5.2.5 - 5.1.7.

De afschrijving financiële vaste activa betreft de afschrijving disagio leningen.

5.2.9 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING**LASTEN****22. Overige bedrijfskosten***De specificatie is als volgt:*

	2025	2024
	€	€
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	25.666.212	24.593.907
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	6.147.616	5.514.794
Algemene kosten	9.705.378	9.550.915
Overige personeelskosten	4.381.325	4.252.909
Onderhoud en energiekosten	3.759.566	3.325.625
Huur en leasing	278.625	279.042
Dotaties en vrijval voorzieningen	39.956	-50.407
Totaal overige bedrijfskosten	<u>49.978.677</u>	<u>47.466.786</u>

Toelichting:

De grote stijgingen ten opzichte van voorgaand jaar betreffen de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten (11,5%) en onderhoud en energiekosten (13,3%).

Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten, kosten voor schoonmaakwerkzaamheden zijn gestegen met € 483k als gevolg van gestegen tarieven en de uitgaven voor beveiliging zijn gestegen met € 256k als gevolg van strengere maatregelen.

Onderhoud en energie, energiekosten zijn gestegen met € 354k en onderhoudskosten zijn gestegen met € 87k. De stijging van de energiekosten is het gevolg van prijsstijging van de tarieven van elektriciteit.

Dotatie en vrijval voorzieningen is gestegen als gevolg van een eenmalige vrijval op de voorziening dubieuze debiteuren in 2024.

23. Financiële baten en lasten*De specificatie is als volgt:*

	2025	2024
	€	€
Rentebaten	793.348	37.114
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	-	-
Rentebaten groepsmaatschappijen	-	-
Resultaat deelnemingen	-	-
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	-	-
Financiële baten uit verhouding met groepsmaatschappijen	-	-
Financiële baten uit verhoudingen met overige verbonden maatschappijen	-	-
Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten	-	-
Subtotaal financiële baten	<u>793.348</u>	<u>37.114</u>
Rentelasten	-3.965.453	-3.424.249
Rentelasten groepsmaatschappijen	-	-
Resultaat deelnemingen	-92.841	-96.478
Waardeveranderingen financiële vaste activa en effecten	-	-
Geactiveerde rente	-	-
Overige financiële lasten	-	-
Subtotaal financiële lasten	<u>-4.058.294</u>	<u>-3.520.727</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>-3.264.945</u>	<u>-3.483.613</u>

Toelichting:

De rentebaten zijn gestegen als gevolg van nieuw gemaakte afspraken over de vergoeding van het positieve saldo op de rekening - courant. De reguliere rentelasten zijn gestegen ten opzichte van het vorige boekjaar aangezien de kredietfaciliteit volledig benut is.

Het resultaat deelneming bestaat uit een negatief resultaat van de poliklinische apotheek ad € 58k en een negatief resultaat Nephrocare B.V. ad € 35k.

24. Belastingen*De specificatie is als volgt:*

	2025	2024
	€	€
Vermindering belasting 2018 tot en met 2023	5.061.878	-
Belasting over boekjaar	-478.924	-2.174.046
Totaal	<u>4.582.954</u>	<u>-2.174.046</u>

Toelichting:

Zie ter zake de vennootschapsbelasting de toelichting bij 5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling - Vennootschapsbelasting

25. Bijzondere posten in het resultaat

Niet van toepassing

5.2.10 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De jaarrekening 2025 is door de Raad van Bestuur opgesteld, goedgekeurd door de Raad van Commissarissen in de vergadering van 26 mei 2026 en vastgesteld door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders op 26 mei 2026.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.10.

Gebeurtenissen na balansdatum

Op 6 februari 2026 is het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. een strategische samenwerking aangegaan met het Streeklab Haarlem en het Spaarne Gasthuis. Hiermee worden de laboratoriumactiviteiten voor klinische chemie en medische microbiologie gebundeld in de onafhankelijke stichting Regiolab. Per 1 juli 2026 wordt het klinisch chemisch laboratorium van het Rode Kruis Ziekenhuis overgedragen aan stichting Regiolab.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

N. Vieleers, voorzitter Raad van Bestuur

M.H.J. Wouters, lid Raad van Bestuur

P.H.A.F. Nagel, lid Raad van Bestuur

M. van Zanten, lid Raad van Bestuur

F.B.J Grapperhaus, Voorzitter Raad van Commissarissen

M.R. Mac Gillavry, lid Raad van Commissarissen

J. Davidson, lid Raad van Commissarissen

L. van der Goes, lid Raad van Commissarissen

S. Vellinga - Bakker, lid Raad va Commissarissen

5.3 OVERIGE GEGEVENS

5.3 OVERIGE GEGEVENS

5.3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

De statuten van het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. (art. 9.6. Resultaatbestemming) bevatten bepalingen met betrekking tot de resultaatbestemming. De bepaling van de resultaatbestemming is nader toegelicht in de waarderingsgrondslagen in paragraaf 5.1.4.(Groepsvermogen).

5.3.2 Nevenvestigingen

Het Rode Kruis Ziekenhuis B.V. heeft een buitenpoli in Heemskerk.

5.3.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Bijlage 1. Vereniging Medisch Staf



Bijlage 2. Verpleegkundige adviesraad

In 2025 bestond de verpleegkundige adviesraad (VAR) vijftien jaar! Hieraan is aandacht besteed tijdens een bijeenkomst van het Verpleegkundig Platform, met oud-VAR-leden, een overzichtspresentatie en de aanwezigheid van de voorzitter van de raad van bestuur. De VAR stond de afgelopen vijftien jaar, en staat nog steeds, voor zeggenschap over de beroepsinhoud en beroepsontwikkeling, voor persoonsgerichte verpleegkunde, voor het benutten van de expertise van de verpleegkundige, en voor het verbinden van verpleegkundigen met elkaar. De missie van de VAR is: De verpleegkundige vanzelfsprekend betrokken! De VAR heeft een belangrijke impuls gegeven aan de versterking van verpleegkundig zeggenschap binnen de organisatie. Deze ontwikkeling sluit aan bij het amendement op Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, waarin expliciet is vastgelegd dat zorgverleners invloed moeten hebben op het primaire zorgproces en zorginhoudelijk beleid. Met steun van door VWS toegekende subsidies (2 x € 50.000) is gestart met het inrichten van een structuur waarin verpleegkundigen worden betrokken bij beleid en besluitvorming wanneer het hun beroep aangaat.

