



1. Bestuursverslag	4	STZ-ziekenhuis	38
Voorwoord	4	Transitie van zorg	40
Reinier de Graaf in één oogopslag	6	Medewerker op 1	42
Doelstelling en kernactiviteiten	8	Gremia aan het woord	44
Beleid, gang van zaken en verwachtingen	12	Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen	54
Risico's en risicobeheersing	17	Financiële ontwikkelingen en beleid	58
Ondernemingsstructuur	18	2. Verslag Raad van Toezicht	62
Cultuur en gedrag	20	3. Jaarrekening	66
Opleiding, wetenschap en innovatie	26	Overige gegevens	112



Reinier de Graaf is het oudste ziekenhuis van Nederland, we leveren al bijna acht eeuwen de best mogelijke zorg aan onze patiënten. Dit kunnen wij doen door het zijn van een organisatie van en voor mensen die zich continu ontwikkelt. Ook in 2024 hebben zich veel ontwikkelingen voorgedaan, zowel op het gebied van zorgverlening als qua samenstelling van de Raad van Bestuur, het Bestuur Medisch Specialisten Coöperatief en de Raad van Toezicht. Door te blijven innoveren zijn wij in staat om hoogwaardige, topklinische zorg te leveren. Op deze manier kunnen we aan onze missie voldoen: het bieden van de juiste zorg, op de juiste plek en op het juiste moment. Reinier de Graaf wil de zorg voor iedereen toegankelijk houden. Dit doen we door onder andere meer in te zetten op het voorkómen van zorg waar dat kan en door nog vaker samen te werken met onze (zorg-en keten)partners.

Door de vergrijzing van de samenleving en de ontwikkelingen in de zorg neemt de zorgvraag steeds verder toe. We hebben meer zorg te verlenen, met hetzelfde aantal medewerkers. We hebben gemerkt dat we hiermee voor een grote uitdaging staan om de toegankelijkheid van de poliklinische en klinische zorg te kunnen blijven garanderen en de werkdruk acceptabel te houden. Om deze knelpunten het hoofd te bieden, hebben we bewust gekozen om te investeren in capaciteit ten behoeve van het primaire proces. We zetten in op meer vaste contracten, op functiedifferentiatie en flexibele inzet. Op deze manier zijn we een aantrekkelijk werkgever en zijn we in staat om de toegankelijkheid te kunnen waarborgen en de werkdruk behapbaar te houden.

In 2024 is een aantal grote programma's gestart die bijdragen aan het toegankelijk houden van de zorg. Denk hierbij aan het programma 'Polikliniek van Nu' en 'Kliniek van de Toekomst' waar onder andere, indien mogelijk, de processen worden geüniformeerd waardoor er efficiënter kan worden gewerkt. Daarnaast zetten we breed in op digitalisering en transitie van zorg. De Multidisciplinaire Beschouwende Unit is van start gegaan. Patiënten met (beschouwende) multiproblematiek waarbij duidelijk is dat meerdere behandelaren vanuit Interne Geneeskunde, Cardiologie en/ of Geriatrie nodig zijn, worden op deze unit behandeld. Ook hebben we ons in 2024 georiënteerd op de uitbreiding van de (operatie) robot, waarvan de verwerving inmiddels loopt. Dit past bij de ambitie van Reinier als 'Robotcentrum'.

Reinier de Graaf is een financieel gezond ziekenhuis. Dit realiseren we door zo efficiënt mogelijk om te gaan met onze middelen. In 2024 hebben we ingezet op een rendementsverbeteringsprogramma genaamd Space. In dit programma staat een aantal thema's centraal, te weten: rendementsverhoging, procesverbetering en kostenbesparing. Dit alles doen we om te kunnen blijven investeren in het behoud, opleiden en aantrekken van medewerkers en in apparatuur, innovatie en techniek. Op deze manier kunnen we 'state of the art' zorg blijven leveren voor iedereen die deze zorg nodig heeft.



Reinier de Graaf wil de zorg voor iedereen toegankelijk houden. Dit doen we door onder andere meer in te zetten op het voorkómen van zorg waar dat kan en door nog vaker samen te werken met onze (zorg-en keten)partners.

In de zomer 2024 heeft Carina Hilders (voorzitter RvB) Reinier de Graaf verlaten en een positie geaccepteerd als voorzitter RvB van het UMCU. Daarnaast is per 1 oktober Wim Deetman als voorzitter RvT afgetreden, nadat zijn zittingstermijn erop zat. Wij zijn dankbaar voor wat zij voor Reinier de Graaf hebben betekend.

In 2024 hebben we gekeken hoe we ons (be)stuuringsmodel nog beter vorm kunnen geven. Het uitgangspunt is dat we elkaar legitimiteit en vertrouwen geven in alle rollen die we vervullen binnen het ziekenhuis. De wens is om nog meer vanuit gezamenlijkheid te besturen in alle lagen van de organisatie, waardoor er eenduidigheid en gelijkgerichtheid ontstaat. Dit zorgt ervoor dat we elkaar nooit verrassen, elkaar begrijpen en elkaar versterken. Hierdoor werken we écht samen aan de zorgverlening.

In 2025 zullen we dit gezamenlijke (be)stuuringsmodel gaan implementeren en het verpleegkundig perspectief een duidelijke positie geven in onze organisatie. Daarnaast starten we in 2025 een traject om te komen tot een strategie 2026-2030 voor het ziekenhuis, waarin we een duidelijke en toekomstbestendige richting kiezen.

Gert Jan de Borst
Voorzitter Raad
van Bestuur

Arjen Hakbijl
Lid Raad van
Bestuur

Casper Smit
Voorzitter Bestuur Medisch
Specialisten Coöperatief (MSC)



Bedden

492

1e polikliniek bezoeken

105.115

Opnamen

21.313

1e hulpconsulten

44.018

Dagverpleging

20.507

Verpleegdagen

106.485

Gemiddelde verpleeg-
duur in dagen

5



Totale activa (mln.)

€ 336

Omzet (mln.)

€ 427

Resultaat (mln.)

€ 3,8

Omzet uit zorg gedeclareerd bij verzekeraars

€ 383

Omzet uit zorg gedeclareerd bij derden

€ 16

Omzet uit onder andere huur/parkeren en niet zorg

€ 9

Subsidies

€ 19

in mln

Eigen vermogen (mln.)

€ 128

Balansratio

38

DSCR

2,78



2.652 Medewerkers
totaal

met ruim 256 medisch specialisten,
verdeeld over 33 specialismen

15 t/m 20 jaar	76
21 t/m 25 jaar	284
26 t/m 30 jaar	370
31 t/m 35 jaar	305
36 t/m 40 jaar	238
41 t/m 45 jaar	243
46 t/m 50 jaar	233
51 t/m 55 jaar	312
56 t/m 60 jaar	294
61 t/m 65 jaar	257
66 jaar en ouder	40



Operatieve verrichtingen

32.680

Bevallingen

3.245

Waarvan sectio's

707



450.000

mensen kunnen voor ziekenhuiszorg in hun directe omgeving een beroep doen op Reinier de Graaf. Onze hoofdlocatie is in Delft, daarnaast hebben we een polikliniek in Voorburg en in Naaldwijk.

genoemde cijfers
zijn excl. RHMDC

Reinier de Graaf, die leefde in de 17de eeuw, was een onderzoeker, een ontdekker en een vernieuwer in één. Hij was een echte pionier die graag samenwerkte. Al deze eigenschappen kenmerken het oudste ziekenhuis van Nederland nog steeds.

Vandaag de dag zijn we het ziekenhuis voor bijna een half miljoen mensen. Vrijwel iedere Delftenaar, Westlander en Oostlander heeft iets met Reinier de Graaf, ze werken er of zijn er patiënt. Reinier de Graaf is echt een ziekenhuis voor het leven.

Bij Reinier de Graaf werken we met ruim 2600 professionals samen. Stuk voor stuk zijn dit echte doeners, zowel ondernemend en grensverleggend als verzorgend. Om onze medewerkers te laten uitblinken, zorgen we ervoor dat zij zich goed voelen. We zetten onze medewerkers op 1. Wanneer we goed voor hen zorgen, kunnen zij ook goed voor onze patiënten zorgen.

Door heel het ziekenhuis kom je vrijwilligers tegen. Dit zijn echte helpers, ze zien en doen van alles. Ze helpen nieuwe bezoekers bij de registratiezuil of begeleiden mensen naar de afdeling. Ze schenken een kopje koffie, verzorgen bloemen en geven de patiënten net wat extra aandacht.

Om de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment te kunnen bieden, moeten we continu verbeteren en volop ruimte geven aan eigen inbreng. Wetenschap en opleiding zorgen ervoor dat we ook in de toekomst de beste zorg kunnen bieden. De juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment bieden doe je samen. Voor en met elkaar en in nauwe samenwerking met al onze (zorg)partners: familie, dierbaren, mantelzorgers, huisartsen, thuiszorg, verpleeghuizen, academische ziekenhuizen, regionale ziekenhuizen, GGZ-instellingen, verloskundigen, maar ook zorgverzekeraars en de TU Delft. Voor ons is die samenwerking van levensbelang. Voor de kwaliteit van zorg én voor ons bestaansrecht.

Verzorgingsgebied

Reinier de Graaf is een topklinisch opleidingsziekenhuis (STZ-ziekenhuis) met drie locaties, te weten:

- Reinier de Graaf Gasthuis in Delft
- Behandelcentrum Voorburg in Voorburg
- Behandelcentrum Westland in Naaldwijk

Reinier de Graaf kent een verzorgingsgebied van ongeveer 450.000 inwoners.



Missie, visie en strategie

Onze missie, visie en strategie hangen sterk met elkaar samen.

Missie

De juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment.

Visie

Wij zijn 'je ziekenhuis voor het leven': we zijn te gast in het leven van de patiënt en medewerkers. Samen met onze (zorg) partners voegen we échte waarde toe aan de gezondheid en ervaren kwaliteit van leven in de verschillende levensfasen.

Strategie

Als topklinische (opleidings)ziekenhuis willen wij de zorg voor iedereen toegankelijk houden door meer in te zetten op het voorkomen van zorg (preventie) en door samen te werken met onze (zorg)partners.

Binnen Reinier de Graaf kennen we vijf zorgeenheden, te weten Chronische zorg & ouderen, Moeder & Kind, Oncologie, Acute zorg en Planbare zorg. Elke zorgeenheid wordt duaal aangestuurd door een manager en een medisch manager. Vanuit de zorgeenheden hebben we drie zorginhoudelijke speerpunten gedefinieerd waar we als topklinisch ziekenhuis ons op onderscheiden. Dit zijn de speerpunten Oncologie, Moeder & Kind en Kwetsbare ouderen. Per speerpunt is een ambitie afgesproken en zijn keuzes gemaakt waar we op inzetten. Als ziekenhuis bieden we zowel acute zorg als planbare zorg in de breedste zin van het woord, om in de verschillende medische behoeften van patiënten efficiënt en effectief te kunnen voorzien.

Daarnaast hebben we vijf strategische pijlers waar we aan werken om nu en in de toekomst de juiste zorg op de juiste plek en op het juiste moment te leveren. Het gaat om de pijlers Netwerkgang, Medewerker op 1, Opleiding & Wetenschap, Levensloop en Innovatie & Digitalisering. Hierbij loopt levensloop als 'rode draad' door onze strategie.



Topklinisch ziekenhuis

Reinier de Graaf is een topklinisch opleidingsziekenhuis en daarmee behorend tot de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ). Hiermee nemen we een vooraanstaande rol in binnen de Nederlandse gezondheidszorg. We bieden hooggespecialiseerde, complexe zorg en voeren onderzoek uit.



Als STZ-ziekenhuis worden we regelmatig gevisiteerd om te toetsen of we nog voldoen aan de op dat moment geldende criteria. Om hier altijd goed op voorbereiding te zijn, komt regelmatig een interne stuurgroep STZ samen. In deze stuurgroep zit een brede vertegenwoordiging van het ziekenhuis. Op 10 april 2025 heeft de STZ-visitatie plaatsgevonden in Reinier de Graaf. Aan het eind van de dag liet de commissie weten dat zij het STZ-bestuur gaan adviseren om ons de komende vijf jaar opnieuw de STZ-status toe te kennen.

Reinier de Graaf heeft negen STZ-erkenningen voor topklinische expertisecentra (TEC's):

- Fertiliteitscentrum
- Centrum voor Allergie en Kind
- Polikliniek Jeugd en Alcohol
- Chronische Leukemie
- Reinier Haga Prostaatkankercentrum
- Borstkankercentrum
- Buikwandcentrum
- Radionuclidetherapie
- Nederlandse Endometriose Kliniek



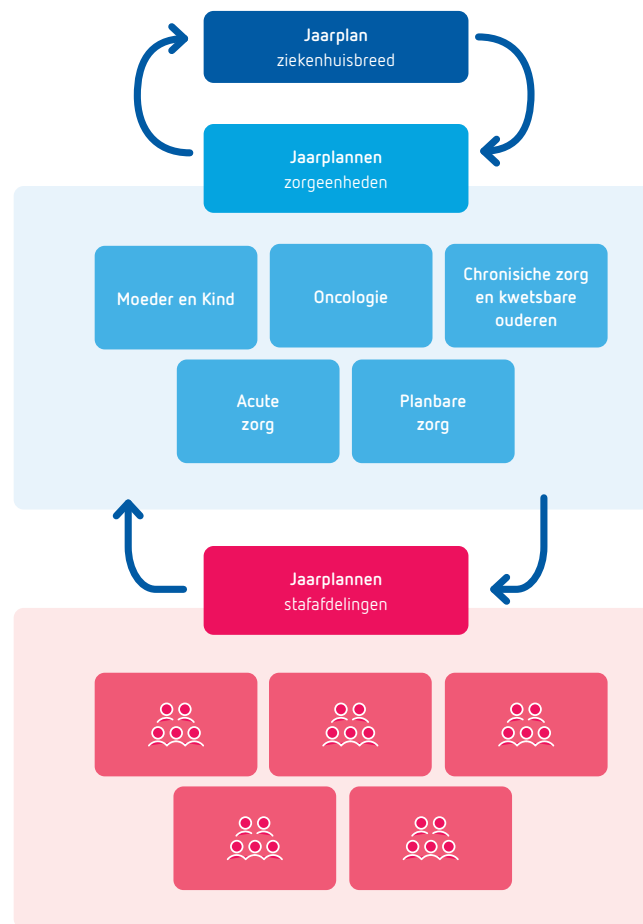
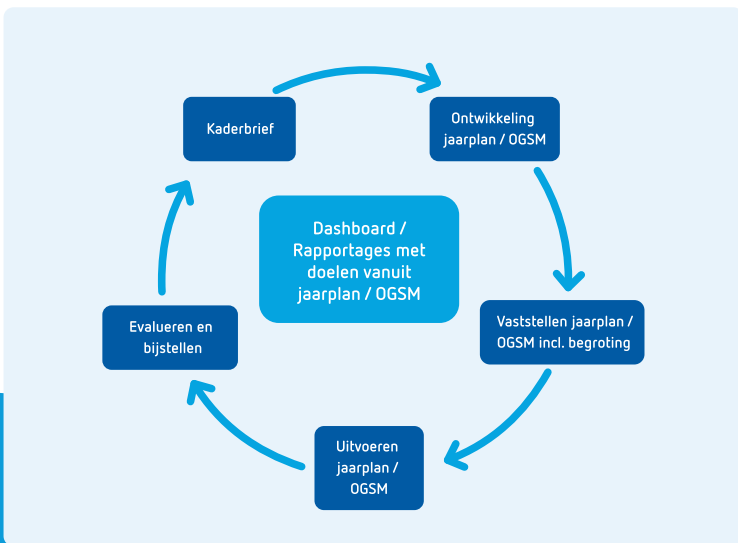
Onze ambitie is om elke dag de best mogelijke zorg te leveren aan onze patiënten, op de juiste plaats en op het juiste moment. Wij helpen dagelijks mensen om snel weer beter te worden en zo lang mogelijk gezond te blijven. We spreken daarom van 'Reinier de Graaf. Je ziekenhuis voor het leven'.

Elk jaar stellen we een strategische agenda op, zowel ziekenhuisbreed als per zorgeenheid en stafafdeling. Daarnaast hebben we een heldere investeringsagenda. We vervolgen de voortgang hiervan door middel van een heldere planning & control cyclus. Om de voortgang goed te kunnen volgen, gebruiken we de tool OGSM (Objectives, Goals, Strategies, Measures), een jaarplan op één A4. Het is fijn om in één oogopslag te zien welke doelen we stellen voor het komende jaar, hoe we die willen behalen en hoe we monitoren en daarmee tevens kunnen bijsturen. Geen vuistdik rapport, maar een kort en helder overzicht. Dit zorgt voor focus en een heldere verantwoordelijkheid.

De plannen van de zorgeenheden zijn afgestemd met de plannen van de stafafdelingen, zodat helder is welke bijdragen de stafafdelingen moeten leveren om de afgestemde plannen van

de zorgeenheden te kunnen realiseren. Er vindt dus een duidelijke communicatie plaats bij het opstellen van deze plannen, zodat we zeker weten dat alles wat we doen, bijdraagt aan de strategie van het ziekenhuis.

Om aan onze verplichting te blijven voldoen (de juiste zorg op de juiste plek op het juiste moment leveren), is het fijn dat wij met onze belangrijkste zorgverzekeraar, DSW Zorgverzekeraar, een meerjarenafspraak hebben gemaakt die loopt tot en met 2027. Op deze manier zijn wij beter in staat om de toegankelijkheid van zorg de komende jaren te waarborgen. De overeenkomst biedt financiële zekerheid voor het ziekenhuis. Hierdoor kunnen knelpunten makkelijker worden opgelost en kan de financiële ruimte die er eventueel ontstaat, ingezet worden om de toegankelijkheid van zorg nog verder te verbeteren.



Op het gebied van onze zorgverlening zijn er veel mooie ontwikkelingen geweest. We lichter er hier een aantal uit.

NEK

Op 10 september 2024 heeft Koningin Máxima de nieuwe polikliniek van de Nederlandse Endometriose Kliniek (NEK) geopend in Reinier de Graaf. In deze polikliniek zetten zorgprofessionals zich in om patiënten met endometriose hooggespecialiseerde zorg te bieden. Doel is om hen weer een hoge kwaliteit van leven te geven en de zorgachterstand die vrouwen op dit vlak hebben in te halen. Ook draagt de NEK effectief bij aan het vergroten van de bekendheid over deze ziekte. De NEK heeft in 2025 de STZ erkenning behaald.



BirthVR-bril als pijnstilling

Vrouwen die gaan bevallen, kunnen op de verloskamer van Reinier de Graaf kiezen voor de BirthVR-bril. De vrouw krijgt hiermee hulp om te ontspannen met opdrachten in een virtuele omgeving. Zo kan de vrouw pijn of mogelijke angst verminderen of verzachten.

Met de BirthVR-bril kiest de vrouw zelf voor een aangename, virtuele omgeving, bijvoorbeeld strand, bergen of water. En ze kan kiezen uit enkele stemmen. De stem coacht de vrouw door een aantal fases van de bevalling. Met opdrachten krijg ze hulp om haar aandacht te richten op haar ademhaling.

Mogelijk kan de BirthVR-bril pijnstilling voorkomen met een epidurale of remifentanyl pomp. Werkt de methode met de BirthVR-bril voldoende, dan is er mogelijk minder vaak een anesthesist nodig die pijnstilling toedient. De vrouw kan hierdoor bevallen onder begeleiding van haar eigen verloskundige.

Multidisciplinaire Beschouwende Unit (MBU)

Reinier de Graaf heeft een speciale Multidisciplinaire Beschouwende Unit (MBU) geopend voor (oudere) patiënten met meerdere gezondheidsproblemen. Doordat mensen steeds ouder worden, zien we in het ziekenhuis steeds vaker patiënten met meer dan één aandoening. Op deze MBU werken de afdelingen Cardiologie, Interne geneeskunde en Geriatrie nauw samen, waardoor we deze kwetsbare patiënten sneller en effectiever kunnen helpen. Reinier de Graaf is een van de eerste ziekenhuizen in Nederland die een MBU heeft geopend. We hebben hiermee een belangrijke stap gezet naar toekomstbestendige zorg voor deze groeiende groep oudere patiënten.

Voorheen behandelden we patiënten met een ingewikkelde zorgvraag per aandoening. Dit kost veel tijd, waardoor de juiste behandeling niet altijd direct gestart kan worden. Met de MBU is hier verandering in gekomen. In plaats van de zorg in stukjes te knippen, organiseren we de zorg op de MBU veel meer om de patiënt heen. Door intensief vanuit verschillende vakgebieden met elkaar samen te werken, komen we sneller tot het beste behandelplan.

Vast aanspreekpunt

Op de MBU vormen twee kliniekartsen doordeweeks het vaste aanspreekpunt voor patiënten en zorgprofessionals. Dit geeft patiënten en hun naasten meer rust en duidelijkheid. Iedere ochtend bespreken de kliniekartsen met verschillende specialisten en met de patiënten de behandelplannen. Patiënten hebben hierdoor elke keer dezelfde specialist aan bed, waardoor ze niet steeds opnieuw hun verhaal hoeven te vertellen. Naast de dagelijkse besprekingen hebben de kliniekartsen ook twee keer per week multidisciplinair overleg met de fysiotherapeut, verpleegkundigen, specialist ouderengeneeskunde, paramedici, de ziekenhuisapotheek en het Bureau Transmurale Zorg.



Dubbele specialisatie en inzetbaarheid op SEH en IC

Sinds enige tijd wisselen onze Spoedeisende Hulp (SEH) en Intensive Care (IC) personeel met elkaar uit om te zorgen voor een zo goed mogelijke bezetting, samenwerking én uitwisseling van kennis. Om dit te kunnen doen, krijgen de verpleegkundigen van deze afdelingen de kans om een dubbele specialisatie te behalen. Deze uitwisseling kent veel voordelen. Een aantal IC-verpleegkundigen hebben de opleiding tot SEH-verpleegkundige gevolgd met een werkperiode op de SEH en andersom. Hierdoor leren ze meer van elkaar en stemmen onderling meer af. Doordat de piekmomenten op de beide afdelingen meestal op een ander tijdstip liggen, lukt het om elkaar te helpen met het opvangen van deze pieken. Onze verpleegkundigen blijven zich zo ontwikkelen, wat hun werkplezier vergroot. Door de nauwe samenwerking kan in een acute situatie sneller worden ingeschat wat het beste is voor de patiënt.

Verwachtingen

Samen besturen

Om meer vanuit gezamenlijkheid te (be)sturen hebben we in 2024 een intensief traject doorlopen. Door middel van vijf werkstromen hebben we op verschillende onderdelen verbeteringen voorgesteld. Het gelijkgerichte (be)sturen van het ziekenhuis zal met de oplossingsrichtingen vanuit de vijf werkstromen binnen het traject 'Optimaliseren van het organisatiemodel' in 2025 verder vorm krijgen en worden geïmplementeerd. De positionering van de verpleegkundige beroepsgroep heeft hierin bijzonder de aandacht.

Eén van de uitkomsten van de werkstroom Strategie is daarnaast een afwegingskader dat is ontwikkeld om (strategische) keuzes te maken. Dit afwegingskader helpt ons ziekenhuis om bewuste keuzes te maken, passend bij onszelf en onze positie in de regio. Daarnaast zijn de taken, bevoegdheden en rollen van belangrijke posities in het ziekenhuis helder omschreven en liggen de verschillende vergaderingen vast qua doel, samenstelling en gedragsregels tijdens deze vergaderingen.

Thema's

Thema's als integraal capaciteitsmanagement, strategische personeelsplanning, opleiden, transitie van zorg (Zorg Dichtbij), digitalisering,

Kliniek van de Toekomst en Poli van Nu, leiderschapontwikkeling, duurzaamheid en patiëntenparticipatie staan blijvend op de agenda's en zullen een vlucht nemen in de komende jaren.

Regionale ontwikkelingen

De regionale samenwerking in het RIGA gaat het verschil maken als het gaat om preventie, toegankelijkheid van zorg en samenwerking met het sociale domein in de regio.

Concentratie en spreiding

In het kader van de concentratie en spreiding van zorg zullen de gevolgen voor Reinier de Graaf in 2025 neutraal zijn. In 2024 hebben we reeds besloten een gezamenlijk centrum op te zetten met het LUMC. In de toekomst willen wij ons (blijven) profileren als topklinisch ziekenhuis, dat hoog complexe zorg levert en als Robotcentrum.

Reinier de Graaf werkt al lange tijd intensief samen met het LUMC op het gebied van radiotherapie. Door middel van deze samenwerking is continuïteit van hoogwaardige zorgverlening geborgd. In 2025 is deze samenwerking uitgebreid met het HagaZiekenhuis. Op het gebied van vaatchirurgie loopt een verkenning tot het oprichten van een vaatchirurgisch netwerk in de ROAZ-regio. Er wordt al samengewerkt op dit gebied met het HMC en het LUMC.

Onderdeel van goed bestuur en management is het systematisch beheersen en beperken van risico's. Een ziekenhuis dient hiertoe een integraal risicomanagementsysteem te hebben, waarin risico's systematisch worden herkend, erkend, ingeschat en afdoende beheerst.

Binnen Reinier de Graaf wordt al op verschillende terreinen aan risicomanagement gedaan. Zo voeren we onder andere prospectieve risico inventarisaties (PRI's) uit, waarbij we met een multidisciplinair team op zoek gaan naar risico's of gevaren in een proces. Ook voeren we risico inventarisaties en -evaluaties (RI&E's) uit. Bij deze inventarisaties worden arbeidsrisico's in kaart gebracht, om gezondheidsklachten en ongevallen te voorkomen. Binnen Reinier de Graaf hanteren we het Safety-2 gedachtegoed. We sturen op wat goed gaat. De dagelijkse realiteit op de werkvloer is het vertrekpunt bij deze methode.

De afgelopen tijd heeft er een flinke ontwikkeling plaatsgevonden op nog betere risico-(h)erkenning en beheersing in de organisatie op prospectief gebied, onder andere door de uitbreiding van het gebruik en een meer integrale benadering van de PRI bij een steeds grotere variëteit aan veranderingen. Ook is operationeel risicomanagement op specifieke risicodomeinen versterkt, met als best practice het domein Informatiebeveiliging in de zorg (NEN 7510).

In 2025 willen we een geformaliseerd en geïntegreerd risicomanagementsysteem hebben geïmplementeerd. Om om die reden is als eerste een definitie van integraal risico management (IRM) vastgesteld. IRM is een samenhangend systeem dat risico's in alle domeinen in de organisatie (patiënten, medewerkers, gebouwen en installaties, apparatuur, ICT, governance, imago, financiën, fraude) adresseert.

Binnen IRM komen de prospectieve, retrospectieve, operationele en strategische benadering van risicomanagement bijeen. Hierbij maken we gebruik van verschillende instrumenten (PRI, VIM, audits, ISMS) en volgen we vaste processtappen voor identificatie, beoordeling, beheersing en monitoring. Hiermee borgen we continu het hoofdoel van de organisatie: het duurzaam leveren van veilige en kwalitatieve zorg.

Deze definitie is gebaseerd op drie belangrijke pijlers, te weten:

- Domeinen (welke impactgebieden adresseren we)
- Proces (op welke manier doen we dat)
- Instrumenten (waarmee doen we dat)

Aan de hand van risicomanagementtheorie en -normen binnen de zorg kunnen de volgende domeinen worden gedefinieerd: patiënt, medewerker, ICT, financiën, gebouwen en installaties, apparatuur, governance en imago. Elk domein kent een domeineigenaar.

