

Alrijne

Jaarverslag

Jaar 2025



Raad van bestuur, mei 2026

pwc

PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend
identificatiedoelenden



Alrijne in 2025

Alrijne liet in 2025 een organisatie zien die op meerdere fronten tegelijk in beweging was. De rode draad was het verbinden van kwaliteit van zorg, aandacht voor patiënten en bewoners, goed werkgeverschap en doelgerichte versnelling. Vanuit het dagelijkse werk ontstonden zichtbare verbeteringen, terwijl de koers naar een toekomstbestendige organisatie verder werd aangescherpt.

In de ziekenhuizen, verpleeghuizen en via regionale samenwerking werd gebouwd aan passende zorg, duurzame inzet van medewerkers, digitale ondersteuning en toekomstbestendige inrichting van processen en locaties.

Naast operationele verbeteringen bracht 2025 ook een bestuurlijke aanscherping van de koers. In de tweede helft van het jaar werd gekozen voor vijf organisatiebrede programma's die focus en samenhang brengen in de uitvoering van de strategie.

Deze programma's sluiten aan bij het bredere beeld van 2025: Alrijne koos nadrukkelijk voor meer focus, samenhang en uitvoeringskracht. Zo werd een basis gelegd om, ook bij arbeidsmarktkrapte, toenemende zorgvraag en financiële druk, de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te waarborgen.

Alles overziend kan 2025 worden gekarakteriseerd als een jaar waarin Alrijne de beweging naar de toekomst concreet maakte. Niet door één grote doorbraak, maar door een reeks samenhangende stappen. Juist die combinatie maakt het jaar betekenisvol. Dit document brengt de belangrijkste lijnen van 2025 compact samen.



v.l.n.r. Ivo van der Klei, Annemiek Rutters en Edo Schubert

In de volgende hoofdstukken nemen we je mee langs onze missie, organisatie en strategische pijlers. Samen geven zij een compleet beeld van Alrijne in 2025.

1. Waar we voor staan en wat we daarvoor doen	pg. 5
2. Onze organisatie	pg. 9
3. Ontwikkelingen 'We bieden zorg met oprechte aandacht voor de mens'	pg. 12
4. Ontwikkelingen 'We zorgen goed voor onze collega's'	pg. 13
5. Ontwikkelingen 'We streven naar de beste zorg, op de beste plek, op het juiste moment'	pg. 15
6. Ontwikkelingen 'Digitale zorg is een vanzelfsprekend onderdeel van onze zorg'	pg. 16
7. Ontwikkelingen 'We zetten onze mensen, middelen en locaties optimaal en duurzaam in'	pg. 17
8. Koers en sturing	pg. 18
9. Continu leren en verbeteren	pg. 20
10. Financiële ontwikkelingen	pg. 21
11. Ontwikkelingen rondom onderzoek	pg. 23
12. Wat we als risico's zien en wat we daaraan doen	pg. 25
13. Jaarrekening	pg. 28
14. Jaarverslag van raad van toezicht	pg. 70

Dit jaarverslag vormt samen met de jaarrekening en overige gegevens, te vinden in hoofdstuk 13, en het jaarverslag van de raad van toezicht, te vinden in hoofdstuk 14, de vereiste jaarlijkse verslaggeving. Met dit stuk hopen wij de lezer mee te nemen in de reis van onze zorggroep.

Veel leesplezier!

Raad van bestuur van Alrijne

Annemiek Rutters

Ivo van der Klei

Edo Schubert

1 | Waar we voor staan en wat we daarvoor doen

Waar staan wij voor (onze missie)?

Stichting Alrijne Zorggroep is een maatschappelijke onderneming met als doel het bieden van verantwoorde zorg. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan: mensgerichte, veilige en betaalbare zorg die geleverd wordt via een doelmatige en transparante bedrijfsvoering.

Onze missie is:

'Met oprechte aandacht bieden wij de beste zorg op de beste plek in onze regio, samen met de patiënt, de bewoner en diens naasten en samen met onze partners.'

Hoe doen we dat (onze kernactiviteiten)?

In onze ziekenhuislocaties (Leiden, Leiderdorp en Alphen aan den Rijn) bieden wij een breed portfolio medisch specialistische zorg aan de bewoners in onze regio. In onze verpleeghuizen Oudshoorn (Alphen aan den Rijn) en Leythenrode (Leiderdorp) geven wij de bewoners van deze verpleeghuizen de passende zorg die zij nodig hebben.



Om deze zorgverlening optimaal te kunnen bieden, werken wij samen met patiënten/bewoners, andere zorgorganisaties (ziekenhuizen, verpleeghuizen, thuiszorg), huisartsen, zorgverzekeraars, gemeenten en opleiders.

2025

Kengetallen
Zorgverlening



Ziekenhuis



Verpleeghuizen



Hoe kijken wij naar de toekomst (onze visie)?

De komende jaren zullen steeds meer mensen zorg nodig hebben. Dat komt onder meer door de vergrijzing; de toename van chronische en complexe zorgvragen en betere, maar ook duurdere behandelmethoden, waaronder medicatie.

We willen al deze mensen in de toekomst zorg kunnen blijven bieden, maar waarschijnlijk is er geen extra geld beschikbaar. En zijn er niet genoeg medewerkers om al die extra patiënten te kunnen behandelen en verzorgen.

Alrijne wil deze toekomstige zorgkloof overbruggen door anders te gaan werken. Zo willen we borgen dat onze medewerkers met oprechte aandacht zorg kunnen blijven bieden aan patiënten en bewoners, én met plezier hun werk kunnen doen. Om richting te geven aan deze ontwikkeling zijn in 2019 vijf ambities geformuleerd, die in 2022 zijn herijkt.



We bieden zorg met oprechte aandacht voor de mens

en



We zorgen goed voor onze collega's

door inzet op



We streven naar de beste zorg, op de beste plek, op het juiste moment



Digitale zorg is een vanzelfsprekend onderdeel van onze zorg



We zetten onze mensen, middelen en locaties optimaal en duurzaam in



Onze focuspunten:

- Oprechte aandacht voor zorg blijven bieden. Dat betekent dat patiënten en bewoners meer worden betrokken bij de zorg die zij krijgen en dat we de zorg meer organiseren rondom patiëntgroepen, samen met ons regionale zorgnetwerk.
- Goed zorgen voor collega's. We hebben aandacht voor elkaar, voor werkplezier en vitaliteit, en willen collega's graag aan Alrijne blijven verbinden.

Om dit te bereiken, richten we ons daarnaast op:

- Juiste zorg op de juiste plek: waar mogelijk krijgt de patiënt zorg thuis of via de huisarts, en waar nodig bij Alrijne.
- Digitale zorg als vanzelfsprekend onderdeel van de zorg: waar het kan, bieden we zorg digitaal aan, bijvoorbeeld via apps of online contact met arts of verpleegkundige.
- Duurzame inzet van mensen en middelen: met integraal capaciteitsmanagement benutten we schaarse mensen, middelen en locaties zo goed mogelijk. Tegelijk zetten we onze ambitie voort om de footprint van Alrijne zo klein mogelijk te houden, met aandacht voor duurzaamheid in alle onderdelen van de bedrijfsvoering.

Ons strategisch beleidsplan is ambitieus. Om die ambitie waar te maken, maken we bewuste keuzes en blijven we tegelijk verbeteren, vernieuwen en innoveren. Met LEAN investeren we in de veranderkracht van onze organisatie, zodat we wendbaar kunnen inspelen op ontwikkelingen in de zorg. Dat doen we samen met betrokken en gemotiveerde collega's, altijd met de patiënt en bewoner als uitgangspunt.



2 | Onze organisatie

Kernwaarden

In onze organisatiecultuur vinden we de volgende kernwaarden belangrijk:

- **Oprechte aandacht** voor elkaar;
- **Toegankelijk** voor iedereen;
- **Verbindend** voor de beste zorg;
- We organiseren met **lef**.

Vertrouwen als basis

Iedere medewerker draagt bij aan het realiseren van onze ambities. Vertrouwen is daarbij het vertrekpunt, zichtbaar in de aansturing, heldere rollen en verantwoordelijkheden, passende overlegvormen en eenduidige besluitvorming. Hiermee bewaken we de balans tussen wendbaarheid, draagvlak en zorgvuldigheid.

Organisatiestructuur

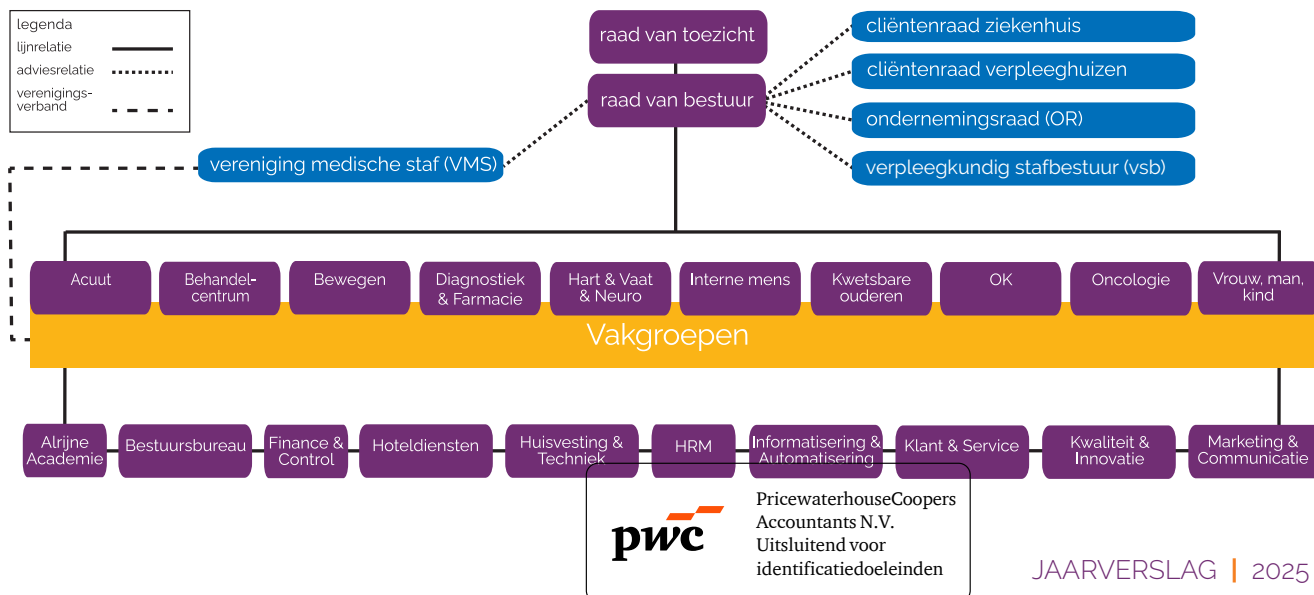
- Alrijne werkt vanuit *Patiënt Verantwoordelijke Eenheden* (PVE's), in deze structuur staan patiënt en bewoner centraal.
- Een belangrijk orgaan is het managementteam overleg waarin de raad van bestuur en het duaal management van alle PVE's zijn vertegenwoordigd.
- In 2025 is de FMS handreiking over gelijk gerichtheid vertaald naar een passende overlegstructuur tussen raad van bestuur en medische staf.
- De adviesgremia leveren een belangrijke bijdrage geleverd aan het organisatiebeleid. Zij brachten advies uit over; de herijking van het MJIB, de oprichting van de vakgroep SEH, Smart Triage, Zorgservice XL, de intentieverklaring met het LUMC t.b.v. KCL, de benoemingen de raad van toezicht, de borstkankerzorg en de begroting voor 2026.