De VAR heeft, samen met Projectteam Zeggenschap, breed ingezet op het versterken van professionele zeggenschap van verpleegkundigen door middel van communicatie, dialoog, netwerkvorming en het concreet faciliteren van verbeterinitiatieven in de praktijk. Een belangrijke stap was het ontwikkelen en implementeren van een communicatie-infrastructuur rondom zeggenschap. Hiervoor is een communicatieplan opgesteld en is een online kennisverzamelpunt ingericht op het intranet, aangevuld met externe zichtbaarheid via LinkedIn (320 connecties, 350 volgers). Hiermee is structureel informatie gedeeld over zeggenschap, verbeterprojecten, successen, en de rol van de VAR, toegankelijk voor alle medewerkers. Parallel hieraan is actief opgehaald waar verpleegkundigen zeggenschap over willen uitoefenen en wat zij daarvoor nodig hebben. Dit gebeurde via het Verpleegkundig Platform (4/jaar), Mentimeter-dialogen (4/jaar) en de Tour de VAR (6/jaar), waarbij VAR-leden afdelingen bezochten om in gesprek te gaan met verpleegkundigen. Deze aanpak leverde waardevolle inzichten op in wensen, knelpunten en randvoorwaarden voor zeggenschap in de dagelijkse praktijk. Daarnaast is op meerdere afdelingen gewerkt aan het versterken en verduurzamen van zeggenschap door de rol van 'aandachtsvelder' zeggenschap door te ontwikkelen naar regieverpleegkundige. Op twee pilotafdelingen zijn deze functies structureel opgenomen in de formatie en zijn verbeterprocessen verder opgeschaald. De VAR en het Platform Regieverpleegkundigen onderhouden nauwe contacten. Ook bood het Verpleegkundig Platform een podium aan verpleegkundigen om verbeterprojecten te presenteren, waardoor zij van elkaar konden leren en succesvolle aanpakken afdelingsoverstijgend navolging konden krijgen.

Maar de uitslag van de Landelijk Monitor Zeggenschap, die in opdracht van VWS de mate van zeggenschap toetst, liet zien dat er aandachtspunten zijn. Om zeggenschap nog verder vorm te geven, moeten we ons richten op structurele tijd voor onderbouwde kwaliteitsverbetering, de registratielast, zeggenschap over roosters, betrokkenheid bij opleidings- en ontwikkelingsprogramma's, invloed op besluiten, en faciliteren van evidencebased practice. De afdeling Kwaliteit en Veiligheid heeft deze uitslag, en die van eerdere jaren, opgenomen in haar dashboard, waarmee zeggenschap een kwaliteitsindicator is geworden.

Verder is de positionering van de VAR zelf versterkt. Missie, visie, reglement en aandachtsgebieden zijn herijkt, er is een samenwerkingsovereenkomst met de raad van bestuur gesloten en de VAR heeft zijn zichtbaarheid vergroot via interne en externe kanalen. Voor het verhogen van de zichtbaarheid is ook hulp gekregen van hbo-studenten Verpleegkunde van Hogeschool InHolland, die de VAR voorzagen van een op maat gemaakt implementatieplan voor verhoogde zichtbaarheid. De

VAR is kortom nadrukkelijker gepositioneerd als adviesorgaan en gesprekspartner binnen de organisatie en dit is ook opgevallen tijdens de DEKRA-audit.

De VAR ontving vier adviesvragen (mazelen, functieprofiel commissaris, benoeming commissaris, wetenschapsbureau). Een deel van het advies 'wetenschapsbureau', namelijk het faciliteren van evidencebased practice voor verpleegkundigen, is niet overgenomen. Wel heeft de raad van bestuur een opdracht aan de VAR en de senior adviseur Opleidingen gegeven hiervoor een plan te schrijven. Dat is inmiddels gedaan, met actieve betrokkenheid van de regieverpleegkundigen, maar dat behoeft nog opvolging. Informeel heeft de VAR een verpleegkundige geadviseerd voor de functie van green nurse.

Tot slot heeft de VAR de Dag van de Verpleging geclaimd, en die op 12 mei georganiseerd met een ijskar, een fotomoment met de gehele raad van bestuur, een spel en een fotobooth voor de verpleegafdelingen. Deze acties werden met enthousiasme ontvangen. Diverse trainingen met *Zetje VAR op de kaart* en intervisie met QConsult vonden plaats. En de VAR nam deel aan VAR-regio-overleggen, aan het landelijke VAR-overleg bij beroepsgroep V&VN, het SAZ Kennisnetwerk Verpleegkundigen, en aan bijeenkomsten van het Landelijk Actieplan Zeggenschap. Met dank aan de OR kan de VAR gebruikmaken van een kantoor, en met dank aan de medische staf is nu een secretaresse beschikbaar.

Bijlage 3. Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) van het Rode Kruis Ziekenhuis in Beverwijk behartigt de belangen van medewerkers en organisatie. Vroegtijdige betrokkenheid is voor medezeggenschap belangrijk. De OR heeft in 2025 een reguliere- en een tussentijdse OR-verkiezing georganiseerd. Vanaf september 2025 is de OR weer compleet met vijftien gekozen leden.

De OR heeft drie themagroepen/commissies, een dagelijks bestuur en secretariaat en komt wekelijks bij elkaar.

De OR houdt actief contact met zijn achterban en betreft medewerkers in de besluitvormingstrajecten. De OR brengt aan de Raad van Bestuur (RvB) over wat er leeft onder de medewerkers. De samenwerking met de RvB verloopt op constructieve wijze. De OR onderhoudt periodiek contact met belanghebbenden intern en extern.