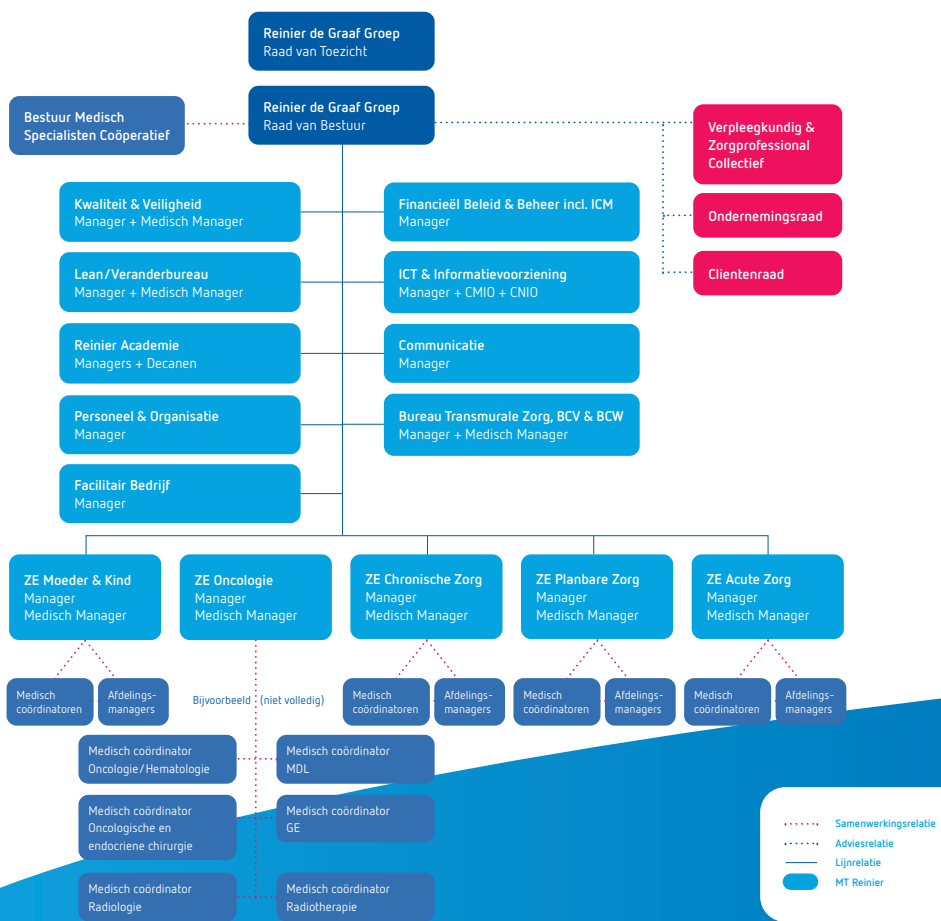
De domeineigenaren vervullen een belangrijke rol in het IRM-proces, maar zijn ook buiten dit proces doorlopend verantwoordelijk voor het monitoren en beheersen van de geïdentificeerde risico's.

Ondernemingsstructuur

Reinier de Graaf is een stichting met een Raad van Bestuur, bestaande uit een voorzitter en een lid Raad van Bestuur. Reinier de Graaf heeft een Raad van Toezicht bestaande uit vijf leden, met ieder een eigen aandachtgebied waardoor alle domeinen vertegenwoordigd zijn. De vrijgevestigd medisch specialisten, de specialisten in loondienst en de gelijkgestelden hebben zich verenigd in het Medisch Specialisten Cooperatief (MSC). Dit coöperatief

omvat de gehele medische staf en heeft een bestuur bestaande uit zes leden (BMSC). Er bestaat een nauwe samenwerking tussen de RvB, het BMSC en het MSC.

Reinier de Graaf kent vijf zorgeenheden, te weten: Moeder & Kind, Oncologie, Planbare Zorg, Acute zorg, Chronische zorg & Ouderen. Elke zorgeenheid wordt duaal aangestuurd door een manager (fulltime) en een medisch manager (vier dagdelen per week). Zij zijn



samen verantwoordelijk voor het reilen en zeilen van de zorgeenheid. Deze duale aansturingstructuur voeren we, daar waar zinvol, ook bij de stafdiensten door. Zo is er inmiddels een aantal stafdiensten die ook deze duale structuur kent. De managers en medisch managers van de stafdiensten en de zorgeenheden vormen samen het managementteam. Het totale managementteam komt periodiek bij elkaar om de zaken onderling af te stemmen. De man/vrouw verhouding van het management is 40%/60%.

Reinier de Graaf heeft een betrokken Ondernemingsraad, Cliëntenraad en Verpleegkundig & Zorgprofessional Collectief. Met deze gremia is periodiek overleg. Daarnaast geven zij de Raad van Bestuur gevraagd en ongevraagd advies.

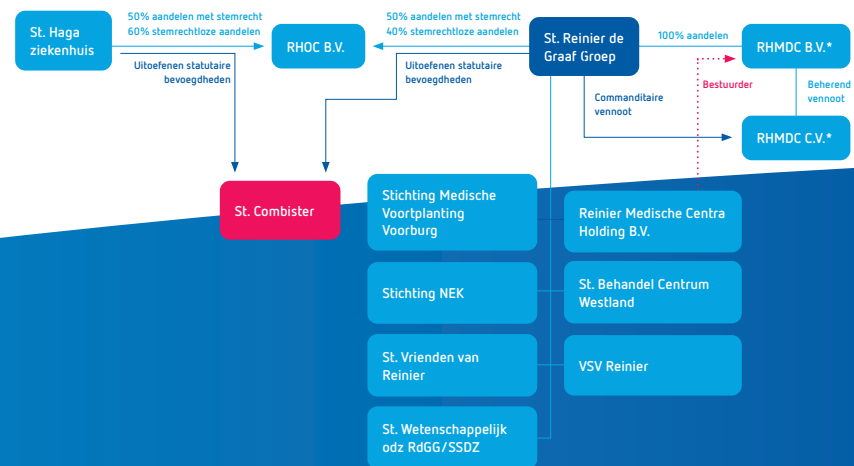
Juridische structuur

Reinier de Graaf is een stichting die 100% aandeelhouder is van de Reinier Haga Medische Centra Holding B.V. en 100% van de aandelen heeft van RHMDC B.V., een laboratorium. Sinds eind 2023 is gestart met een verkenning tot samenwerking tussen ons laboratorium en een externe partij. Op deze manier denken we de continuïteit en de kwaliteit van de laboratoriumdiagnostiek voor de eerste en tweede lijn te kunnen blijven garanderen.

Reinier de Graaf is voor 50% aandeelhouder van het Reinier Haga Orthopedisch Centrum (RHOC), dat gehuisvest is in Zoetermeer. Ten aanzien van Combister, een sterilisatieorganisatie voor medische instrumentaria en hulpmiddelen, kent Reinier de Graaf een aantal statutaire bevoegdheden. Zo heeft Reinier de Graaf de bevoegdheid om samen met het HagaZiekenhuis de bestuurder te benoemen, te schorsen of te ontslaan.

De bestuurder van Reinier de Graaf vormt samen met de bestuurder van de Nederlandse Endometriose Kliniek (NEK) het bestuur van de NEK. Het doel van deze stichting is het in stand houden van een kennis- en expertisecentrum op het gebied van medisch specialistische gynaecologische zorg, en meer specifiek het verlenen van zorg op het gebied van de diagnose en behandeling van endometriosepatiënten en alles wat daarmee rechtstreeks of zijdelings verband houdt.

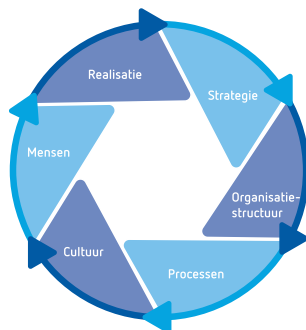
De Stichting Medische Voortplanting Voorburg (SMVV) heeft als doel het bevorderen van de In Vitro Fertilisatie in de perifere praktijk en alle andere vormen van geassisteerde voortplanting als een resultaatsverantwoordelijke eenheid van Reinier de graaf.



Bij cultuur en gedrag gaat het om de verzameling van geschreven en ongeschreven regels die binnen een organisatie wordt gehanteerd. Aandacht voor cultuur is belangrijk. Binnen Reinier de Graaf proberen we de juiste cultuur en daarmee het juiste gedrag te stimuleren.

Reinier-model

De strategie, de kernwaarden, de manier waarop we georganiseerd zijn en andere elementen vormen samen de manier waarop wij binnen Reinier de Graaf werken. Het gaat over hoe wij dagelijks werken, vernieuwen, met elkaar omgaan en wendbaar zijn om onze doelen en onze strategie te realiseren. De Lean-filosofie is de rode draad in ons Reinier-model.



Binnen Reinier de Graaf werken we volgens de Lean-filosofie. Dit noemen we ook wel LeaRn, Lean met de R van Reinier. Dit betekent dat we iedere dag weer kijken hoe we onze doelen kunnen bereiken en hoe we ons werk fijner, plezieriger en effectiever kunnen maken voor de patiënt en voor onszelf. Dit doen we onder andere met dagstarts en verbeterprojecten. Medewerkers kunnen zich ontwikkelen in dit continu verbeteren door trainingen te volgen, zoals de basistraining White Belt, Yellow Belt (continu verbeteren op je afdeling), Orange Belt (procesoptimalisatie) en Green Belt (continu verbeteren voor gevorderden).



Gedragscode

Elke nieuwe medewerker krijgt de gedragscode van Reinier de Graaf onder ogen. In deze gedragscode staan onder andere zaken opgenomen als integriteit, gastvrijheid, gebruik van alcohol en eten op de werkplek. Op deze manier is bij iedereen bekend welk gedrag we van elkaar verwachten. Dit document is ook te vinden in ons documentbeheersysteem Zenya, wat op elk moment en op elke plek te raadplegen is. Als een medewerker deze gedragscode niet naleeft en bespreking van dit gedrag niet tot verbetering leidt, worden er passende maatregelen genomen. Naast deze brede gedragscode beschikt Reinier de Graaf ook over een uitgewerkte gedragscode computergebruik, internet, social media en email. Deze gedragscode geeft de wijze aan waarop binnen de Reinier de Graaf wordt omgegaan met computerfaciliteiten en omvat regels ten aanzien van verantwoord gebruik hiervan en regels over de wijze waarop controle hiervan plaatsvindt.

Delfts Blauw Leiderschap

Onze kernwaarden (oprechte aandacht, eigen inbreng en grensverleggend) zijn vertaald naar gedragingen, oftewel leiderschapskenmerken. Dit noemen we Delfts Blauw Leiderschap. Delfts Blauw Leiderschap gaat over hoe wij leiderschap tonen. Iedereen kan de leiding nemen om bijvoorbeeld de samenwerking te verbeteren,

patiëntwaarde te verhogen, innovaties te starten en veranderingen te realiseren. Delfts Blauw Leiderschap is van iedereen en geldt voor iedereen. Zo vallen medisch leiderschap, verpleegkundig leiderschap, compassievol leiderschap en Lean-leiderschap allemaal onder de paraplu van Delfts Blauw Leiderschap.



Medisch Leiderschap Compassievol leiderschap Verpleegkundig leiderschap Lean leiderschap Etc.

Eigen inbreng

- Ik creëer samenwerking en verbinding
- Ik maak ruimte om zaken te bespreken
- Ik neem initiatief en doe wat nodig is
- Ik help anderen om gezamenlijke doelstellingen te realiseren en lever daar een bijdrage aan vanuit mijn rol
- Ik durf mezelf uit te spreken ook als ik het anders zie
- Ik draag bij aan een prettige werksfeer

Oprechte aandacht

- Ik ben open, eerlijk en benaderbaar
- Ik kom afspraken na
- Ik respecteer de grenzen van de ander en mezelf
- Ik heb oog voor mezelf, de ander en onze verschillen
- Ik luister actief en probeer niet te oordelen
- Ik waardeer de ander
- Ik inspireer en stimuleer de anderen

Grensverleggend

- Ik daag mezelf en anderen uit om continu te ontwikkelen en te verbeteren ook buiten mijn comfortzone
- Ik draag nieuwe ideeën aan, geef sturing aan nieuwe ideeën en stimuleer anderen om met nieuwe ideeën te komen.
- Ik ga nieuwe samenwerking aan zowel intern als extern als dat het doel helpt
- Ik betrek andere zienswijzen actief
- Ik durf te geloven in het onmogelijke



Inclusief Reinier

In de tweede helft van 2024 is een initiatiefgroep inclusie gestart binnen Reinier de Graaf. Deze groep bestaat uit medewerkers van het ziekenhuis en een afvaardiging vanuit de Cliëntenraad, die ervan overtuigd zijn dat we het werkplezier en de kwaliteit van zorg op een nog hoger niveau kunnen brengen door binnen Reinier de Graaf meer aandacht te hebben voor 'inclusief denken en handelen'. Daarmee bedoelen we dat iedereen ongeacht verschillen in onder andere achtergrond, fysieke en mentale capaciteiten, gender, etniciteit en leeftijd zich welkom, gewaardeerd en betrokken voelt. Het richt zich op gelijkwaardige kansen voor iedereen.

Inclusie moet voor onze medewerkers vanzelfsprekend zijn en geïntegreerd worden in ons normale zijn. In 2024 heeft de initiatiefgroep 'Inclusief Reinier' een Wereldcafé georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst gingen bezoekers in gesprek over wat exclusiviteit voor hen en voor de organisatie betekent. Deze sessie is begeleid door Mohamed Abdulahi, een Somalische man met een visuele beperking.

Gunstbetoon

Financiële relaties tussen zorgprofessionals en leveranciers van medische hulpmiddelen en farmaceutische bedrijven (gunstbetoon) komen in allerlei vormen voor. Het gaat bijvoorbeeld om sponsoring van een project of onderzoek, vergoeding voor dienstverlening (bijvoorbeeld lezingen, deelname aan advisory boards) en om geschenken of bonussen/kortingen bij inkoop. Die financiële relaties moeten aan bepaalde eisen voldoen, die met name staan in de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH) en de Gedragscode Geneesmiddelenreclame (CGR). De CGR is van toepassing op iedereen die invloed heeft op het voorschrijven, verstrekken, ter hand stellen of gebruiken van geneesmiddelen en de GMH voor iedereen die in aanraking komt met leveranciers van medische hulpmiddelen.

Een belangrijk doel van die regels is dat we zorgen voor een transparante en verantwoorde samenwerking tussen zorgprofessionals en de industrie. Zo voorkomen we ongewenste beïnvloeding, belangenverstrengeling en hogere kosten voor de aankoop van medische hulpmiddelen en geneesmiddelen door het ziekenhuis.

Voor veel financiële relaties met de industrie is een voorafgaande melding verplicht. Contracten tussen zorgprofessionals en leveranciers/farmaceuten over sponsoring of dienstverlening moeten dus ter goedkeuring aan de Raad van Bestuur worden gestuurd. Voor bepaalde interacties geldt ook een verplichte registratie in het openbare Transparantregister. De melding wordt beoordeeld aan de hand van het gunstbetoonbeleid in Reinier de Graaf.



Meldingssysteem financiële relaties

De financiële relaties tussen zorgprofessionals en leveranciers/farmaceuten moeten aan bepaalde voorwaarden voldoen. In veel gevallen geldt er een meldplicht en is goedkeuring van het contract met de farmaceut of leverancier door de Raad van Bestuur nodig. Om het proces van melden en vragen van goedkeuring makkelijker te maken en het juiste gedrag te stimuleren, is een nieuwe digitale meldings- en goedkeuringsprocedure ontwikkeld. Deze procedure is opgenomen in ons documentbeheersysteem (Zenya).

Monitor Zeggenschap

Binnen Reinier vinden we de eigen regie en inbreng van onze verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten belangrijk. Daarom hebben we in 2024 ook weer meegedaan aan de landelijke Monitor Zeggenschap. Dit is een enquête vanuit het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport die meet hoe verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten zeggenschap ervaren en hoe dit in zorginstellingen is geregeld.

Ons ziekenhuis scoort onder andere goed op het onderwerp 'Wat en hoe registreren', waar 'Ontregel de zorg' een belangrijk onderdeel van is. Dit komt doordat we al jarenlang actief bezig zijn met het verminderen van de administratieve lasten. Denk bijvoorbeeld aan het koppelen van de vitale functies van de bloeddrukmeters aan het elektronisch patiëntendossier.

Een ander onderdeel waar we ten opzichte van het landelijk gemiddelde goed op scoren is 'Betrokkenheid aantrekken en behouden collega's'. Dit is een uitvloeisel van onze insteek op het gebied van 'Medewerker op 1', het MD-traject voor leidinggevenden en zeggenschap voor verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten. Waar we onder andere minder op scoren is 'Invloed op bestuurlijke besluiten'. Mede om deze reden wordt een model ontwikkeld om verpleegkundige inbreng op strategisch, tactisch en operationeel niveau te realiseren door het instellen van een CNO of een verpleegkundig stafbestuur die aanzit en inbreng levert bij dit soort overleggen.



Klachtenfunctionarissen

Ook richting onze patiënten willen we de juiste cultuur en daarmee het juiste gedrag laten zien. Toch ervaren patiënten soms een mate van onvrede. Zij kunnen dan terecht bij onze klachtenfunctionarissen. De klachtenfunctionarissen zijn onpartijdig en zijn het centrale meldpunt voor klachten. De Klachtenfunctionaris informeert, begeleidt de patiënt bij de klacht en streeft naar bemiddeling en herstel van de relatie. In 2024 ontvingen de klachtenfunctionarissen 680 klachten, in 2023 waren dit er 649. Deze klachten zijn zeer verschillend van aard en vergen maatwerk om tot afhandeling te komen. Niet iedere klacht leidt tot concrete verbeteracties. Wel wordt elke klacht onder de aandacht gebracht bij de direct betrokkenen en zijn de klachten in een dashboard raadpleegbaar voor het management en de medisch coördinatoren. We proberen daarmee de klachtenafhandeling zo decentraal mogelijk te laten plaatsvinden, zodat het lerend vermogen binnen de organisatie ook maximaal is. Per kwartaal vindt een overleg plaats met het management om de klachten te bespreken en om eventuele verbetermaatregelen door te voeren.

Klachtencommissie

Wanneer de bemiddeling door de klachtenfunctionarissen niet tot tevredenheid is van de patiënt, kan hij of zij een oordeel vragen over zijn of haar klacht bij de Klachtencommissie van het ziekenhuis. Deze Klachtencommissie is onafhankelijk. De samenstelling van de commissie is divers, bestaande uit interne en externe leden. Het beoordelingskader van de Klachtencommissie is gelegen in de Wet kwaliteit en klachten gezondheidszorg (Wkkgz) en de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo). Het is de taak van de commissie om te onderzoeken of er sprake is geweest van onvoldoende (organisatie van) zorg ten tijde van het klachtwaardig handelen. De commissie werkt volgens de Klachtenregeling RdGG en het Reglement Klachtenadviescommissie RdGG. De commissie geeft een zienswijze over de (on)gegrondheid van de klacht aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur geeft vervolgens een oordeel over de klacht. De klager kan de klacht aan de Geschillencommissie Ziekenhuizen voorleggen als hij of zij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtprocedure.

In 2024 zijn er vier klachten in behandeling genomen door de Klachtencommissie. Deze klachten bestonden uit 22 klachtonderdelen. Van deze klachtonderdelen zijn er 16 ongegrond verklaard en vier gegrond. Twee klachtonderdelen zijn tijdens het proces ingetrokken door de klager. De Klachtencommissie heeft ook een aanbeveling gedaan aan de Raad van Bestuur. Deze aanbeveling is door de Raad van Bestuur opgepakt.



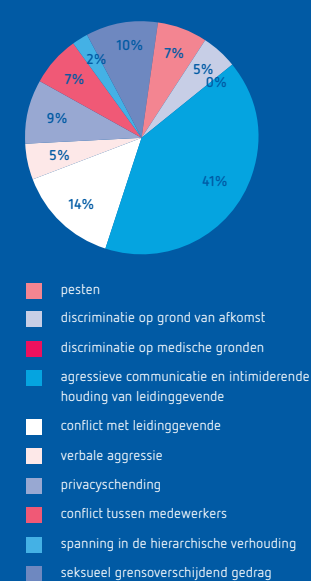
Vertrouwenspersonen

Ongewenst gedrag op de werkvloer komt in elke organisatie voor. Je kunt hierbij denken aan roddelen, negeren, het werk onnodig lastig maken door informatie te onthouden, neerbuigende opmerkingen, geweld of een onterecht negatieve beoordeling. De gevolgen kunnen een enorme impact hebben op de getroffen persoon en op de organisatie. Ongewenst gedrag op het werk kan leiden tot verzuim en langdurige uitval. De werkgever is wettelijk verplicht op een veilig werkklimaat te bieden aan werknemers.

Mensen die dit ongewenste gedrag ervaren, kunnen terecht bij de vertrouwenspersonen om aan hen vertrouwelijk te vertellen wat zij ervaren hebben. De vertrouwenspersonen kennen de volgende taken:

- Eerste opvang van medewerkers die ongewenst gedrag ervaren hebben en die hulp en advies nodig hebben.
- Oplossingen in de informele sfeer bekijken.
- Melders informeren over andere mogelijkheden, zoals de klachtencommissie ongewenst gedrag of verwijzen naar andere hulpverleners.
- Begeleiding bieden als medewerkers zaken aan de orde willen stellen, zoals bij een leidinggevende, de afdeling P&O of de klachtencommissie ongewenst gedrag, door bijvoorbeeld mee te gaan naar gesprekken.
- Leidinggevend en management adviseren en ondersteunen bij de aanpak en het voorkomen van ongewenst gedrag.
- Voorlichting geven.

Meldingen 2024



Governancecode zorg

De Governancecode Zorg biedt Reinier de Graaf een instrument om de governance zo in te richten dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van de organisatie en het maatschappelijk vertrouwen. Reinier de Graaf past de zeven principes van de Governancecode Zorg toe. Het betreft de volgende principes:

1. Goede zorg: de maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan patiënten.
2. Waarden en normen: de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgaanbieder.
3. Invloed belanghebbenden: De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.

4. Inrichting governance: De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de organisatie.
5. Goed bestuur: De Raad van Bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
6. Verantwoord toezicht: De Raad van Toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de organisatie.
7. Continue ontwikkeling: De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

Elk jaar wordt samen met de Raad van Toezicht stilgestaan bij het feit of we aan alle principes van deze code voldoen.

Reinier de Graaf is een topklinisch ziekenhuis (STZ-ziekenhuis). Deze STZ-status is een bevestiging en een erkenning van wat wij doen als ziekenhuis. Daarnaast is het een stimulans en katalysator om onszelf te blijven ontwikkelen wat betreft opleiding, wetenschap, innovatie en topklinische zorg.

Als topklinische (STZ) ziekenhuis is het voor het Reinier de Graaf belangrijk dat alle medewerkers zich zowel professioneel als persoonlijk kunnen ontwikkelen en dat er wetenschappelijk onderzoek plaatsvindt. Om de beste kwaliteit van zorg te leveren ondersteunen de medewerkers van de Reinier Academie het uitgebreide aanbod van opleiding en ontwikkeling en de onderzoekers bij het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Mede om deze reden is er in 2024 een decaan Wetenschap (Sander Zielhuis) en een decaan Opleiding (Kitty Kapiteijn) benoemd. De decaan Wetenschap vervult tevens de rol van voorzitter van de Wetenschapsraad en de decaan Opleidingen de rol van voorzitter van de COC.

In april 2025 was een commissie van de STZ bij ons op bezoek om te toetsen of wij ons ook de komende vijf jaar een topklinisch ziekenhuis mogen noemen. We kijken terug op een positieve en inspirerende dag, met mooie complimenten en herkenbare kansen als terugkoppeling. Aan het eind van de dag liet de commissie weten dat zij het STZ-bestuur gaan adviseren om ons de komende vijf jaar opnieuw de STZ-status toe te kennen. Dit advies moet nog wel formeel worden geaccepteerd door het bestuur en de algemene ledenvergadering van de STZ.

Opleiding

Opleiden en ontwikkelen staan in het teken van de voorbereiding op het bieden van toekomstige zorg.

In Reinier de Graaf leiden we AIOS op in 21 specialismen en zorgen we ervoor dat ANIOS relevante werkervaring op kunnen doen ten behoeve van een opleidingsplek. Ook begeleiden we coassistenten tijdens hun reguliere, oudste of keuzecoschappen.

De Centrale OpleidingsCommissie (COC) bewaakt en bevordert actief een optimaal en veilig opleidingsklimaat in Reinier de Graaf voor alle AIOS, zodat zij optimaal uitgedaagd worden en hun individuele talenten kunnen ontplooiën. Daarnaast bewaakt de COC het aanbod op het gebied van leren en ontwikkelen continu en is hierin vooruitstrevend en transparant. De COC bewaakt de kwaliteit van de opleidingen en de veiligheid van het opleidingsklimaat. Het bewaken van de kwaliteitscyclus staat steeds meer op de voorgrond. De kwaliteitscyclus beslaat een periode van vijf jaar, vanaf de visitatie van de opleiding tot de volgende

visitatie/het evaluatiebezoek. De verbeterpunten vanuit deze visitaties worden bijgehouden in de ReinierMonitor. In deze monitor staat alle documentatie rondom de erkenning en kwaliteit van opleidingen opgeslagen.

Kwaliteitsmetingen

De Dutch Residency Educational Climate Test (D-RECT) is in de meetmaand november in de volgende opleidingsgroepen uitgezet: Cardiologie, Gynaecologie, Heelkunde, IC, Interne geneeskunde, Kindergeneeskunde, MDL, Neurologie en de SEH. In totaal hebben 80 A(N)IOS de D-RECT ingevuld. Opleiders hebben, al dan niet na een voorbespreking met de Reinier Academie, de resultaten in de eigen opleidingsgroep besproken en verbeterpunten of wensen opgenomen in hun planning- en control cyclus. In de COC vergadering in 2025 wordt de D-RECT ziekenhuisbreed besproken.

Verpleegkundig opleiden

Verpleegkundigen opleiding in de keten

In september 2024 is de eerste groep van 24 enthousiaste mbo-verpleegkundestudenten gestart met een vernieuwend en bijzonder opleidingstraject. In het eerste jaar lopen de studenten vijf weken stage bij vier verschillende zorginstellingen: Parnassia, Pieter van Foreest, Ipse de Bruggen en Reinier de Graaf. Op deze manier maken zij al vroeg in hun opleiding kennis met diverse doelgroepen, wat dit traject uniek maakt. In het tweede leerjaar kiezen de studenten twee zorginstellingen waarin zij twee keer twintig weken stage lopen. Vervolgens maken zij in het derde leerjaar de overstap naar één zorginstelling, waar zij aan de slag gaan als BBL-student (Beroeps Begeleidende Leerweg). In februari 2025 verwelkomen wij de eerste van deze stagiairs in ons ziekenhuis.

Dynamisch opleiden

Het afgelopen jaar stond in het teken van maatwerk gericht op leren door en begeleiden van studenten op afdelingen. Opleidingsadviseurs werken samen met afdelingsmanagers, leerunitcoördinatoren en werkbegeleiders aan een toekomstbestendige opleidingsstructuur, waarbij het strategische doel – het verhogen van het aantal studenten – wordt gewaarborgd.

Daarnaast is het essentieel om te anticiperen op zowel interne ontwikkelingen binnen het ziekenhuis (zoals het project De Wendbare Kliniek), als op regionale trends (zoals de afname van het aantal verpleegkundestudenten). Ook in 2025 blijft adaptief en dynamisch opleiden een speerpunt van de Reinier Academie.