Nieuwe samenstelling raad van bestuur

In 2025 verwelkomden we Edo Schubert, die per maart 2025 toetrad tot de raad van bestuur.

Alrijne

Organigram 2025



Zorgverzekeraars

We hebben regelmatig constructief overleg met onze zorgverzekeraars over de economische aspecten van onze zorgverlening. Fundamentele, strategische vraagstukken, zoals de toenemende en op termijn onhoudbare disbalans tussen productie en vergoeding, de spanning tussen regionale zorgvraag en wachttijden enerzijds en de IZA-afspraken anderzijds, evenals de financiering van noodzakelijke investeringen om de toegankelijkheid van de tweedelijnszorg te borgen, worden geadresseerd en besproken op bestuurlijk niveau.

Derdelijns zorgverlening

Samen met het LUMC is een verdere verkenning opgestart om passende samenwerking ten behoeve van de toegankelijkheid in de regio vorm te geven. Navolgend op de samenwerking in borstkankerzorg, is de samenwerking op AI beleid en klinisch chemisch lab uitgewerkt.

Samenwerking in de regio

In 2025 hebben wij de samenwerking met zorg- en welzijnspartners in de regio verder versterkt. Deze samenwerking is essentieel om de groeiende zorgvraag gezamenlijk op te vangen en de zorg toegankelijk te houden. Met ziekenhuizen in de regio, zoals het LUMC en het Groene Hart Ziekenhuis, werken wij structureel samen rond specifieke patiëntgroepen, onder meer binnen de acute en oncologische zorg. Daarbij ontwikkelt de samenwerking zich van afstemming naar gezamenlijke keuzes over de inrichting van zorg, zoals spreiding, concentratie en doelmatig gebruik van capaciteit. Ook de samenwerking met huisartsen, VVT-organisaties en andere eerstelijnsparthijen is verder geïntensiveerd. Door zorg waar mogelijk te verplaatsen en beter op elkaar aan te sluiten, dragen wij bij aan zorg op de juiste plek. Daarnaast is de verbinding met het sociaal domein versterkt, onder meer via de opstart van een gezondheidsloket met gemeenten en welzijnspartners. Daarin wordt breder gekeken naar de hulpvraag van patiënten, met aandacht voor zowel medische als sociale en leefstijlgerelateerde factoren. De regionale samenwerking is een belangrijke randvoorwaarde voor onze transformatieopgave. Samen met partners bouwen wij aan een samenhangend en toekomstbestendig zorglandschap, waarin de patiënt centraal staat en zorg toegankelijk blijft.

Huisartsen in de regio

In 2025 hebben de deelnemers van de Huisartsen Alrijne Regie Raad (HARR) gekeken naar hun rol en positie. De veranderingen in het zorglandschap gaven hier aanleiding toe, maar ook de organisatieontwikkeling die de deelnemende partijen zelf doorgemaakt hebben. Er is gebouwd aan een nieuwe HARR. Een platform waar eerstelijnszorg, specialisten en bestuurders samen optrekken: niet alleen om af te stemmen, maar om richting te geven. De komende jaren ligt de focus op twee gedeelde thema's: capaciteit en continuïteit van zorg in de regio en een gezamenlijk arbeidsmarktperspectief.

Regionale samenwerking in onderwijs en werkgelegenheid

In 2025 is verder gewerkt aan het project Op je plek in de zorg waarbij bleek dat er beperkt belangstelling was voor een combinatie van wonen en werken. Het project Leerhuis, uitgevoerd in samenwerking met ActiVite en mboRijnland, is in 2025 onderzocht, waarbij diverse afdelingen, revalidatie Leiden en Leythenrode betrokken zijn. Vanaf september 2026 start de uitvoering, met als doel dat eerstejaarsstudenten vanaf dag één praktijkervaring opdoen, waardoor uitval afneemt en behoud na diplomering toeneemt. Tegelijkertijd is de regionale afstemming tussen leerhuismanagers geïntensiveerd om EPA-gericht opleiden te stimuleren, landelijke FZO-streefcijfers te realiseren, DUTCH-initiatieven te volgen en regionale subsidies voor EPA-paden aan te vragen.



Kernbeeld 2025

Alrijne werkte in 2025 aan zorg die persoonlijk blijft, regionaal sterker wordt en tegelijkertijd slimmer, duurzamer en toekomst bestendig is.

Ontwikkelingen strategische ambitie 'We bieden zorg met oprechte aandacht voor de mens'



De inhoud van 2025 laat zien dat Alrijne mensgerichte zorg verder concreet heeft gemaakt. Kleine en grotere initiatieven droegen eraan bij dat patiënten, bewoners en hun naasten zich gezien, ondersteund en beter begeleid konden voelen.

- De pilot met de Waakstudent werd omgezet in de nieuwe functie Zorgwacht, waarmee extra aandacht beschikbaar kwam voor patiënten die daar in de avonden behoefte aan hebben.
- Op de Mammapoli werd Buddy4Care gestart, zodat patiënten met borstkanker in contact kunnen komen met een ervaringsdeskundige buddy.
- In de geboortezorg werd Babyconnect ingevoerd voor snellere en veiligere digitale gegevensuitwisseling tussen betrokken zorgverleners rond zwangerschap en geboorte.
- Voor patiënten met darm- en endeldarmkanker ging een ondersteunende app live, met informatie, leefstijltips en beter inzicht voor zorgverleners in het verloop van de behandeling en het herstel.
- Met de mobiele hospice care unit en het koppelbed werd de laatste levensfase in het ziekenhuis huiselijker en rustiger vormgegeven.
- In specifieke doelgroepen en zorgpaden bleef aandacht zichtbaar, bijvoorbeeld in het Downcentrum, Wereld Diabetes Dag en de ondersteuning van darmkankerpatiënten met herstelkussentjes.



Oprechte Aandacht

De rode draad in deze voorbeelden was dat kwaliteit niet alleen zichtbaar werd in medische uitkomsten, maar ook in aandacht, bejegening, comfort en passende ondersteuning dichtbij de patiënt of bewoner.

4 | Ontwikkelingen strategische ambitie 'We zorgen goed voor onze collega's'



De kwaliteit van zorg is direct verbonden met de kwaliteit van werken. In 2025 investeerde Alrijne daarom zichtbaar in vakmanschap, zeggenschap, veiligheid en duurzame inzetbaarheid van medewerkers en vrijwilligers.

- Functiedifferentiatie zette verder door en werd per 1 januari ondergebracht bij de Verpleegkundige Adviesraad, als volgende stap in verpleegkundig leiderschap en kwaliteitsverbetering.
- Tijdens het congres Zeggenschap en Veerkracht in de Praktijk kregen verpleegkundigen, verzorgenden en helpende nieuwe handvatten voor professionele ruimte, veerkracht en leiderschap.
- Voor de operatiekamers en acute zorg werd actief geworven en geschoold, onder meer via de Stryker-truck, een open dag en een gerichte OK-campagne.
- Met de verzuimtraining voor leidinggevende, training in communicatie en aandacht voor loopbaanontwikkeling werd gewerkt aan een veilige en ondersteunende werkomgeving.
- Het programma *Op je plek in de zorg* en het bezoek van het Europees Sociaal Fonds lieten zien dat Alrijne ook inzet op nieuwe doelgroepen op de arbeidsmarkt en maatschappelijke inclusie.
- In de tweede helft van het jaar werd meer samenhang gebracht in de organisatieontwikkeling via initiatieven als Samen Vooruit en de voorbereiding van het programma Duurzaam in dienst.
- In Leiderdorp is het interventieteam van start gegaan. 22 collega's hebben een training gevolgd in het omgaan met intimiderend en agressief gedrag. Het interventieteam is inzetbaar om collega's te helpen bij het de-escaleren van intimiderend en agressief gedrag van patiënten, bezoekers en/of familie.
- Er is een verzuimdashboard geïntroduceerd. Met workshops en trainingen zijn leidinggevenden in staat gesteld ermee te werken. Het inzicht dat hiermee wordt verkregen, is de basis voor een gerichtere aanpak van verzuimreductie door leidinggevenden.
- In een co-creatie tussen HR en een verpleegafdeling is een pilot gedraaid met een nieuwe manier van roosteren. Deze manier geeft collega's meer invloed op het eigen rooster en een betere afstemming tussen werk en privé.



Zorg voor collega's

De onderliggende boodschap van deze initiatieven was consistent: goede zorg vraagt om collega's die zich kunnen ontwikkelen, gehoord worden, veilig kunnen werken en zich verbonden voelen met de koers van de organisatie.

2025

Kengetallen
Werken & leren



Aantal collega's

3.980

collega's



159

medisch
specialisten

2.897

fte

Vrijwilligers



287

Ziekenhuizen

236

Oudshoorn

108

Leythenrode

Werving

762

Nieuwe collega's



356

Gemiddeld
aantal vacatures

5.128

Verwerkte
sollicitaties

53

Vacatures
openstaand per 31-23

Vacatures
ingevuld

356

Opleidingen

62

Artsen in
Opleiding

Studenten
verpleegkunde

51

81

Stagiaires
verpleegkunde

Verpleegkundige
vervolgopleiding

25

Jubilarissen

7

Aantal collega's dat
in 2025 een
promotie afrondde

12,5 jaar:

69

25 jaar

73

16

40 jaar

5 | Ontwikkelingen strategische ambitie 'We streven naar de beste zorg, op de beste plek, op het juiste moment'



In 2025 kreeg passende en toekomstbestendige zorg op meerdere manieren vorm. Alrijne werkte aan het anders organiseren van zorg, zodat patiënten sneller op de juiste plek geholpen worden en schaarse capaciteit beter beschikbaar blijft voor complexe zorg.