In 2025 vonden elf formele overlegvergaderingen plaats tussen de RvB en de OR. Daarnaast is er maandelijks een informeel, voorbereidend overleg tussen RvB en een delegatie van de OR.

De Ondernemingsraad denkt actief mee over het ziekenhuisbeleid, zowel op verzoek als op eigen initiatief. Daarbij houdt de OR rekening met de inbreng van medewerkers over diverse onderwerpen.

In 2025 heeft de OR diverse advies- en instemmingsaanvragen behandeld. Enkele voorbeelden zijn: wijziging van de afdelingsstructuur Vastgoed; selectie en keuze externe adviseurs Vastgoed; beleid vergewisplicht; regeling declaratiebeleid AMS; beleid omtrent mazelen; Company Pass; de OR was betrokken bij de wervingsprocedure van drie nieuwe leden Raad van Commissarissen.

De OR neemt zijn rechten (advies, instemming, informatie en initiatief) serieus en hecht grote waarde aan hoor en wederhoor. Dat betekent dat de OR bij besluitvorming zoveel mogelijk betrokkenen spreekt en hoort.

De OR volgde in 2025 de hieronder genoemde scholingen, plenair of in kleinere groepen:

- Februari: Arbotraining
- April: Tweedaagse scholing over WOR en teambuilding
- Juni: Gespreksvaardigheden (vragen, onderhandelen, argumenteren)
- September: Jaarrekening en begroting interpreteren
- Oktober: Rechten van de OR, toegepast op de organisatie
- November: Cao-training
- December: Scholingsdag voor voorzitter en vicevoorzitter en een maatwerktraining naar aanleiding van actuele onderwerpen

Bijlage 4: Cliëntenraad

Voorwoord

Het afgelopen jaar stond in het teken van verandering, verdieping en aandacht voor actuele ontwikkelingen binnen het ziekenhuis.

Binnen de Cliëntenraad hebben zich enkele wisselingen in het bestuur voorgedaan. Deze veranderingen vragen om hernieuwde afstemming en continuïteit, maar bieden ook ruimte voor nieuwe inzichten en versterking van de raad.

In het afgelopen jaar heeft de Cliëntenraad een werkbezoek gebracht aan onder andere de Spoedeisende Hulp. Dit bezoek heeft waardevolle inzichten opgeleverd in de zorgverlening, de werkdruk en de ervaringen van zorgprofessionals. De opgedane kennis nemen wij mee in onze adviezen en gesprekken met de Raad van Bestuur.

Daarnaast maken wij ons zorgen over de stijgende kosten, met name veroorzaakt door toenemende personeelskosten door loonstijgingen. Wij volgen deze ontwikkelingen met aandacht, omdat zij invloed kunnen hebben op de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

De Cliëntenraad blijft zich inzetten voor het behartigen van de belangen van patiënten en hun naasten, in constructieve samenwerking met bestuur, medewerkers en andere betrokkenen. Wij danken iedereen die ons daarbij het afgelopen jaar heeft ondersteund en zien met vertrouwen, maar ook met realisme, uit naar het jaar 2026.

Namens de Cliëntenraad,

Wim Zantvoord, Voorzitter Cliëntenraad

Adviesaanvragen 2025

De Cliëntenraad is gedurende het jaar op basis van gelijkwaardigheid betrokken geweest bij de gesprekken voorafgaand aan de adviezen aan de Raad van Bestuur. Ontvangen en gegeven adviezen 2025:

21 januari 2025	- Advies benoeming lid RvC, portefeuille financieel profiel
23 april 2025	- Advies profielschets financieel profiel lid RvC
29 april 2025	- Advies profielschets bestuurlijk profiel lid RvC
22 mei 2025	- Advies jaarrekening 2024
27 juli 2025	- Advies benoeming twee RvC-leden, portefeuille HR en portefeuille financiën
18 november 2025	- Advies strategische samenwerking Regiolab
15 december 2025	- Advies begroting 2026 en investeringsbegroting 2026

Deelname bijeenkomsten 2025

De Cliëntenraad heeft gedurende het jaar de volgende bijeenkomsten georganiseerd of aan deelgenomen:

21 januari 2025	- Gastspreker Daniëlle Tjipjes inzake Telecoaching
04 maart 2025	- Informatie Werkgroep Pijler patiënteninnovatie
04 maart 2025	- Informatie zorgpad Colorectal - rectumcarcinomen
13 maart 2025	- Webinar Regionale Samenwerking (LSR)
15 maart 2025	- Stand Cliëntenraad tijdens de Open dag RKZ
27 juni 2025	- Webinar concentratie van zorg (Vaatchirurgie en Oncologie)
08 juli 2025	- Toelichting werkwijze klachtenprocedure door Klachtenfunctionaris
25 november 2025	- Presentatie inzake nieuwe website en huisstijl RKZ door Manager Communicatie

Intern overleg

Vanzelfsprekend heeft de Cliëntenraad in het verslagjaar meerdere malen, naast de overleggen over de zaken zoals hierboven genoemd, ook tal van andere zaken besproken met één of meer leden van de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen. Denk daarbij aan bemiddeling van wachtlijsten, ontwikkelingen op personeelsgebied, continuïteit in (bouw)projecten, telecoaching, zorginnovatie en andere kwesties. Ook heeft de Cliëntenraad contact gehad met de Ondernemingsraad en op 13 februari 2025 een overleg met de Verpleegkundige Advies Raad.

Er werd in het voorjaar 2025 een werkbezoek gebracht aan de afdeling Spoedeisende Hulp. De Cliëntenraad kreeg een prachtige rondleiding over de nieuwe hotfloor. De teamleiders waren open over de patiëntenzorg. Besproken zijn: de nieuwe werkwijze op de hotfloor, personele formatie, ziekteverzuim en zorgopleidingen.