VIG/VP traject

In oktober is een selecte groep van vier ervaren en gemotiveerde verzorgenden individuele gezondheidszorg (VIG) aangenomen voor het verkorte doorstroomtraject van verzorgende IG naar mbo-verpleegkundige. Deze studenten treden per februari 2025 in dienst van het ziekenhuis en zijn gedurende drie jaar op drie verschillende afdelingen werkzaam. Hierdoor krijgen zij de kans om zowel het ziekenhuis als de diverse patiëntencategorieën uitgebreid te leren kennen.



Medische opleidingen

Kwaliteit en erkenningen

Dit jaar is het opleiden van artsen tot specialist in Reinier de Graaf geëvalueerd. De evaluatiecommissie ging in gesprek met AIOS, opleiders, het dagelijks bestuur van de COC, vertrouwenspersonen, de RvB en de Reinier Academie over het opleidingsklimaat en de vormgeving van onze kwaliteitsbewaking. De commissie complimenteerde ons met de transparante en prettige sfeer, de betrokkenheid van arts-assistenten bij innovaties (waaronder de samenwerking met de TU Delft) en ons zelflerend vermogen. Ook werd de steun van onze RvB voor de opleidingen gewaardeerd. Het advies van de evaluatiecommissie was dat het belangrijk is te blijven investeren in het zelflerend vermogen. Verschillende opleidingen hebben ook een positieve uitkomst van hun individuele visitatie gehad.

Werkplezier en intervisie voor ANIOS

In 2024 hebben het werkplezier en de werkomstandigheden van de arts-assistenten extra aandacht gekregen in de COC. Zo is er aandacht besteed aan de roostering en werktijden en is gestart met het organiseren van intervisie voor ANIOS.

Onderwijs

Voor arts-assistenten is het goedbezochte maandelijks discipline overstijgend onderwijs (D00) voortgezet met zeer uiteenlopende onderwerpen: van de kanttekeningen bij een IC-opname tot het voeren van het gesprek over stoppen met roken. Voor supervisors is weer tweemaal een Opleidingscarrousel docentprofessionalisering georganiseerd. Dit jaar was er voor het eerst ook een workshop specifiek voor opleiders, gericht op het coachen van de opleidingsgroep. Deze workshop werd goed gewaardeerd.

Coschappen

Ook de coschappen hebben dit jaar extra in de aandacht gestaan tijdens een auditbezoek door het LUMC. De auditcommissie was positief over de goede sfeer die door coassistenten werd benoemd, het maandelijks disciplineoverstijgend onderwijs voor deze doelgroep, de introductiedag en de faciliteiten.

Keuze nieuw Learning Management Systeem (LMS)

Het afgelopen jaar is er een keuze gemaakt voor een nieuw leerplatform ter vervanging van Mijn Reinier Academie. Op basis van de eisen en wensen uit de organisatie is gekozen voor leverancier Infolearn. Het nieuwe platform wordt in 2025 ingericht en krijgt de naam Reinier Campus.

Management Development traject

Dit ontwikkeltraject voor afdelingsmanagers Zorg is gestart in 2023 en heeft het afgelopen jaar verder invulling gekregen.

Nieuwe keuzemodules die gestart zijn in 2024:

- Coachend leidinggeven 2.0
- Vergroten van invloed en impact
- Organisatiesensitiviteit
- Plannen en organiseren
- Lean leiderschap
- Conflicthantering

Verzorgde scholing

Aantal
deelnemers

	Aantal deelnemers
Leiderschapontwikkeling	
MD-traject RdGG (keuze)modules	59
MD-traject RdGG Inspiratiesessies	75
MD-traject RdGG Leiderschapsfestival	70
Veerkrachtig leiderschap RHMDC	57
Persoonlijke effectiviteit	
Coachtrajecten	43
Cruciale gesprekken	16
De kunst van communiceren	8
Persoonlijk leiderschap	27
Psychologische veiligheid	78
Teamontwikkeling	
Beleidsessies	116
Insights Basis	150
Insights Verdieping	44
Insights RHMDC	26
Teamcoaching & teamontwikkeling	103
Zorggerelateerde scholing	
Medisch rekenen via Drillster	200
Basisworkshop medisch Engels voor polimedewerkers	3
Scholingsbijeenkomst klinisch redeneren	53
Training voor toetsbevoegden VBH/MT	33
Werkbegeleiderscursus	118
Medische opleidingen	
Co-onderwijs	203
Discipline overstijgend onderwijs arts-assistenten	295
Opleidingscarrousel	133
Docentprofessionalisering	
Niet-klinische stage MOL	8
Teach the Teacher scenariotrainning (STAP)	16
Eindtotaal	1934



Reanimatiescholing

Het eerder ingezette reanimatiebeleid en de opzet van de reanimatietrainingen is dit jaar voortgezet. Uit de evaluaties blijkt dat ruim 94% van de deelnemers tevreden is over de trainingen, die ze gemiddeld met een 8,6 beoordelen.

In het afgelopen jaar hebben we verder meegedaan aan Restart a Heart Day. In de centrale hal werden demonstraties gegeven en geïnteresseerden konden zelf ervaren hoe het is om te reanimeren. Hier was veel belangstelling voor.



	Aantal deelnemers
ALS	205
ILS voor MDL-artsen	10
BLS/AED	547
BLS en SIT voor 2C	64
BLS en PBLS	143
NLS	122
PBLS	110
PALS	27
BSS verpleegkundigen	298
SIT- en scenariotrainning	
arts-assistenten	13
BLS voor arts-assistenten	54
BLS/AED voor medewerkers met een fysieke beperking	25
Totaal	1618

Reinier Academie – Studenten, leerlingen en stagiairs

Studenten	Aantal gestart in 2024	Aantal gestopt in 2024	Aantal gediplomeerd in 2024
Verpleegkundige vervolgopleidingen			
Cardiacare-verpleegkundige	1	0	1
Deskundige infectiepreventie	1	0	0
Dialyseverpleegkundige	1	0	1
Endoscopieverpleegkundige	0	0	0
Geriatricieverpleegkundige	3	0	3
Gipsverbandmeester	1	0	0
Highcare-neonatologieverpleegkundige	4	0	5
IC-verpleegkundige	3	1	1
Kinderverpleegkundige	3	0	1
Obstetricieverpleegkundige	3	1	4
Oncologieverpleegkundige	0	0	6
Recoveryverpleegkundige	3	0	1
SEH-verpleegkundige	7	1	6
Wondverpleegkundige	1	0	0
Totaal 2024	31	3	29

Studenten divers	Aantal gestart in 2024	Aantal gestopt in 2024	Aantal gediplomeerd in 2024
AIOS	79	0	n.v.t.
VS/PA	6	0	0
Duale leerling VPK	9	4	8
Doorstromers VPK	14	1	5
Gespecialiseerd verpleegkundige opleidingen (CZO)	31	3	29
BBL Doktersassistenten	7		7
Totaal 2024	146	8	49

Studenten	Aantal gestart in 2024	Aantal gestopt in 2024	Aantal gediplomeerd in 2024
Medisch ondersteunende opleidingen			
Anesthesiemedewerker	5	1	3
Operatieassistent	5	2	2
Duale MBRT radiodiagnostisch laborant	2	0	2
Duale MBRT radiotherapeutisch laborant	1	0	1
Totaal 2024	13	3	8

Stagiairs	Aantal gestart in 2024	Aantal gestopt in 2024
Coassistenten	342	n.v.t.
Stagiairs MBO Verpleegkunde	57	3
Stagiairs HBO Verpleegkunde	69	5
Stagiairs BOL doktersassistenten	3	1
Oriënterende- en maatschappelijke middelbare schoolstages	76	n.v.t.
Universitaire stages	40	0
Verloskundige stages	24	2
Laboratoriumstages	11	0
Beroepsstages diverse opleidingen	61	2
Totaal 2024	683	13

Wetenschap

Reinier Academie – Wetenschap**Hoogleraren**

Reinier de Graaf ondersteunt en stimuleert hoogwaardig wetenschappelijk onderzoek binnen het ziekenhuis. We versterken de positie van Reinier de Graaf bij het initiëren, participeren in, en borgen van langere termijn onderzoeklijnen. Het uitgangspunt is om een omgeving te creëren waarbinnen vakgroepen, expertisecentra en succesvolle individuele onderzoekers hun activiteiten kunnen ontwikkelen en ontplooiën. Hiertoe zullen we een gemeenschappelijke wetenschappelijke koers vastleggen, zodat we een duurzame en transparante organisatie zijn op het gebied van onderzoeksambities.

We hebben al een professionele onderzoeksorganisatie staan met medewerkers die de onderzoeken qua randvoorwaarden van toetsing, registratie en toestemmingsverleningen en verantwoording mogelijk maken voor medische stafleden of andere zorgprofessionals, zoals verpleegkundigen. We faciliteren als Reinier de Graaf en MSC wetenschap en innovatie en ondersteunen hoogleraren die bijdragen aan het wetenschapsprofiel. De volgende hoogleraren waren in 2024 in dienst bij Reinier de Graaf: Maarten van der Elst (Tu Delft), Nico van der Lely (Antwerpen), Gerald Kraan (TU Delft) en Carina Hilders (Renierleerstoel ESHPM/EUR). In 2025 heeft Reinier de Graaf een extra hoogleraar (UMCU), met de komst van Gert Jan de Borst.

Onderzoekers van Reinier de Graaf hebben een goede staat van dienst. Opnieuw zijn wij prominent aanwezig in de meest recente analyse door het Centre for Science and Technology Studies (CWTS) uit 2024, over publicaties in de jaren 2013-2022. Dit toont aan dat Reinier de Graaf wat betreft de kwaliteit van het onderzoek en de publicaties in de top van de STZ-ziekenhuizen zit. In de CWTS-analyse 2019 scoorde Reinier de Graaf het beste van alle STZ-ziekenhuizen, met een gemiddelde gecorrigeerde citatiescore (MNCS) van 2,17. In de laatste analyse bleek ons ziekenhuis nummer 2 te staan met een MNCS van 1,95. We publiceren niet het hoogst aantal artikelen, maar onze artikelen hebben wel een grote impact.

De Wetenschapsraad

De Wetenschapsraad (WR) heeft ook dit jaar de belangen behartigd van alle medewerkers van Reinier de Graaf die in de breedste zin onderzoek doen of willen doen. De voltallige WR is acht keer bij elkaar geweest, daarnaast hebben twee heisessies plaatsgevonden. Dit jaar heeft de WR zich onder andere bezig gehouden met onze wetenschappelijke ambities, het aanscherpen van het wetenschapsbeleid (zoals begroting en verantwoording), het bieden van financiële ondersteuning aan interne onderzoekers, de implementatie van ResearchManager en de STZ-visitatiecriteria voor wetenschap ter voorbereiding op de STZ-visitatie op 10 april 2025. Tot slot is er een nieuwe organisatiestructuur neergezet met een decaan Wetenschap, die tevens voorzitter van de WR is.

Medisch-wetenschappelijk onderzoek

Reinier de Graaf heeft ook in 2024 weer bijgedragen aan een mooi aantal medisch-wetenschappelijke onderzoeken. De RvB heeft de start van 61 studies goedgekeurd, waarvan 26 WMO-plichtig en 35 niet-WMO-plichtig. Van het totaal aantal studies waren er 20 zelf-geïnitieerd, waarvan 5 WMO-plichtig. Eind 2024 waren er 193 lopende studies.

Nieuw studiemanagementsysteem: ResearchManager

Het Wetenschapsbureau (WB) heeft in 2023 meerdere alternatieven voor een studiemanagementsysteem verkend, als vervanging van Castor SMS, en heeft gekozen voor het ResearchManager Clinical Trial Management System (RM CTMS). Op basis van de eisen en wensen van alle stakeholders is er in 2024 gewerkt aan de inrichting van het systeem. Er is grondig getest met betrokkenen om uiteindelijk toe te werken naar een gebruiksvriendelijk en efficiënt systeem. In november zijn we overgegaan op productie en is het WB gestart met de migratie van alle lopende studies. In 2025 gaan we het nieuwe systeem in huis introduceren en evalueren. Castor EDC blijft in gebruik voor het vastleggen van onderzoeksdata.

Wetenschappelijke scholing

In 2024 hebben wij weer diverse trainingen gegeven aan in totaal 95 deelnemers.

Wetenschappelijke scholing	aantal deelnemers
Klassikaal	
Evidence Based Practice (EBP)	14
Klinische Epidemiologie	12
Wetenschappelijke artikelen schrijven in het Engels	5
E-learning	
Statistiek met SPSS	10
WMO-GCP Light	22
WMO-GCP Basis	13
WMO-GCP Refresh	19
Totaal	25
NB Aantal registraties WMO-GCP	11
NB Aantal herregistraties WMO-GCP	13

Innovatie



Innovatie – samenwerking TU Delft

De toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg staan onder druk; door de ‘dubbele vergrijzing’ neemt zowel de zorgvraag als de krapte op de arbeidsmarkt toe. De toenemende zorgvraag gaat gepaard met stijgende kosten, waarbij patiënten zich steeds vaker presenteren met complexe meervoudige ziektebeelden.

Hoe zorgen we ervoor dat we de zorg toegankelijk houden met behoud van kwaliteit en aandacht voor de individuele patiënt? Binnen Reinier de Graaf spelen we hierop in door innovatie en wetenschap te stimuleren, onder andere door de samenwerking met de TU Delft.

In 2024 hebben we een eerste aanzet gedaan tot een gezamenlijke ambitie en hebben we ons gericht op het koppelen van de samenwerking aan de strategische doelen en pijlers van Reinier de Graaf. Hierbij lag de focus met name op **levensloopgeneeskunde** (met in het bijzonder focus op gezondheid en duurzaamheid) en **slimme workflow** (werkplezier, digitalisering en efficiëntie). De afstemming met de verschillende stafdiensten (Facilitair en Integraal capaciteitsmanagement/K&V) is daarbij verder vormgegeven.

Begin 2025 is de verbinding met het management gezocht en zijn de volgende thema’s geïdentificeerd om de komende jaren op in te zetten: **Capaciteit** (onder andere personeelbesparende technologie en efficiëntie), **Duurzaamheid**, **STZ-status** (onder andere expertisecentra) en **Toekomstbestendigheid** (onder andere monitoren en verkennen van nieuwe ontwikkelingen en programma’s, zoals Transitie van Zorg). Deze thema’s sluiten aan bij de in 2024 besproken gezamenlijke ambitie.

< 2022

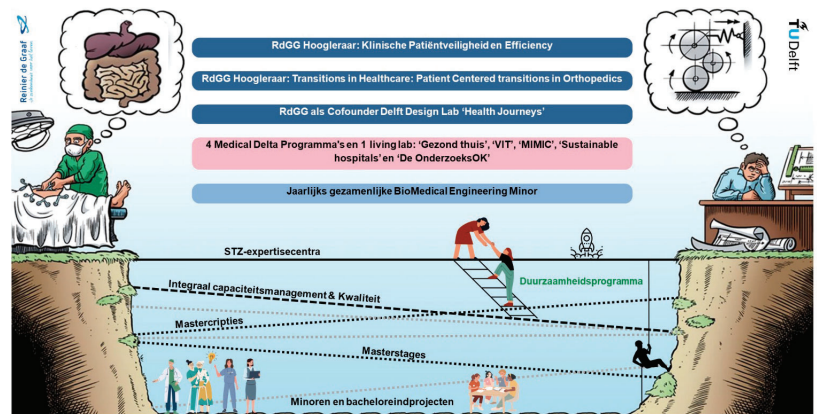
Reinier de Graaf werkt samen met de TU Delft middels (onderzoeks)projecten, onderwijs en stages. Sinds 2019 is er een Reinier de Graaf leerstoel binnen de TU Delft. Er is een wens om de samenwerking met de TU Delft meer invulling te geven en te borgen voor de toekomst.

2022

Advies: “Een partij vormt de officiële schakel tussen het Reinier de Graaf en de TU Delft op het gebied van **relatiemanagement**, deze partij behoudt het **totaaloverzicht** van lopende samenwerkingen.”

Mei 2023

Liaison Officer als officiële schakel aangesteld in het Reinier de Graaf.



Kernteam innovatie/Innovatieplatform

Het kernteam innovatie bestaat uit ziekenhuismedewerkers die vanuit hun eigen expertise adviseren over innovaties. In 2024 had het kernteam een klinisch fysicus, adviseur innovatie, CMIO, jurist, TU liaison officer, manager wetenschap, duurzaamheidscoördinator en ICT-functioneel beheer aan boord. Het kernteam onderhoudt korte lijntjes met onder meer het privacyteam, ICT, Infectiepreventie, K&V, Innovatieplatformleden en leden van het MSC. Het kernteam innovatie functioneert als zelfstandige entiteit, heeft een eigen missie en strategie en heeft speelruimte om innovaties uit te proberen. Op het Innovatieplatform bieden we innovators een mogelijkheid om innovatieve ideeën te presenteren. Een delegatie uit het ziekenhuis stemt gezamenlijk over nut en haalbaarheid van het idee.

De missie van het kernteam innovatie: we halen innovatie en (innovatie)kennis van buiten naar binnen en stimuleren de verander- en innovatiebereidheid van zorgmedewerkers.

In onze eigen gelederen is veel creativiteit en ruimte voor introspectie en doorontwikkeling. Zo is in het kernteam een begin gemaakt met de vorming van een innovatiehub: een bundeling van expertise op het gebied van medtech startups, studenten en duurzaamheid. We denken dat deze nauwe samenwerking tussen de adviseur innovatie, TU liaison officer en duurzaamheidscoördinator een impuls geeft om deze drie expertisevelden te ondersteunen en te versterken.

Net als in 2023 was het gedurende het afgelopen jaar in het hele innovatie-ecosysteem nog merkbaar dat medtech startups het financieel zwaar hebben; er starten nog steeds maar mondjesmaat nieuwe medtech startups. In 2024 waren er zes nieuwe medtech startups op het Innovatieplatform (ten opzichte van ongeveer 15 per jaar in voorgaande jaren). De verwachting van investeerders en incubators is dat dit gaat verbeteren.

Het kernteam innovatie/Innovatieplatform is door de regionale ontwikkelingsmaatschappij Innovation Quarter erkend als innovatielab. Reinier de Graaf is daardoor een erkende partner om ZorgTech subsidies mee aan te vragen in de driehoek kennisinstelling, bedrijf (startup) en innovatielab (praktijkcoach). Door onze ervaring op het gebied van (medtech)startups, (zorg)technologie en ontwikkeling van innovatie heeft het kernteam ook een adviserende rol bij organisatiedoelen en programma’s (onder andere digitalisering) en co-creaties met de TU Delft met betrekking tot technologie, proces en zorg.

Studenten waren er in 2024 in overvloed, waardoor vele zorgvraagstukken in Reinier de Graaf in kaart zijn gebracht en sommigen zelfs opgelost werden. Door het verminderde aanbod van startups waren we genoodzaakt om het Innovatieplatform (tijdelijk) anders in te richten: minder startups en meer presentaties van studenten en interne innovatieve ideeën. Zo bouwen we voort aan het samenbrengen van zorgpersoneel met innovatiekennis van onder meer studenten en startups, waardoor omdenken en innovatiebereidheid gestimuleerd worden.



Innovatienetwerken

Netwerkpartners zijn onder andere de pre-incubator Impact Studio en incubator Yes!Delft, waar startups gescout worden op startupevents. De STZ-ziekenhuizen zijn ook onze innovatiepartners, we nemen deel aan diverse werkgroepen. Ook TNO en Rabobank Innovatiefonds zijn goede contacten. Daarnaast zijn de gemeente Delft (Adviseur Delft Technology Partners) en Pieter van Foreest waardevolle innovatiepartners.

Contacten met ontwikkelingsmaatschappijen (onder andere BOM, Blue Sparrows, Innovation Quarter) en regionale subsidieverstrekters (onder andere ZorgTech in samenwerking met uitvoerders Innovation Quarter en Medical Delta) vormen win-win kansen: Reinier de Graaf biedt deskundige begeleiding, en klinische proeftuin, screent investeerders (due diligence) en beveelt testrijpe startups aan.



Kennisnetwerken

Samenwerking met kennisinstellingen op het gebied van innovatie doen wij met name met de TU Delft. Deze samenwerking vormt ons strategisch anker om onze innovatiekracht te vergroten.

Aanvullend werken we binnen de Medical Delta samen met onder andere Erasmus MC, LUMC, Erasmus Universiteit, Haagse Hogeschool, Hogeschool Rotterdam, ROC Mondriaan en de Leidse Instrumentenmakers School. Voor verpleegkundige innovatie zijn wij aangesloten bij het landelijk netwerk zorginnovatie, opgericht door Create4Care van het Erasmus MC. Binnen dit netwerk wordt kennis uitgewisseld tussen (vrijwel) alle ziekenhuizen in Nederland die beschikken over een innovatielab of innovatieteam.



Reinier de Graaf is een STZ-ziekenhuis (Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen) en speelt daarmee een vooraanstaande rol binnen de Nederlandse gezondheidszorg. Topklinische zorg, opleiding en wetenschap zitten in ons DNA. Het topklinische klimaat zit in de genen van Reinier de Graaf. Door de Raad van Bestuur en het Bestuur van het MSC wordt gestuurd op de topklinische status en er is een hoog ambitieniveau onder de medisch specialisten en alle professionals werkzaam in ons ziekenhuis.



Als STZ-ziekenhuis wordt regelmatig geïnspecteerd om te toetsen of je nog voldoet aan de op dat moment geldende criteria. Om hier altijd goed op voorbereid te zijn, komt regelmatig een interne stuurgroep STZ samen. In deze stuurgroep zit een brede vertegenwoordiging van het ziekenhuis, waaronder JongReinier. Op 10 april 2025 heeft de STZ-visitatie plaatsgevonden in Reinier de Graaf. Aan het eind van de dag liet de commissie weten dat zij het STZ-bestuur gaan adviseren om ons de komende vijf jaar opnieuw de STZ-status toe te kennen.

Topklinische expertisecentra

Reinier de Graaf heeft negen STZ-erkenningen voor topklinische expertisecentra (TEC's):

- Fertiliteitscentrum
- Centrum voor Allergie en Kind
- Polikliniek Jeugd en Alcohol
- Chronische Leukemie
- Reinier Haga Prostaatcancercentrum

- Borstkankercentrum
- Buikwandcentrum
- Radionuclidetherapie
- Nederlandse Endometriose Kliniek

In 2024 heeft Reinier de Graaf voor de Radionuclidetherapie zijn initiële erkenning ontvangen. In januari 2025 is de afdeling Nucleaire geneeskunde benoemd tot Europees Qualified Theranostics Center of Excellence. Op dit moment zijn er in Nederland slechts drie andere centra die deze status hebben gekregen van de European Association of Nuclear Medicine (EANM). Daarmee sluit de onderscheiding naadloos aan op de topklinische STZ-erkenning die ons expertisecentrum Radionuclidetherapie in 2024 kreeg. Beide erkenningen onderstrepen de hoogwaardige zorg die we verlenen op het gebied van diagnostiek en behandeling met radionucliden.



De Chronische Leukemie heeft zijn bestaande erkenning opnieuw toegekend gekregen voor vier jaar. Voorbereidingen voor nieuwe erkenningen vinden doorlopend plaats.

De verkenning van andere topklinische zorgfuncties vindt doorlopend plaats. Belangrijk aandachtspunt ligt nu bij het verder bestendigen en borgen van de topklinische erkenningen door te investeren in de ontwikkeling van onze professionals, de samenwerking in onze regio en netwerken, en het mogelijk maken van innovatie en wetenschap. In de afgelopen jaren is gewerkt aan het bewuster en beter ondersteunen van de topklinische expertisecentra door stafafdelingen. Denk aan de adviseurs Kwaliteit & Veiligheid als het gaat om patiëntenparticipatie met behulp van een 'menukaart patiëntenparticipatie' en door de adviseur Innovatie en liaison officer TU Delft als het gaat om innovaties. Samen versterken we de expertisecentra en zorgen we voor de juiste inbedding ervan in ons ziekenhuis.

Mijlpalen

De afgelopen jaren heeft Reinier de Graaf vele mijlpalen bereikt waar we trots op zijn. Zo wonnen we tweemaal de STZ-Innovatiechallenge, wordt het Innovatieplatform erkend als innovatielab door Innovation Quarter en worden we bij Yes!Delft benoemd als betrouwbare en deskundige medtech startup-coach. Dit heeft geleid tot de begeleiding van inmiddels succesvolle bedrijven, zoals Manometric, STIL, SlamOrtho en Momo Medical.

Delftse (aspirant) STZ-expertisecentra hebben vertrouwen in onze innovatiekennis en hoe je planmatig tot realisatie van innovatie komt. Concreet betekent dit dat een idee dat nu nog vaag en 'ver weg' is, gekoppeld kan worden aan bijvoorbeeld onderzoeksmogelijkheden bij de TU Delft. We merken dat bij de expertisecentra behoefte is aan

Ons speerpunt Kwetsbare Ouderen komt nog niet tot uitdrukking in onze STZ-erkenningen, maar er is volop aandacht voor topklinische zorg voor de multimorbide patiënt. In december 2024 is de Multidisciplinaire Beschouwende Unit (MBU) geopend, waarin de afdelingen Interne geneeskunde, Cardiologie en Geriatrie nauw samenwerken onder regie van een dedicated kliniekarts.

Verpleegkundig specialisten en physician assistants Onze verpleegkundig specialisten (VS) en physician assistants (PA) leveren een cruciale bijdrage aan topklinische zorg door onder andere hun rol als casemanager. De taakverschuiving van de medisch specialist naar de VS of PA geeft de medisch specialist meer ruimte voor topklinische, medische zorg en stelt de VS en PA in staat om meer tijd aan patiëntgerichte zorg te leveren. Het aandeel VS/PA (in opleiding) is vanaf 2019 met meer dan 50% gestegen (aantal VS/PA van 30 naar 45). De inzet van deze beroepsgroepen zal in de toekomst zich nog verder ontwikkelen, om aan te sluiten bij de toekomstige zorgvraag.

dergelijke adviesgesprekken. Ook bij het daadwerkelijk beschrijven van een innovatie(proces) kan het kernteam innovatie ondersteunen. Het behoud van de STZ-status is essentieel voor een goed opleidingsklimaat en daarmee de continue verbetering van de kwaliteit van zorg. Wij zien grote aantallen patiënten in verschillende patiëntengroepen, waardoor deelname aan onderzoek door ons ziekenhuis belangrijk is voor externe partijen, zoals de farmacie, de TU Delft, onderzoeksinstituten en startups.

De combinatie van opleiden, onderzoek en continue verbeteren is essentieel voor innovatieve oplossingen om in de toekomst onze zorg te kunnen blijven leveren. Hierdoor is Reinier de Graaf een interessante en aantrekkelijke werkgever.

In de regio doet Reinier de Graaf mee in het Regionaal Integraal Gezondheids Programma dat onder leiding van DSW Zorgverzekeraar is opgezet ter realisatie van het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA). Naast dit gezamenlijke programma werkt Reinier de Graaf ook intern aan transformatie. Hiervoor heeft Reinier de Graaf in 2024 een transformatieplan ingediend. In 2025 hoopt ons ziekenhuis goedkeuring te krijgen op dit driejarige plan en daarmee op de IZA-middelen voor projecten op de thema's digitalisering, gegevensuitwisseling, juiste zorg op de juiste plaats en leefstijl & preventie.

Juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment

Om de juiste zorg op de juiste plaats en op het juiste moment te realiseren, voert Reinier de Graaf projecten uit binnen het programma Transitie van Zorg ('juiste zorg op de juiste plaats') & levensloop ('juiste moment' /leefstijl & preventie).