- Binnen de oogzorg werd gekozen om screenende en laagcomplexe zorg af te bouwen, zodat meer ruimte ontstond voor multipathologie en hoogcomplexe oogzorg.
- Via zorgevaluatie en gepast gebruik werd verder gewerkt aan bewezen betere zorg en het terugdringen van handelingen met beperkte meerwaarde.
- De raad van bestuur koos voor structurele bemensing van de SEH in Leiderdorp door een vakgroep SEH-geneeskunde, als groeiscenario voor 24-uurs invulling en versterking van de positie in de acute zorgketen.
- De nieuwe ambulancepost van Hecht RAV Hollands Midden op het terrein van Alrijne versterkte de samenwerking tussen ambulancezorg en spoedzorg.
- Alrijne nam deel aan SMART Triage, waarvoor in de regio 5,6 miljoen euro beschikbaar kwam om triage in de ambulancezorg slimmer en regionaal verbonden te organiseren.
- De samenwerking tussen SEH en revalidatie voor kwetsbare ouderen liet zien hoe met korte lijnen betere doorstroom en zorg op de juiste plek kunnen worden gerealiseerd.
- Ook in de eerste en tweede lijn werd stevig geïnvesteerd in regionale samenwerking, onder meer via WDH de LIMES, de Meerdaagse van Alrijne en het Zorgverlenersportaal voor huisartsen.
- Het project rondom antibiotica thuis werd succesvol afgerond. Hiermee kan een deel van de ziekenhuiszorg veilig en verantwoord in de thuissituatie plaatsvinden.
- Een samenwerking is gestart met de apotheek en VVT-partners om te onderzoeken welke medicaties nog meer in de thuissituatie kan worden toegediend. Verdere uitwerking wordt in 2026 voortgezet.



Regionale beweging

De ontwikkelingen in 2025 laten zien dat Alrijne niet alleen binnen de eigen muren vernieuwt, maar juist nadrukkelijk samenwerkt in de zorgketen en de regio.

6 | Ontwikkelingen strategische ambitie 'Digitale zorg is een vanzelfsprekend onderdeel van onze zorg'



Digitalisering werd in 2025 steeds minder een afzonderlijk project en steeds meer een vanzelfsprekend onderdeel van zorg en bedrijfsvoering. De nadruk lag op praktische toepassingen die samenwerking, toegankelijkheid en efficiëntie ondersteunen.

- De oprichting van de stuurgroep AI en de stuurgroep datamanagement markeerde een volgende stap in de governance rond kunstmatige intelligentie, data en verantwoord gebruik van technologie.
- AI SAM werd in de voedingsondersteuning ingezet om medewerkers snel en betrouwbaar antwoord te geven op praktische vragen uit het werk.
- AskAlrijne werd uitgebreid als werkplekleeroplossing voor onder meer orthopedische verpleegkundigen, recovery, anesthesiemedewerkers en teamleiders.
- Plaza werd vernieuwd, waarmee intranet en serviceverlening beter vindbaar en gebruiksvriendelijker werden ingericht.
- Ook voor patiënten en in regionale samenwerking kreeg digitalisering vorm, via de Colonicare-app, Babyconnect en het Zorgverlenersportaal.
- Met de overstap naar Office 2024 werd bovendien de digitale werkomgeving technisch verder geactualiseerd.
- Met de pilot spraak-gestuurd rapporteren werd het verlagen van administratieve lasten en het vergroten van de tijd voor directe patiëntenzorg, nagestreefd.
- De digitale verpleegkundige anamnese voor electieve patiënten is ingezet. Patiënten vullen hun gegevens vooraf thuis in, waardoor verpleegkundigen beter voorbereid zijn en gericht het gesprek kunnen voeren. De inzet van deze werkwijze draagt bij aan efficiëntere zorgverlening en verdere digitalisering van het zorgproces.
- De visie op digitaal patiëntcontact is ontwikkeld, met als uitgangspunt een optimale combinatie van digitale en fysieke contactvormen. Een meerjarige roadmap voorziet in de verdere opschaling en borging van hybride zorg binnen Alrijne.



Digitale zorg

Kenmerkend voor deze ontwikkelingen is dat technologie niet als doel op zichzelf werd ingezet, maar als middel om zorgprofessionals te ondersteunen, samenwerking te verbeteren en patiënten beter te begeleiden.

Ontwikkelingen strategische ambitie 'We zetten onze mensen middelen en locaties optimaal en duurzaam in'



In 2025 werd zichtbaar gewerkt aan een organisatie die bewuster omgaat met capaciteit, materialen, huisvesting en investeringen. Duurzaamheid en doelmatigheid kwamen daarbij steeds vaker samen in concrete keuzes in het primaire proces en de bedrijfsvoering.

- In de horeca werd overgestapt op herbruikbaar servies, in lijn met wetgeving rond single use plastics en de eigen duurzaamheidsambities.
- Binnen de OK en andere afdelingen werd gewerkt aan bewuster materiaalgebruik, recycling van PP-doeken, minder handschoengebruik waar dat veiliger en passender is, en duurzamere orthopedische zorgpaden.
- Het Geautomatiseerd Distributie Systeem in de apotheek verminderde medicijnverspilling en ondersteunde een veiliger toedienproces door barcodescanning.
- Antibiotica werden waar mogelijk direct via de venflon toegediend, wat materiaal, tijd en extra handelingen bespaart.
- De visie op voeding werd vastgesteld en vertaald naar gezondere, duurzamere en aantrekkelijker voeding voor patiënten, bewoners, bezoekers en medewerkers.
- De aandacht voor aardgasvrij huisvesten, slim afvalmanagement in Leythenrode en verdere reductie van voedselverspilling onderstreepte dat duurzaamheid ook in de facilitaire en technische kolom steviger werd verankerd.



Duurzaamheid in de praktijk

In 2025 werd duurzaamheid vooral zichtbaar in concrete keuzes in het primaire proces: minder verspilling, slimmer materiaalgebruik en betere ondersteuning van herstel, welzijn en gezonde voeding.

8 Koers en sturing



Naast de vele operationele verbeteringen bracht 2025 ook een bestuurlijke aanscherping van de koers. In de tweede helft van het jaar werd gekozen voor vijf organisatie brede programma's die focus en samenhang brengen in de uitvoering van de strategie. De introductie van deze programma's past bij het bredere beeld van 2025: Alrijne koos nadrukkelijk voor meer focus, meer samenhang en meer uitvoeringskracht. Daarmee werd een basis gelegd om ook in een omgeving van arbeidsmarktkrapte, toenemende zorgvraag en financiële druk de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg overeind te houden.

Duurzaam in dienst

 **Duurzaam in dienst**



Het programma Duurzaam in dienst richt zich op het optimaal inzetten van collega's, zodat zij hun werk goed en met plezier kunnen blijven doen. De focus ligt op initiatieven die voor grote groepen medewerkers verschil maken, zoals de aanpak van ziekteverzuim, maar er is ook ruimte voor ideeën die binnen specifieke afdelingen bijdragen aan beter werken. Binnen het programma lopen verschillende initiatieven. Zo is een nieuw verzuimdashboard ingevoerd voor meer inzicht in verzuim. Voor moeilijk vervulbare functies werken verbeterteams aan passende oplossingen. Ook is een pilot met meer eigen regie op roosteren succesvol gebleken. Daarnaast is er één gezamenlijke vitaliteitskalender voor heel Alrijne en is er extra aandacht voor een goede onboarding en het voeren van FIT-gesprekken.

Zorgtransformatie

 **Zorgtransformatie**



We willen zorg bieden die past bij wat onze patiënten nu en in de toekomst nodig hebben. De zorg moet toegankelijk en betaalbaar blijven. Daarom werken we eraan om onze zorg slimmer en beter te maken, samen met collega's en partners in de regio. We richten binnen het programma ons erop om zorg te voorkomen, te verplaatsen of anders te organiseren'. Zorgtransformatie heeft impact op het dempen van de zorgvraaggroei en effecten op vastgestelde parameters (ligduur, eerste polikliniekbezoek, herhaalbezoek, dagbehandeling en aantal FTE).

Het programmaplan is opgebouwd rond zes thema's:

- Hybride zorg en AI: meer zorg digitaal of thuis aanbieden (zoals via thuismonitoring)
- Zorg thuis: meer zorg thuis aanbieden (zoals thuismedicatie)
- Eigen regie patiënt: zoals inzetten op ProActieve Zorgplanning
- Consultatie centrum: digitale of fysieke consultatie met de huisartsen zodat patiënten minder doorverwezen hoeven te worden naar het ziekenhuis
- Preventie: patiënten gericht doorsturen naar sociale hulp, zoals schuldhulp of hulp bij het afvallen. Daarmee op lange termijn voorkomen dat mensen (vaker) naar het ziekenhuis hoeven (er wordt gewerkt aan een Gezondheidsloket)
- Cure & care: de instroom, doorstroom en uitstroom optimaliseren met onze revalidatie-afdelingen en verpleeghuiszorg

Financieel fit

Financieel fit



Alrijne is een financieel gezonde organisatie, maar we denken ook vooruit. Om goede zorg te kunnen blijven leveren, zijn grote investeringen nodig. Denk aan vernieuwing van onze gebouwen, apparatuur, computersystemen en digitalisering.

Het programma Financieel fit is opgezet om het geld dat hiervoor nodig is vrij te maken. Het programma loopt twee jaar.

Het rendement verbeteren we door slimmer werken en anders organiseren. Op die manier kunnen we bijvoorbeeld meer patiënten helpen. Aan de andere kant kijken we ook of we door anders werken kosten kunnen besparen. Binnen het programma voeren we allerlei projecten uit in het ziekenhuis en de verpleeghuizen.

Slimme inzet capaciteiten

Slimme inzet capaciteiten



Het programma richt zich daarom op het verkrijgen van een uniform en gedetailleerd inzicht in het gebruik en de toekomstige behoefte aan capaciteit, zodat strategische keuzes beter onderbouwd kunnen worden. Binnen het programma wordt de zorg ingedeeld in vijf categorieën: acuut, electief laagcomplex, electief hoogcomplex, oncologie en chronische aandoeningen. Per categorie wordt in beeld gebracht welke capaciteit in het verleden is gebruikt en wat in de toekomst nodig is. Op basis daarvan kan worden bepaald welke capaciteitsknelpunten oplosbaar zijn en waar prioritering nodig is.

Meerjareninvesteringsbegroting (MJIB)

MJIB



Om als Alrijne klaar te zijn voor de toekomst, investeren we gericht in gebouwen, techniek en voorzieningen. Dat gebeurt via de Meerjareninvesteringsbegroting. Zo geven we gericht sturing aan investeringen die nodig zijn om de zorg en onze organisatie duurzaam te versterken.

Het programma richt zich op grote investeringen in de komende jaren, zoals de verbouwing van de OK in Leiden, de bouw van een nieuwe centrale sterilisatieafdeling en de tweede fase van de nieuwbouw van Leythenrode. Ook onderhoud en vervanging van apparatuur en technische systemen maken hiervan deel uit. Hiervoor is een kaderinvesteringslijst opgesteld, waarin ruim 7.800 typen apparatuur zijn geprioriteerd op urgentie en levensduur. Nieuw is vooral dat we nu strakker sturen op planning, uitvoering en financiën.