De Cliëntenraad is vanaf november 2025 in de huidige samenstelling met vier leden en actief op zoek naar nieuwe kandidaten. In 2025 zijn twee leden uit de raad vertrokken en is er één nieuw lid aangesloten. In de nieuwe opzet kunnen leden na vier jaar, voor een tweede termijn van vier jaar aanblijven.

De Cliëntenraad heeft in 2025 aan de volgende vergaderingen deelgenomen:

- 4x met de RvB, waarvan 2x met de RvC als toehoorder
- 5x Cliëntenraadvergadering
- 5x Informeel overleg met een afvaardiging van de Cliëntenraad en de Raad van Bestuur
- 1x Overleg met de Manager F&C betreffende jaarrekening
- 1x Lunch Cliëntenraad met ondersteuning Secretariaat RvB

De Cliëntenraad heeft op 6 november 2025 deelgenomen aan een intern overleg over het voorstel patiëntenparticipatie OncoNoVo+. OncoNoVo+ is het regionale oncologienetwerk van 13 ziekenhuizen in de provincies Noord-Holland en Flevoland. Alle ziekenhuizen werken samen om de

Oncologische zorg; nu en in de toekomst goed, toegankelijk en beschikbaar te houden. Ook voor wetenschappelijk onderzoek en onderwijs bundelen de zorgverleners hun krachten.

Extern overleg

De Cliëntenraad heeft op 25 november 2025 deelgenomen aan de brainstormbijeenkomst OncoNoVo+, tijdens dit overleg is de regionale samenwerking van de Oncologie besproken.

Samenstelling Cliëntenraad per 1 januari 2025

Wim Zantvoord, voorzitter Cliëntenraad

Jacques Groen, secretaris en penningmeester Cliëntenraad (afgetreden per 25 november 2025)

Marijke Bosman-Boon, lid Cliëntenraad

Jikke van der Burg, lid Cliëntenraad

Dick van Veen, lid Cliëntenraad (afgetreden per 6 mei 2025)

Guda van Weelderen, lid Cliëntenraad (gestart per 1 april 2025)

De Cliëntenraadsleden behartigen op vrijwillige basis de gemeenschappelijke belangen van cliënten / patiënten in het Rode Kruis Ziekenhuis. Het lidmaatschap is een vrijwilligersfunctie, voor een periode van vier jaar.

De periode start na een nader af te spreken proefperiode van kandidaat-lidmaatschap, elke kandidaat wordt gekoppeld aan een ervaren Cliëntenraadslid. Aansluitend is er een optie tot verlenging voor een termijn van vier jaar.

De Cliëntenraadsleden ontvangen een vrijwilligersvergoeding.

Bijlage 5. RKZ-overzicht wetenschappelijk onderzoek in 2025

- 1: Goudswaard ML, Cuijpers JN, Ceelen M, de Bruin KH, Reijnders UJL, Korkmaz HI, Kringos DS. [Forensic medical reporting of non-fatal injuries in criminal cases in the Netherlands: a mixed-methods analysis of regional practices](#). *Int J Legal Med*. 2025 Dec 18. doi: 10.1007/s00414-025-03678-w. PMID: 41407972
- 2: Balland CC, Van Loey NEE, Hofland HWC, Meijel BV, de Jong AEE. [Background pain, procedural pain and optimism are associated with pain post-discharge in burn survivors: A prospective cohort study](#). *Burns*. 2025 Dec;51(9):107669. doi: 10.1016/j.burns.2025.107669. PMID: 40939304
- 3: Geelen SJG, Blok SL, Niemeijer AS, Bijker G, Visser I, Bron R, van der Sluis CK, Massey EK, van Uden D, Verwilligen RAF, Boekelaar-van den Berge A, van der Vlies CH, Bosma E, Scholten-Jaegers SMHJ, Nieuwenhuis MK; National Burn Care, Education & Research group, the Netherlands. [Development of BreeZe: a self-management support intervention for burn survivors informed by evidence, theory, and stakeholder co-creation](#). *BMC Health Serv Res*. 2025 Dec 26;26(1):157. doi: 10.1186/s12913-025-13849-5. PMID: 41454276
- 4: van der Bijl MF, Roeters van Lennep JE, Schut A, Westendorp ICD, Appelman Y, den Ruijter HM, Boersma E. [A comprehensive analysis of female participation in cardiovascular trials involving the WCN investigator network](#). *Neth Heart J*. 2025 Dec;33(12):404-411. doi: 10.1007/s12471-025-01999-4. Epub 2025 Nov 12. PMID: 41222889
- 5: van der Horst SFB, Chu G, Seelig J, Trinks-Roerdink EM, Voorhout L, de Vries TAC, van Alem AP, Beukema RJ, Boersma LVA, Brouwer MA, Ten Cate H, Faber LM, de Groot JR, Gu YL, den Hartog FR, de Jong JSSG, de Jong Y, Kirchhof CJHJ, Kleijwegt FS, Klok FA, Kruip MJHA, Lenderink T, Luermans JG, Meeder JG, Otten AM, Pisters R, Pos L, Prins FJ, Römer TJ, Smeets F, Tahapary GJM, Theunissen LJHJ, Tieleman RG, Timmer SAJ, Tichelaar V, Trines SA, van der Voort P, Velthuis S, de Vrey EA, Walhout RJ, Hemels MEW, Rutten FH, Geersing GJ, Huisman MV. [Predicting clinically relevant bleeding in new-onset atrial fibrillation patients initiating oral anticoagulant therapy: External validation of the AF-BLEED score](#). *Thromb Res*. 2025 Dec;256:109533. doi: 10.1016/j.thromres.2025.109533. Epub 2025 Nov 9. PMID: 41240461
- 6: van Zoonen EE, Soek AC, van Baar ME, Pijpe A, Nieuwenhuis MK, Stoker K, Heijblom MMC, Bijker GC, van Schie CHM, Meij-de Vries A. [Behavioural and environmental factors related to burn accidents in young children in the Netherlands: A qualitative study](#). *Burns*. 2025 Dec;51(9):107698. doi: 10.1016/j.burns.2025.107698. PMID: 41205389
- 7: Meuli M, Schiestl C, Hartmann-Fritsch F, Middelkoop E, Kim BS, Neuhaus K, Plock JA, Rittirsch D, van der Vlies CH, Azzena B, Marino D, Mujynya K, Farkas M, Bressan J, Reichmann E, Böttcher-Haberzeth S. [Safety and efficacy of bio-engineered, autologous dermo-epidermal skin grafts in adolescent and adult burn patients: 1-year results of a prospective, randomized, controlled, multicenter phase IIB clinical trial](#). *EClinicalMedicine*. 2025 Nov 28;90:103665. doi: 10.1016/j.eclinm.2025.103665. PMID: 41399471
- 8: Prinsen AMA, Wagenveld IM, Osses DF, Groenendijk PM, Zijta FM, Busstra MB, Rociu E, Barentsz JO, Sedelaar JPM, Arbeel B, Roeleveld T, Geenen R, Koeter I, van der Meer S, Cappendijk VC, Klaver S, van der Lely H, Wolters T, Leter MR, van der Poel HG, Heijmink SWTPJ, Immerzeel J, Leijte JAP, van