In 2024 zijn de volgende projecten op het gebied van transitie van zorg afgerond:

- **Vroegeboortetest:** voortaan testen we het risico op vroegeboorte in Reinier de Graaf in plaats van de zwangere door te sturen naar het LUMC. Dit voorkomt onrust bij de zwangere en haar eventuele partner, verlaagt zorgkosten voor overplaatsing per ambulance, vermindert het aantal opnames/ behandelingen met medicatie en vermindert de intercollegiale communicatie en administratie.
- **Vermindering herhaalconsulten reumatoïde artritis:** door zelfmonitoring aan de hand van een RAID-vragenlijst hoeven patiënten met reumatoïde artritis nog maar één keer per jaar naar het ziekenhuis te komen voor controle bij de reumatoloog.
- **Hybride wondzorg:** de wonden van patiënten die niet zelfstandig naar het spreekuur kunnen komen, worden 'op afstand' behandeld. De verpleegkundigen op locatie bellen met de vaatchirurg en/of de wondverpleegkundige van Reinier de Graaf voor controle en advies op de behandeling. Voor een kleine groep patiënten gaat de vaatchirurg samen met de wondverpleegkundige langs in het verpleeghuis. Wonden worden hierdoor tijdiger behandeld, wat resulteert in minder ligduur bij Reinier de Graaf, minder vervoerskosten van de patiënt en meer kennis van wondzorg bij de verpleegkundigen van het verpleeghuis.



In 2024 is gerealiseerd:

- **Voorlichting:** via de website van Reinier de Graaf wordt elke bezoeker voorgelicht op leefstijl & preventie. Ook wordt iedereen gegidst naar de juiste zorgverlener via de sociale kaart (Leefstijl en Preventie - Reinier de Graaf)
- **GLI-verwijzing via digitale folder:** om de patiënt (en zorgverlener) beter te begeleiden naar de GLI is een folder ontwikkeld om aan iedere patiënt die hiervoor in aanmerking komt mee te geven.

In 2024 zijn de volgende projecten gestart:

- **Telemonitoring hartfalen en hypertensie zwangeren:** het idee is dat door gebruik van een app de patiënt meer eigen regie houdt over zijn of haar aandoening en door op afstand te monitoren het aantal herhaalconsulten kan worden verminderd.
- **Focustaal:** door anders te communiceren met de patiënt worden stress, angst en pijn vermindert en nocebo's voorkomen. Het vergroot het patiëntcomfort, waardoor gespreksduur, opnametijd of de duur van een ingreep korter kan en/of hoeveelheid nodige medicatie minder kan.
- **Pathologie uitslagen endoscopie via patiëntenportaal in plaats van doorbellen:** als de uitslag van een endoscopisch onderzoek gunstig is, zal deze niet meer doorgebeld worden maar in begrijpelijke taal digitaal met de patiënt worden gedeeld. Hierdoor hoeft de patiënt niet meer te wachten op een telefoontje en wordt het telefonisch spreekuur voor de verpleegkundige korter.
- **Vingerprik thuis:** idee is om de chronische patiënt de mogelijkheid te geven om zelf thuis bloed te laten afnemen en via PostNL te versturen naar het laboratorium voor analyse. Hiermee kan de patiënt thuis blijven en speelt dit tijd vrij voor de bloedafname door medewerkers.
- **AI ondersteunt coderen:** door de inzet van AI zal de benodigde hoeveelheid werk door de medisch codeur – en daarmee de zorgkosten – worden verminderd.
- **AI voor fractuurdetectie:** met de inzet van AI hoeft de patiënt niet meer te wachten op de analyse van de beelden door de radioloog en zal het – op termijn – minder tijd kosten voor de radiologen en de laboranten. Vooral nog zal de radioloog uit wettelijk en verzekeringstechnisch oogpunt de beelden achteraf nakijken.

Verder is in november een Dag van Transitie van Zorg georganiseerd om medewerkers én patiënten te informeren en te inspireren om deel te nemen aan deze transitie. Op het gebied van leefstijl en preventie is in 2024, in het verlengde van de strategie, een visie opgesteld om de beweging te maken van 'een huis waarin ziektes worden behandeld' naar 'een huis waarin gezondheid wordt bevorderd'. De aanpak ter realisatie van de visie is onderdeel van het programma Transitie van Zorg & Levensloop.

Verder is in 2024 een start gemaakt met de volgende projecten:

- **Eerste lijnsverwijzing naar Brijder:** idee is dat als een patiënt geholpen wil worden bij zijn of haar verslavingsproblemen de zorgverlener een verwijzing kan doen naar Brijder. Brijder neemt dan contact op met de patiënt voor een intakegesprek in het ziekenhuis. Met deze laagdrempelige verwijzing hopen we meer patiënten te kunnen helpen in het verminderen van hun verslaving.
- **Spreekuur Integrative Medicine:** voor de borstkankerpatiënten een spreekuur aanbieden waarin uitgezocht kan worden of/welke complementaire behandeling verantwoord is naast de medische behandeling. Idee is dat de kwaliteit van zorg verbetert, de patiënt meer eigen regie heeft en zorg (op termijn) kan worden voorkomen.
- **Leefstijlpunt:** Reinier de Graaf wil iedere bezoeker informatie bieden op het gebied van de zes leefstijlthema's van het leefstijlroer: slapen, voeding, bewegen, ontspanning, genotsmiddelen en verbinding. Idee is dat men beter de juiste informatie/zorgverlener weet te vinden en meer zelf aan de slag kan met eigen gezondheid/welzijn en mogelijk zorg voorkomen kan worden.

In 2025 zullen op beide thema's lopende projecten afgerond worden en nieuwe projecten gestart. Voorbeelden zijn: GEM-team op de SEH en het bouwen van een leefstijldossier in HIX. Verder gaat Reinier de Graaf een Dag van leefstijl & preventie organiseren en wordt een inspiratiesessie georganiseerd voor leefstijl in de spreekkamer voor alle zorgverleners.

In het Reinier de Graaf ziekenhuis geloven we dat medewerkers dé sleutel vormen om patiënten de best mogelijke zorg te bieden. Daarom zetten wij onze medewerkers op 1 en bieden we ze de best mogelijke werkplek. Een omgeving waar ze kunnen groeien, met aandacht voor vitaliteit en werk/privébalans. Medewerkers die goed in hun vel zitten, zijn namelijk een belangrijke randvoorwaarde om patiënten de zorg te kunnen geven die nodig is. En daardoor is en blijft Reinier de Graaf een aantrekkelijke werkgever voor (zorg)professionals.

De druk op ons zorgpersoneel neemt alsmaar toe door de stijgende en complexere zorgvraag en de krappe arbeidsmarkt. We zetten in op het vergroten van de eigen inbreng en invloed van medewerkers, zodat zij zich op professioneel en persoonlijk vlak blijven ontwikkelen. Met oog voor de persoonlijke situatie en behoeftes van iedere medewerker, streven we naar een veilige, plezierige en toekomstbestendige werkomgeving voor iedereen in Reinier de Graaf, zowel voor huidige als toekomstige medewerkers. De focus ligt hierbij voornamelijk op arbeidsomstandigheden (werkplezier, werklust en werkdruk), eigen regie, zeggenschap, vitaliteit en een leven lang ontwikkelen.

Het programma Medewerker op 1 heeft zich de afgelopen jaren gericht op verschillende onderwerpen, zoals:

- Het bieden van een aantrekkelijke werkplek. Input hiervoor is opgehaald bij de medewerkers zelf. Dit heeft ertoe geleid dat we het gratis parkeren voor personeel behouden, we picknicktafels en -banken plaatsen en de fiscaal vriendelijke regelingen zullen uitbreiden.
- Er draait een programma psychologische veiligheid, waardoor we open met elkaar het gesprek aangaan en elkaar aanspreken op gedrag.
- Er is een Reinier-model ontwikkeld waarin de samenhang van de manier waarop we werken duidelijk is weergegeven. Samen met de strategie en de corporate story is dit de basis van wie we zijn en waar we voor staan.

Ook de komende jaren zullen we vorm en inhoud blijven geven aan Medewerker op 1. Zo zal er onder andere meer aandacht zijn voor inclusie en diversiteit, zal er een onboardingsprogramma worden ontwikkeld en is er een visie op vitaliteit.

Ook op andere manier besteden we aandacht aan onze medewerkers. Hieronder wordt een aantal voorbeelden genoemd.



Kunstexpositie door medewerkers

In de aorta (lange gang) op de begane grond van ons ziekenhuis is regelmatig een kunstexpositie te bewonderen van onze eigen medewerkers. Onze medewerkers zijn divers in achtergrond en leeftijd. Zij zetten zich allemaal in op hun eigen manier om onze patiënten de best mogelijke zorg te bieden. Deze verscheidenheid is terug te zien in de kunstwerken, die verschillend zijn qua techniek, grootte en onderwerp.



Workshop 'werken en overgangsklachten'

In 2024 heeft een van onze gynaecologen een workshop gegeven over de overgang. In deze workshop wordt ingegaan op wat er gebeurt in het lichaam tijdens deze periode, wat de gevolgen hiervan zijn en wat je kan doen om deze gevolgen (of de klachten die bij de gevolgen horen) te verminderen. Hoe eerder je voorgelicht bent over de signalen en kenmerken, des te eerder kan je aan de slag met het verminderen hiervan.

Kerstverwenweek

Sinds enkele jaren organiseren we in de week voor kerst onze eigen Kerstverwenweek. Gedurende deze week zijn er dagelijks activiteiten en traktaties voor alle medewerkers. Of collega's nu dag-, avond- of nachtdienst hebben en of ze nu in het ziekenhuis werken of op een van onze buitenlocaties: iedereen kan meedoen en meegenieten. Vorig jaar hadden we bijvoorbeeld een barista die warme dranken serveerde, verse salades en complimentenmakers die langs de afdelingen liepen voor mooie oppeppers.



Grenzeloos Reinier

Reinier de Graaf ondersteunt medewerkers die in het buitenland vrijwilligerswerk willen doen, via het programma Grenzeloos Reinier. Dat doen we vanuit de gedachte dat het niet alleen waardevol is om hulp te bieden in het buitenland, maar dat medewerkers die op missie gaan ook veel kennis en ervaring mee terug nemen. Ons ziekenhuis helpt door onder andere een deel van het vliegticket te vergoeden en betaald verlof te bieden. Inmiddels zijn onze medewerkers al op veel plekken in de wereld geweest, van Suriname tot Tanzania en van Bangladesh tot Madagascar.

Medisch Specialisten Coöperatief

Het bestuur van het MSC bestond uit de volgende leden:

- Pieter Postema, voorzitter (internist), per januari 2025 opgevolgd door Casper Smit (chirurg)
- Jérôme Wishaupt, vice voorzitter (kinderarts)
- Astrid Baalbergen, penningmeester (gynaecoloog)
- Jan-Kees Jol (KNO-arts), per september 2024 opgevolgd door Elma van Rossen (plastisch chirurg)
- Rick Schoffelen (klinisch fysicus), per januari 2025 opgevolgd door Judith Reijnen (radioloog)
- Julie Erkelens (ziekenhuisapotheker)



2024 in cijfers

267 leden medische staf

Vrouw ♀ Man ♂
151 **116**

- 22 nieuwe leden
- 14 leden vertrokken/
pensioneerend
- 158 vrijgevestigde medisch
specialisten (BV-leden)
- 91 medisch specialisten in
loondienst (P-leden)
- 18 buitengewone en externe leden

Er zijn 11 ALV's geweest, 10 adviezen
uitgebracht en er hebben 21
stemmingen plaatsgevonden.

Algemene Leden
Vergadering MSC

Het MSC houdt maandelijks
een overleg met alle leden, de
Algemene Leden Vergadering
(ALV). De Raad van Bestuur
(RvB) wordt bij (een deel) van
dit overleg uitgenodigd. In dit
overleg wordt informatie gedeeld
over kwaliteit, transitie en andere
ontwikkelingen in het ziekenhuis.
Ook worden voorstellen over
uitbreiding en vervangingen
binnen vakgroepen besproken.
Besluiten worden genomen door
een digitale stemming onder alle
leden, na afloop van de ALV.

Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS)

Het Individueel Functioneren Medisch Specialisten (IFMS) is een systeem dat gericht is op het evalueren en verbeteren van het professioneel handelen van medisch specialisten. In Reinier de Graaf nemen alle leden van het MSC deel aan het IFMS.

Binnen het MSC is een IFMS-commissie. De leden van deze commissie geven een intervisietraining (bestaande uit drie tot vier bijeenkomsten) voor alle nieuwe leden van het MSC en sluiten als gespreksmentor aan bij IFMS-bijeenkomsten van andere vakgroepen. De leden van de IFMS-commissie hebben in samenwerking met het bestuur van het MSC een vijfjaars cyclus duurzaam functioneren ontwikkeld, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen het individueel functioneren en het functioneren van de vakgroep.

Onderdelen

Individueel functioneren	<ul style="list-style-type: none"> • éénmaal 360 graden-feedback ophalen • leerpunt in intervisie inbrengen
Vakgroep/ team functioneren	<ul style="list-style-type: none"> • kwaliteitsvisiteatie en eventueel ook opleidingsvisiteatie. • éénmaal training/ coaching vakgroep gericht op duurzaam team functioneren.

Er is gekozen voor een vijfjaarscyclus omdat de medisch specialisten elke vijf jaar gherregistreerd moeten worden. De onderdelen intervisie, 360 graden-feedback en de kwaliteitsvisiteatie van de vakgroep zijn ook voorwaarden voor herregistratie.

Optimaliseren van het organisatie-model

Proces

Het bestuur van het MSC heeft samen met de RvB vorm gegeven aan dit traject. In samenwerking met Bureau ten Have Change Management zijn vijf werkstromen opgestart. In alle werkstromen namen naast één lid van het bestuur van het MSC ook leden van het MSC deel. Werkstroom één bestond uit de RvB en het voltallige bestuur van het MSC, twee leden van het bestuur van het MSC zaten in het regieteam. In alle ALV's van het najaar van 2024 is aandacht besteed aan dit onderwerp, om alle leden op de hoogte te houden.

Inhoud

Uitkomst van het traject is een door de RvB en het bestuur van het MSC gedragen voorstel voor een Bestuursraad van twee leden voor de RvB en twee co-bestuurders (leden MSC), op basis van de geformuleerde uitgangspunten van dit bestuursmodel. Ook zijn andere rollen die door leden van het MSC vervuld worden eenduidig gemaakt, namelijk de rollen van vakgroepvoorzitter (in de kolom medisch specialisten) en medisch coördinator (in de aansturing binnen de zorgeenheden van het ziekenhuis). Besluitvorming hierover zal medio 2025 plaatsvinden.

Cliëntenraad

De Cliëntenraad (CR) heeft in 2024 gekozen voor het meer proactief en in samenhang agenderen van thema's die voor patiënten belangrijk zijn, naast het adviseren op organisatieprojecten op verzoek van de Raad van Bestuur (RvB) en het Bestuur van het Medisch Specialisten Coöperatief (BMSC). De CR bespreekt deze thema's en de daarbij aansluitende introductie van de driehoeksgesprekken CR-RvB-BMSC in onderstaande top 5 en dit jaarverslag. CR ondernam zijn activiteiten in de samenstelling van 7 leden ondersteund door de ambtelijk secretaris.

Diversiteit & Inclusie

In 2024 was de CR één van de aanjagers van activiteiten om te komen tot een meer divers en inclusief ziekenhuis. De raad heeft geparticipeerd in de ziekenhuisbeweging 'Inclusief Reinier', die in november een wereldcafé organiseerde als opstap naar het borgen in het beleid.

Concentratie en spreiding van zorg

De tweede helft van 2024 heeft sterk in het teken gestaan van de volumenorment oncologische zorg en vaatchirurgie, zoals vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord (IZA). CR heeft deelgenomen aan de impactanalyse voor de regio Onco-West en daarbij niet alleen het belang voor de patiënten in onze regio over het voetlicht gebracht, maar zich ook sterk gemaakt voor het adviesrecht van de afzonderlijke cliëntenraden bij elke beslissing omtrent verplaatsing van zorg. De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) heeft de focus op dit CR-adviesrecht overgenomen in de landelijke ledenbrief.

Plan gezondheidsvaardigheden

Onder begeleiding van Pharos heeft de CR in 2024 een plan opgesteld, gericht op het bevorderen van de positie van patiënten met beperkte gezondheidsvaardigheden, en dit besproken met RvB en BMSC als eerste aanzet tot nadere activiteiten.

Versterken contact cliëntenraden onderling

In 2024 heeft CR het initiatief genomen het contact met de cliëntenraden van de ziekenhuizen in regio West te versterken. In september heeft de CR een regiobijeenkomst georganiseerd met als hoofdthema's regionale samenwerking en inclusieve achterbanrepresentatie.

Samen beslissen en patiëntparticipatie

Ook in 2024 heeft de CR zich volop ingezet voor deze thema's, onder andere via actieve deelname aan de What Matters To You Dag in juni en betrokkenheid bij de digitale keuzehulpen.

Ziekenhuisprojecten

In 2024 heeft CR vanuit patiëntperspectief meegedacht met projecten, zoals Kliniek van de Toekomst, Poli van Nu, Medify patiëntinformatie en strategische besluitvorming rondom het elektronisch patiëntendossier.

Adviezen

1.	Besluit parkeertarieven	RvB
2.	Terugblik en verder aanscherpen rol CR MSC	BMSC
3.	Reactie voedingsvisie 2024-2026	RvB
4.	Advies tv-zenderkeuzelijst	RvB/FAB
5.	Instemming verhuizing NEK	RvB
6.	Advies MSC jaarrekening 2022	BMSC
7.	Advies RdGG jaarrekening 2023	RvB
8.	Advies wisseling voorzitter RvT	RvT
9.	Advies profiel nieuw RvT-lid portefeuille medisch	RvT
10.	Advies profiel nieuwe voorzitter RvB	RvT
11.	Advies profiel bestuurslid MSC Kwaliteit & Organisatie	BMSC
12.	Advies onderbrengen BCV en BCW duale structuur transmuraal zorgbureau	RvB
13.	Advies profiel voorzitter Bestuur MSC	BMSC
14.	Advies samenwerking radiotherapie LUMC-RdGG- Haga	RvB
15.	Advies nieuwe voorzitter RvB	RvT
16.	Advies profiel bestuurslid MSC portefeuille Innovatie&ICT	BMSC
17.	Advies nieuw RvT-lid portefeuille medisch	RvT
18.	Advies RdGG begroting 2025	RvB
19.	Instemming verplaatsing upperGI naar LUMC	RvB
20.	Advies MSC jaarrekening 2023	BMSC

Invulling geven aan cliëntmedezeggenschap

De CR behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënten en levert in het bijzonder een bijdrage aan de bewaking en bevordering van de kwaliteit van de zorgverlening.

De CR doet dit door gevraagd en ongevraagd te adviseren aan RvB en BMSC, en op alle niveaus van de organisatie in gesprek te gaan met artsen en verpleegkundigen, staffunctionarissen, management zorgeenheden, Raad van Toezicht (RvT) en patiënten. Nieuw in 2024 was het driehoeksoverleg CR-RvB-BMSC voor de thema's waar de perspectieven van organisatie, medische staf en patiënten samenkomen, zoals de concentratie en spreiding van zorg en het nieuwe besturingsmodel van het ziekenhuis.



Overige activiteiten

- Deelname Qualicor audit en IGJ-jaargesprek passende zorg
- Educatieve wandeling OK-complex, poli oncologie en NEK
- Gesprek met DSW
- Duurzaamheidslunch op initiatief CR
- Deelname strategiedagen
- Spiegelgesprekken: cardiologie en hematologie
- Meelopen tracer audits klinische KNO-patiënt en gastpatiënt
- Gastsprekers: o.a. Stuurgroep Ethiek & Dilemma's, transitie van zorg, transmurale zorgbureau, medewerker op 1/HR
- 4 columns in Reiniermagazine en 3 blogs op Reiniernet, o.a. over ziekenhuis van de toekomst, oprechte aandacht, digitale zorg en What Matters To You Dag met de vier verstandige vragen "wat is voor u echt belangrijk?"
- Overleg regiebehandelaar, mede op basis van periodiek overleg klachtenopvang en analyse van meldingen, auditverslagen en input vanuit de spiegelgesprekken
- Overleg met CR Star/SHL i.v.m. voorgenomen samenwerking
- Deelname aan test 'anamnese via patiëntenportaal'
- Paneloverleg met CFO en manager Kwaliteit & Veiligheid
- Overleg met RVT-commissie Kwaliteit & Veiligheid



Top 5 Thema's 2024

1. Achterbanrepresentatie
 - a. Intensiveren contact patiëntenverenigingen
 - b. What Matters To You Dag
 - c. Doorstart patiëntenpanel
2. Plan gezondheidsvaardigheden
3. Organisatie regiobijeenkomst cliëntenraden ziekenhuizen
4. Volumennormen oncologie
5. Diversiteit & Inclusie

Samenstelling per 31 december 2024

Max Kommer	Voorzitter, 3e termijn
Jenny Goedhart	Secretaris, 3e termijn
Adri Peekstok	Lid, 2e termijn
Hans van der Moolen	Lid, 2e termijn
Ids Thepass	Lid, 1e termijn
Nicole Hofman	Lid, 2e termijn
Ria Havekes	Lid, 3e termijn
Nicole de Groot	Ambtelijk secretaris

De leden worden door RvB en BMSC benoemd voor maximaal 3 termijnen van 3 jaar en werken vanuit portefeuilles: zorginhoudelijk / medisch / kwaliteit, strategie en beleid, communicatie, huisvesting en facilitair, en toegankelijkheid. Er zijn in 2024 geen mutaties geweest. In februari 2024 heeft een uitgebreide evaluatie plaatsgevonden op het intern functioneren van de raad en zijn de hoofdthema's vastgesteld en de aandachtsgebieden aangescherpt.



Vooruitblik 2025

Voor 2025 staan de volgende activiteiten gepland:

1. Uitrol plan gezondheidsvaardigheden
2. Werving nieuwe CR-leden, waaronder voorzitter vanwege verstrijken zittingstermijnen
3. Doorstarten patiëntenpanel
4. Bestendigen contacten met cliëntenraden ziekenhuizen in de regio en regionale patiëntenverenigingen

De Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) en de Raad van Bestuur (RvB) overleggen met elkaar in het belang van het goed functioneren van Reinier de Graaf in alle doelstellingen. De OR behartigt daarbij enerzijds de belangen van de medewerkers en houdt anderzijds de belangen van de organisatie in de gaten. De taken en rechten van de ondernemingsraad zijn vastgelegd in de Wet op de Ondernemingsraad (WOR).

OR-leden worden voor een bepaalde periode gekozen uit en door medewerkers die in de organisatie werkzaam zijn. In 2024 zijn verkiezingen gehouden voor de OR. De nieuwe zittingsperiode is in april gestart met 15 OR-leden, een voltallige OR. Van deze 15 leden zijn er 4 herkozen, 9 nieuw gekozen en 2 teruggekeerd in de OR na een eerdere deelname. De groep heeft uit zijn midden een voorzitter en twee vicevoorzitters gekozen.

De OR heeft geprobeerd zijn kennis te verbreden en te ontwikkelen door het volgen van diverse cursussen en scholingen, zoals:

- Wet op de Ondernemingsraad (WOR)
- Navigator methode (samen met het VZC)
- DB-cursus
- Insights-teamtraining

De OR heeft in 2024 meegedacht over uiteenlopende bedrijfseconomische en sociale onderwerpen. Er zijn in dit jaar 7

instemmingsaanvragen behandeld en 17 adviesaanvragen.

Er is advies gegeven over onder andere:

- De reorganisatie van 'Leidinggevende van de toekomst: afdelingsmanager
- De organisatiewijziging 'aansturing BCV en BCW'
- Het afsluiten van de collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering

Er is instemming verleend op de volgende onderwerpen:

- Het standaard toekennen van thuiswerkrechten
- Het implementeren van het traineeprogramma voor afdelingsmanager
- Het uitbreiden van de logging op correlatie

In 2025 verwacht de OR mee te denken over onder andere de Kliniek van de Toekomst, Poli van Nu en De wendbare kliniek. Ook het besturingsmodel van Reinier de Graaf en het verpleegkundig zeggenschap hebben, evenals sociale veiligheid en arbeidsomstandigheden, onze aandacht. De OR heeft het voornemen om in 2025 diverse cursussen of trainingen te volgen, bijvoorbeeld op het gebied van financiën en een verdiepende cursus op de WOR.



Het Verpleegkundig & Zorgprofessional Collectief

Het VZC vertegenwoordigt de verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten (VS) en physician assistants (PA) in Reinier de Graaf in periodieke gesprekken met de Raad van Bestuur en door gevraagd en ongevraagd te adviseren over thema's die de inhoud van het vak, de kwaliteit van de zorg en de invulling van de functie raken vanuit het streven 'niet over ons, met ons!'. Het VZC is op 1 februari 2023 gestart. In 2024 hebben enkele wijzigingen in de samenstelling van het VZC en het dagelijks bestuur hiervan plaatsgevonden.

De Kracht van Zeggenschap

In mei 2024 vond het eerste VZC-symposium plaats, georganiseerd met ondersteuning vanuit BVZ. Het was een groot succes waarin met ruim 180 zorgprofessionals werd ingezoomd op het belang van zeggenschap door Annamarieke Seller van V&VN en het versterken van persoonlijk leiderschap door oud-commando Ray Klaassens. In een brownpapersessie en in de paneldiscussie zijn ideeën opgehaald bij de deelnemers over het verder versterken van professionele zeggenschap binnen Reinier de Graaf en de rol die eenieder hierin voor zichzelf en de directe collega's ziet.

Voor het verder vormgeven van professionele zeggenschap heeft het VZC gesproken met veranderbureau Ten Have en heeft input geleverd op de werkstroom 'verpleegkundig

perspectief' voor wat betreft de samenstelling van de projectgroep en het opstellen van criteria waaraan een te ontwikkelen verpleegkundige pijler binnen het besturingsmodel moet voldoen. Het VZC heeft het Ten Have-proces nauwgezet vanaf de zijlijn gevolgd en heeft hierover in 2024 meermaals gesproken met de Raad van Bestuur. Ook in het periodiek overleg met de Raad van Toezicht en in het samenwerkingsverband van verpleegkundig stafbureaus in de regio was in 2024 het verder vormgeven van professionele zeggenschap een belangrijk thema. Met de HR-manager heeft het VZC gesproken over de invloed van zeggenschap op werkplezier en het behouden van collega's.

Doorontwikkeling Verpleegkundige zeggenschap

In 2024 is de doorontwikkeling van verpleegkundige zeggenschap in de sliptstream van het Ten Have-proces in stroomversnelling geraakt. Mooie ideeën zijn verkend om 'Van Medezeggenschap Naar Zeggenschap' te komen.

Vanuit een heldere, strategische visie op de inzet en inbreng van verpleegkundigen, VS en PA heeft het VZC zich tot doel gesteld dat verpleegkundigen/VS/PA vertegenwoordigd zijn in alle lagen binnen de organisatie waar beslissingen over de inhoud van het vak en professionele ontwikkeling genomen worden.

Met als ultiem doel het vergroten van de kwaliteit van zorg en het behoud van personeel door daadwerkelijk invloed te kunnen uitoefenen.

Adviezen

1.	Leidinggevende van de toekomst	RvB
2.	Verpleegkundig platform	RvB/BVZ
3.	Verpleegkundig domein – doorontwikkeling zeggenschap	RvB
4.	Reinierwaaier	K&V
5.	Vernacare	FAB/RvB
6.	RvT-voorzitterswissel	RvT
7.	Profiel nieuw RvT-lid portefeuille medisch	RvT
8.	Profiel nieuwe CEO/RvB-voorzitter	RvT
9.	Domotica	RvB
10.	Benoeming RvB voorzitter	RvT
11.	Benoeming RvT-lid portefeuille medisch	RvT
12.	Compliance systeem gunstbetoon	RvB
13.	Besturingsmodel Verpleegkundig Perspectief	RvB

In 2024 vonden de verschillende afdelingen, managers en staffunctionarissen steeds beter de weg naar het VZC om mee te denken vanuit verpleegkundig/VS/PA-perspectief. Daarnaast heeft het VZC meermaals proactief het initiatief genomen om informatie op te vragen en terug te geven vanuit de brede verpleegkundige blik op lopende projecten.