9 | Continu leren en verbeteren

Onze strategische ambities vragen om een wendbare organisatie waarin leren en verbeteren stevig verankerd zijn in de cultuur. Er is een belangrijke stap gezet door de kracht van de organisatie centraal te stellen in onze opleidingsprogramma's. We investeren fors in de ontwikkeling van onze collega's, waarbij de visie van Alrijne de directe basis vormt voor onze trainingen.

Dit jaar hebben we twee programma's in eigen beheer ontwikkeld die nauw aansluiten bij onze organisatievisie:

- **SamenBeter Leiderschapstraining:** Een op maat gemaakt programma dat onze leiders ondersteunt in de specifieke uitdagingen binnen Alrijne.
- **SamenBeter Green Belt:** In dit traject leren collega's hoe zij, samen met hun team en leidinggevende, alle stappen van een verbetertraject succesvol doorlopen.

De kwaliteit van onze eigen aanpak bleef niet onopgemerkt. De nieuwe leiderschapstraining won de tweede prijs bij de landelijke 'No More Boring Learning Awards'. De vakjury prees het ontwerp vanwege de sterke wetenschappelijke onderbouwing en de manier waarop storytelling en spel worden ingezet om de theorie direct vertaalbaar te maken.



De beweging blijft groeien. In 2025 hebben 49 collega's een trainingstraject afgerond. Hiermee komt het totaal aantal getrainde medewerkers sinds de start van SamenBeter op 890. Dit zorgt ervoor dat de methodiek van continu verbeteren steeds meer de 'taal' van ons allemaal wordt.

Naast individuele groei hebben we ook in 2025 extra ingezet op gezamenlijke focus. We hebben de stap gezet van algemene ambities naar zeer specifieke, meetbare doelen. Maar liefst 50 teams zijn concreet aan de slag gegaan met de vraag hoe zij vanuit hun eigen expertise en afdeling direct kunnen bijdragen aan de overkoepelende organisatie doelen. Hiermee maken we onze strategie tastbaar op elke afdeling, van de zorg tot de ondersteunende diensten.

10 | Financiële ontwikkelingen

In 2025 heeft Alrijne haar financiële positie verder versterkt, ondanks aanhoudende druk op kosten en toenemende investeringsopgaven binnen de zorgsector.

Resultaatontwikkeling

De totale bedrijfsopbrengsten zijn in 2025 gestegen naar € 474,2 miljoen (2024: € 456,1 miljoen), voornamelijk als gevolg van een groei in zorgactiviteiten binnen de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg.

Het bedrijfsresultaat bedraagt € 11,2 miljoen (2024: € 8,7 miljoen), wat resulteert in een netto resultaat van € 7,7 miljoen (2024: € 6,2 miljoen). Deze verbetering is gerealiseerd ondanks stijgende personeelskosten als gevolg van cao-verhogingen.

De personeelslasten (personeel in loondienst en personeel niet loondienst) zijn toegenomen tot € 250,7 miljoen (2024: € 240,8 miljoen), wat de grootste kostenpost blijft. De toename wordt voornamelijk veroorzaakt door hogere kosten voor lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenpremies. Deze stijging wordt deels gecompenseerd door een daling van de kosten voor personeel niet in loondienst, hetgeen wijst op een gedeeltelijke stabilisatie van de externe inhuur.

Investeringsen en kasstromen

In 2025 is € 22,8 miljoen geïnvesteerd in materiële vaste activa, met name in vastgoed en infrastructuur, waaronder de verdere ontwikkeling van nieuwbouw en modernisering van faciliteiten. De operationele kasstroom bedraagt € 13,6 miljoen (2024: € 29,5 miljoen). De lagere kasstroom ten opzichte van vorig jaar hangt samen met mutaties in werkkapitaal. De liquide middelen nemen af met € 1,5 miljoen tot € 13,8 miljoen ultimo 2025.

Vermogenspositie en financiering

Het eigen vermogen is gestegen naar € 110,3 miljoen (2024: € 102,7 miljoen), voornamelijk door toevoeging van het positieve resultaat.

De solvabiliteit is verbeterd naar 30,0% (2024: 28,8%) en ligt daarmee ruim boven de norm van 25% die door financiers wordt gehanteerd.

De langlopende schulden zijn toegenomen tot € 127,4 miljoen als gevolg van nieuwe financiering voor investeringen. Tegelijkertijd blijft de schuldpositie beheersbaar, met een debt/EBITDA ratio van 4,07 (norm <6) en een DSCR van 2,47 (norm >1,3).

Financiële ratio's

Financiële ratio's	2025	2024
Solvabiliteit <i>norm</i>	30,0% >25%	28,8% >25%
EBITDA <i>norm</i>	€34 miljoen >€30 miljoen	€30 miljoen >€30 miljoen
DSCR <i>norm</i>	2,47 >1,30	2,01 >1,30
Total debt / EBITDA <i>norm</i>	4,07 <6,0	4,25 <6,0

Financiële positie en continuïteit

De financiële positie van Alrijne is solide. De organisatie voldoet aan alle bankconvenanten en beschikt over voldoende liquiditeit om tegenvallers op te vangen. De jaarrekening is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling.

Tegelijkertijd blijft de sector geconfronteerd met structurele uitdagingen, waaronder stijgende personeelskosten, investeringsdruk en onzekerheden in bekostiging (zoals afrekeningen en druk op prijs- en volume indexaties in contractonderhandelingen met zorgverzekeraars).

Conclusie

Alrijne sluit 2025 af met een positief resultaat en een versterkte vermogenspositie. Dit biedt een goede basis voor toekomstige investeringen in kwaliteit, toegankelijkheid en innovatie van zorg. Tegelijkertijd blijft het noodzakelijk om scherp te sturen op kostenontwikkeling, productiviteit en inzet van middelen om de financiële gezondheid op lange termijn te waarborgen.

Financiële vooruitblik 2026

Ook in 2026 blijven we werken aan een financieel gezonde organisatie, zodat we kunnen blijven investeren in goede, toegankelijke zorg voor onze patiënten en bewoners. Voor 2026 streven we naar een verdere verbetering van ons financieel resultaat, met een beoogde EBITDA van ongeveer € 35 miljoen. Dit is nodig om voldoende financiële ruimte te creëren voor investeringen in onder andere onze gebouwen, medische apparatuur en digitale zorg. Deze investeringen zijn belangrijk om de zorg ook in de toekomst toegankelijk, veilig en van hoge kwaliteit te houden. Om dit mogelijk te maken zijn we gestart met het programma "Financieel Fit". Met dit programma werken we aan een structurele verbetering van ons resultaat van € 6 miljoen per jaar.

In december 2025 heeft Alrijne het MJIB vastgesteld met een totale omvang van € 551 miljoen over 2020–2034. In de periode 2026–2034 vinden € 354 miljoen aan investeringen plaats. In 2026 richt Alrijne zich op het aantrekken van aanvullende financiering bij de bestaande financiers voor een bedrag van €142,5 miljoen ter financiering van de MJIB.

De komende jaren vragen om een goede balans: blijven investeren in zorg en tegelijkertijd financieel gezond blijven. In een tijd van personeelstekorten en stijgende kosten is dat een gezamenlijke opgave voor de hele organisatie.

11 | Ontwikkelingen rondom onderzoek

Ontwikkelingen

- Alrijne doet mee met 22 zorgevaluaties gefinancierd door programma's van ZonMw, Leading the Change (LTC) en Zorgevaluatie en Gepast Gebruik (ZE&GG): <https://zorgevaluatienederland.nl/evaluations>
- Het wetenschapsfonds heeft 10 aanvragen behandeld, twee keer vergaderd en in totaal €4474,40 gehonoreerd aan bijdragen aan wetenschap uitgevoerd door medewerkers van Alrijne
- De bibliotheek- en wetenschapscommissie heeft twee keer vergaderd
- Alrijne gaat deelnemen aan het Extramuraal LUMC Academisch Netwerk (ELAN) en wordt partner van de Health Campus Den Haag

Aantallen

- Promoties: 7 medewerkers zijn gepromoveerd (zie volgende pagina)
- Aangemelde studies: 52: 36 niet METC-plichtige (dossier of vragenlijst onderzoek) en 16 METC-plichtige (personen krijgen handelingen opgelegd) studies.
- Cursus Good Clinical Practice (GCP) is in december door 16 deelnemers gevolgd met behalen van hun certificaat.

Wetenschapsavond

Op donderdag 6 november vond de 25e Wetenschapsavond van Alrijne plaats, georganiseerd door de Bibliotheek- en Wetenschapscommissie en Academie van Alrijne. De avond werd voorzeten door Menno Bénard (wetenschapscoördinator) en David Buis (AIOS interne geneeskunde). De avond had een brede opkomst met rond de 65 toehoorders vanuit verschillende afdelingen en ook externen.

De publieksprijs voor beste poster werd gewonnen door Benjamin Turner (onderzoeker aan de VU), in samenwerking met de afdeling Chirurgie. Het onderwerp van zijn poster was een onderzoek naar hoe betrouwbaar de berekeningen van duikcomputers zijn.

De publieksprijs voor beste presentatie werd uitgereikt aan Maud Vink en Dennis Kramer (zesde klas gymnasiasten) in samenwerking met de afdeling Neurologie voor hun presentatie over of mannen met tatoeages eerder pijn ervaren. De wetenschapsprijs voor beste presentatie was voor Gerda Lelieveld (Infectiepreventie). Haar presentatie ging over de relatie tussen wondinfecties na operaties en in de lucht zwevende deeltjes bij de operatie.

Promoties in 2025

JH Heimovaara, Arts ass. in opleiding | interne geneeskunde

The impact of an international advisory board on the management of cancer during pregnancy, 10-01-2025, *KU Leuven*

J van Dorp, Arts ass. in opleiding | chirurgie

On preoperative systemic treatment of muscle-invasive bladder cancer, 10-01-2025, *LUMC*

RE Evenhuis, Arts ass. niet in opleiding | orthopedie

Advances in diagnosis, prognosis, and reconstructive procedures in orthopaedic oncology, 14-05-2025, *LUMC*

T Lagrand, Neuroloog

Functional Shades of Grey: Nuances in Diagnosis and Management of functional neurological disorders. 03-12-25, *UMCG*

SC Jansen, Arts ass. in opleiding | anesthesiologie

Balancing between pain relief and respiratory depression. 26-06-25, *LUMC*

LM Moss, MD, PhD, Arts ass. in opleiding | anesthesiologie

Nieuwe, veiligere opioïde therapieën, 05-11-25, *Universiteit Leiden*

M Berkhout, Plastisch chirurg

Treatment of symptomatic osteoarthritis of the wrist and thumb base: pushing the boundaries, *AUMC*, 14-02-25

12 | Wat we als risico's zien en wat we daaraan doen

Alrijne anticipeert continu op een dynamische en snel veranderende omgeving, die zowel kansen als risico's met zich meebrengt. Interne en externe ontwikkelingen kunnen het realiseren van onze strategische doelstellingen beïnvloeden. Om hier tijdig op te kunnen sturen, worden de belangrijkste risico's jaarlijks herijkt en afgezet tegen onze strategie en meerjarenambities.