Roermund JGH, Miclea RL, Planken E, Vis AN, de Jong IJ, Tijsterman J, Wolterbeek D, Claessen A, Nederend J, Bangma CH, Roobol MJ, Remmers S, van den Bergh RCN, Somford DM, Schoots IG. [Extending Current Guideline-recommended Prostate-specific Antigen Density Thresholds for Improving Benefit/Harm Balance in Risk-based Magnetic Resonance Imaging-directed Prostate Cancer Diagnosis, from the Community-based Multicentre MR-PROPER Study](#). Eur Urol Oncol. 2025 Nov 28;S2588-9311(25)00290-1. doi: 10.1016/j.euo.2025.11.002. PMID: 41318235

9: Ulas EB, Koomen SJI, Vrijmoet A, Houda I, Korkmaz HI, Dickhoff C, Bahce I, Senan S, de Gruijl TD, Fransen MF, Radonic T, van Maldegem F, Schneiders FL. [Immune-modulating effects on tumor-draining lymph nodes of neoadjuvant chemoradiotherapy combined with dual immunotherapy in patients with T3-4N0-2 NSCLC](#). J Immunother Cancer. 2025 Nov 28;13(11):e013237. doi: 10.1136/jitc-2025-013237. PMID: 41314982

10: Kemme FM, Mieras A, Ket JCF, Meij-de Vries A, van Zuijlen PPM, Pijpe A. [How to Assess Scar Quality in Pediatric Burn Patients: A Systematic Review on the Type and Content of Outcome Measurement Instruments](#). J Burn Care Res. 2025 Nov 5;46(6):1294-1301. doi: 10.1093/jbcr/iraf048. PMID: 40317225

12: Gardien KLM, Pijpe A, Kwa K, van der Wal MBA, Tuinebreijer WE, Middelkoop E. [Scar Quality After Burns in Relation to Skin Type, Classified by Device-Based Colour Measurement, as an Alternative for the Fitzpatrick Questionnaire](#). Int Wound J. 2025 Nov;22(11):e70788. doi: 10.1111/iwj.70788. PMID: 41235910

13: Goudswaard ML, Cuijpers JN, Ceelen M, Hoogerheide SM, Reijnders UJL, Korkmaz HI, Kringos DS. [Public prosecutors' perspectives on forensic medical information in non-fatal injury cases in the Netherlands: practices, barriers and recommendations](#). J Forensic Leg Med. 2025 Nov;116:102976. doi: 10.1016/j.jflm.2025.102976. PMID: 41067116

14: van der Leeden B, Korkmaz HI, Roffel S, Hassan C, van Zuijlen PPM, Boekema BKHL, Niessen HWM, Krijnen PAJ, Gibbs S. [Fibroblast Dynamics Following Partial and Deep Burn Injury in a Reconstructed Human Skin Model](#). Tissue Eng Regen Med. 2026 Jan;23(1):185-198. doi: 10.1007/s13770-025-00770-5. Epub 2025 Nov 25. PMID: 41288956; PMCID: PMC12775206.

15: de Haan J, Neeter LMFH, Suijker J, van Zuijlen PPM, Pijpe A, Meij-de Vries A. [Characteristics, treatments, and outcomes of patients with necrotizing soft tissue infections: a Dutch multicenter cohort study](#). NSTI Knowledge Collaborative Group. Eur J Trauma Emerg Surg. 2025 Oct 28;51(1):321. doi: 10.1007/s00068-025-03000-8. PMID: 41148308

16: Verkaik BJ, van der Werf C, Fischer JC, Tukkie R, Umans VAWM, Dekkers P, Slagboom T, Ten Holt WL, Bakx AL, Meinardi MT, Windhausen F, Koster RW. [Cardiac troponin for the diagnosis of acute myocardial infarction in patients after out-of-hospital cardiac arrest](#). Resuscitation. 2025 Oct; 215:110774. doi: 10.1016/j.resuscitation.2025.110774. PMID: 40819815

17: Thambithurai RSM, van Veghel WHP, van Uden D, Bügel JB, Pijpe A, Nieuwenhuis MK, van der Vlies CH, van Baar ME, Weel-Koenders AEAM; National Burn Care, Education & Research group, the Netherlands. [Outcomes and costs in specialized burn care: Adapting the Quality Cost Indicator \(QCI\) model for burn care](#). PLoS One. 2025 Oct 8;20(10):e0333660. doi: 10.1371/journal.pone.0333660. eCollection 2025. PMID: 41060963

18: Oud S, Mooij MC, Schreve MA, Vlijmen CJV, Ünlü Ç. [Incidence, treatment variation and outcomes of Rollercoaster reflux](#). *Phlebology*. 2025 Oct;40(9):673-679. doi: 10.1177/02683555251330457. PMID: 40181690