Het VZC is betrokken geweest bij Poli van Nu, Kliniek van de Toekomst en vooruitlopend hierop De wendbare kliniek, het beddenschuifplan, het nadenken over een nieuw EPD, de verpleegkundige anamnese via het portaal, het delen van informatie in de regio via C-boards, de beoogde wisseling van voedingspompen en een nieuw systeem van medicatiekarren. Het VZC is aangeschoven bij het ziekenhuisbezoek van IGJ over passende zorg en de Qualicor sequential audit en heeft met BMSC en RvB nagedacht over het breder inzetten van VS en PA. Ten aanzien van de voorgenomen samenwerking op laboratoriumgebied heeft het VZC meegedacht over de mogelijke impact op verpleegkundige werkprocessen.

In 2024 heeft het VZC 13 schriftelijke adviezen uitgebracht. Om meer bedreven te raken in het opstellen van invloedrijke adviezen via het stellen van criteria heeft het VZC in 2024 samen met de OR de navigator-training gevolgd.

Elisa van den Burg-van Rijn

Voorzitter,
verpleegkundige
Voorzitter a.i.,
verpleegkundige
Vicevoorzitter a.i., PA
VS-lid
Verpleegkundig lid
Verpleegkundig lid
Verpleegkundig lid
Verpleegkundig lid
Verpleegkundig lid
Ambtelijk secretaris

Yvonne Lagerwerf

Marc Knigge

Anita Vrij

Annelies van Ravenhorst

Annemieke Wijgh-Vergeer

Birgit von Henning-van Ommereen

Leroy Smith

Wendy Hofman

Nicole de Groot

Mutaties 2024: Melissa van der Hoeven (VS i.o., vicevoorzitter) en Mariëtte Dechies-Lansbergen (verpleegkundige) zijn tussentijds afgetreden en deels vervangen door Birgit von Henning. PA Marc Knigge heeft in 2024 de rol van vicevoorzitter a.i. aanvaard en verpleegkundige Yvonne Lagerwerf heeft voorzitter Elisa van den Burg vervangen tijdens haar verlof.



Top 5 Activiteiten 2024

1. Positionering verpleegkundig perspectief in het besturingsmodel (Ten Have)
2. Inzet VS/PA
3. Nadere afstemming verpleegkundige medezeggenschap: samenwerking VZC -Verpleegkundig Platform
4. Verpleegkundige inbreng in ziekenhuisprojecten
5. Navigatortraining samen met OR – invloedrijk adviseren op basis van criteria

Vooruitblik 2025

Voor 2025 staan in ieder geval op de planning:

1. Doorontwikkeling van medezeggenschap naar zeggenschap als vierde pijler binnen het besturingsmodel
2. VZC-symposium
3. Plan bredere inzet VS en PA

Eind 2024 heeft Reinier de Graaf zijn duurzaamheidsbeleid in lijn gebracht met de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 (GDDZ3.0) en in januari 2025 heeft de Raad van Bestuur de GDDZZ3.0 ook ondertekend. Als ziekenhuis dragen we de verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de patiënten en de planeet, voor nu en in de toekomst. In 2024 heeft Reinier de Graaf het keurmerk Milieuthermometer zorg niveau brons behaald. Een goede graadmeter van waar we als ziekenhuis staan op het gebied van duurzaamheid. Ons ziekenhuis heeft de ambitie om naar het niveau zilver door te groeien, dat in lijn is met de GDDZ3.0-doelstellingen.

Eind 2024 is een duurzaamheidsprogramma gelanceerd, waarin in drie fases de duurzaamheidsdoelstellingen moeten worden gerealiseerd. Leidraden daarbij zijn de vijf thema's van het uitvoeringsprogramma GDDZ3.0 (deze komen verderop aan bod), van de NVZ en de Milieuthermometer. Tevens is de samenwerking met kennisinstellingen zoals de TU Delft, Erasmus en Medical Delta geïntensiveerd. Ook heeft Reinier de Graaf zich aangemeld voor het programma Samen de Zorg Vergroenen van het Citrienfonds, dat als doel het verminderen van afval en niet-passend geneesmiddelengebruik heeft. Inmiddels heeft Reinier de Graaf tien Green Teams, waarin zorgprofessionals activiteiten ondernemen om hun werk te verduurzamen. Ook werken we aan een duurzaamheidsdashboard, waar alle duurzaamheidsindicatoren in worden opgenomen. De ambitie is om deze in 2025 te voltooien.



Thema 1: Bevorderen gezondheid

Het thema bevorderen gezondheid gaat om het voorkomen van ziekte, het creëren van een gezonde leefomgeving en het bevorderen een gezonde leefstijl. Daar valt ook het aanbieden van gezonde voeding onder. In de voedingsvisie 2024-2026 is de doelstelling geformuleerd om een aanbod van 80% plantaardige voeding te realiseren voor medewerkers, gasten en patiënten, waar medisch verantwoord.



Thema 2. Kennis en bewustwording

Het is noodzakelijk dat alle professionals in de zorg, zoals bestuurders, medisch specialisten, verpleegkundigen, stafmedewerkers en studenten, geïnformeerd zijn over de relatie tussen menselijk handelen, klimaatcrisis, milieuvuiling en gezondheid. Om te kunnen verduurzamen is kennis hierover een vereiste. Vanaf 2025 wordt duurzaamheid een vast onderdeel van de introductietraining voor nieuwe medewerkers en worden duurzaamheidsstrainingen ontwikkeld.



Thema 3. CO_{2e}-reductie

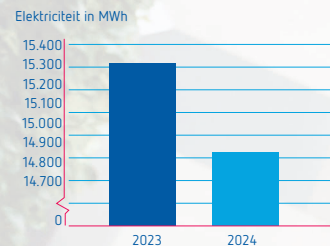
Naast koolstofdioxide (CO₂), dragen ook broeikasgassen zoals methaan (CH₄), stikstof (NOx) en waterdamp bij aan het broeikas effect. Om de impact van verschillende soorten broeikasgassen met elkaar te kunnen vergelijken, wordt uitstoot uitgedrukt en gemeten in CO₂-equivalenten (CO_{2eq}).

Voor de aanpak van de klimaatcrisis is het verminderen van CO_{2e}-emissies essentieel. Reinier de Graaf heeft als doelstelling om voor 2026 30% reductie van de CO_{2e}-emissies te realiseren op het gebied van vastgoed en mobiliteit t.o.v. 2018.

De CO_{2eq} is onderverdeeld in scope 1, scope 2 en scope 3. Scope 1 betreft de directe uitstoot. Het gaat hierbij om uitstoot van bronnen uit de eigen organisatie en waar de organisatie dus ook controle over heeft. Scope 2 betreft de indirecte uitstoot. Het betreft uitstoot van energie die niet binnen de eigen organisatie valt, maar wel is aangekocht. Voorbeelden hiervan zijn: gas, warmte en koeling. Scope 3 heeft betrekking op overige indirecte uitstoot. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de eigen organisatie, maar naar de hele levenscyclus van een product.

Een belangrijke emissiebron van het vastgoed in scope 1 is het aardgasverbruik. In 2024 is voor alle locaties tezamen 294.302 m³ gas verbruikt, dat overeenkomt met 527 tCO_{2e}- uitstoot. Dit is 17,1% lager in vergelijking met 2023.

Elektriciteitsverbruik Reinier de Graaf (MWh)



Om het gasverbruik verder te verminderen, staat op de planning om de luchtbevochtiging van het Gasthuis om te bouwen naar elektrisch gestookte luchtbevochtigingsinstallaties. Ook zal een gasgestookte warmtapwaterketel worden vervangen door een volledig elektrische turbineketel. Deze turbineketel is een innovatie ontwikkeling in samenwerking met de TU Delft en wordt in het Gasthuis getest. Als deze test succes vol wordt afgesloten, is het plan om ook de tweede aardgasgestookte warmtapwaterketel te vervangen door een volledig elektrische turbineketel. Dit zou een vermindering van ongeveer een derde van het huidige gasverbruik zijn.

Een andere CO_{2e}-emissiebron van het vastgoed in scope 1 is het koudemiddelenverlies. Koudemiddelen worden gebruikt in apparatuur ten behoeve van koeling. De CO_{2e}-emissies hiervan bedroeg in 2024 51 tCO_{2e}.

Een belangrijke emissie van het vastgoed in scope 2 is het elektriciteitsverbruik. In 2024 is voor alle locaties tezamen 14.912 MWh elektriciteit verbruikt, met een corresponderende 4.473 tCO_{2e} scope 2 uitstoot. Dit is 2,6% lager in vergelijking met 2023. Reinier de Graaf heeft zijn energiecontract in 2024 gewijzigd, waardoor het ziekenhuis vanaf 2026 overstapt naar groene stroom.

In 2024 heeft het Reinier de Graaf Gasthuis 1.046 MWh restwarmte geleverd aan het Bethelpark ten behoeve van 351 woningen en vier commerciële ruimtes.



Thema 4. Circulair werken

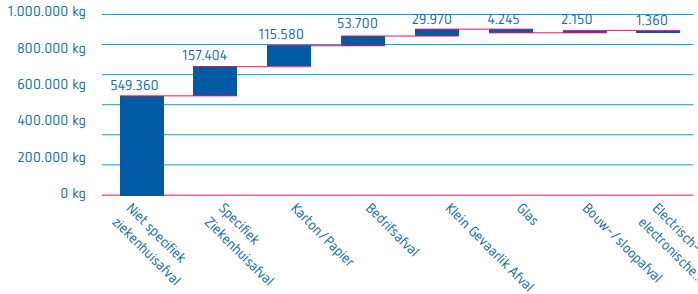
In april 2024 is het Pharmafilter buiten gebruik gezet vanwege het faillissement van de leverancier. Het uitzetten van de zuiveringsinstallatie en vermalers heeft als gevolg dat Reinier de Graaf wederom is aangesloten op het gemeenteriool. Afval dat voorheen via de riolering van het ziekenhuis in de biozuivering werd verwerkt, wordt weer afgevoerd via de reguliere (specifiek ziekenhuis) afvalstromen. In 2024 heeft Reinier de Graaf 914 ton afval afgevoerd. Daarnaast is eenmalig 167 ton riolen, kolken en gemalen slib (RKG) afval afgevoerd als gevolg van het buiten gebruik zetten van het Pharmafilter.

Kijkend naar het verwerken van het gegenereerde afval, dan wordt ruim 77% verbrand. Bij 9% van het afval wordt bij het verbranden ervan energie opgewekt (thermisch

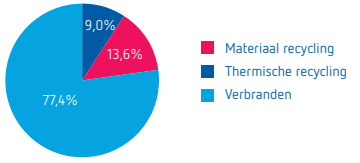
recycling). Bijna 14% van het gegenereerde afval wordt als materiaal gerecycled. In 2024 is er een pilot gestart om medische devices te recyclen bij GreenCycle, in plaats van te verbanden. In 2024 zijn hierdoor 1.404 kg metalen gerecycled. Ook wordt er ingezet op het voorkomen van afval. Een goed voorbeeld hiervan is de campagne 'No risks, no gloves', om het gebruik van handschoenen te verminderen.

In 2025 gaat Reinier de Graaf zich richten op het verminderen van al zijn afvalstromen. Ook worden nieuwe afvalstromen zodanig ingericht dat hoogwaardige recycling mogelijk wordt. Zo doen we bijvoorbeeld onderzoek naar het reduceren van het gebruik van celstofmatten en het verminderen van glas in het specifiek ziekenhuisafval.

Afvalstromen Reinier de Graaf 2024 excl RKG



Afvalverwerkingsmethoden 2024



Thema 5. Reductie impact medicijnen

Voor de aanpak van de milieuvcontreiniging van medicijnen ligt de focus op het voorkomen dat uitgegeven medicijnen ongebruikt worden weggegooid en dat medicijnresten niet in het afvalwater terecht komen.

In 2025 start Reinier de Graaf met het uitdelen van plaszakken om de impact van uitgeplaste röntgencontrastmiddelen in het ziekenhuis en bij patiënten thuis te verminderen. Ook onderzoekt Reinier de Graaf of het Pharmafilter als waterzuiveringsinstallatie in gebruik kan worden genomen in 2025, waardoor minimaal 95% van de medicijnresten uit het afvalwater zal worden gefilterd.



De financiële positie van Reinier de Graaf is in 2024 verder verbeterd. Het resultaat over 2024 bedraagt € 3,8 miljoen en onze liquiditeit en solvabiliteit zijn gezond. Het positieve resultaat is mede beïnvloed door incidentele lasten en baten. Onder de incidentele baten vallen vooral nog enkele nagekomen opbrengsten uit de omzetafwikkeling van de voorgaande jaren en een incidentele belastingteruggave. De incidentele lasten worden voornamelijk veroorzaakt doordat er een reservering is getroffen voor de waarde van het aandelenkapitaal in Centramed. Reinier de Graaf neemt daarbij de positie in dat deze aandelen op de markt geen waarde hebben.

Het operationeel resultaat, dat lager ligt dan het gerapporteerde resultaat, heeft onder druk gestaan door kostenontwikkelingen als gevolg van de CAO-afspraken, inhuur van personeel als gevolg van ziekteverzuim en inflatie. Ook de over- en onderuitputting van contracten met zorgverzekeraars zetten druk op het resultaat, waarbij opgemerkt moet worden dat tussentijds met een enkele zorgverzekeraar aanvullende afspraken gemaakt konden worden. Eind 2023 is een programma genaamd Space opgestart om deze uitdagingen aan te gaan. Dit programma heeft in 2024 de eerste vruchten afgeworpen in de zin van onder andere een rendementsverbetering, welke zal oplopen in 2025. Toch wordt 2025 financieel ook een uitdagend jaar. Per 31 januari 2024 loopt de huidige CAO Ziekenhuizen af. In de contracten met de zorgverzekeraars is vrijwel de gehele OVA-ruimte van 2025 meegenomen in de prijsindex voor 2025. De kans is groot dat deze

OVA-ruimte echter te laag is voor de werkelijke kosten van de nieuwe CAO. Dit legt direct grote druk op het operationeel resultaat van 2025.

Het rendementsverbeteringsprogramma Space wordt in 2025 omgezet naar een in de planning & controlcyclus ingebed proces, waarbij continu gezocht wordt naar rendementsverbeteringen vanuit diverse invalshoeken.

We begroten ook in 2025 een financieel resultaat rond de 1% van de omzet van het ziekenhuis.

Kasstroom en financieringsbehoefte

Voor de komende jaren is de verwachting dat de liquiditeit en de in de kredietovereenkomst opgenomen ratio's zich positief ontwikkelen. De komende paar jaren kent Reinier de Graaf naar verwachting geen aanvullende financieringsbehoefte.

	2022	2023	2024
Omzet (x € 1.000)	380.382	405.917	427.013
Resultaat (x € 1.000)	2.366	2.900	3.823
Rentabiliteit	0,6%	0,7%	0,9%
Solvabiliteitsratio	35%	36%	35%
DSCR	1,62	2,2	2,78
Net Debt/EBITDA	3,7	2,87	2,3



Toekomstverwachtingen

Voor 2025 zijn met alle zorgverzekeraars overeenkomsten gesloten voor het leveren van medisch specialistische zorg. Hierbij is er met de marktleider, DSW Zorgverzekeraar, een meerjarenovereenkomst afgesloten die gelijk loopt met de periode van het Integraal Zorg Akkoord. Daarbij staat de toegankelijkheid van zorg centraal. Door deze afspraken en het gevoerde beleid op rendementsverbetering wordt de financiële continuïteit gewaarborgd en gaan wij met veel vertrouwen de toekomst in.

Voor de periode 2023-2030 is een meerjareninvesteringsbegroting opgesteld voor zowel medische als ICT-investeringen. Tevens is een onderhoudsplan voor de lange termijn vastgesteld. Dit leidt niet tot een financieringsbehoefte, maar zal wel extra druk op de exploitatiebegroting leggen vanaf 2026. Voor ons S-Gebouw in Delft, waarin de apotheek en het laboratorium zijn gehuisvest, verwachten we op enig moment wel de benodigde investeringen. In 2024 is geld beschikbaar gesteld voor de instandhouding van dit gebouw voor in ieder geval de komende vijf jaar.

Toegankelijkheid van zorg

Omdat de capaciteit en ervaren werkbelasting aan grenzen raken en de ontwikkeling van de zorgvraag eerder stijgt dan daalt, is een plan gemaakt om de toegankelijkheid van zorg te borgen en te investeren in capaciteit van zorg. De toegankelijkheid is een centrale opgave in het Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord, gesloten tussen Zorgverzekeraar DSW, gemeentes en zorgaanbieders. Het accent ligt op acceptabele toegangstijden in plaats van het 'vol' maken van productieafspraken met zorgverzekeraars. Dit vraagt dan ook om een andere vorm van contractering, waarbij passende zorg centraal staat en er focus is op duurzame oplossingen. Hierbij moet de productieprikkel verdwijnen. Zorgverzekeraars zullen gelijkgericht moeten gaan contracteren.

Reinier de Graaf wil ook aantrekkelijk blijven op de arbeidsmarkt door de werkdruk te verlichten. Enerzijds door uitbreiding van (personeels)capaciteit en door flankerend beleid op functiedifferentiatie, anderzijds door innovaties en digitalisering die professionals moeten gaan ontlasten en ons in staat stellen meer zorg digitaal, digitaal ondersteund en op afstand te verlenen. Daarnaast bouwen we verschillende elementen in om een aantrekkelijke werkgever te zijn en te blijven. In 2024 heeft Reinier de Graaf zelfstandig, naast het plan van het RIGA, een transformatieplan ingediend bij de zorgverzekeraars om hier meer vorm aan te kunnen geven. Momenteel wacht Reinier de Graaf op goedkeuring van dit plan, zodat we concrete projecten kunnen opstarten.

Financieringsovereenkomst voor de financiering van de nieuwbouw

Reinier de Graaf heeft een gezonde liquiditeitspositie en de financiering is op orde. De laatste financieringen zijn aangetrokken bij de nieuwbouw zo'n 10 jaar geleden. Sinds die tijd zijn geen nieuwe financieringen aangetrokken. De financiering van de nieuwbouw is, na tussentijds toetreden door de ABN AMRO, verstrekt door een consortium van de banken Rabobank, ING en BNG.

Er is een hypotheekrecht op alle registergoederen in eigendom van Reinier de Graaf gevestigd. Sinds de volledige ontvlechting van Reinier de Graaf in 2023 met het HagaZiekenhuis en LangeLand Ziekenhuis zijn deze partijen niet meer in de financieringsovereenkomsten met elkaar vervlochten.

Ter afdekking van het variabele renterisico is door Reinier de Graaf 80% van de financiering afgedekt door middel van forward starting renteswaps. Deze instrumenten zijn op basis van kostprijs-hedgeaccounting in de jaarrekening verwerkt. Jaarlijks actualiseert Reinier de Graaf de hiervoor vereiste documentatie en wordt een effectiviteitstest toegepast. In deze test worden kenmerken als looptijd, hoofdsom, rente, betaaldatum en betaalfrequentie vergeleken met de kenmerken van de afgedekte positie. Uit deze test blijkt dat de genoemde hedge relaties effectief zijn. De afgesloten derivatenovereenkomsten kennen geen margin call-verplichting.

Naast de reguliere bancaire financiering heeft Reinier de Graaf in 2015 een MES-contract afgesloten met Philips voor de vervanging van alle beeldvormende medische apparatuur. De vervangingen onder dit contract worden veelal via een lease-constructie gefinancierd. De afgelopen twee jaar heeft Reinier de Graaf deze vervanging echter uit eigen middelen gefinancierd.



Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen leningen, omdat bij deze leningen sprake is van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. Reinier de Graaf heeft als beleid om geen afgeleide, financiële instrumenten te gebruiken om rentefluctuaties te beheersen, uitgezonderd voor de kredietovereenkomst voor de nieuwbouw. Voor de financiering van de nieuwbouw is overeengekomen dat het renterisico voor een tweetal faciliteiten, specifiek voor de nieuwbouw, voor minimaal 80% wordt afgedekt door middel van forward starting renteswaps.

Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benaderen de boekwaarde ervan.

Treasury beleid

Reinier de Graaf gebruikt renteswaps, met als doel het renterisico op variabele leningen, welke het resultaat beïnvloeden, af te dekken. Deze derivaten worden door Reinier de Graaf gewaardeerd tegen 'kostprijs of lagere marktwaarde'. Ten behoeve van de jaarrekening maakt Reinier de Graaf gebruik van de mogelijkheid om kostprijs hedge-accounting conform Richtlijn 290 van de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving toe te passen.

Hedge instrumenten

De hedge instrumenten die door Reinier de Graaf worden toegepast zijn renteswaps (payer swaps). De hedge instrumenten worden initieel op kostprijs gewaardeerd, de vervolgwaaarding betreft kostprijs of lagere reële waarde. De hedge instrumenten worden in combinatie met de betreffende afgedekte posities in een hedge tabel bijgehouden.

Hedge accounting

Reinier de Graaf verricht een effectiviteitstest op basis van 'vergelijking van de kritische kenmerken'. In de test worden de kritische kenmerken zoals looptijd, hoofdsom, rente, betaaldatum en betaalfrequentie van het hedge instrument vergeleken met de kenmerken van de afgedekte positie. Bij een afwijking tussen de kritische kenmerken van het hedge instrument en de afgedekte positie wordt de mate van ineffectiviteit bepaald op basis van de 'Dollar-offset' methode.

Het effectieve deel wordt, in overeenstemming met de regels voor kostprijs hedge-accounting conform RJ 290 pas verantwoord in de winst-en-verliesrekening op het moment dat de afgedekte positie in de winst-en-verliesrekening wordt verwerkt. Het eventuele ineffectieve deel wordt direct verwerkt in de winst-en-verliesrekening.

De Raad van Toezicht (RvT) is het toezichthoudende orgaan van het Reinier de Graaf ziekenhuis. De RvT houdt integraal toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur (RvB) en op de algemene zaken binnen de Stichting. Bij de uitoefening van haar taken hanteert de RvT de Governance Code Zorg 2022 en past deze code toe. De taken en verantwoordelijkheden van de RvT zijn vastgelegd in de statuten van de Reinier de Graaf Groep en in het reglement RvT.

Samenstelling

De RvT bestaat uit vijf leden. Leden worden benoemd voor een periode van vier jaar en kunnen eenmaal herbenoemd worden. Een rooster van aftreden is ingevoerd om te voorkomen dat er veel wisselingen op een gelijktijdig moment plaatsvinden. De leden van de RvT van Reinier de Graaf vormen ook de Raad van Commissarissen van het RHMDC (laboratorium). Aangezien Reinier de Graaf bestuurder is van het RHMDC is voor deze personele unie gekozen.

Per 1 oktober 2024 heeft de RvT afscheid genomen van Wim Deetman die vanaf november 2022 de rol van voorzitter heeft vervuld. Ruud Hermans heeft de rol van voorzitter overgenomen.

Per 1 november 2024 is een nieuw lid toegetreden tot de RvT, namelijk Els Nieveen van Dijkum. Zij heeft een brede medisch inhoudelijke achtergrond, is hoogleraar en vervult verschillende nevenfuncties. Binnen de RvT

heeft zij de medisch inhoudelijke portefeuille. Hiermee is zij complementair aan de overige leden van de RvT. Voor de werving en selectie is een zorgvuldige procedure gevolgd. Hierbij hebben wij ons laten begeleiden door het bureau NR Governance. Na een aantal gesprekken en consultatie van de adviesgremia, is zij benoemd. De RvT is in overeenstemming met de statuten van de Stichting samengesteld. De RvT vindt het belangrijk dat de leden een verscheidenheid aan kennis, ervaring en achtergrond meebrengen.

Daarnaast vindt de RvT het belangrijk dat er geen (schijn van) belangenverstrengeling is vanuit eventuele (neven)functies. Dit is niet het geval. Op dit moment bestaat de Raad van Toezicht uit vijf leden. De RvT streeft naar een evenwichtige verhouding tussen het aantal mannen en vrouwen in het topmanagement. Bij de werving van nieuwe leden wordt deze verhouding altijd in ogenschouw genomen. De verhouding man/vrouw binnen de RvT is 40%/60%. De RvB had in 2024 een verhouding man/vrouw van 50%/50%.

De samenstelling van de Raad van Toezicht

Naam	Functie	Aandachtsgebied	Datum aantreden	Datum aftreden	Herbenoembaar
Drs. W.J. Deetman	Voorzitter tot 1-10-2024	Lid Governance en Remuneratiecommissie Governance/strategie/organisatie	16-11-2022	1-10-2024	nee
mr. R.M. Hermans	Voorzitter per 1-10-2024	Lid Governance- en Remuneratiecommissie, Lid commissie Kwaliteit & Veiligheid, Governance/juridisch	16-11-2022	1-11-2025	Ja
Drs. C.A.L. Zachariasse	Lid	Lid auditcommissie financiën vastgoed	16-11-2022	1-11-2026	Ja
S.T. Hoekstra, MBA MCM	Lid	Vz Commissie Kwaliteit & Veiligheid, Kwaliteit & Veiligheid/personeel	16-11-2022	1-6-2026	Ja
Drs. M.I. Lely	Lid	Voorzitter Governance- en remuneratiecommissie, Lid auditcommissie financiën, Financiën, IT, Innovatie en digitalisering	1-12-2023	1-12-2027	Ja
Prof. dr. E.J.M. Nieveen van Dijkum	Lid	Lid commissie Kwaliteit & Veiligheid, Medisch inhoudelijk	1-11-2024	1-11-2028	Ja



Werkwijze RvT

De RvT heeft in 2024 zes keer een reguliere vergadering gehad. In dit overleg zijn de voltallige RvT en de voltallige RvB vertegenwoordigd. Deze vergadering kent een agenda met een aantal vaste onderwerpen, maar ook een aantal variërende ingebrachte onderwerpen die betrekking hebben op interne aangelegenheden of externe ontwikkelingen.

Belangrijke onderwerpen die aan de orde zijn geweest naast de meer reguliere zaken, zijn onder andere:

- Werving van de voorzitter RvB
- Werving van een nieuw lid RvT
- Verkenning samenwerking laboratorium met externe partij
- Onderzoek nieuw besturingsmodel
- Rendementsverbeteringsprogramma Space
- Stand van zaken innovatie en digitalisering

De financiële auditcommissie heeft vier keer plaatsgevonden in 2024. In deze vergadering komen de financiën, vastgoed, ICT, en innovatie en digitalisering aan bod. In dit overleg is een afvaardiging van de RvT aanwezig, een lid van de RvB en de manager Financieel Beleid & Beheer.

Daarnaast vond er in 2024 vier keer een auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid plaats. In deze vergaderingen staat de kwaliteit van zorg en de patiëntveiligheid op de agenda. In dit overleg is een afvaardiging van de RvT aanwezig, de voorzitter RvB, de manager Kwaliteit & Veiligheid en de medisch specialist patiëntveiligheid.

De Remuneratiecommissie heeft drie keer plaatsgevonden in 2024. Deze commissie houdt zich onder andere bezig met de selectie en benoeming van leden van de RvB en RvT, de functioneringsgesprekken met en arbeidsvoorwaarden van de RvB zoals de onkostenregeling bestuurders.