Binnen Alrijne spelen meerdere complexe en onderling samenhangende vraagstukken, waaronder arbeidsmarktkrapte, toenemende zorgvraag, investeringsopgaven en financiële druk. Risicomanagement helpt ons om dit speelveld integraal te overzien en tijdig passende maatregelen te treffen.

De commissie Risicomanagement & Crisisbeheersing richt zich daarbij op:

- het vormgeven en doorontwikkelen van risicomanagement op strategisch, tactisch en operationeel niveau;
- het versterken van de samenhang tussen verschillende domeinen, waaronder governance, financiën, patiëntenzorg, arbeid, ICT, vastgoed en imago.

Voornaamste risico's en onzekerheden

Alrijne wil inzicht hebben in de risico's die de continuïteit, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg kunnen bedreigen. Het doel is om tijdig maatregelen te treffen, zodat risico's beheersbaar blijven en ongewenste effecten – zoals patiëntonveiligheid, personele en financiële druk en reputatieschade – zoveel mogelijk worden voorkomen. Dit sluit aan bij onze missie: oprechte aandacht voor de zorg en onze collega's.



De belangrijkste risico's in 2025 zijn:

- *Capaciteit van medewerkers:* de beschikbaarheid van voldoende en gekwalificeerd personeel blijft een van de grootste uitdagingen. Factoren zoals arbeidsmarktkrapte, ziekteverzuim en een toenemende zorgvraag kunnen leiden tot disbalans tussen capaciteit en werk. Dit kan resulteren in hogere werkdruk, oplopende kosten (zoals inzet van extern personeel) en druk op de continuïteit van zorg.
- *Bedrijfscontinuïteit en toegankelijkheid van zorg:* de combinatie van personeelstekorten en toenemende zorgvraag kan leiden tot druk op de toegankelijkheid en continuïteit van zorg. Het risico bestaat dat de organisatie onvoldoende wendbaar is om pieken in de zorgvraag op te vangen.
- *ICT en digitale afhankelijkheid:* de afhankelijkheid van ICT-systemen en leveranciers neemt verder toe. Risico's op het gebied van cyberveiligheid en systeemuitval kunnen leiden tot verstoringen in zorgprocessen en bedrijfsvoering.
- *IZA en beperkte volumegroei:* binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn afspraken gemaakt over beperkte volumegroei in de medisch specialistische zorg. Tegelijkertijd groeit de zorgvraag in het adherentiegebied van Alrijne relatief sterk. Dit leidt tot spanning tussen zorgvraag, productieafspraken en financiële kaders.
- *Investeringsopgave en financiële druk:* de organisatie staat voor een omvangrijk meerjareninvesteringsprogramma (MJIB). Stijgende kosten, inflatie en financieringslasten maken het noodzakelijk om scherp te sturen op rendement en kasstromen. Het realiseren van structurele financiële verbeteringen is randvoorwaardelijk om deze investeringen mogelijk te maken.

Beheersmaatregelen en risicobereidheid

Alrijne erkent dat risico's inherent zijn aan het leveren van zorg en het realiseren van ambities. Tegelijkertijd is goed risicomanagement essentieel om prestaties te waarborgen. Door expliciet te bepalen welke risico's acceptabel zijn, kan besluitvorming zorgvuldig en verantwoord plaatsvinden.

De belangrijkste beheersmaatregelen zijn:

- *Capaciteit medewerkers:* er wordt ingezet op aantrekkelijk werkgeverschap, met aandacht voor ontwikkeling, duurzame inzetbaarheid en werkplezier. Daarnaast wordt gestuurd op optimale inzet van personeel, vermindering van werkdruk en inzet van digitalisering ter ondersteuning van zorgprocessen.
- *Bedrijfscontinuïteit en toegankelijkheid van zorg:* door middel van risicoanalyses en scenario-denken wordt gestuurd op het voorkomen van disbalansen. Daarnaast beschikt Alrijne over een robuuste crisisorganisatie, waarmee in geval van verstoringen snel kan worden opgeschaald om de continuïteit van zorg te waarborgen.
- *ICT:* er zijn aanvullende maatregelen getroffen op het gebied van informatiebeveiliging, continuïteit en monitoring van ICT-systemen. Ook worden processen en verantwoordelijkheden verder geprofessionaliseerd om risico's te beperken.
- *IZA en zorgvraagontwikkeling:* de regionale zorgvraag en de impact van IZA-afspraken zijn onderwerp van gesprek met zorgverzekeraars en ketenpartners. Hierbij wordt actief gestuurd op passende zorg en samenwerking in de regio.
- *Investeringsprogramma en financiële sturing:* het meerjareninvesteringsplan wordt periodiek herijkt. Daarnaast is het programma *Financieel fit* gestart, gericht op een structurele rendementsverbetering van € 6 miljoen. Dit draagt bij aan het realiseren van een duurzame EBIT-DA-ontwikkeling en het financieel houden van de investeringsopgave.

Beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten

Prijrisico

Betreft het risico dat gelopen wordt tussen de ontwikkeling van de cao en de vergoeding die Alrijne van zorgverzekeraars en subsidieverstrekkers ontvangt. In eerste instantie zal getracht worden de loonstijging vergoed te krijgen van de externe partijen en als dit onverhoopt niet lukt, dan zullen (waar mogelijk) aanvullend interne maatregelen moeten worden getroffen.

Marktrisico

De groep is beperkt actief buiten de Europese Unie en heeft een minimaal valutarisico. Gezien de zeer beperkte omvang worden deze posities niet ingedekt.

Rente- en kasstroomrisico

Alrijne loopt met name renterisico over de rentedragende langlopende schulden (waaronder de schulden aan kredietinstellingen). Ten aanzien van de langlopende schulden is het renterisico beperkt tot de renteherzieningen. Er zijn geen variabele renteafspraken van toepassing. De boekwaarde van de in de balans verantwoorde financiële instrumenten zoals vorderingen, liquide middelen en kortlopende schulden benadert de reële waarde. De in 2025 nieuw opgenomen leningen zijn eveneens in eerste instantie gewaardeerd tegen reële waarde, na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs.

Alrijne maakt geen gebruik van off-balance instrumenten ter dekking van het renterisico.

Kredietrisico

Het kredietrisico concentreert zich met name rondom de vier grote zorgverzekeraars. Die vallen onder het toezicht van DNB en regelgeving, het kredietrisico is beperkt. De liquide middelen staan uit bij banken die minimaal een A-rating hebben. Er zijn op beperkte schaal vorderingen (verstekte financieringen) bij maatschappijen waarin wordt deelgenomen. Er is geen historie van wanbetaling bekend.

Liquiditeitsrisico

Binnen Alrijne wordt gewerkt met een meerjarenbegroting, een jaarlijkse liquiditeitsbegroting, een 12-maands rolling forecast en maandelijkse detail liquiditeitsprognose. Op dagelijkse basis worden alle kasstromen en de hoogte van de liquiditeit gemonitord en maandelijks wordt gerapporteerd over de verschillen ten opzichte van de realisatie. De verwachting is dat de liquiditeit in 2026 positief blijft. Het belangrijkste risico in de liquiditeitsprognose voor 2026 betreft het later gereedkomen van de prijslijsten met de zorgverzekeraars. Alrijne beschikt over voldoende kredietfaciliteit bij de ABN AMRO Bank en de Rabobank om tijdelijke fluctuaties in de liquiditeit op te kunnen vangen.

13 | Jaarrekening 2025 Stichting Alrijne Zorggroep

13.1 Jaarrekening 2025

Jaarrekening 2025 Stichting Alrijne Zorggroep

13.1.1	Balans per 31 december 2025	29
13.1.2	Winst- en verliesrekening over 2025	31
13.1.3	Kasstroomoverzicht over 2025	32
13.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	33
13.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2025	44
13.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	57
13.1.7	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025	58
13.1.8	Toelichting op de winst- en verliesberekening over 2025	59
13.1.9	Vaststelling en goedkeuring jaarrekening	67
13.1.10	Ondertekening door de raad van bestuur en de raad van toezicht	67
13.2	Overige gegevens	68
13.2.1	Vestigingsplaats	68
13.2.2	Resultaatbestemming	68
	Controleverklaring	69

13.1 Jaarrekening 2025

13.1.1 Balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-2025 €	31-dec-2024 €
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. kosten van ontwikkeling		2.674.309	3.342.886
2. goodwill		2.582.382	3.051.906
Totaal immateriële vaste activa		5.256.691	6.394.792
II Materiële vaste activa	2		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		130.006.681	109.773.042
2. machines en installaties		52.536.281	34.649.018
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		33.066.083	34.373.955
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		11.955.605	47.311.835
Totaal materiële vaste activa		227.564.650	226.107.850
III Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		247.762	247.762
2. disagio WfZ		987.364	804.170
Totaal financiële vaste activa		1.235.126	1.051.932
B Vlottende activa en overlopende activa			
I Voorraden	4		
1. Grond- en hulpstoffen		5.046.636	4.427.521
2. onderhanden werk u.h.v. DBC's		11.428.939	8.103.078
Totaal voorraden		16.475.575	12.530.599
II Vorderingen	5		
1. op handelsdebiteuren		24.230.762	9.004.855
2. overige vorderingen		55.966.751	58.765.151
3. overlopende activa		9.982.991	11.013.466
Totaal vorderingen		90.180.504	78.783.472
IV Liquide middelen	6	13.800.661	15.261.670
Totaal activa		354.513.207	340.130.315

13.1.1 Balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-2025 €	31-dec-2024 €
PASSIVA			
C Eigen vermogen	7		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		743.495	743.495
II Bestemmingsfonds		14.455.892	16.677.090
III Bestemmingsreserve		271.984	250.485
IV Overige reserves		94.862.365	85.007.921
Totaal eigen vermogen		110.333.736	102.678.991
D Voorzieningen	8		
1. overige		7.156.557	5.710.779
Totaal voorzieningen		7.156.557	5.710.779
E Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar) en overlopende passiva	9		
1. schulden aan banken		127.368.713	120.199.051
Totaal langlopende schulden en overlopende passiva		127.368.713	120.199.051
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	10		
1. schulden aan banken		10.830.336	10.090.725
2. schulden aan leveranciers en handelskredieten		16.742.117	18.068.138
3. schulden aan groepsmaatschappijen		79.679	79.679
4. belastingen en premies sociale verzekeringen		10.710.820	10.848.660
5. schulden ter zake van pensioenen		5.598.596	1.916.781
6. overige schulden		58.349.142	59.986.482
7. overlopende passiva		7.343.511	10.551.029
Totaal kortlopende schulden en overlopende passiva		109.654.201	111.541.494
Totaal passiva		354.513.207	340.130.315