19: Wolfhagen N, Boldingh QJJ, Bom WJ, Posthuma LM, Scheijmans JCG, van der Leeuw BMF, van der Hoeven JAB, Hering JP, Sonneveld DJA, van Geffen OE, Hendriks ER, Kluyver EB, Demirkiran A, van Lonkhuijzen LRCW, Dijkgraaf MGW, Hollmann MW, Boermeester MA, de Jonge SW. [A care bundle added to standard care versus standard care for the prevention of surgical site infections after abdominal surgery \(EPO₂CH trial\): a randomised, open label, pragmatic, superiority multicentre trial](#). *Lancet Reg Health Eur*. 2025 Sep 17;58:101448. doi: 10.1016/j.lanepe.2025.101448. PMID: 41030844

20: Loggers SAI, Van Balen R, Steens J, Willems HC, Riezebos P, Wagenaar-Huisman A, Verhofstad MHJ, Van Lieshout EMM, Joosse P. [Treatment Satisfaction with Nonoperative Management of Suspected Hip Fractures in Nursing Home Patients with a Do-Not-Hospitalize Directive: A Prospective Case Series \(NONU-HIP\)](#). *J Palliat Care*. 2025 Sep 24:8258597251375240. doi: 10.1177/08258597251375240. PMID: 40991002

21: Depetris N, de Jong AEE, Meirte J, Leclerc T, Martinez Mendez JR, Schiestl C, Siemers F, Williams A, van Zuijlen PPM, Vuola J, Almeland S, Cabral L, Hartmann B. [21st Congress of the European Burns Association \(EBA\)](#). *Eur Burn J*. 2025 Sep 3;6(3):49. doi: 10.3390/ebj6030049. PMID: 40981097

22: Loggers SAI, Geraerds AJLM, Joosse P, Willems HC, Gosens T, Van Balen R, Van de Ree CLP, Ponsen KJ, Steens J, Zuurmond RG, Verhofstad MHJ, Polinder S, Van Lieshout EMM; FRail-HIP study group. [Correction to: Nonoperative versus operative management of frail institutionalized older patients with a proximal femoral fracture: a cost-utility analysis alongside a multicenter prospective cohort study](#). *Osteoporos Int*. 2025 Sep;36(9):1777. doi: 10.1007/s00198-025-07391-7. PMID: 40764419

23: Klein DO, Waardenburg SF, Janssen EBNJ, Wintjens MSJN, Imkamp M, Heemskerk SCM, Birnie E, Bonsel GJ, Warlé MC, Jacobs LMC, Hemmen B, Verbunt J, van Bussel BCT, van Santen S, Kietelaer BLJH, Jansen G, Klok FA, de Kruif MD, Vernooy K, Haagsma JA, Asselbergs FW, Linschoten M, Cals JWJ, Ten Cate H, van der Horst ICC, Wilmes N; CAPACITY-COVID Collaborative Consortium; Ghossein-Doha C, van Kuijk SMJ. [Two years and counting: a prospective cohort study on the scope and severity of post-COVID symptoms across diverse patient groups in the Netherlands-insights from the CORFU study](#). *BMJ Open*. 2025 Sep 11;15(9):e093639. doi: 10.1136/bmjopen-2024-093639. PMID: 40940063

24: Koops K, Donga E, Wentholt I, Demir AY, Kiliçarslan M, Vriesendorp TM, Bisschop PH, Heijboer AC, Hillebrand JJ. [Harmonization of dynamic endocrine function tests: a nationwide project in the Netherlands](#). *Eur J Endocrinol*. 2025 Aug 29;193(3):C1-C3. doi: 10.1093/ajendo/lvaf174. PMID: 40919605

25: Peters BJ, van Geffen E, Hilarius D, Böhringer S, Zwaveling J, Dronkers E, van der Leest CH, Smit HJ. [The effectiveness of pembrolizumab maintenance with or without pemetrexed after induction treatment for advanced non-squamous Non-Small-Cell Lung cancer](#). *Lung Cancer*. 2025 Aug; 206: 108642. doi: 10.1016/j.lungcan.2025.108642. PMID: 40592198

26: Egberts G, Vermolen F, van Zuijlen P. [Biomorphoelasticity alone: limitations in modeling post-burn contraction and hypertrophy without finite strains](#). *Biomech Model Mechanobiol*. 2025 Aug;24(4):1313-1326. doi: 10.1007/s10237-025-01969-0. PMID: 40471469