Periodiek vindt overleg plaats met het Bestuur Medisch Specialisten Coöperatief, de Ondernemingsraad, de Ondernemingsraad van RHMDC, de Cliëntenraad en het Verpleegkundig & Zorgprofessional Collectief. Ook leggen leden van de RvT regelmatig werkbezoeken af in het ziekenhuis of spreken zij managers individueel. Zo is en blijft de RvT verbonden met het ziekenhuis.



vlnr.: E.J. Nieveen van Dijkum, C.A.L. Zachariasse, S.T. Hoekstra, R.M. Hermans, M.I. Lely

Hoofdfunctie S.T. Hoekstra

Voorzitter Raad van Bestuur Kennemerhart

Nevenfuncties S.T. Hoekstra

- Voorzitter Raad van Commissarissen Baker Tilly accountancy – bezoldigd
- Commissaris Monuta Uitvaartzorg en Uitvaartverzekeringen – bezoldigd
- Voorzitter Raad van Toezicht Longfonds – onbezoldigd

Hoofdfunctie M.I. Lely

M&A advisor, Nationaal Warmtefonds (2024-heden)

Nevenfunctie M.I. Lely

- Amref Health Africa, Advisory Board Digital Transformation – onbezoldigd
- Brain & Company, advisor financial services & digital transformation – bezoldigd
- Moneystart, Raad van Advies, onbezoldigd

Nevenfuncties R.M. Hermans

- Stichting Droogteschade Waterwinning, bestuurslid – bezoldigd (2022-heden)
- Nederlandse Orde van Advocaten, Lid commissie cassatie – bezoldigd (2020-heden)
- Omni Birdgeway Limited, lid investeringscommissie EMEA – bezoldigd (2023-heden)
- lid van de Raad van Advies van Noldus Information Technology B.V. – bezoldigd (2016-heden)
- Gastonderzoeker en gastdocent Universiteit Leiden – onbezoldigd (2023-heden)
- Stichting Nuon-Claim, voorzitter – bezoldigd (februari 2024-heden)
- Raadsheer- plaatsvervanger Gerechtshof Den Haag – bezoldigd (2019-heden)
- Fellow Onderzoeksinstituut Onderneming & Recht, Radboud Universiteit, onbezoldigd (2022-heden)

Hoofdfunctie C.A.L. Zachariasse

Managing Director Nederland Cofinimmo N.V. (2020-heden)

Hoofdfunctie E.J. Nieveen van Dijkum

Hoogleraar chirurgie Amsterdam UMC

Nevenfunctie E.J. Nieveen van Dijkum

- 2024- Nationale afgevaardigde Union Européenne des Medecins Specialistes (UEMS) chirurgie - onbezoldigd
- 2023- Voorzitter Werkgroep Endocriene Chirurgie - onbezoldigd
- 2023- Bestuurslid Dutch Adrenal Network (DAN) - onbezoldigd
- 2022- Vice voorzitter Concilium Chirurgicum - onbezoldigd
- 2022- Voorzitter Petrus Camper Instituut - onbezoldigd
- 2020- Wetenschapscommissie European Surgical Association (ESA) - onbezoldigd
- 2018- Beoordelingscommissie Swedisch Scientific Committee (vergelijkbaar met ZonMW) - onbezoldigd
- 2018- Nationale afgevaardigde European Society of Endocrine Surgeons (ESES) - onbezoldigd

Bestuurlijke continuïteit

De RvT is verantwoordelijk voor een goed samengesteld en functionerend bestuur. In 2024 vond er een bestuurswissel plaats. Prof. dr. C.G.J.M. Hilders, voorzitter RvB, heeft na 22 jaar verbonden te zijn geweest aan Reinier de Graaf, in eerste instantie als gynaecoloog en later als voorzitter RvB, besloten ons ziekenhuis te verlaten per 31 juli 2024. Zij heeft een functie als voorzitter RvB in het UMCU aanvaard. Carina Hilders heeft een grote rol gespeeld in het zelfstandigen van Reinier de Graaf en het sterk positioneren van het ziekenhuis. De RvT is haar veel dank verschuldigd voor haar grote inzet voor het ziekenhuis. De RvT heeft een zorgvuldige procedure doorlopen om te komen tot de benoeming van een nieuwe voorzitter RvB voor Reinier de Graaf. Hierbij hebben wij ons laten bijstaan door het bureau Leeuwendaal. Wij zijn blij met de benoeming van Gert Jan de Borst, die per 1 januari 2025 als voorzitter RvB is gestart.

Bestuursverslag en jaarrekening

De RvT is van mening dat het bestuursverslag een duidelijk en compleet beeld geeft over het afgelopen jaar en een goede doorkijk geeft naar de toekomst. Met betrekking tot de jaarrekening zien wij dat het ziekenhuis een positief resultaat heeft behaald, in lijn met de begroting. De RvT is trots op hoe het ziekenhuis zich ontwikkelt en hoogwaardige en topklinische zorg levert. Hierbij is onze missie leidend in alles wat we doen; het bieden van de juiste zorg, op de juiste plek en op het juiste moment. Met daarbij continue aandacht voor rendementsverbetering, de kwaliteit en de toegankelijkheid van zorg, en samenwerking met zorg- en ketenpartners.

Vooruitkijken naar 2025

De toekomstbestendigheid van het ziekenhuis in het veranderde zorglandschap is continue prioriteit binnen de RvT. Aandachtspunten hierbij zijn onder meer de verankering van het verpleegkundig perspectief in het nieuwe bestuursmodel en de stappen van het RHMDC in de verkenning van verdere samenwerking met een andere laboratorium partij.

Ook houden we aandacht voor de verdere stappen in digitalisering en innovatie, de transitie van zorg, de implementatie van het IZA in de regio en de ontwikkelingen op de arbeidsmarkt. In 2025 zal tevens de her-accreditering als STZ-ziekenhuis plaatsvinden. Er zal een aanvang worden gemaakt om te komen tot een strategie 2026-2030, dit zal uiteraard in de RvT vergaderingen aan de orde komen en onderwerp zijn van gesprek.



Geconsolideerde Jaarrekening 2024

Stichting Reinier de Graaf Groep



Stichting Reinier de Graaf Groep

Jaarrekening 2024

INHOUDSOPGAVE	Pagina
1.1 Geconsolideerde jaarrekening 2024	3
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2024	4
1.1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening 2024	6
1.1.3 Geconsolideerde kasstroomoverzicht 2024	7
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling geconsolideerde jaarrekening	8
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans	13
1.1.6 Geconsolideerd mutatieoverzicht materiële vaste activa	18
1.1.7 Geconsolideerd mutatieoverzicht financiële vaste activa	19
1.1.8 Geconsolideerd overzicht langlopende schulden	20
1.1.9 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening	21
1.2 Enkelvoudige jaarrekening 2024	25
1.2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2024	26
1.2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening 2024	28
1.2.3 Enkelvoudig Kasstroomoverzicht 2024	29
1.2.4 Toelichting op de enkelvoudige balans	30
1.2.5 Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa	36
1.2.6 Enkelvoudig mutatieoverzicht financiële vaste activa	37
1.2.7 Enkelvoudig overzicht langlopende schulden	38
1.2.8 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening	39
1.2.9 Vaststelling en goedkeuring	45
1.3 Overige gegevens	46
1.3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	47
1.3.2 Nevenvestigingen	47
1.3.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	47

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1 Geconsolideerde jaarrekening 2024

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS per 31 december 2024
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24	31-dec-23
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		129.119.885	133.869.535
2. machines en installaties		52.488.073	55.289.648
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		35.089.031	33.708.059
4. vaste bedrijfsmiddelen vooruitbetaald of in uitvoering en		930.842	15.246
		<u>217.627.831</u>	<u>222.882.488</u>
Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		4.865.609	5.138.543
2. vorderingen op groepsmaatschappijen		1.682.906	1.772.906
		<u>6.548.515</u>	<u>6.911.449</u>
B Vlottende activa			
Voorraden		5.185.638	4.758.911
		<u>5.185.638</u>	<u>4.758.911</u>
Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	8.252.731	7.530.455
Vorderingen	6		
1. op handelsdebiteuren		27.579.553	33.110.057
3. op groepsmaatschappijen		3.451.485	398.200
4. nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		19.916.638	13.902.967
5. overige vorderingen		9.039.445	9.010.072
		<u>59.987.121</u>	<u>56.421.296</u>
Liquide middelen	8	40.297.015	33.999.798
C Totaal activa		<u>337.898.850</u>	<u>332.504.399</u>

4

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.11 GECONSOLIDEERDE BALANS per 31 december 2024
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24	31-dec-23
		€	€
PASSIVA			
D Groepsvermogen	9		
Gestort en opgevraagd kapitaal		18.385	18.385
Herwaarderingsreserve		12.804.946	12.804.946
Bestemmingsreserves		4.588.130	4.588.130
Overige reserves		110.903.839	107.081.168
		<u>128.315.300</u>	<u>124.492.629</u>
E Voorzieningen	10		
Overige voorzieningen		12.875.036	9.449.655
		<u>12.875.036</u>	<u>9.449.655</u>
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	11		
3. schulden aan banken		106.507.113	113.881.896
		<u>106.507.113</u>	<u>113.881.896</u>
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	12		
5. schulden aan leveranciers en handelskredieten		11.429.998	13.700.360
6. Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen		6.610.279	6.980.196
8. schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		4.800.597	1.747.661
9. belastingen en premies sociale verzekeringen		10.634.066	9.721.611
10 schulden ter zake pensioenen		4.723.962	4.379.810
11 overige schulden		52.002.494	48.150.577
		<u>90.201.397</u>	<u>84.680.215</u>
H Totaal passiva		<u>337.898.850</u>	<u>332.504.399</u>

5

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.2 GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024

	Ref.	2024	2023
		€	€
A Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	16		
1. Zorgverzekeringswet	383.453.435		353.435.047
3. Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	4.415.622		6.592.734
5. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	14.469.404		13.790.309
7. Baten uit onderaanneming	16.246.424		18.443.757
		418.584.885	392.261.847
Overige bedrijfsopbrengsten	20	6.727.226	13.654.838
		6.727.226	13.654.838
Som der bedrijfsopbrengsten		425.312.111	405.916.685
Kosten van grond- en hulpstoffen	21	56.773.465	52.063.447
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	22	163.801.569	152.723.880
Lonen en salarissen	22	25.125.114	23.041.498
Sociale lasten	22	14.300.815	13.046.996
Pensioenlasten	23	21.721.910	23.181.421
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	26	135.081.158	133.154.148
Overige bedrijfskosten			
Som der bedrijfslasten		416.804.031	397.211.390
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	27	913.467	437.959
Rentelasten en soortgelijke kosten	27	4.808.003	5.217.227
		3.894.536	4.779.268
RESULTAAT VOOR BELASTING		4.613.544	3.926.027
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	29	790.873	1.025.813
RESULTAAT NA BELASTING		3.822.671	2.900.214
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		2024	2023
		€	€
Onttrekking aan bestemmingsreserve		0	-577.870
Toevoeging aan overige reserves		3.822.671	3.478.084
		3.822.671	2.900.214

6

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.3 Geconsolideerd Kasstroomoverzicht 2024

	Ref.	2024	2023
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		8.508.080	8.705.295
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	2	21.371.610	20.101.600
- mutaties voorzieningen	10	3.425.381	3.032.810
- boekresultaten afstoting vaste activa	18	-	-
		24.796.991	23.134.410
Veranderingen in werkkapitaal:			
- voorraden	4	-426.727	-215.867
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	-722.276	228.192
- vorderingen	7	-3.565.825	-8.862.429
- kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	13	5.521.182	4.461.423
		806.353	-4.388.681
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		34.111.424	27.451.024
Ontvangen interest	27	913.467	437.958
Betaalde interest	27	-4.808.003	-5.217.228
Resultaat deelneming	27	-790.873	-1.025.814
		-4.685.409	-5.805.084
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		29.426.015	21.645.940
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investeringen materiële vaste activa	2	-16.116.953	-8.901.428
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	-	2.846.807
Investeringen immateriële vaste activa	1	-	-
Desinvesteringen immateriële vaste activa	1	-	-
Bijzondere waardeverminderingen	3	-	1.958.827
Vervreemdingen niet-geconsolideerde deelnemingen en/of	3	-	-
Uitgegeven leningen u/g	3	-	-
Aflossing leningen u/g	3	-	-
Investeringen in overige financiële vaste activa	3	362.934	-1.151.688
Resultaat deelneming	3	-	-
Desinvesteringen overige financiële vaste activa	3	-	-
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-15.754.019	-5.247.482
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Nieuw opgenomen leningen	11	566.788	2.091.531
Aflossing langlopende schulden	11	-8.311.468	-10.039.076
Kortlopende deel aflossingsverplichting lening	12	369.917	-
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-7.374.783	-7.947.545
Mutatie geldmiddelen		6.297.217	8.450.912
Stand geldmiddelen per 1 januari	8	33.999.798	25.548.886
Stand geldmiddelen per 31 december	8	40.297.015	33.999.798
Mutatie geldmiddelen		6.297.217	8.450.912

7

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting Reinier de Graaf Groep, KvK-nummer 41159777, is feitelijk gevestigd op de Reinier de Graafweg 5 te Delft. De stichting exploiteert een topklinisch ziekenhuis, en kent naast de hoofdlocatie de volgende neven-locaties: polikliniek/behandelcentrum Westland (BCW) in Naaldwijk en polikliniek/behandelcentrum Voorburg (BCV) in Voorburg.

Op 31 oktober 2022 is met alle stakeholders (zorgverzekeraars, banken en WIZ) een akkoord bereikt over de voorwaarden om tot ontvlechting van de Reinier Haga Groep (RHG) te komen. De Ondernemingskamer heeft op 16 november 2022 een tussentijdse voorziening getroffen waarbij de Reinier Haga Groep geschorst is als bestuurder van de Reinier de Graaf Groep, welke met ingang van voornoemde datum een eigen bestuurder en Raad van Toezicht heeft. Per 1 maart 2023 is de ontvlechting van de Reinier Haga Groep geëffectueerd, gaat Reinier de Graaf Groep alleen verder, en zijn HagaZiekenhuis en LangeLand Ziekenhuis gefuseerd. In februari 2023 zijn de contractuele voorwaarden definitief ingevuld en is de fusie en ontvlechting vervolgens per 1 maart 2023 geëffectueerd.

- Stichting Reinier Haga Groep heeft op 1 maart 2023 de aandelen in Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum B.V. (RHMD) verkocht aan Stichting Reinier de Graaf Groep. Omdat de feitelijke zeggenschap al per 16 november 2022 is overgegaan heeft RdGG de eindbalans van RHMD reeds geconsolideerd in de jaarrekening 2022.
- Stichting Reinier de Graaf Groep heeft de 45 winstrechtloze aandelen van het Reinier Haga Orthopedisch Centrum B.V. gekocht van Stichting RHG. RdGG en Haga hebben na de fusie per 1 maart ieder 45 van de winstrechtloze aandelen.
- Op 1 maart 2023 hebben RdGG en Haga afstand gedaan van de huidige en toekomstige vorderingen op LangeLand Ziekenhuis uit hoofde van de geldening van 9 juni 2016. Tevens hebben beide ziekenhuizen ieder een bedrag van € 5,7 miljoen geschonken aan het LangeLand Ziekenhuis.
- De onderlinge garantievereenkomsten tussen Reinier de Graaf Groep en LangeLand Ziekenhuis, tussen HagaZiekenhuis en LangeLand Ziekenhuis en tussen HagaZiekenhuis en Reinier de Graaf Groep zijn op 1 maart 2023 vervallen.
- De garanties van Reinier de Graaf Groep en HagaZiekenhuis ten behoeve van ABN-AMRO en ING voor door het LangeLand Ziekenhuis aangetrokken financiering zijn vervallen.
- Vanaf 1 maart 2023 staan alleen Reinier de Graaf Groep en HagaZiekenhuis garant voor respectievelijk 40% en 60% van de bancaire verplichtingen van het Reinier Haga Orthopedisch Centrum. De onderliggende overeenkomst van interne draagplicht is hieraan aangepast.
- Reinier Haga Groep is vanaf 1 maart 2023 niet langer bestuurder van Stichting Combister, per voornoemde datum heeft Stichting Combister een eigen bestuurder.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2024, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2024.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording Wet Marktordening Gezondheidszorg (RoW) en met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 van het Burgerlijk Wetboek en de vaste uitspraken in de Richtlijnen.

Stelselwijziging

Bij RHMD BV is met ingang van 2023 sprake van een wijziging in de bepaling van de opbrengsten, het financiële effect daarvan valt na eliminatie weg in de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Reinier de Graaf Groep.

Doorlopende nummering

Stichting Reinier de Graaf Groep heeft gebruik gemaakt van het door het ministerie van VWS opgestelde modeljaarrekening document. Doordat diverse jaarrekeningposten en -toelichtingen niet van toepassing zijn, is er geen opeenvolgende nummering door heel de jaarrekening.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Deze veronderstelling is gebaseerd op de financiële positie ultimo 2024, de begroting 2025, de meerjarenraming (in resultaat, liquiditeit en solvabiliteit) en het voldoen aan de bankconvenanten.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in oogenachtwagen nemen, is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of de Reinier de Graaf Groep haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2024 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Specifieke schattingen

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken en opgestelde regelingen in het kader van COVID-19, zoals de CB-regeling (specifiek bijdrage), de hardheidsclausule en de Subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19. De beoogde doelstellingen en de trekking voor al deze regelingen zijn helder. Echter, de nadere uitwerking en wijze van verantwoording en beschikking waren nog niet concreetiseerd. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.

Als het nodig is om op grond van Boek 2, artikel 362, lid 1, het vereiste getrouwe beeld te geven, wordt de aard van deze schattingen en oordelen, inclusief de daarmee samenhangende veronderstellingen, toegelicht in de toelichting op de betreffende post in de jaarrekening.

Het management maakt jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers.

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Verbonden rechtspersonen

Als verbonden partijen worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, of waarover zij de centrale leiding heeft. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. Ook statutaire directies, andere sleutelfunctionarissen in het management van Stichting Reinier de Graaf Groep en nieuwe verwanten zijn verbonden partijen. Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht.

Stichting Reinier de Graaf Groep heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen:

- Zorgservice XL C.V. te Delfgauw is het inkoop- en logistieke bedrijf van vier samenwerkende ziekenhuizen, HagaZiekenhuis, Reinier de Graaf Groep, Franciscus Gasthuis & Vieiland en Jssellandziekenhuis. ZXL is opgericht op 2 september 2009.
 - Zorgservice XL B.V. te Delfgauw is de holding van Zorgservice XL C.V. De B.V. is opgericht op 1 maart 2013. De aandelen zijn voor 33,85% in het bezit van HagaZiekenhuis, 23,79% in het bezit van Reinier de Graaf Groep, 29,27% in het bezit van Franciscus Gasthuis & Vieiland en 13,10% in het bezit van Jsselland Ziekenhuis.
 - De coöperatie Ziekenhuispartners XL U.A. te Delft is opgericht per 25 april 2012. De leden zijn HagaZiekenhuis, Reinier de Graaf Groep, Franciscus Gasthuis & Vieiland en Jsselland Ziekenhuis.
 - Stichting Nederlandse Endometrieose Kliniek is opgericht per 28 februari 2023. Stichting NEK is opgericht met als doel de endometrieosozorg te bevorderen.
 - Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum B.V., Het laboratorium in Delft is per 1 juli 2015 zelfstandig gegaan. De aandelen zijn volledig in het bezit van Stichting Reinier de Graaf Groep.
 - Stichting Combister is opgericht in de jaren negentig door onder andere Reinier de Graaf Groep. In 2013 heeft HagaZiekenhuis zich hierbij aangesloten. Stichting Combister is opgericht voor het efficiënt uitvoeren van de sterilisatiefunctie. De zeggenschapsverhouding Reinier de Graaf Groep en HagaZiekenhuis is 50-50.
 - Reinier Haga Orthopedisch Centrum B.V. (RHOC) te Zoetermeer is opgericht per 17 oktober 2017. RHOC heeft vanaf opening ind tweede kwartaal 2020 als activiteit medische specialistische dienstverlening op het gebied van de orthopedie en opleiding en onderwijs op het gebied van orthopedie. Stichting Reinier de Graaf Groep heeft een kapitaalbelang van 50% in RHOC.
 - Stichting Behandel Centrum Westland (BCW) te Naaldwijk, is opgericht in 1993. BCW exploiteert een gebouw waarin zorgdiensten worden geleverd.
- Stichting Reinier de Graaf Groep is commanditair vennoot van Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum C.V. en ontvangt als behorend venoot 95% van de winst. De aandelen van RHMD BV zijn in handen van de Stichting Reinier Haga Groep welke 5% van de winst ontvangt.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

1.1.4.1 Algemeen

Overwegingen consolidatiekring

Stichting Reinier de Graaf Groep heeft zelf nog de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen:

- Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum B.V. te Delft
- Reinier Medische Centra Holding B.V. te Delft
- Stichting Medische Voorplanting Voorburg te Voorburg
- Stichting Nederlandse Endometrieose Kliniek te Delft

Over 2024 is een geconsolideerde jaarrekening opgesteld, waarbij net als in 2023 van bovengenoemde entiteiten alleen Reinier Medisch Diagnostisch Centrum B.V. volledig wordt geconsolideerd, waarbij intercompany transacties zijn geëlimineerd. De grondslagen voor financiële verslaggeving van deze groepsmaatschappij waar nodig zijn gewijzigd, om deze in lijn te brengen met de vigerende grondslagen voor financiële verslaggeving van de groep. Reinier Medische Centra Holding B.V., Stichting Medische Voorplanting Voorburg en Stichting Nederlandse Endometrieose Kliniek zijn in 2024 niet geconsolideerd. Vanwege hun relatief geringe omzet en het feit dat de resultaten als resultaat deelneming in de jaarrekening van Reinier de Graaf Groep worden opgenomen, heeft het niet consolideren van deze entiteiten geen invloed op het inzicht in de financiële positie van de groep.

De Stichting Reinier de Graaf Groep kent verder de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen die ook niet in de consolidatie betrokken zijn:

- Zorgservice XL B.V. te Delfgauw
- Zorgservice XL C.V. te Delfgauw
- Coöperatie Ziekenhuispartners XL U.A. te Delft
- Reinier Haga Orthopedisch Centrum B.V. te Zoetermeer
- Stichting Combister te Delft

Grondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet nomenclator bezoldiging topfunctionarissen in de (semi)publieke sector (WNT) heeft de stichting zich gehouden aan de Beleidsregel toepassing WNT en deze als onderdeel bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van inlasten en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. In de kasstroom uit financieringsactiviteiten is de kasstroom uit hoofde van de leningsportefeuille opgenomen. Tevens is de kasstroom uit investeringsactiviteiten meegenomen.

Financial lease

De betaling van de lease-termijnen uit hoofde van het financiële leasecontract zijn voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing op de kortlopende schulden in mindering gebracht en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente in de exploitatie opgenomen.

Activa en passiva

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva is in het jaar van aanschaf gewaardeerd langs de verkrijgingsprijs, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. In de jaren daarop volgend vindt de waardering van de activa en passiva tegen de gemiddelde kostprijs plaats.

Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd. Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de Stichting zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van de afwikkeling daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en terreinen worden gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder de aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur. Op terreinen wordt niet afgeschreven. Er wordt rekening gehouden met bijzondere waardeverminderingen die op balansdatum worden toegepast. Voor de vaststelling of voor een materieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar de paragraaf 'vaste activa- bijzondere waardevermindering'.

Op de grond heeft een herwaardering plaatsgevonden op basis van actuele kostprijs, zijnde de verwachte verkoopprijs. Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen de verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en bijzondere waardeverminderingen.

Subsidies op investeringen worden in mindering gebracht op de verkrijgings- of vervaardigingsprijs van de activa waarop de subsidies betrekking hebben.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

- Bedrijfsgebouwen : 2-2,5%
- Machines en installaties : 5%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 10-20%.

Groot onderhoud:

Voor de kosten van periodiek groot onderhoud wordt geen voorziening gevormd, maar is gekozen voor de componentenbenadering, waarbij groot onderhoud wordt geactiveerd en naar rato van de gebruiksduur wordt afgeschreven.

Financiële vaste activa

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitoefenen 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, wordt deze op nihil gewaardeerd. Ook deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen de neto-vermogenswaarde. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en verliesrekening. De reële waarde van de Financiële vaste activa benadert de boekwaarde.

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

De onder financiële vaste activa opgenomen overige vorderingen omvatten verstrekte leningen aan Zorgservice XL en Stichting Behandel Centrum Westland. Deze vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen reële waarde.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Stichting Reinier de Graaf Groep beoordeelt op iedere balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde voor het individuele actief te bepalen, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroom genererende eenheid waartoe het actief behoort. Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde. Een bijzonder- waardeverminderingverlies wordt direct als last verwerkt in de winst- en verliesrekening onder gelijktijdige verlaging van de boekwaarde van het betreffende actief.

Bij financiële activa die gewaardeerd zijn tegen gemortiseerde kostprijs wordt de omvang van de bijzondere waardevermindering bepaald als het verschil tussen de boekwaarde van het actief en de best mogelijke schatting van de toekomstige kasstromen, contant gemaakt tegen de effectieve rentevoet van het financiële actief zoals die is bepaald bij de eerste verwerking van het instrument. Het waardeverminderingverlies dat daarvoor opgenomen was, dient te worden teruggenomen indien de afname van de waardevermindering verband houdt met een objectieve gebeurtenis na afrekening. De terugname wordt beperkt tot maximaal het bedrag dat nodig is om het actief te waarderen op de gemortiseerde kostprijs op het moment van de terugname, als geen sprake geweest zou zijn van een bijzondere waardevermindering. Het teruggenomen verlies wordt in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Voorraden

Voorraden zijn op basis van FIFO methode gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs onder aftrek van noodzakelijk geachte voorzieningen. De verkrijgingsprijs bestaat uit alle kosten die samenhangen met de verkrijging alsmede de gemaakte kosten om de voorraden op hun huidige plaats te krijgen.

Financiële instrumenten

Stichting Reinier de Graaf Groep maakt gebruik van financiële instrumenten in de vorm van zogenaamde forward starting renteswaps. Deze instrumenten zijn op basis van kostprijs-hedgeaccounting in de jaarrekening verwerkt. Jaarlijks actualiseert de Stichting Reinier de Graaf Groep de hiervoor vereiste documentatie. De Stichting stelt door middel van een test periodiek de effectiviteit van de hedgerelatie vast. Dit kan gebeuren door het vergelijken van de kritische kenmerken van het hedge-instrument met die van de afgedekte positie, en / of door het vergelijken van de verandering in reële waarde van het hedge-instrument en de afgedekte positie. Als gevolg van de daling van de markten is de marktwaarde van de interest rate swaps negatief. Omdat hedgeaccounting is toegepast is deze negatieve waarde niet als verplichting op de balans gewaardeerd.

Ook voor financiële instrumenten beoordeelt Stichting Reinier de Graaf Groep op iedere balansdatum of er objectieve aanwijzingen zijn voor bijzondere waardeverminderingen van een financieel actief of een groep van financiële activa. Bij objectieve aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen bepaalt Stichting Reinier de Graaf Groep de omvang van het verlies uit hoofde van de bijzondere waardeverminderingen en verwerkt dit direct in de winst- en verliesrekening. Per balansdatum zijn er geen aanwijzingen dat er een financieel actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig is.

Stichting Reinier de Graaf Groep maakt gebruik van derivaten om het renterisico op leningen te beperken en om leningen tegen een zo laag mogelijk rentetarief aan te gaan. Stichting Reinier de Graaf Groep handelt niet in financiële derivaten. Voor de waardering van derivaten wordt kostprijs-hedgeaccounting toegepast.

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Verstrekte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen gemortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen. Financiële verplichtingen die geen deel uitmaken van een handelsportefeuille worden tegen gemortiseerde kostprijs gewaardeerd op basis van de effectieve rentemethode.