13.1.2 Winst- en verliesrekening over 2025

	Ref.	2025 €	2024 €
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14		
Zorgverzekeringswet		394.571.668	379.405.325
Wet langdurige zorg		42.678.942	40.909.706
Subsidies voor zorgverlening		3.149.492	3.102.315
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		11.068.236	11.446.554
Baten uit onderaanneming		1.455.323	1.839.601
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		10.556.263	9.234.904
Netto omzet		463.479.924	445.938.405
Overige bedrijfsopbrengsten	15	10.699.380	10.152.628
Som der bedrijfsopbrengsten		474.179.304	456.091.033
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	16	58.549.962	61.943.180
Lonen en salarissen	17	192.085.500	180.641.277
Sociale lasten	17	27.945.130	25.823.187
Pensioenpremies	17	16.696.903	15.658.280
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	18	22.488.170	21.142.267
Overige bedrijfskosten	19	145.191.424	142.141.267
Som der bedrijfslasten		462.957.089	447.349.458
Financiële baten en lasten	20		
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten		104.780	549.072
Rentelasten en soortgelijke kosten		-3.672.250	-3.041.508
Resultaat voor belastingen		7.654.745	6.249.139
Belastingen		0	0
Resultaat na belastingen		7.654.745	6.249.139
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
		2025 €	2024 €
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsfonds Reserve aanvaardbare kosten		-2.221.198	34.949
Bestemmingsreserve wetenschappelijk onderzoek		21.499	36.120
Overige reserves		9.854.444	6.178.070
		7.654.745	6.249.139

13.1.3 Kasstroomoverzicht over 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
- som der bedrijfsopbrengsten		474.179.304	456.091.033		
- som der bedrijfslasten		-462.957.089	-447.349.458		
Bedrijfsresultaat	13.1.2		11.222.215		8.741.575
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen	18	22.488.170	21.152.367		
- mutaties voorzieningen	8	1.445.778	996.154		
			23.933.948		22.148.521
Veranderingen in vlottende middelen:					
- voorraden	4	-619.115	417.788		
- mutatie onderhanden werk	4	-3.325.861	1.367.421		
- vorderingen	5	-11.608.934	3.367.921		
- vorderingen/schulden uit hoofde van bekostiging	5	211.902	-280.405		
- kortlopende schulden (excl. schulden aan kredietinstellingen)	10	-2.626.908	-3.796.815		
			-17.968.916		1.075.910
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			17.187.247		31.966.006
Ontvangen interest	20	104.780	549.072		
Betaalde interest	20	-3.672.250	-3.041.508		
			-3.567.470		-2.492.436
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			13.619.777		29.473.570
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	2	-22.806.866	-49.757.801		
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	0	318		
Investerings immateriële vaste activa	1	0	-133.241		
Overige investeringen in financiële vaste activa	3	-183.194	-748.067		
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-22.990.060		-50.638.791
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	9	18.000.000	23.000.000		
Aflossing langlopende schulden	9	-10.090.725	-12.103.443		
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			7.909.275		10.896.557
Mutatie geldmiddelen			-1.461.009		-10.268.664
		2025		2024	
		€	€	€	€
Mutatie geldmiddelen					
Totaal geldmiddelen per 1-1		15.261.670	25.530.334		
Totaal geldmiddelen per 31-12		13.800.661	15.261.670		
Mutatie geldmiddelen boekjaar			-1.461.009		-10.268.664

13.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

13.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting Alrijne Zorggroep is statutair gevestigd te Leiden, met bezoekadres Simon Smitweg 1 te Leiderdorp, en is ingeschreven in het Handelsregister van de Kamer van koophandel onder nummer 61802378.

De doelstelling van de Stichting Alrijne Zorggroep bestaat uit het leveren van ziekenhuis- en verpleeghuiszorg, waaronder onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging, alsmede het faciliteren van opleidingen en wetenschappelijk onderzoek die verband houden met deze zorgactiviteiten.

Verslaggevingsperiode

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

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RowJ) en voldoet aan de richtlijnen van de Raad voor de Jaarverslaggeving.

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Baten en lasten worden toegekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Continuïteitsveronderstelling

De jaarrekening 2025 is opgesteld op basis van de continuïteitsveronderstelling. Stichting Alrijne Zorggroep acht het gerechtvaardigd deze grondslag toe te passen, op basis van onderstaande feiten en omstandigheden:

- Voor het boekjaar 2026 is een door de Raad van Bestuur goedgekeurde begroting beschikbaar, die voldoet aan de met financiers overeengekomen convenanten en ratio-eisen.
- Met alle relevante zorgverzekeraars zijn tijdig contractafspraken voor 2026 overeengekomen, waarmee de opbrengstenbasis voor het komende jaar in belangrijke mate is geborgd.
- Er is begin 2026 een geactualiseerde liquiditeitsprognose opgesteld voor een periode van ten minste 18 maanden na balansdatum. Deze prognose laat zien dat de Stichting Alrijne Zorggroep gedurende deze periode aan haar betalingsverplichtingen kan blijven voldoen en geen materiële onzekerheden bestaan ten aanzien van de kasstroomontwikkeling.
- De Europese Investeringsbank (EIB) heeft een arrangement verleend waarbij de beschikbaarheid van de financieringsfaciliteit met twee jaar is verlengd. Hierop vindt een trekking van €17,75 miljoen plaats in mei 2026.
- De Stichting Alrijne Zorggroep is in gesprek met haar huisbanken over de herfinanciering van de resterende faciliteit, alsmede over aanvullende financiering in verband met de meerjareninvesteringsbegroting (MJIB). De uitkomsten van de herfinancieringsgesprekken zijn nog niet definitief, maar de verwachting is dat deze tijdig worden afgerond.
- In 2025 is een programma voor rendementsverbetering gestart, gericht op het realiseren van een structurele verbetering van het financieel resultaat en de kasstroomontwikkeling.

Op basis van het bovenstaande concludeert de Raad van Bestuur dat er geen sprake is van materiële onzekerheden die gerede twijfel kunnen doen ontstaan over de continuïteit van de activiteiten van Stichting Alrijne Zorggroep.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. Enkele omschrijvingen in de balans en winst- en verliesrekening zijn aangepast naar de nieuwe jaarrekeningmodellen van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. Dit heeft niet geleid tot een andere presentatie van de cijfers.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2024 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2025 mogelijk te maken.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's. Dit is de functionele valuta van Stichting Alrijne Zorggroep.

Gebruik van schattingen

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

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management van materieel belang voor de weergave van de financiële positie en vereisen schattingen en veronderstellingen. De zorgopbrengsten bevatten schattingen voor zorgproducten die in 2025 zijn gestart en in 2026 worden afgerond en die onderdeel uitmaken van de met zorgverzekeraars afgesloten contracten over 2025.

Dit kan leiden tot eventuele effecten op de overschrijding en/of onderschrijding van de contractafspraken met verzekeraars en kan effecten hebben op de hoogte van het gereedheidspercentage en daarmee de toerekening van een eventuele overschrijding/onderschrijding aan het boekjaar 2025.

Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, wordt per onderwerp in de jaarrekening inzicht gegeven in de relevante onderdelen en schattingen.

Verbonden rechtspersonen

Als verbonden partijen worden aangemerkt alle rechtspersonen waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook de statutaire bestuursleden, andere sleutelfunctionarissen in het management van Stichting Alrijne Zorggroep en nauwe 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 Alrijne Zorggroep heeft de volgende vennootschappen die niet in de consolidatie betrokken zijn:

- Rijnland Medisch Centrum B.V. te Leiderdorp.
- Sleutelnet B.V. te Leiden.

De groepsmaatschappij Rijnland Medisch Centrum B.V. is van te verwaarlozen betekenis voor de jaarrekening van Stichting Alrijne Zorggroep en blijft om die reden buiten de consolidatiekring (Art 2.407, lid 1a BW).

Over deelneming Sleutelnet B.V. heeft Stichting Alrijne Zorggroep geen overheersende zeggenschap. Om die reden blijft deze deelneming buiten de consolidatiekring.

Leasing

Operationele leasing

Stichting Alrijne Zorggroep heeft leasecontracten waarbij de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet nagenoeg geheel door de stichting worden gedragen. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing.

Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst-en-verliesrekening over de looptijd van het contract.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Stichting Alrijne Zorggroep maakt geen gebruik van hedging, futures, swaps, derivaten of opties.

Verstrekte leningen en overige vorderingen

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

Overige financiële verplichtingen

Financiële verplichtingen die geen deel uitmaken van een handelsportefeuille worden tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd op basis van de effectieve rentemethode.

Activa en passiva

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

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

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

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

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

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

13.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Immateriële vaste activa

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

Om vast te stellen of voor een immaterieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering, wordt verwezen naar de 'Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa'.

Kosten ontwikkeling

Onder kosten ontwikkeling worden alle investeringen geactiveerd die betrekking hebben op de aanschaf van de softwarelicenties en de bijbehorende implementatiekosten van de leverancier van deze software, indien het gebruik van deze software aantoonbaar leidt tot toekomstige voordelen voor de organisatie. De kosten ontwikkeling wordt lineair afgeschreven 7 jaar.

Goodwill

Betaalde goodwill voor het overnemen van de praktijken van de heelkunde en anesthesiologie is geactiveerd tegen aankoopprijs, verminderd met de ontvangen overheidssubsidie. De goodwill wordt lineair afgeschreven (10 jaar) gedurende de geschatte economische levensduur.

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur, rekening houdend met restwaarde. Op terreinen en activa in uitvoering wordt niet afgeschreven. Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur, rekening houdend met restwaarde. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

De volgende afschrijvingspercentages worden gehanteerd:

- | | |
|---|-------------|
| • Bedrijfsgebouwen | : 2% - 5% |
| • Machines en installaties | : 10% - 20% |
| • Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting | : 10% - 20% |

Op bedrijfsterreinen en materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Voor een nadere specificatie van het verloop van de vaste activa wordt per activagroep verwezen naar het mutatieoverzicht onder 13.1.6. Het onroerend goed dient als zekerheid voor de leningen. Voor de gestelde zekerheden wordt verwezen naar het mutatieoverzicht 13.1.7.

Bijzondere waardevermindering van vaste activa

Stichting Alrijne Zorggroep beoordeelt per balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke aanwijzingen aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief bepaald.

Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde van een individueel actief vast te stellen, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroom genererende eenheid waartoe het actief behoort.