- 27: Ringrose NS, Balk RWJ, Gibbs S, van Zuijlen PPM, Korkmaz HI. [The Potential of Functional Hydrogels in Burns Treatment](#). Gels. 2025 Jul 31;11(8):595. doi: 10.3390/gels11080595. PMID: 40868726
- 28: Salemans RFC, van Uden D, van Baar ME, Haanstra TM, van Schie CHM, van Zuijlen PPM, Lucas Y, Scholten-Jaegers SMHJ, Vries AM, Wood FM, Edgar DW, Spronk I, van der Vlies CH; National Burn Care, Education & Research group, the Netherlands. [Correction: Timing of surgery in acute deep partial-thickness burns: A study protocol](#). PLoS One. 2025 Jul 15;20(7):e0328380. doi: 10.1371/journal.pone.0328380. Erratum for: PLoS One. 2024 Mar 11;19(3):e0299809. doi: 10.1371/journal.pone.0299809. PMID: 40663497; PMCID: PMC12262861.
- 29: Loggers SAI, Geraerds AJLM, Joose P, Willems HC, Gosens T, Van Balen R, Van de Ree CLP, Ponsen KJ, Steens J, Zuurmond RG, Verhofstad MHJ, Polinder S, Van Lieshout EMM; FRAIL-HIP study group. [Correction to: Nonoperative versus operative management of frail institutionalized older patients with a proximal femoral fracture: a cost-utility analysis alongside a multicenter prospective cohort study](#). Osteoporos Int. 2025 Jul;36(7):1295. doi: 10.1007/s00198-025-07490-5. PMID: 40387895
- 30: Theunissen F, Ter Borg PCJ, Ouwendijk RJT, Bruno MJ, Siersema PD; Trans.IT foundation study group. [Alarm symptoms and the risk of upper gastrointestinal cancer in patients below the age of 60](#). Dig Liver Dis. 2025 Jul;57(7):1481-1486. doi: 10.1016/j.dld.2025.03.026. PMID: 40221298
- 31: Rijpma D, Claes K, Pijpe A, Hoeksema H, De Decker I, Verbelen J, Stoop M, De Mey K, Hoste F, van Zuijlen P, Monstrey S, Meij-de Vries A. [Correction: Rijpma et al. Wound and Short-Term Scar Outcomes of Meek Micrografting Versus Mesh Grafting: An Intra-Patient Randomized Controlled Trial](#). Eur. Burn J. 2025, 6, 26. Eur Burn J. 2025 Jul 4;6(3):39. doi: 10.3390/ebj6030039. PMID: 40700337
- 32: Russ E, Ziemons J, Hillege LE, van Kuijk SMJ, de Jong EM, Elbers C, Deenen MJ, Borghuis LH, Böhm TMM, Kristen P, Valk LC, van Hellemond IEG, Vestjens H, Dietvorst A, Baars A, Goosens ANM, Vermeulen L, Buffart TE, de Vos-Geelen J, Penders J, Redinbo MR, Iersel LV, Smidt ML. [Evaluation of potential biomarkers during irinotecan-based systemic treatment for colorectal cancer-study protocol of the OPTIMA study](#). BMC Cancer. 2025 Jul 1;25(1):1129. doi: 10.1186/s12885-025-14500-6. PMID: 40597074
- 33: Kwa KAA, Reuvers AC, Borst-van Breugel J, Pijpe A, van Zuijlen PPM, Breederveld RS, Meij-de Vries A. [Hand Function Recovers to Near Normal in Patients with Deep Dermal Hand Burns Treated with Enzymatic Debridement: A Prospective Cohort Study](#). Eur Burn J. 2025 Jun 12;6(2):36. doi: 10.3390/ebj6020036. PMID: 40558631
- 34: Zhou M, Gomes MP, Elgersma A, Korkmaz HI, Boekema BKHL, Groot ML. [Multiscale investigation of collagen structure in human skin and gel matrices using polarization resolved second harmonic generation microscopy](#). Sci Rep. 2025 Jun 6;15(1):20025. doi: 10.1038/s41598-025-02536-4. PMID: 40481016
- 35: Rijpma D, Claes K, Pijpe A, Hoeksema H, De Decker I, Verbelen J, Stoop M, De Mey K, Hoste F, van Zuijlen P, Monstrey S, Meij-de Vries A. [Wound and Short-Term Scar Outcomes of Meek Micrografting Versus Mesh Grafting: An Intra-Patient Randomized Controlled Trial](#). Eur Burn J. 2025 May 19;6(2):26. doi: 10.3390/ebj6020026. PMID: 40407682

- 36: Jacobs CF, Peters FS, Camerini E, Cretenet G, Rietveld J, Schomakers BV, van Weeghel M, Hahn N, Verberk SGS, Van den Bossche J, Langeveld M, Kleijwegt F, Eldering E, Zelcer N, Kater AP, Simon-Molas H. [Cholesterol homeostasis and lipid raft dynamics at the basis of tumor-induced immune dysfunction in chronic lymphocytic leukemia](#). *Cell Mol Immunol*. 2025 May;22(5):485-500. doi: 10.1038/s41423-025-01262-1. PMID: 40033083
- 37: Hopman A, Talsma ES, Mook-Kanamori DO, Pas ABT, Narayen IC. [Aspects of triage for infants: a narrative review](#). *Eur J Pediatr*. 2025 Apr 12;184(5):294. doi: 10.1007/s00431-025-06127-3. PMID: 40220126
- 38: Grit GF, Mol PGM, Hilarius D. [Reassessing pembrolizumab dosing in NSCLC for methodological and clinical accuracy - Author's reply](#). *Lung Cancer*. 2025 Apr;202:108477. doi: 10.1016/j.lungcan.2025.108477. Epub 2025 Mar 1. PMID: 40043633
- 39: Mahé I, Carrier M, Mayeur D, Chidiac J, Vicaut E, Falvo N, Sanchez O, Grange C, Monreal M, López-Núñez JJ, Otero-Candelera R, Le Gal G, Yeo E, Righini M, Robert-Ebadi H, Huisman MV, Klok FA, Westerweel P, Agnelli G, Becattini C, Bamias A, Syrigos K, Szmit S, Torbicki A, Verhamme P, Maraveyas A, Cohen AT, Ay C, Chapelle C, Meyer G, Couturaud F, Mismetti P, Girard P, Bertoletti L, Laporte S; API-CAT Investigators. [Extended Reduced-Dose Apixaban for Cancer-Associated Venous Thromboembolism](#). *N Engl J Med*. 2025 Apr 10;392(14):1363-1373. doi: 10.1056/NEJMoa2416112. Epub 2025 Mar 29. PMID: 40162636
- 40: van der Ven FLIM, Blok SG, Azevedo LC, Bellani G, Botta M, Estenssoro E, Fan E, Ferreira JC, Laffey JG, Martin-Loeches I, Motos A, Pham T, Peñuelas O, Pesenti A, Pisani L, Neto AS, Schultz MJ, Torres A, Tsonas AM, Paulus F, van Meenen DMP; ERICC-, LUNG SAFE-, PRoVENT-COVID-, EPICCoV-, CIBERESUCICOVID-, SATI-COVID-19-investigators. [Correction to: Epidemiology, ventilation management and outcomes of COVID-19 ARDS patients versus patients with ARDS due to pneumonia in the Pre-COVID era](#). *Respir Res*. 2025 Mar 28;26(1):117. doi: 10.1186/s12931-025-03176-y. PMID: 40155913
- 41: van der Bijl MF, van der Veen J, Fiolet ATL, Boersma E, Cornel JH, Eikelboom JW, Nidorf SM, Thompson PL, Jannink J, **Westendorp ICD**, Mosterd A, den den Ruijter HM, Roeters van Lennep JE. [Sex Differences in Permanent Discontinuation of Trial Medication in Chronic Coronary Artery Disease: The LoDoCo2 Trial](#). *J Am Heart Assoc*. 2025 Mar 4;14(5):e040412. doi: 10.1161/JAHA.124.040412. Epub 2025 Feb 25. PMID: 39996509
- 42: Rijpma D, Vries AM, Reuvers A, Haanstra T, van Zuijlen P, Pijpe A. [Long-term patient satisfaction with their split-thickness skin graft donor site and the need for improved preoperative counselling](#). *J Wound Care*. 2025 Mar 2;34(3):228-238. doi: 10.12968/jowc.2023.0037. PMID: 40047819
- 43: Nab L, Visser C, van Bussel BCT, Beishuizen A, Bemelmans RHH, Ten Cate H, Croles FN, van Guldener C, de Jager CPC, Huisman MV, Nijziel MR, Kamphuisen PW, Klok FA, Koster SCE, Kuşadasi N, Meijer K, den Uil CA, Schutgens REG, Stam F, Vlaar APJ, Vlot EA, Linschoten MPM, Asselbergs FW, Kruip MJHA, le Cessie S, Cannegieter SC; Dutch Covid and Thrombosis Coalition & the CAPACITY-COVID collaborative consortium. [Assessing differential application of thromboprophylaxis regimes related to risk of pulmonary embolism and mortality in COVID-19 patients through instrumental variable analysis](#). *Sci Rep*. 2025 Mar 25;15(1):10321. doi: 10.1038/s41598-024-77858-w. PMID: 40133355