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)jagio 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 worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

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

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestelde verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering. De voorziening wordt als volgt bepaald:

- debiteuren verzekeraars 0 %
- debiteuren groepsmaatschappijen: 0 %
- vorderingen bij overige debiteuren: 100 % indien ouder dan 12 maanden, 75 % indien ouder dan 9 maanden, 50 % indien ouder dan 6 maanden, en 25 % indien ouder dan 3 maanden.

De vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opneembare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

Eigen vermogen

Jaarlijk wordt door Stichting Reinier de Graaf Groep het resultaat toegevoegd aan het eigen vermogen. Voor de verdeling van het resultaat wordt verwezen naar de winst- en verliesrekening. Voor de presentatie van het eigen vermogen wordt de richtlijn van RJ 655 toegepast. In 2015 is de grond gehierarchiseerd op basis van de actuele kostprijs. Daarvoor wordt een herwaarderingsreserve aangehouden. Bij de resultaatverdeling 2020 is een bestemmingsreserve gevormd voor de realisatie Strategisch Plan Reinier de Graaf Groep 2021-2025. In 2024 is een deel hiervan specifiek aangewezen voor de stimulering van wetenschap en innovatie.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Voorzieningen (algemeen)

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 worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen en verliezen per balansdatum af te wikkelen. 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. De voorzieningen Ziekte en arbeidsongeschiktheid, Reorganisatievoorziening, Voorziening Eigen Risico Centramed en de voorziening Transitievergoeding WET WAB zijn opgenomen tegen nominale waarde. De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, bijkans en leeftijd. Voor de contante waarde is een disconteringsvoet van 1% gehanteerd. De voorziening leegstand is opgenomen tegen de verwachten kosten uit een afgegeven huurgarantie op de locatie de Reef.

Onderstaand een toelichting op de grondslagen voor waardering.

Reorganisatievoorziening

De reorganisatievoorziening wordt gevormd voor verwachte kosten inzake toekomstige reorganisaties waarvoor op balansdatum een gedetailleerd plan aanwezig is en communicatie naar betrokkenen heeft plaatsgevonden.

Voorziening Ziekte en arbeidsongeschiktheid

Deze voorziening wordt getroffen ter dekking van op balansdatum bekende toekomstige betalingen inzake loondoorbetaling en transitievergoedingen aan medewerkers die naar verwachting twee jaar volledig ziek zullen blijven en ziek uit dienst zullen gaan. Het bedrag is gebaseerd op het resterende dienstverband, aantal dienstjaren en bruto loon verhoogd met opslagen voor ORT en sociale lasten.

Voorziening Centramed

De voorziening Centramed betreft het maximale bedrag aan Eigen Risico vanuit de medische aansprakelijkheidsverzekering dat Stichting Reinier de Graaf Groep nog kan moeten gaan betalen. De voorziening is gewaardeerd tegen de waarde van de verwachte uitstroom van middelen.

Voorziening Transitievergoedingen Wet Arbeid in Balans

Ten gevolge van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB) dienen werkgevers vanaf 2020 ook aan medewerkers van wie het tijdelijke contract op initiatief van de werkgever afloopt een transitievergoeding te betalen van 1/3 maandloon per gewerkt jaar. Op basis van ervaringscijfers over uitstroom is hiervoor een voorziening gevormd voor alle medewerkers die per balansdatum binnen deze groep vallen.

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, bijkans en leeftijd.

Voorziening huurleegstand

De voorziening leegstand is gebaseerd op de te verwachten kosten van een afgegeven huurgarantie op de locatie de Reef, die RdGG niet meer gebruikt.

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 gemortiseerde kostprijs.

1.1.4.3 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 en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Lasten worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

15. Toelichting onzekerheden in omzetverantwoording 2024

De in de jaarrekening van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor de Reinier de Graaf Groep:

1. Uitwerking van de CB-regeling 2022 (de Omikron clausule)
2. Rechtmatigheidscontrole MSZ
3. Overige

Bij de omzetsbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft de Reinier de Graaf Groep de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 5.1.4.1. t/m 5.1.4.3. van deze jaarrekening. Hierbij is de "Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2021 Medisch Specialistische Zorg" gevolgd.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2024:

Rechtmatigheidscontroles MSZ

RdGG verantwoordt de registratie en declaratie van zorg vanaf 2020 volgens Horizontaal Toezicht (HT). HT heeft inzicht gegeven in de risico's omtrent registratie van zorgactiviteiten. Zorgcontrole is actief in het initiëren en implementeren van verbetermaatregelen om toekomstig te verbeteren. Over 2023 is sprake van een beperkt aantal bevindingen. Per kwartaal worden deze besproken met de representerende zorgverzekeraars. Over 2023 is overeengekomen dat de bevindingen niet zullen leiden tot een financiële verrekening met zorgverzekeraars.

Overige opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de verlies- en winstrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, of 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 opbrengsten zijn verantwoord.

Honorarium medisch specialisten

Ingevolge de invoering van integrale bekostiging per 1 januari 2015 behoren de honorarium-vergoedingen 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 vrijevestigde 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.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling (vervolg)

Overheidssubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst- en verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst- en verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de markrente, wordt als schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

Overige opbrengsten

Overige opbrengsten beslaan onder andere uit doorbelaste salariskosten en doorberekende huur. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met de inhoud van de overeenkomst. Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Personele kosten

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.

Pensioenen

Stichting Reinier de Graaf Groep heeft de toegezegde pensioenregeling bij het bedrijfstakpensioenfonds in de jaarrekening verwerkt volgens de verplichtingenbenadering. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Reinier de Graaf Groep. De verplichtingen, welke voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Reinier de Graaf Groep betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexerd, indien en voor zover de dekkinggraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Naar de stand van ultimo december 2024 is de dekkinggraad van het pensioenfonds 109,5%. Het pensioenfonds voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Stichting Reinier de Graaf Groep heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Reinier de Graaf Groep heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Pensioenpremie's zijn als last in de winst- en verliesrekening verwerkt waarbij de per balansdatum nog te betalen pensioenpremie's staan opgenomen onder de Overige kortlopende schulden. Toevoegingen aan en vrijval van pensioenvoorzieningen worden, voor zover van toepassing, ten laste respectievelijk ten gunste van de verlies- en winstrekening gebracht.

Afschrijvingen

Immateriële vaste activa inclusief goodwill en materiële vaste activa worden vanaf het moment van ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over grond en terreinen wordt niet afgeschreven. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast. Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

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.

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen.

1.1.4.4 Grondslagen van gebeurtenissen na balansdatum

Algemeen

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 toegeelicht in de jaarrekening.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

2. Materiële vaste activa

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

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€

Boekwaarde per 1 januari	222.882.486	238.888.293
Bij: investeringen	16.116.953	8.901.427
Af: afschrijvingen	21.371.610	20.101.600
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	3.370.527
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	-	1.411.701
Af: desinvesteringen	-	2.846.808

Boekwaarde per 31 december 217.627.831 222.882.486

Toelichting:

De bijzondere waardevermindering in 2023 betreft de desinvestering van de Pharmafilter installatie die buiten gebruik is gesteld. Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.6. Grote posten binnen de investeringen betreffen met name de vervanging van het netwerk en de verbouwing van de Nederlandse Endometriose Kliniek. De gebouwen binnen 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 1.1.8.

3. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€

Boekwaarde per 1 januari	6.911.449	6.401.621
Mutatie kapitaal	-616.643	636.124
Resultaat deelnemingen	343.709	335.564
Amortisatie (dis)agio - Reclassificatie vanuit vorderingen van lening Combister	-90.000	180.000

Boekwaarde per 31 december 6.548.515 7.553.309

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.7. De negatieve mutatie kapitaal in 2024 betreft de afwaardering van de deelneming in de verzekeraars Centramed. Het binnen 1 jaar van Combister terug te ontvangen bedrag van € 90.000 deel van de resterende kapitaalstorting van € 480.000 staat opgenomen onder de kortlopende vorderingen.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.5 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%:					
Zorgservice XL B.V.	Inkoop en logistiek	500	24%	-	-
RHOC B.V.	Orthopedische zorg	3.375.000	50%	9.339.443	830.488
RMC Holding BV	Medische centra	20.000	100%	20.000	-
Zeggenschapsbelangen:					
St. Med. Voortplanting Voorburg	IVF activiteiten	-	100%	-	-570.982
St. Behandel Centrum Westland	Verhuur gebouw	341.658	33%	-	-
St. Ned. Endometriose Kliniek	Endometriose	-	50%	-	-587.341

4. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
1. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	38.375.525	34.848.797
2. Af: ontvangen voorschotten	-30.122.794	-27.318.342
Totaal onderhanden werk	8.252.731	7.530.455

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
1 Overige vorderingen:		
Vooruitbetaalde bedragen	320.633	1.442.837
Nog te ontvangen bedragen en diverse vorderingen	8.718.812	7.567.235
	9.039.445	9.010.072

Toelichting:

De post vooruitbetaalde bedragen bestaat vrijwel volledig uit vooruitbetaalde facturen voor 2025. Alle vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar. De voorziening die in aftrek op de vorderingen op handelsdebiteuren is gebracht, bedraagt € 377.539.

7. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
1. Bankrekeningen	40.254.740	33.953.274
2 Bankgaranties	41.085	41.085
3 Kassen	1.190	5.439
Totaal liquide middelen	40.297.015	33.999.798

Toelichting:

De liquide middelen zijn op balansdatum volledig vrij beschikbaar.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

9. Groepsvermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
1. Gestort en opgevraagd kapitaal	18.385	18.385
3. Herwaarderingsreserve	12.804.946	12.804.946
4. Bestemmingsreserves	4.588.130	4.588.130
5. Overige reserves	110.903.839	107.081.168
Totaal eigen vermogen	128.315.300	124.492.629

9.1. Gestort en opgevraagd kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 31-dec-23	Resultaatbestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Kapitaal	18.385	-	-	18.385
Totaal kapitaal	18.385	-	-	18.385

Toelichting:

9.3. Herwaarderingsreserve

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 31-dec-23	Resultaatbestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve	12.804.946	-	-	12.804.946
Totaal herwaarderingsreserve	12.804.946	-	-	12.804.946

Toelichting:

Voor de herwaarderding van de grond onder het nieuwe ziekenhuis is in 2015 een herwaarderingsreserve gevormd.

9.4. Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 31-dec-23	Resultaatbestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:	4.588.130	-	-	4.588.130
Totaal bestemmingsreserves	4.588.130	-	-	4.588.130

Toelichting:

Bij de resultaatverdeling in de Jaarrekening 2020 is door de Raad van Bestuur een bedrag van € 6.000.000 afgezonderd voor het vormen van een bestemmingsreserve voor aanwending van kosten ter realisatie van het in 2020 vastgestelde Strategisch Plan van de Reinier de Graaf Groep 2021-2025. In 2024 is € 500.000 hiervan specifiek aangewezen voor de stimulering van wetenschap en innovatie.

9.5. Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan-24	Resultaatbestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€
Overige reserves:				
Algemene reserve	107.081.168	3.822.671	-	110.903.839
Totaal overige reserves	107.081.168	3.822.671	-	110.903.839

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

10 Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 31-dec-23	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€	€
1. Ziekte en arbeidsongeschiktheid	1.303.625	811.466	14.407	-	2.100.684
2. Jubilea: Uitgestelde beloningen	2.861.724	1.634.965	154.817	-	4.341.872
3. Reorganisatievoorziening	785.285	527.284	387.875	-	924.694
4. Eigen risico Centramed	2.364.842	372.000	312.088	42.896	2.381.858
5. Transitievergoeding Wet WAB	200.997	145.226	38.241	-	307.982
6. Voorziening leegstand de Reef	363.182	220.425	111.607	-	472.000
7. Voorziening Generatiebeleid	1.570.000	1.036.516	260.570	-	2.345.946
Totaal voorzieningen	<u>9.449.655</u>	<u>4.747.882</u>	<u>1.279.605</u>	<u>42.896</u>	<u>12.875.036</u>

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

	31-dec-24
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	4.789.592
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	7.772.521
hiervan > 5 jaar	<u>3.559.938</u>

Toelichting per categorie voorziening:

De stijging van met name de personele voorzieningen wordt veroorzaakt door de in de berekeningen voor 2025 ingecalculerde CAO stijging voor 2025.

11 Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2024	2023
	€	€
Stand per 1 januari	120.862.092	128.809.635
Bij: nieuwe leningen	566.768	-
Bij: mutatie financial lease	2.091.532	2.091.532
Af: aflossingen	8.311.468	10.039.075
Stand per 31 december	<u>115.208.924</u>	<u>120.862.092</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	6.610.277	6.980.196
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>108.598.647</u>	<u>113.881.896</u>

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

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	6.610.277	6.980.196
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	108.598.647	113.881.896
hiervan > 5 jaar	85.903.326	93.661.510

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar bijlage 1.1.8 Geconsolideerd overzicht langlopende schulden.

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Stichting Reinier de Graaf Groep voldoet aan alle bankconvenanten die onder de langlopende leningen liggen.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

PASSIVA

12 Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie overige schulden is als volgt:	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Persoonlijk levensfase budget	20.655.456	19.668.678
Reservering vakantiegeld	6.017.133	5.517.445
Reservering vakantiedagen en JUS	3.516.950	3.142.661
Nog te betalen honorarium medisch specialisten	12.116.050	10.630.765
Nog te betalen kosten	9.696.905	9.191.028
Totaal overige schulden	<u>52.002.494</u>	<u>48.150.577</u>

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

Zie toelichting bij de enkelvoudige balans onder 1.2.4.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.6 GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen	Materiële vaste bedrijfsactiva vooruitbetaald of in uitvoering	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2024					
- aanschafwaarde	162.881.586	95.449.613	81.450.534	15.246	339.796.979
- cumulatieve herwaarderings	12.804.946	-	-	-	12.804.946
- cumulatieve afschrijvingen	41.816.997	40.159.965	47.742.475	-	129.719.437
Boekwaarde per 1 januari 2024	<u>133.869.535</u>	<u>55.289.648</u>	<u>33.708.059</u>	<u>15.246</u>	<u>222.882.488</u>
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	618.064	3.231.930	11.351.363	915.596	16.116.953
- herwaarderings	-	-	-	-	-
- afschrijvingen	5.367.714	6.033.505	9.970.391	-	21.371.610
- bijzondere waardevermindering	-	0	-	-	-
- cum. afschr. bijz. waardevermindering	-	0	-	-	-
- terugname geheel afgeschreven activa					
- aanschafwaarde	98.842	672.706	4.987.700	-	5.759.248
- cumulatieve herwaarderings	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	98.842	672.706	4.987.700	-	5.759.248
- desinvesteringen					
- aanschafwaarde	0	0	0	-	-
- cumulatieve herwaarderings	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	-	-
- per saldo	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-4.749.650</u>	<u>-2.801.575</u>	<u>1.380.972</u>	<u>915.596</u>	<u>-5.254.657</u>
Stand per 31 december 2024					
- aanschafwaarde	163.400.808	98.008.837	87.814.197	930.842	350.154.684
- cumulatieve herwaarderings	12.804.946	-	-	-	12.804.946
- cumulatieve afschrijvingen	47.085.869	45.520.764	52.725.166	-	145.331.799
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>129.119.885</u>	<u>52.488.073</u>	<u>35.089.031</u>	<u>930.842</u>	<u>217.627.831</u>
Afschrijvingspercentage	0% - 2,5%	5% - 20%	10% - 20%		

18

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.7 GECONSOLIDEERDE MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps- maatschappijen	Deelnemingen in overige verbonden maatschap-pijen	Vorderingen op groeps- maatschap- pijen	Vorderingen op overige verbonden maatschap-pijen	Vorderingen op participanten en op maatschap- pijen waarin wordt deelgenomen	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2024	4.477.583	660.960	480.047	1.292.859	-	6.911.449
Kapitaalskortingen	-616.643	-	-	-	-	-616.643
Resultaat deelnemingen	343.709	-	-	-	-	343.709
Reclassificatie kortlopend deel lening Combister	-	0	(90.000)	-	-	-90.000
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>4.204.649</u>	<u>660.960</u>	<u>390.047</u>	<u>1.292.859</u>	<u>-</u>	<u>6.548.515</u>

19

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.8 Geconsolideerd overzicht langlopende schulden

Leningsgever	Afsluitdatum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke rente	Restschuld 31 december 2023	Nieuwe leningen in 2024	Aflossing in 2024	Restschuld per 31 december 2024	Restschuld over 5 jaar	Restorerende looptijd in jaren eind 2024	Aflossingswijze	Aflossing 2025	Gestelde zekerheden
BNG	10-jan-05	3.001.250	20	free	3,450%	1.418.168	-	1.418.168	-	-	-	2	jaar	paand
BNG	24-jul-07	7.000.000	15	linear	0,280%	0	-	-	-	-	-	jaar	-	Borgstelling W/Z
Waterschapsovereenkomst	2-dec-02	5.346.000	20	linear	4,780%	-	-	-	-	-	-	kwartaal	-	Borgstelling W/Z
Waterschapsovereenkomst	13-okt-08	3.000.000	20	linear	4,530%	-	-	-	-	-	-	jaar	-	Borgstelling W/Z
BNG stelenen A2-1	31-12-2014	11.000.000	12	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	2	kwartaal	368.667	hypotheek	
Rabobank stelenen A2-1	31-12-2014	11.000.000	12	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	2	kwartaal	368.667	hypotheek	
BNG stelenen A2-2	31-12-2014	11.000.000	12	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	3	kwartaal	368.667	hypotheek	
Rabobank stelenen A2-2	31-12-2014	11.000.000	12	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	3	kwartaal	368.667	hypotheek	
BNG stelenen A2-3	31-12-2014	11.000.000	13	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	4	kwartaal	368.667	hypotheek	
Rabobank stelenen A2-3	31-12-2014	11.000.000	13	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	4	kwartaal	368.667	hypotheek	
BNG stelenen A2-4	31-12-2014	11.000.000	14	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	5	kwartaal	368.667	hypotheek	
Rabobank stelenen A2-4	31-12-2014	11.000.000	14	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	5	kwartaal	368.667	hypotheek	
BNG stelenen A2-5	31-12-2014	11.000.000	15	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	6	kwartaal	368.667	hypotheek	
Rabobank stelenen A2-5	31-12-2014	11.000.000	15	linear	variabel	7.700.000	368.667	7.333.333	5.499.988	6	kwartaal	368.667	hypotheek	
BNG stelenen A2-6	31-12-2014	1.833.333	15	linear	variabel	1.283.333	61.111	1.222.222	916.667	5	kwartaal	61.111	hypotheek	
Rabobank stelenen A2-6	31-12-2014	1.833.333	15	linear	variabel	1.283.333	61.111	1.222.222	916.667	5	kwartaal	61.111	hypotheek	
BNG stelenen A2-7	31-12-2015	9.168.667	15	linear	2,460%	6.722.222	305.555	6.416.667	4.888.878	1	kwartaal	305.555	hypotheek	
Rabobank stelenen A2-7	31-12-2015	9.168.667	15	linear	2,460%	6.722.222	305.555	6.416.667	4.888.878	1	kwartaal	305.555	hypotheek	
BNG inventaris B2-1	31-12-2014	6.666.667	8	linear	variabel	-	-	-	-	-	-	kwartaal	paand	
Rabobank inventaris B2-1	31-12-2014	6.666.667	8	linear	variabel	-	-	-	-	-	-	kwartaal	paand	
BNG inventaris B2-2	31-12-2015	6.033.333	8	linear	2,210%	-	-	-	-	-	-	kwartaal	paand	
Rabobank inventaris B2-2	31-12-2015	6.033.333	8	linear	2,210%	-	-	-	-	-	-	kwartaal	paand	
Philips Lease	1-6-2015	5.406.811	15	flat fee	-	3.028.255	566.768	1.392.300	2.200.723	2.486.787	6	maand	1.110.275	
						120.862.092	566.768	8.311.468	113.117.392	85.903.326			6.610.271	

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.9 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

16.1 Zorgverzekeringsswet

De baten zorgverzekeringsswet zijn als volgt samengesteld:

	2024	2023
Opbrengsten zorgverzekeringsswet	383.453.435	353.435.047
Totaal	383.453.435	353.435.047

Toelichting:
De stijging op deze post is het gevolg van prijsindexatie, productiestijging, transitiegelden en afrekening van oude schadelastjaren. De baten uit onderaanneming zijn apart verantwoord onder 16.4.

16.3 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies

De baten op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies zijn als volgt samengesteld:

	2024	2023
VWS- subsidies	4.415.622	6.592.734
Totaal	4.415.622	6.592.734

Toelichting:
De daling van deze post in 2024 wordt met name veroorzaakt door de verantwoording in boekjaar 2023 van de verkregen IC-opuschalingssubsidie.

16.5 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	2024	2023
AIOS en FZO	14.469.404	13.790.309
Totaal	14.469.404	13.790.309

16.7 Baten uit onderaanneming

De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:

	2024	2023
Opbrengsten van overige zorginstellingen	16.246.424	18.443.757
Totaal	16.246.424	18.443.757

Toelichting:
De daling van de opbrengsten uit onderaanneming wordt met name veroorzaakt door verlies in 2024 van een grote afnemer van RHMDC en na-ijende opbrengsten voor Covid testen in 2023.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.9 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

20. Overige bedrijfsopbrengsten

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

	2024	2023
	€	€
Overige opbrengsten	6.727.226	13.654.838
Totaal	<u>6.727.226</u>	<u>13.654.838</u>

Toelichting:

In de overige opbrengsten 2023 is de eenmalige boekwinst, na aftrek van kosten, bij de verkoop van de locatie Voorburg opgenomen.

LASTEN

21. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

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

	2024	2023
	€	€
Personeel niet in loondienst	14.618.972	13.767.003
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	42.154.493	38.296.444
Totaal	<u>56.773.465</u>	<u>52.063.447</u>

Toelichting:

De stijging van de honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten wordt met name veroorzaakt door prijscompensatie en uitbreiding van de medische capaciteit om de toegankelijkheid van de zorg te versterken.

22. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Lonen en salarissen	163.801.569	152.723.880
Sociale lasten	25.125.114	23.041.498
Pensioenlasten	14.300.815	13.046.996
Totaal personeelskosten	<u>203.227.498</u>	<u>188.812.374</u>

Toelichting:

De stijging van de lonen en salarissen wordt met name veroorzaakt door de binnen de CAO vastgelegde stijging van salarissen in 2024.

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

Ondersteunende diensten	723	727
Zorg	1.835	1.810
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>2.558</u>	<u>2.537</u>

Waarvan buiten Nederland werkzaam

- -

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.9 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

23. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	21.721.910	23.181.421
Totaal afschrijvingen	<u>21.721.910</u>	<u>23.181.421</u>

Toelichting:

Voor een toelichting op deze post wordt verwezen naar 1.1.6 geconsolideerde mutatieoverzicht materiële vaste activa

26. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	10.485.535	10.356.942
Algemene kosten	28.511.880	34.947.708
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	84.293.804	77.142.930
Onderhoud en energiekosten	6.835.989	6.287.419
Huur en leasing	4.643.735	4.365.712
Dotaties en vrijval voorzieningen	310.215	53.437
Totaal overige bedrijfskosten	<u>135.081.158</u>	<u>133.154.148</u>

Toelichting:

De afname in 2024 van de post algemene kosten wordt veroorzaakt door de eenmalige betaling in 2023 van € 5,7 mln. aan HagaZiekenhuis in verband met de uitvoering van het Hoofdlijnen akkoord inzake de ontvlechting van de Reinier Haga Groep, advieskosten. De toename van de post Patiënt- en bewonersgebonden kosten wordt met name veroorzaakt door een stijging van de kosten van geneesmiddelen (2,4 mln.) en de onderlinge dienstverlening van de St. Nederlandse Endometrose Kliniek. (4 mln.).

27. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	913.467	437.959
Subtotaal Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	<u>913.467</u>	<u>437.959</u>
Rentelasten en soortgelijke kosten	4.808.003	5.217.227
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	790.873	1.025.813
Subtotaal financiële lasten	<u>5.598.876</u>	<u>6.243.040</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>4.685.409</u>	<u>5.805.081</u>

Toelichting:

Het resultaat deelnemingen betreft het resultaat in de deelnemingen Reinier Haga Orthopedisch Centrum B.V., St. Nederlandse Endometrose Kliniek, St. Medische Voortplanting Voorburg

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.1.9 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

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

De WNT gegevens van de leden van de Raad van Bestuur en van de leden van de Raad van Toezicht staan opgenomen aan het slot van de toelichting op de winst- en verliesrekening van deze jaarrekening.

26. Honorarium onafhankelijke accountant

De honoraria van de onafhankelijke accountant over 2024 zijn als volgt:

	2024	2023
1 Controle van de jaarrekening	€ 213.112	€ 200.860
2 Overige controlewerkzaamheden	€ 26.605	€ 26.136
3 Fiscale advisering	€ -	€ -
4 Niet-controlediensten	€ -	€ -
Totaal honoraria accountant	€ 239.717	€ 226.996

Toelichting

Bovenstaande honorarium ziet toe op de kosten voor de controle van de geconsolideerde jaarrekening van Stichting Reinier de Graaf Groep (met inbegrip van het honorarium voor Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum BV) over 2024. De kosten zijn inclusief btw weergegeven.

27. 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.

28. Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die in kader van een betrouwbaar beeld van de Jaarrekening op deze plaats gemeld zouden moeten worden.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2 Enkelvoudige jaarrekening 2024

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24	31-dec-23
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		129.019.433	133.740.390
2. machines en installaties		52.454.313	55.279.674
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		30.335.127	29.564.895
4. vaste bedrijfsmiddelen vooruitbetaald of in uitvoering		1.100.880	-
		<u>212.909.753</u>	<u>218.584.959</u>
Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		9.091.627	8.553.384
2. vorderingen op groepsmaatschappijen		2.598.719	2.688.719
		<u>11.690.346</u>	<u>11.242.103</u>
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
3. Gereed product en handelsgoederen		4.341.964	3.767.167
		<u>4.341.964</u>	<u>3.767.167</u>
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	8.252.731	7.530.455
III Vorderingen	6		
1. op handelsdebiteuren		27.116.483	32.673.022
3. op groepsmaatschappijen		4.708.556	564.885
4. nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		19.916.638	13.902.967
5. overige vorderingen		8.767.460	8.044.519
		<u>60.509.136</u>	<u>55.185.393</u>
V Liquide middelen	8	38.350.968	28.165.546
C Totaal activa		<u>336.054.898</u>	<u>324.475.623</u>

26

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24	31-dec-23
		€	€
PASSIVA			
D Eigen vermogen	9		
III Herwaarderingsreserve		12.804.946	12.804.946
V Bestemmingsreserves		4.588.130	4.588.130
VII Overige reserves		110.922.224	107.099.553
		<u>128.315.300</u>	<u>124.492.629</u>
E Voorzieningen	10		
Overige voorzieningen		11.592.160	8.479.702
		<u>11.592.160</u>	<u>8.479.702</u>
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	11		
3. schulden aan banken		106.507.113	113.881.896
		<u>106.507.113</u>	<u>113.881.896</u>
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	12		
5. schulden aan leveranciers en handelskredieten		9.455.829	11.662.107
6. Aflossingsverplichtingen komend boekjaar langlopende leningen		6.610.279	6.980.196
8. schulden aan groepsmaatschappijen		15.279.565	5.689.206
9. belastingen en premies sociale verzekeringen		8.800.821	7.905.302
10 schulden ter zake pensioenen		3.878.038	3.539.400
11 overige schulden		45.615.793	41.845.184
		<u>89.640.325</u>	<u>77.621.395</u>
H Totaal passiva		<u>336.054.898</u>	<u>324.475.623</u>

27

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.2 ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING 2024

	Ref.	2024	2023
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	16		
1. Zorgverzekeringswet	383.385.096	353.434.670	
3. Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies	4.406.562	6.593.104	
5. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	14.469.404	13.790.309	
7. Baten uit onderaanneming	15.604.466	18.443.757	
		417.865.528	392.261.840
Overige bedrijfsopbrengsten	20	9.147.715	15.265.243
		9.147.715	15.265.243
Som der bedrijfsopbrengsten		427.013.243	407.527.083
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	21	56.405.975	51.737.989
Lonen en salarissen	22	133.369.153	122.428.691
Sociale lasten	22	20.754.616	18.991.506
Pensioenlasten	22	11.785.047	10.617.485
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	23	20.855.814	22.368.096
Overige bedrijfskosten	26	176.281.709	173.188.568
Som der bedrijfslasten		419.452.314	399.232.335
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	27	913.250	437.959
Rentelasten en soortgelijke kosten	27	4.671.813	5.080.633
		3.758.563	4.642.674
RESULTAAT VOOR BELASTING		3.802.366	3.652.074
Belastingen	28	-	-
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	29	-20.305	751.860
RESULTAAT NA BELASTING		3.822.671	2.900.214
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		2024	2023
		€	€
Dotatie cq. Onttrekking bestemmingsreserve			-577.870
Toevoeging aan Algemene reserve		3.822.671	3.478.084
		3.822.671	2.900.214

28

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.3 Enkelvoudig Kasstroomoverzicht 2024

	Ref.	2024	2023
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		7.560.929	8.294.748
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen	24,25	20.850.605	19.288.275
- mutaties voorzieningen	10	3.112.458	2.613.299
- boekresultaten afstoting vaste activa	18	-	
		23.963.063	21.901.574
Veranderingen in werkkapitaal:			
- Gereed product en handelsgoederen	4	-574.797	-79.433
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	-722.276	228.193
- vorderingen	7	-5.323.743	-7.692.503
- Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	13	12.018.930	-4.230.554
		5.398.114	-11.774.297
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		36.922.106	18.422.025
Ontvangen interest	27	913.250	437.959
Betaalde interest	27	-4.671.813	-5.080.633
Resultaat deelneming	27	20.305	-751.860
		-3.738.258	-5.394.534
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		33.183.848	13.027.491
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings materiële vaste activa	2	-15.175.399	-7.992.992
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	-	2.846.808
Investerings immateriële vaste activa	1		1.958.826
Desinvesteringen immateriële vaste activa	1		-636.124
Verwervingen niet-geconsolideerde deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	3		-609.516
Bijzondere waardevermindering vaste activa	3		-180.000
Investerings in overige financiële vaste activa	3	616.643	-
Resultaat deelneming	3	-1.154.887	-
Desinvesteringen overige financiële vaste activa	3	90.000	-
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-15.623.643	-4.612.998
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Nieuw opgenomen leningen	11	566.768	2.091.533
Aflossing langlopende schulden	11	-8.311.468	-10.039.076
Kortlopende deel aflossingsverplichting lening	12	369.919	2.308.881
		-7.374.781	-5.638.662
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-7.374.781	-5.638.662
Mutatie geldmiddelen			
		10.185.423	2.775.830
Stand geldmiddelen per 1 januari	8	28.165.546	25.389.716
Stand geldmiddelen per 31 december	8	38.350.968	28.165.546
Mutatie geldmiddelen		10.185.423	2.775.830

29

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.4 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

2. Materiële vaste activa

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

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	218.584.959	234.685.876
Bij: investeringen	15.175.399	7.992.992
Af: afschrijvingen	20.850.605	19.288.275
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	3.370.527
Bij: cumulatieve afschrijving op bijzondere waardeverminderingen	-	1.411.701
Af: desinvesteringen	-	2.846.808
Boekwaarde per 31 december	212.909.753	218.584.959

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.2.5.

De gebouwen binnen 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 1.2.7.

3. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	11.242.102	9.816.462
Kapitaalstortingen	-616.643	636.124
Resultaat deelnemingen (Terugnname) waardeverminderingen	1.154.887	609.516
Amortisatie (dis)agio - Reclassificatie vanuit vorderingen van lening Combister	-90.000	180.000
Boekwaarde per 31 december	11.690.346	11.242.102

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.2.6.

Het vermelde resultaat deelneming betreft het saldo van de resultaten 2024 van RHOC ad €343.709 en €811.179 van RHMDC. De negatieve kapitaalstorting van €616.643 betreft de afwaardering van de bestaande deelneming in Centramed.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen (bedragen 2023):

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Belang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
				€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
Zorgservice XL B.V.	Inkoop en logistiek	500	24%	950.332	25.529
RHOC B.V.	Orthopedische zorg	3.375.000	50%	9.339.443	830.488
RMC Holding BV	Medische centra	20.000	100%	20.000	-
RHMDC B.V.	Medisch lab personeel	18.385	100%	641.862	-264.955
Zeggenschapsbelangen:					
St. Med Voortplanting Voorburg	IVF activiteiten	-	100%	-	-570.982
St. Behandel Centrum Westland	Verhuur gebouw	341.658	33%	-	-
St. Nederlands Endometriose Kliniek	Endometriose	-	50%	-	-587.341
Belangen samen met dochtermaatschappijen:					
RHMDC C.V.	Medisch laboratorium	3.414.841	100%	3.414.841	538.908

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
1. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	38.375.525	34.848.797
3. Af: ontvangen voorschotten	-30.122.794	-27.318.342
Totaal onderhanden werk	8.252.731	7.530.455

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
5 Overige vorderingen:		
Vooruitbetaalde bedragen	320.633	1.442.837
Nog te ontvangen bedragen en diverse vorderingen	8.446.827	6.601.682
Totaal vorderingen	8.767.460	8.044.519

Toelichting:

De post vooruitbetaalde bedragen bestaat vrijwel volledig uit vooruitbetaalde facturen voor 2025.

Alle vorderingen hebben een looptijd korter dan 1 jaar.

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op handelsdebiteuren is gebracht, bedraagt € 377.539.

8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
1. Bankrekeningen	38.350.044	28.160.183
2. Kassen	924	5.363
Totaal liquide middelen	38.350.968	28.165.546

Toelichting:

De liquide middelen zijn op balansdatum volledig vrij beschikbaar.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

9. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
3. Herwaarderingsreserve	12.804.946	12.804.946
4. Bestemmingsreserves	4.588.130	4.588.130
5. Overige reserves	110.922.224	107.099.553
Totaal eigen vermogen	<u>128.315.300</u>	<u>124.492.629</u>

9.3. Herwaarderingsreserve

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-24	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 30-dec-24
	€	€	€	€
Herwaarderingsreserve	12.804.946	-	-	12.804.946
Totaal herwaarderingsreserve	<u>12.804.946</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>12.804.946</u>

Toelichting:

Betreft een in 2015 bij de herwaardering van de grond onder het nieuwe ziekenhuis gevormde herwaarderingsreserve. Daarna geen mutaties op deze reserve.

9.4. Bestemmingsreserves

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-24	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 30-dec-24
	€	€	€	€
Bestemmingsreserves:	4.588.130	-	-	4.588.130
Totaal bestemmingsreserves	<u>4.588.130</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>4.588.130</u>

Toelichting:

Betreft een 2020 gevormde bestemmingsreserve voor aanwending van kosten in het kader van het in 2020 vastgestelde Strategisch Plan 2021-2025 van de Reinier de Graaf Groep. In 2023 is bij de resultaatverdeling een bedrag van € 577.870 ten laste van deze bestemmingsreserve gebracht. In 2024 is niet gemuteerd op deze reserve maar wordt van het totale saldo €500.000 bestemd voor Wetenschap en Innovatie.

9.5. Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-24	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 30-dec-24
	€	€	€	€
Overige reserves:				
Algemene reserve	107.099.553	3.822.671	-	110.922.224
Totaal overige reserves	<u>107.099.553</u>	<u>3.822.671</u>	<u>-</u>	<u>110.922.224</u>

Toelichting:

Het positieve resultaat 2024 wordt volledig aan de Algemene reserve. In 2023 is bij de resultaatverdeling een bedrag van €3.478.084 ten gunste van de Algemene reserve gebracht.

32

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

10 Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per 1-jan-24	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 30-dec-24
	€	€	€	€	€
1. Ziekte en arbeidsongeschiktheid	1.094.794	811.466	-	-	1.906.260
2. Jubilea: Uitgestelde beloningen	2.457.012	1.536.997	154.817	-	3.839.192
3. Reorganisatievoorziening	533.551	527.284	136.141	-	924.694
4. Eigen risico Centramed	2.364.842	372.000	312.088	42.896	2.381.858
5. Transitievergoeding Wet WAB	96.321	-	38.241	-	58.080
6. Voorziening leegstand de Reef	363.182	220.425	111.607	-	472.000
7. Voorziening Generatiebeleid	1.570.000	700.646	260.570	-	2.010.076
Totaal voorzieningen	<u>8.479.702</u>	<u>4.168.818</u>	<u>1.013.464</u>	<u>42.896</u>	<u>11.592.160</u>

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

	30-dec-24
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	4.184.351
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	7.407.809
hiervan > 5 jaar	3.381.913

Toelichting per categorie voorziening:

De stijging van met name de personele voorzieningen wordt veroorzaakt door de in de berekeningen voor 2025 ingecalculeerde CAO stijging voor 2025.

11 Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

Het verloop is als volgt weer te geven:	2024	2023
	€	€
Stand per 1 januari	120.862.092	128.809.635
Bij: nieuwe leningen	566.768	-
af: mutatie financial lease	1.392.300	2.091.532
af: aflossingen	6.919.168	10.039.075
Stand per 31 december	<u>113.117.390</u>	<u>120.862.092</u>
af: aflossingsverplichting komend boekjaar	6.610.277	6.980.196
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>106.507.113</u>	<u>113.881.896</u>

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

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	6.610.277	6.980.196
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	106.507.113	113.881.896
hiervan > 5 jaar	85.903.326	93.661.510

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar bijlage 1.1.8 overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. Stichting Reinier de Graaf Groep voldoet aan alle bankconvenanten.

33

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

PASSIVA

11 Overige schulden

De specificatie overige schulden is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Persoonlijk levensfase budget	17.242.852	15.741.784
Reservering vakantiegeld	4.956.056	4.428.550
Reservering vakantiedagen	2.681.136	2.339.566
Nog te betalen honorarium medisch specialisten	12.116.050	10.630.765
Nog te betalen kosten	8.619.697	8.704.517
Totaal overige schulden	45.615.791	41.845.182

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

A. Per 1 februari 2023 is de laatste lening onder borgstelling bij het WFZ vervroegd afgelost. Hierdoor is de Reinier de Graaf groep vanaf die datum geen deelnemer meer van het WFZ.

B. Samen met de Stichting Phoenix te Schiedam en de Stichting Zorginstellingen Pieter van Foreest te Delft is in 1993 de Stichting Behandelcentrum Westland opgericht. De Stichting Reinier de Graaf Groep staat voor een gelijk aandeel (50%) als de Stichting Phoenix borg voor eventuele nadelige exploitatieresultaten.

C. Huur- en leaseovereenkomsten.

Langlopende verplichtingen zijn aangegaan voor de huur van een buitenpolikliniek, magazijn en afhamelocaties, alsmede de lease van auto's. De huur van de buitenpolikliniek in Naaldwijk is aangegaan voor onbepaalde tijd en bedraagt € 240.000. De huur van het Centraal Archief te Ypenburg loopt nog door tot 2028, de jaarlijkse huurlasten hiervoor bedragen € 150.000. In Vlaardingen is in 2017 een huurovereenkomst voor 10 jaar aangegaan voor afnamelocatie, de huur bedraagt € 58.000. (Den Haag huur afgekocht)
De jaarlijkse last van de lease van auto's bedraagt € 84.000 voor de transportafdeling en € 41.000 voor het management. Deze overeenkomsten kennen een gemiddelde restant looptijd van 3 jaar.

D. Kredietfaciliteiten

Stichting Reinier de Graaf Groep is met de ABN AMRO en ING kredietfaciliteiten voor de rekening-courant overeengekomen van respectievelijk € 15 miljoen en € 10 miljoen, totaal dus € 25 miljoen voor het werkkapitaal.

E. Gestelde zekerheden

Voor de langlopende leningen is hypothecaire zekerheid afgegeven. Hypothecaire zekerheden zijn afgegeven aan het consortium van banken.

In het leningenoverzicht is per lening vermeld welke zekerheid is afgegeven. Daarnaast is in verband met de financiering van de nieuwbouw via een akte van openbare verpanding vorderingen van 28 december 2011 tussen BNG en Stichting Reinier de Graaf Groep een pandrecht gevestigd op alle huidige en toekomstige vorderingen. Verder zijn een akte van vuistoze verpanding van roerende zaken, een akte van openbare verpanding van vorderingen, een akte van stille verpanding van vorderingen en een akte van hypotheek en pand afgegeven. De laatste twee genoemde aktes worden elk kwartaal opnieuw bevestigd en geregistreerd bij de belastingdienst. In het kader van de ontvlechting per 1 maart 2023 is er nieuwe documentatie opgesteld.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

Toelichting op de balans

F. Garanties

Een garantievereenkomst is aangegaan door Stichting Reinier de Graaf Groep en Hagaziekenhuis als garantgevers en ABN AMRO Bank N.V. ('ABN') als kredietverlener, voor een maximaal bedrag van EUR 30.000.000, in verband met de kredietovereenkomst tussen ABN als kredietverlener en Reinier Haga Orthopedisch Centrum B.V. als kredietnemer.

G. Financiële instrumenten

De uitstaande hoofdsom van de swaps was per ultimo 2023 € 92,4 miljoen. Hier staan voor exact hetzelfde bedrag leningen tegenover.

Nr	Bedrag	Einddatum	Percentage	Saldo 31-12-2024
	€			€
1	33.000.000	31-12-2026	2,4640%	22.000.000
2	33.000.000	31-12-2027	2,5025%	22.000.000
3	33.000.000	31-12-2028	2,5260%	22.000.000
4	33.000.000	31-12-2029	2,5420%	22.000.000
5	20.000.000	31-12-2022	1,8420%	-
	152.000.000			88.000.000

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van debiteuren zijn voor circa 77% geconcentreerd bij de vijf grootste zorgverzekeraars. Voor de overige debiteuren heeft een beoordeling op inbaarheid plaatsgevonden en is de oninbaarheid als voorziening opgenomen.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen leningen, omdat bij deze leningen sprake is van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De Stichting Reinier de Graaf Groep heeft als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om rentefluctuaties te beheersen, uitgezonderd voor de kredietovereenkomst voor de nieuwbouw. Voor de financiering van de nieuwbouw is overeengekomen dat het renterisico voor een tweetal faciliteiten, specifiek voor de nieuwbouw, voor minimaal 80% wordt afgedekt door middel van forward storting renteswaps.

Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan. Voor de marktwaarde van de renteswaps wordt verwezen naar de toelichting onder G Financiële instrumenten.

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. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. 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 2024 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op EUR 30.211,6 miljoen (prijsniveau 2024).

De Minister van VWS heeft in zijn brief van 4 november 2022 de NZa laten weten dat over de jaren 2018 t/m 2021 geen MBI-heffing hoeft te worden opgelegd, ofwel omdat er geen sprake is geweest van overschrijdingen van het macrokader MSZ ofwel op basis van de gemaakte afspraken binnen het IZA. Voor 2022 en 2023 is nog niet bekend of sprake zal zijn van een MBI-heffing. Stichting Reinier de Graaf 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 van de stichting per 31 december 2024.

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.5 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen	Materiële vaste bedrijfsactiva vooruitbetaald of in uitvoering	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2024					
- aanschafwaarde	162.589.885	95.429.007	73.695.675	-	331.714.567
- cumulatieve herwaarderings	12.804.946	-	-	-	12.804.946
- cumulatieve afschrijvingen	41.654.441	40.149.333	44.130.780	-	125.934.554
Boekwaarde per 1 januari 2024	<u>133.740.390</u>	<u>55.279.674</u>	<u>29.564.895</u>	<u>-</u>	<u>218.584.959</u>
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	618.064	3.205.783	10.250.672	1.100.880	15.175.399
- herwaarderings	-	-	-	-	-
- afschrijvingen	5.339.021	6.031.144	9.480.440	-	20.850.605
- bijzondere waardevermindering	-	-	-	-	-
- cum. afschr. bijz. waardevermindering	-	-	-	-	-
- terugname geheel afgeschreven activa					
aanschafwaarde	98.842	672.706	4.987.700	-	5.759.248
cumulatieve herwaarderings	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	98.842	672.706	4.987.700	-	5.759.248
- desinvesteringen	-	-	-	-	-
aanschafwaarde	-	-	-	-	-
cumulatieve herwaarderings	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-4.720.957</u>	<u>-2.825.361</u>	<u>770.232</u>	<u>1.100.880</u>	<u>-5.675.206</u>
Stand per 31 december 2024					
- aanschafwaarde	163.109.107	97.962.084	78.958.647	1.100.880	341.130.718
- cumulatieve herwaarderings	12.804.946	-	-	-	12.804.946
- cumulatieve afschrijvingen	46.894.620	45.507.771	48.623.520	-	141.025.911
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>129.019.433</u>	<u>52.454.313</u>	<u>30.335.127</u>	<u>1.100.880</u>	<u>212.909.753</u>
Afschrijvingspercentage	0% - 2% - 2,5%	5% - 10% - 20%	10% - 20%		

36

Stichting Reinier de Graaf Groep

1.2.6 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps- maatschappijen	Deelnemingen in overige verbonden maatschap-pijen	Vorderingen op groeps- maatschap- pijen	Vorderingen op overige verbonden maatschap-pijen	Vorderingen op participanten en op maatschap- pijen waarin wordt deelgenomen	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2024	7.892.424	660.960	1.395.860	1.292.859	-	11.242.103
Afwaardering deelneming Centramed	-616.643	0	-	-	-	-616.643
Resultaat deelnemingen	1.154.887	-	-	-	-	1.154.887
Reclassificatie kortlopend deel lening Combister	-	-	-90.000	-	-	-90.000
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>8.430.667</u>	<u>660.960</u>	<u>1.305.860</u>	<u>1.292.859</u>	<u>-</u>	<u>11.690.347</u>

37

Stichting Reinier de Graaf Groep

BATEN

20. Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten (niet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten) zijn als volgt	2024	2023
	€	€
Overige opbrengsten	9.147.715	15.265.243
Totaal	<u>9.147.715</u>	<u>15.265.243</u>

Toelichting:

In de overige opbrengsten 2023 is de eenmalige boekwinst, na aftrek van kosten, bij de verkoop van de locatie Voorburg opgenomen.

LASTEN

21. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:	2024	2023
	€	€
Personeel niet in loondienst	14.251.482	13.441.545
Honorariumkosten vrijevestigde medisch specialisten	42.154.493	38.296.444
Totaal	<u>56.405.975</u>	<u>51.737.989</u>

22. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:	2024	2023
	€	€
Lonen en salarissen	133.369.153	122.428.691
Sociale lasten	20.754.616	18.891.506
Pensioenpremies	11.785.047	10.617.485
Totaal personeelskosten	<u>165.908.816</u>	<u>151.937.682</u>

Toelichting:

De stijging van de lonen en salarissen wordt met name veroorzaakt door de binnen de CAO vastgelegde stijging van salarissen in 2024.

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
Ondersteunende diensten	545	549
Zorg	1.479	1.454
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>2.024</u>	<u>2.003</u>
Waarvan buiten Nederland werkzaam	0	0

40

Stichting Reinier de Graaf Groep

LASTEN

23. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	2024	2023
	€	€
Afschrijvingen: - materiële vaste activa	20.855.814	22.368.096
Totaal afschrijvingen	<u>20.855.814</u>	<u>22.368.096</u>

26. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:	2024	2023
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	9.906.726	9.761.673
Algemene kosten	23.713.580	30.505.453
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	134.596.216	126.088.518
Onderhoud en energiekosten	6.770.509	6.133.522
Huur en leasing	984.415	645.965
Dotaties en vrijval voorzieningen	310.263	53.437
Totaal overige bedrijfskosten	<u>176.281.709</u>	<u>173.188.566</u>

Toelichting:

De daling van de post algemene kosten wordt met name veroorzaakt door de eenmalige betaling in 2023 van ca € 5,7 mln. aan HagaZiekenhuis in verband met de ontvlechting van de Reinier Haga Groep.

27. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:	2024	2023
	€	€
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	913.250	437.959
Subtotaal Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	913.250	437.959
Rentelasten	4.671.813	5.080.633
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	-20.305	751.860
Overige financiële lasten, afwaardering lening groepsmaatschappijen	0	0
Subtotaal financiële lasten	4.651.508	5.832.493
Totaal financiële baten en lasten	<u>3.738.258</u>	<u>5.394.534</u>

Toelichting:

Het resultaat deelnemingen betreft het resultaat in de deelnemingen Reinier Haga Orthopedisch Centrum B.V., St. Nederlandse Endometriose Kliniek, St. Medische Voortplanting Voorburg en Reinier Haga Medisch Diagnostisch Centrum B.V.

41

Stichting Reinier de Graaf Groep

LASTEN

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

De WNT gegevens van de leden van de Raad van Bestuur en van de leden van de Raad van Toezicht staan opgenomen aan het slot van de toelichting op de winst- en verliesrekening van deze jaarrekening.

26. Honorarium onafhankelijke accountant

Voor het honorarium van de onafhankelijke accountant wordt verwezen naar het jaarverslag.

27. 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.

28. Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die in kader van een betrouwbaar beeld van de Jaarrekening op deze plaats gemeld zouden moeten worden.

WNT-verantwoording 2024 Stichting Reinier de Graaf Groep

De WNT is van toepassing op de Reinier de Graaf Groep. Het totaal aantal competentiepunten om de bezoldigingsklasse vast te stellen bedraagt 14 punten. De basis van dit aantal punten geldt bezoldigingsklasse 9 voor zorg en jeugdzorg.
 Het voor Reinier de Graaf Groep toepasselijke bezoldigingmaximum voor de bestuurders bedraagt in 2024 € 233.000. Het voor Reinier de Graaf Groep toepasselijke bezoldigingmaximum voor de secretarier en leden van de Raad van Toezicht bedraagt in 2024 €34.950 resp. €23.300.
 De Reinier de Graaf Groep past de concreteregeling toe.

2a. Bezoldiging topfunctionarissen:

Leidingsgevende topfunctionarissen met dienstbetrekking				
Gegevens	2024	2023	2024	2023
Bedragen x € 1	Prof. Dr. C.G.J.M. Hilbers	Prof. Dr. C.G.J.M. Hilbers	drs. A. Halbijl	drs. A. Halbijl
Functioneringsgegevens	Voorzitter Raad van Bestuur	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur
Aanvang en einde functieaanvulling	1/2 t/m 31/7	1/2 t/m 31/12	1/2 t/m 31/12	1/8 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in full)	1	1	1	1
Overschrijdingen?	ja	ja	ja	ja
Bezoldiging				
Beloning plus betaalbare onkostenvergoedingen	€ 126.148	€ 207.835	€ 216.789	€ 79.742
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 9.450	€ 25.165	€ 16.211	€ 2.793
Totaalbedrag	€ 135.598	€ 233.000	€ 233.000	€ 85.535
Individueel toepasselijke bezoldigingmaximum	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000	€ 233.000
Overschrijft betaald en nog niet terugontvangen bedrag	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Bezoldiging	€ 135.598	€ 233.000	€ 233.000	€ 85.535
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding af	0	0	0	0
Toelichting op de vordering wegens overschrijding betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

1b. Toezichthoudende topfunctionarissen

Opgave 2024							
Bedragen x € 1	Drs. W. J. Deelman	Prof. Mr. R.M. Hermans	S.T. Hoekstra, MBA MCM	Drs. C.A.L. Zachariasse	Drs. M.L. Lely	Prof. Dr. E. Nieveen van Dijkum	
Funcingsgegevens	voorzitter	lid - voorzitter	lid	lid	lid	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 t/m 30/9	1/2 t/m 30/9 - 1/10 t/m 31/12	1/1 t/m 31/12	1/1 t/m 31/12	1/1 t/m 31/12	1/11 t/m 31/12	
Tot slot	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	
Bezoldiging							
Bezoldiging	€ 26.165	€ 26.215	€ 23.050	€ 23.300	€ 23.300	€ 3.883	
Individueel toepasselijke bezoldigingmaximum	€ 26.165	€ 26.215	€ 23.300	€ 23.300	€ 23.300	€ 3.883	
J. Overgeschuldigd betaald en nog met terugontvangen bedrag	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	
Bezoldiging	€ 26.165	€ 26.215	€ 23.050	€ 23.300	€ 23.300	€ 3.883	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan		€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	0	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.T	N.v.T	N.v.T	N.v.T	N.v.T	N.v.T	
Opgave 2023							
Bedragen x € 1	Drs. W. J. Deelman	Prof. Mr. R.M. Hermans	S.T. Hoekstra, MBA MCM	S.J. Vjaar MSc	Drs. C.A.L. Zachariasse	Drs. M.L. Lely	
Funcingsgegevens	voorzitter	lid	lid	lid	lid	lid	lid
Aanvang en einde functievervulling in 2023	1/1 t/m 31/12	1/1 t/m 31/12	1/1 t/m 1/6	1/1 t/m 1/6	1/1 t/m 11/12	1/12 t/m 31/12	
Tot slot	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	Reinier de Graaf	
Bezoldiging							
Bezoldiging	€ 33.450	€ 33.300	€ 22.300	€ 9.292	€ 22.300	€ 1.858	
Individueel toepasselijke bezoldigingmaximum	€ 33.450	€ 33.300	€ 22.300	€ 9.292	€ 22.300	€ 1.858	
J. Overgeschuldigd betaald en nog met terugontvangen bedrag	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0	
Bezoldiging	€ 33.450	€ 33.300	€ 22.300	€ 9.292	€ 22.300	€ 1.858	
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	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.T	N.v.T	N.v.T	N.v.T	N.v.T	N.v.T	

2. Overige rapportageplichtingen op grond van de WNT
 Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

5.1.20 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Reinier de Graaf Groep heeft de jaarrekening 2024 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 6 mei 2025

De Raad van Toezicht van de Stichting Reinier Haga Groep heeft de jaarrekening 2024 goedgekeurd en bekrachtigd in de vergadering van 26 mei 2025

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de statutair vastgelegde regeling resultaatbestemming en is in 2024 conform de resultaatverdeling in paragraaf 1.1.2.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

w.g.

Prof. Dr. G.J. de Borst, voorzitter Raad van Bestuur Reinier de Graaf Groep

w.g.

Drs. A. Hakbijl, lid Raad van Bestuur Reinier de Graaf Groep

w.g.

Mr. Dr. R.M. Hermans, voorzitter Raad van Toezicht Reinier de Graaf Groep

w.g.

Drs. C.A.L. Zachariasse, lid Raad van Toezicht Reinier de Graaf Groep

w.g.

S.T. Hoekstra, MBA MCM, lid Raad van Toezicht Reinier de Graaf Groep

w.g.

Drs. M. Lely, lid Raad van Toezicht Reinier de Graaf Groep

w.g.

Prof. Dr. E Nieveen van Dijkum, lid Raad van Toezicht Reinier de Graaf Groep

1.3 OVERIGE GEGEVENS

1.3 OVERIGE GEGEVENS

1.3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de in de statuten vastgelegde regeling voor de resultaatbestemming.

1.3.2 Nevenvestigingen

Stichting Reinier de Graaf Groep heeft een nevenvestigingen in de gemeenten Voorburg en Westland.

1.3.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

Reinier de Graaf

Behandelcentrum Voorburg

7

Behandelcentrum Voorburg

Poliënikken

D Bloedafname
Fertiliteitscentrum
Radiologie

Bezoeken:

Maandag t/m vrijdag 07:00–19:00 uur
Behandelcentrum westland:
Binnen op afspraak, buiten via de intercom