- 44: Carrière ME, Mekkink LB, Pleat J, Tyack Z, Pijpe A, de Vet HCW, van Zuijlen PPM; POSAS Group. Development of the Observer Scales of the Patient and Observer Scar Assessment Scale: An International Delphi Study. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2025 Feb 28;13(2):e6416. doi: 10.1097/GOX.0000000000006416. PMID: 40027471
- 45: Gomes MLNP, Krijnen PAJ, Middelkoop E, Niessen HWM, Boekema BKHL. Fetal Skin Wound Healing: Key Extracellular Matrix Components and Regulators in Scarless Healing. *J Invest Dermatol*. 2025 Feb;145(2):280-302. doi: 10.1016/j.jid.2024.05.027. PMID: 39152955
- 46: Heijblom MC, Dijkshoorn JN, Nieuwenhuis MK, Pijpe A, van der Vlies CH, van Baar ME, Spronk I; Burden of Burn Injuries Study Group. Parent-Reported Burn-Specific Health-Related Quality of Life in Children 5-7 Years After Burns: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Eur Burn J*. 2025 Jan 30;6(1):5. doi: 10.3390/ebj6010005. PMID: 39982338
- 47: Plasmeijer H, Tausendfreund J, Hoogewerf M, Penning D, Joosse P, Schepers T, Tanis E. Determination of Pathogens in Surgical Site Infections in Ankle Fractures and Implications for Empirical Antibiotic Treatment. *Foot Ankle Spec*. 2025 Jan 26:19386400241313418. doi: 10.1177/19386400241313418. PMID: 39865499
- 48: Fiolet ATL, Keusters W, Blokzijl J, Nidorf SM, Eikelboom JW, Budgeon CA, Tijssen JGP, Römer T, Westendorp I, Cornel JH, Thompson PL, Frederix GWJ, Mosterd A, de Wit GA. Cost-effectiveness of low-dose colchicine in patients with chronic coronary disease in The Netherlands. *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes*. 2025 Jan 16;11(1):89-96. doi: 10.1093/ehjqcc/qcae021. PMID: 38486357
- 49: Kemme FM, van den Berg EL, Meij-de Vries A, Gigengack RK, Cuijpers MD, van Baar ME, Nieuwenhuis MK, van Zuijlen PPM, van der Vlies CH, Bosma E, Pijpe A; Dutch Burn Repository Group. Trends and epidemiology of children treated in specialized burn centers in the Netherlands between 2009 and 2022. *Eur J Pediatr*. 2025 Jan 2;184(1):114. doi: 10.1007/s00431-024-05923-7. PMID: 39745598
- 50: van den Bosch AS, Farkas M, Kemme FM, Stoop MM, van Zuijlen PPM, Meij-de Vries A, Middelkoop E, Pijpe A. Standardized Outcome Measures for the Clinical Application of Tissue Engineered Products. *Methods Mol Biol*. 2025;2922:335-354. doi: 10.1007/978-1-0716-4510-9_26. PMID: 40208548
- 51: van den Bosch AS, Verwilligen RAF, Pijpe A, Jansen LB, van der Vlies CH, van Eck ME, Burchell GL, van Zuijlen PPM, Middelkoop E; National Burn Care, Education & Research Group, The Netherlands. Indications for the use of dermal substitutes in patients with acute burns and in reconstructive surgery after burns: A systematic review. *Wound Repair Regen*. 2025 Jan-Feb;33(1):e13248. doi: 10.1111/wrr.13248. PMID: 39727218
- 52: Oud S, Alozai T, Lam YL, Ünlü Ç, Mooij M, Schreve MA. Long-term outcomes of mechanochemical ablation using the Clarivein device for the treatment of great saphenous vein incompetence. *J Vasc Surg Venous Lymphat Disord*. 2025 Jan;13(1):101967. doi: 10.1016/j.jvsv.2024.101967. Epub 2024 Sep 11. PMID: 39270843

Bezoek koning Willem-Alexander



Rode Kruis Ziekenhuis

Beverwijk