Van een bijzondere waardevermindering is sprake indien de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde. De realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde. De opbrengstwaarde wordt gebaseerd op de realiseerbare verkoopwaarde, voor zover beschikbaar op een actieve markt. Voor de bepaling van de bedrijfswaarde wordt een inschatting gemaakt van toekomstige kasstromen bij voortgezet gebruik van het actief; vervolgens worden deze kasstromen contant gemaakt.

Een bijzonder waardeverminderingsverlies wordt direct verwerkt in de winst- en verliesrekening.

Indien wordt vastgesteld dat een eerder verantwoorde bijzondere waardevermindering niet meer bestaat of is afgenomen, wordt de boekwaarde van het actief verhoogd tot maximaal de boekwaarde die zou zijn bepaald indien geen bijzondere waardevermindering zou zijn verantwoord.

Er heeft geen impairment plaatsgevonden. De boekwaarde van de materiële vaste activa is niet hoger dan de realiseerbare waarde.

Financiële vaste activa

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

Deelnemingen

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Van invloed van betekenis is in ieder geval sprake indien Stichting Alrijne Zorggroep direct of indirect 20% of meer van de stemrechten kan uitoefenen.

De nettovermogenswaarde wordt berekend op basis van de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening. Indien de nettovermogenswaarde negatief is, wordt de deelneming op nihil gewaardeerd.

Deelnemingen waarin geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering, wordt de deelneming gewaardeerd tegen de lagere realiseerbare waarde. De afwaardering wordt verwerkt in de winst- en verliesrekening.

Financiële vaste activa

Vorderingen met een looptijd langer dan één jaar worden verantwoord onder de financiële vaste activa. Deze vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, onder toepassing van de effectieve-rentemethode en onder aftrek van eventuele bijzondere waardeverminderingen.

Vorraden

De voorraden worden in het algemeen gewaardeerd op de verkrijgingsprijs onder toepassing van de FIFO-methode of lagere opbrengstwaarde. De voorraad van de apotheek wordt gewaardeerd tegen Apotheek Inkoop Prijzen (AIP). Dit betreffen officiële apotheekinkoopprijzen zoals deze door de fabrikanten bij www.z-index.nl worden aangemeld. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde is rekening gehouden met incourantheid van de voorraden.

Onderhanden DBC's en DBC- zorgproducten

De onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten worden gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede 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

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

Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen de contractueel afgesproken vergoedingen voor de geleverde zorg en de prognose voor de voor dat contract te declareren bedragen.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de instelling, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Eigen vermogen

Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt tussen Gestort en opgevraagd kapitaal, Bestemmingsfondsen, Bestemmingsreserves en Overige reserves.

Gestort en opgevraagd kapitaal

In het verleden is kapitaal gestort bij de oprichting van de voorgangers van Stichting Alrijne Zorggroep.

Bestemmingsfondsen

De bestemmingsfondsen zijn door derden beklemd eigen vermogen. Hieronder valt de reserve van de Wlz activiteiten.

Bestemmingsreserves

De bestemmingsreserves zijn door de Raad van Bestuur aangemerkt als beklemd. Hieronder valt de reserve wetenschappelijk onderzoek.

Overige reserves

De overige reserves staan vrij ter beschikking van de Raad van Bestuur.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen. De gehanteerde disconteringsvoet is 2% (2024: 2%).

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.

Voorziening generatieregeling verpleeghuis

De generatieregeling voor medewerkers van het verpleeghuis biedt oudere medewerkers de mogelijkheid tot vervroegd uittreden of het reduceren van hun werktijd, met een financiële compensatie in overeenstemming met de cao-afspraken. De regeling houdt in dat de medewerker voor 80% van de reguliere werktijd werkt, maar 90% van het salaris ontvangt en pensioen opbouwt op basis van 90%. Indien gewenst, kan de medewerker vrijwillig 100% pensioen opbouwen. De belangrijkste voorwaarden voor deelname zijn leeftijd (3 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd), voorafgaand aan de deelname minimaal 10 jaar aansluitend in dienst zijn bij een werkgever vallend onder de cao Verpleeg-, Verzorgingshuizen, Thuiszorg en Jeugdgezondheidszorg (VVT). Van deze 10 jaar moeten de laatste 5 jaar bij de huidige werkgever zijn gewerkt. Het minimumaantal te werken uren bedraagt 18 per week.

De verplichtingen die voortvloeien uit de generatieregeling zijn opgenomen in de voorziening en personeelslasten van het verpleeghuis.

Voorziening generatieregeling ziekenhuis

De generatieregeling voor het ziekenhuis biedt oudere medewerkers de mogelijkheid om vervroegd uit te treden of hun werktijd te reduceren, met een financiële compensatie in overeenstemming met de geldende cao-afspraken. Medewerkers die deelnemen aan de regeling werken voor 80% van hun normale werktijd, maar ontvangen 90% van hun salaris en blijven pensioen opbouwen op basis van 90%. Indien gewenst, kan de medewerker vrijwillig 100% pensioen opbouwen. De belangrijkste voorwaarden voor deelname zijn leeftijd (5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd), voorafgaand aan deelname minimaal 8 jaar aansluitend in dienst zijn bij een werkgever vallend onder de cao-ziekenhuizen. Het minimumaantal te werken uren bedraagt 18 per week.

De verplichtingen die voortvloeien uit de generatieregeling zijn opgenomen in de voorziening en personeelslasten van het ziekenhuis.

Voorziening jubileumverplichtingen

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

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de contante waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar.

Voorziening eigen behoud

In 2016 zijn alle bij Medirisk aangesloten ziekenhuizen overgestapt op een stop-loss verzekering. Hierbij komt een deel van het risico voor claims voor rekening van het ziekenhuis. Dit risico is ondergebracht in de voorziening eigen behoud. Deze voorziening is opgesteld op basis van nominale waarde. De voorziening eigen behoud is gewaardeerd op basis van de beste inschatting van het risico op uitstroom van middelen per balansdatum, rekening houdend met reeds verrichte betalingen voor balansdatum.

Schulden

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

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Stichting Alrijne Zorggroep maakt geen gebruik van hedging, futures, swaps, derivaten of opties.

Vestrekte leningen en overige vorderingen

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

Overige financiële verplichtingen

Financiële verplichtingen die geen deel uitmaken van een handelsportefeuille worden tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd op basis van de effectieve rentemethode.

13.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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

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

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Zorgverzekeringswet

De opbrengsten uit zorgverlening worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte zorgdiensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten zorgdiensten (onder voorwaarde dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan: a. het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald; b. waarschijnlijke economische voordelen; c. de mate waarin de zorgverlening op de balansdatum is verricht, kan op betrouwbare wijze worden bepaald; en d. gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt, kunnen betrouwbaar worden bepaald; als dat niet kan dan opbrengsten slechts verwerken tot het bedrag van de kosten van de zorgverlening).

Wet langdurige zorg

De opbrengsten uit wet langdurige zorg worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de verrichte zorgdiensten tot aan de balansdatum en in verhouding tot in totaal te verrichten zorgdiensten (onder voorwaarde dat het resultaat betrouwbaar kan worden geschat, dit indien aan de volgende voorwaarden is voldaan: a. het bedrag kan op betrouwbare wijze worden bepaald; b. waarschijnlijke economische voordelen; c. de mate waarin de zorgverlening op de balansdatum is verricht, kan op betrouwbare wijze worden bepaald; en d. gemaakte kosten en kosten die nog moeten worden gemaakt, kunnen betrouwbaar worden bepaald; als dat niet kan dan opbrengsten slechts verwerken tot het bedrag van de kosten van de zorgverlening).

Subsidies voor zorgverlening

Exploitatiesubsidies worden als bate verantwoord in de winst- en verliesrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De baten worden verantwoord als het waarschijnlijk is dat deze worden ontvangen.

Subsidies met betrekking tot investeringen (zijnde investeringssubsidies) in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief.

Baten uit onderneming

De baten zijn gebaseerd op de geleverde prestaties tegen de overeengekomen tarieven met de hoofdaannemer. Onderaanneming ontstaat wanneer ziekenhuis zorg verleent in opdracht van een andere zorginstelling (de hoofdaannemer), zonder dat er een directe contractuele relatie is met de zorgverzekeraar of patiënt.

Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Deze baten bevatten opbrengsten uit zorgactiviteiten die niet direct onder de hierboven genoemde hoofdstromen vallen. Deze worden verantwoord voor het bedrag dat aan Stichting Alrijne Ziekenhuis toekomt als vergoeding voor de geleverde zorg.

Overige bedrijfsopbrengsten

Stichting Alrijne Ziekenhuis heeft opbrengsten uit verhuur van gebouwonderdelen, parkeergarage, restauratie voorzieningen, winkels en uitleen personeel. Deze opbrengsten worden genomen op moment van realisatie.

Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

Als gevolg van de invoering van integrale bekostiging per 1 januari 2015 behoren de honorariumvergoedingen voor medisch specialisten tot het opbrengstbegrip van Stichting Alrijne Zorggroep. Stichting Alrijne Zorggroep maakt per jaar met de vrijgevestigd medisch specialisten afspraken over de vergoeding die zij ontvangen voor geleverde diensten. De kosten voor vrijgevestigd medisch specialisten behorend bij het jaar 2025, worden onder deze rubriek getoond.

Honorarium van specialisten in loondienst ontvangen salaris dat is opgenomen onder de personele kosten.

Lonen en salarissen en sociale lasten

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

De beloningen van het personeel worden als last in de winst- en verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties wordt verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst- en verliesrekening gebracht.

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

Pensioenlasten

Stichting Alrijne Zorggroep heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). Werknemers bouwen pensioen op gebaseerd op het gemiddeld verdiende salaris over de dienstjaren bij de stichting.

Tot en met 2025 hing de aanpassing van het pensioen vooral af van de dekkingsgraad. Per 1 januari 2026 is PFZW overgegaan naar het nieuwe pensioenstelsel, conform de Wet toekomst pensioenen. Dit betekent dat de regeling voor PFZW vanaf die datum wordt uitgevoerd als een premieregeling (persoonlijk pensioenvermogen). De opbouw vindt plaats op basis van beschikbare premie, waarbij beleggingsresultaten en risicodeling bepalend zijn voor het uiteindelijke pensioen. Er is geen sprake meer van een gegarandeerde uitkering of een vaste dekkingsgraadnorm. De dekkingsgraad van december 2025 is de laatste die is gepubliceerd en deze wordt gebruikt om het pensioeninkomen en -vermogen van de deelnemers ten tijde van de overstap naar de nieuwe regeling te berekenen. In december 2025 was de dekkingsgraad 125,7% (bron: www.pfzw.nl). In het geval van een tekort bij het PFZW heeft Stichting Alrijne Zorggroep geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen anders dan het effect van de hogere toekomstige pre-

mies. In de jaarrekening worden daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar verantwoord.

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Immateriële vaste activa en materiële vaste activa worden vanaf het moment van gereedheid voor ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen wordt niet afgeschreven.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast.

Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten worden verantwoord in de periode waarop deze betrekking hebben. Kosten met betrekking tot goederen worden verwerkt op het moment dat deze in gebruik worden genomen, terwijl kosten van diensten worden verantwoord op het moment dat de prestaties zijn geleverd.

Financiële baten en lasten

Rentelasten en rentebaten en soortgelijke kosten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de betreffende activa en passiva. Bij de verwerking van rentelasten wordt rekening gehouden met de transactiekosten die deel uitmaken van de effectieve rente van de betreffende leningen.

13.1.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

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

Ontvangsten en uitgaven in 2025 uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Betaalde dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten. Onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten zijn investeringen en desinvesteringen in immateriële vaste activa en materiële vaste activa opgenomen waarvoor in 2025 uitgaven zijn gedaan. Onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten zijn ontvangsten uit hoofde van financieringsovereenkomsten met banken opgenomen.

13.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

13.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting Alrijne Zorggroep zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels.

13.1.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Kosten van ontwikkeling	2.674.309	3.342.886
Goodwill	2.582.382	3.051.906
Totaal immateriële vaste activa	5.256.691	6.394.792

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

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	6.394.792	7.432.963
Bij: investeringen	0	133.241
Af: afschrijvingen	-1.138.101	-1.171.412
Af: desinvesteringen	0	0
Boekwaarde per 31 december	5.256.691	6.394.792

Toelichting: Stichting Alrijne Zorggroep heeft voor medisch specialisten die in loondienst zijn getreden goodwill betaald. Deze goodwill wordt lineair afgeschreven over een periode van tien jaar. Ter compensatie van een deel van deze goodwill heeft Stichting Alrijne Zorggroep een subsidie verkregen. Deze subsidie is in mindering gebracht op de boekwaarde van de goodwill.
In 2023 zijn de investeringen in het elektronisch patiëntendossier HiX 6.3 geactiveerd onder de immateriële vaste activa.

2. Materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	130.006.681	109.773.042
Machines en installaties	52.536.281	34.649.018
Andere vaste bedrijfsmiddelen	33.066.083	34.373.955
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	11.955.605	47.311.835
Totaal materiële vaste activa	227.564.650	226.107.850

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

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	226.107.850	196.321.222
Bij: investeringen	22.806.866	49.757.801
Af: afschrijvingen	-21.350.066	-19.970.856
Af: desinvesteringen	0	-318
Boekwaarde per 31 december	227.564.650	226.107.850

Toelichting: Stichting Alrijne Zorggroep heeft in 2025 het uitgebreide investeringsprogramma voortgezet, waaronder de bouw van het verpleeghuis Nieuw Leythenrode. Daarnaast is in 2025 een start gemaakt met de voorbereiding van de nieuwbouw in Leiderdorp, waarin ruimte wordt gerealiseerd voor een nieuwe SEH, een productieapotheek en uitbreiding van het OK-complex.
Voor een nadere specificatie van het verloop wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 13.1.6.

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Deelnemingen	247.762	247.762
Disagio WfZ	987.364	804.170
Totaal financiële vaste activa	1.235.126	1.051.932

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	1.051.932	313.962
Bij: disagio	222.771	748.070
Bij: resultaat	0	0
Af: waardeverminderingen	0	0
Af: afschrijvingen	-39.577	-10.100
	0	
Boekwaarde per 31 december	1.235.126	1.051.932

Toelichting:

Deelnemingen

De deelnemingen betreffen een 25%-belang in Sleutelnet BV en een 100% deelneming in Rijnland Medisch Centrum B.V. In 2025 is bij het opstellen van de jaarrekening nog geen definitieve jaarrekening beschikbaar voor Sleutelnet B.V. Het te verwachten resultaat is daarom nog niet in deze jaarrekening verwerkt.

Overige financiële vaste activa

De financiële vaste activa omvatten een disagio dat is betaald aan het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) in verband met geborgde leningen. Dit disagio wordt gedurende de looptijd van de betreffende leningen ten laste van het resultaat gebracht. In 2025 zijn er twee nieuwe leningen aangetrokken.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Vestigingsplaats	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
		€		€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen:					
Sleutelnet B.V.	Leiden	67.000	25%	499.087	10.000
Rijnland Medisch Centrum B.V.	Leiderdorp	18.000	100%	80.958	0
OWM Medirisk B.A.	Utrecht	794.995	4%	35.257.000	1.890.000

Toelichting: Stichting Alrijne Zorggroep is één van de vier deelnemers in Sleutelnet B.V., te Leiden.

Stichting Alrijne Zorggroep is geen transacties aangegaan met verbonden partijen die niet onder normale marktvoorwaarden hebben plaatsgevonden. De transacties betreffen alleen bijdragen in de exploitatie van Sleutelnet B.V.

Rijnland Medisch Centrum B.V. is van te verwaarlozen betekenis voor de jaarrekening van Stichting Alrijne Zorggroep en blijft om die reden buiten de consolidatiekring. Het aandeel in OWM Medirisk B.A. is bij de kapitaalstorting in 2015 op nihil gewaardeerd. Latere kapitaalstortingen worden daarom tevens direct in het resultaat verwerkt (2025: nihil).

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Medische middelen	1.793.431	1.899.005
Apotheek	3.133.463	2.379.023
Bescherming en voedingsmiddelen	119.742	149.493
Totaal voorraden	5.046.636	4.427.521

Toelichting: De voorraadwaarden zijn toegenomen door een stijging van de inkoopkosten als gevolg van indexatie. Een voorziening voor incourantheid wordt niet nodig geacht, gegeven de samenstelling van de voorraden per 31 december 2025.

4. Onderhanden werk u.h.v. DBC's

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	44.793.737	39.906.803
Af: ontvangen voorschotten	-34.259.005	-32.558.464
Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten	10.534.732	7.348.339
Onderhanden werk geriatrische revalidatiezorg	894.207	754.739
Onderhanden werk geriatrische revalidatiezorg	894.207	754.739
Totaal onderhanden werk	11.428.939	8.103.078

Toelichting: Het onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten is gewaardeerd tegen de verwachte opbrengstwaarde, bepaald op basis van de uitkomsten van de onderhanden werk grouper. Hierbij wordt rekening gehouden met de voortgang van de DBC's. Ontvangen voorschotten van zorgverzekeraars zijn in mindering gebracht op het saldo van het onderhanden werk. Indien de ontvangen voorschotten het onderhanden werk overstijgen, wordt het meerdere gepresenteerd onder de kortlopende schulden.

5. Vorderingen

Vorderingen uit hoofde van bekostiging:

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
	€	€
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	537.767	749.669
Totaal vorderingen uit hoofde van bekostiging	537.767	749.669

Specificatie vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk financieringsoverschot

	<u>t/m 2023</u>	<u>2024</u>	<u>2025</u>	<u>totaal</u>
	€	€	€	€
Saldo per 1 januari	0	749.669	0	749.669
Financieringsverschil boekjaar		0	537.767	537.767
Betalingen/ontvangsten	0	-749.669	0	-749.669
Subtotaal mutatie boekjaar	0	-749.669	537.767	-211.902
Saldo per 31 december	0	0	537.767	537.767
Stadium van vaststelling (per erkenning):	c	c	a	

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling Zorgkantoor

Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
	€	€
Specificatie financieringsverschil in het boekjaar (Wlz)		
Wettelijk budget aanvaardbare kosten Wlz-zorg	42.805.676	41.138.071
Af: Ontvangen bevoorschotting Verpleeg en Verzorgingsgelden	42.267.909	40.388.402
Totaal financieringsverschil	537.767	749.669

5. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
	€	€
Vorderingen op handelsdebiteuren	24.230.762	9.004.855
<i>Overige vorderingen:</i>		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	48.067.741	55.668.317
Nog te ontvangen bedragen van zorgverzekeraars	6.886.650	1.882.319
Overige vorderingen	474.593	464.846
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	537.767	749.669
<i>Overlopende activa:</i>		
Nog te ontvangen bedragen	6.872.248	8.422.795
Overlopende activa	3.110.743	2.590.671
Totaal vorderingen en overlopende activa	90.180.504	78.783.472

Toelichting: Alle vorderingen hebben per balansdatum een resterende looptijd van minder dan één jaar.

De voorziening voor oninbare vorderingen is in mindering gebracht op de debiteuren en bedraagt € 0,8 miljoen (2024: € 0,7 miljoen).

Het nog te factureren saldo is afgenomen ten opzichte van 2024. Dit hangt samen met een facturatie die eind 2025 heeft plaatsgevonden, waardoor het debiteurensaldo per ultimo 2025 hoger is dan per ultimo 2024.

De te verrekenen posities met zorgverzekeraars worden verantwoord onder de overige schulden.

6. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-2025</u>	<u>31-dec-2024</u>
	€	€
Bankrekeningen	13.774.879	15.234.320
Kassen	25.782	27.350
Totaal liquide middelen	<u>13.800.661</u>	<u>15.261.670</u>

Toelichting: Onder de bankrekeningen is het gezamenlijke saldo opgenomen van de rekeningen aangehouden bij ABN AMRO Bank en Rabobank.

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van Stichting Alrijne Zorggroep, tenzij anders vermeld.

PASSIVA

7. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	743.495
Bestemmingsfondsen	14.455.892	16.677.090
Bestemmingsreserves	271.984	250.485
Overige reserves	94.862.365	85.007.921
Totaal eigen vermogen	110.333.736	102.678.992

Gestort en opgevraagd kapitaal	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2025
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495
Totaal gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495

Gestort en opgevraagd kapitaal	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2024
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495
Totaal gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	0	0	743.495

Bestemmingsfondsen	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2025
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	16.677.090	-2.221.198	0	14.455.892
Totaal bestemmingsfondsen	16.677.090	-2.221.198	0	14.455.892

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2024
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	16.642.141	34.949	0	16.677.090
Totaal bestemmingsfonds	16.642.141	34.949	0	16.677.090

Bestemmingsreserve	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2025
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Bestemmingsreserve wetenschappelijk onderzoek	250.485	21.499	0	271.984
Totaal bestemmingsreserves	250.485	21.499	0	271.984

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2024
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Bestemmingsreserve wetenschappelijk onderzoek	214.365	36.120	0	250.485
Totaal bestemmingsreserve	214.365	36.120	0	250.485

Overige reserves	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1-jan-2025	bestemming	mutaties	31-dec-2025
	€	€	€	€
Overige reserves	85.007.921	9.854.444	0	94.862.365
Totaal overige reserves	85.007.921	9.854.444	0	94.862.365

	Saldo per	Resultaat-	Overige	Saldo per
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	1-jan-2024	bestemming	mutaties	31-dec-24
	€	€	€	€
Overige reserves	78.829.851	6.178.070	0	85.007.921
Totaal overige reserves	78.829.851	6.178.070	0	85.007.921

Toelichting: Het resultaat over 2025 van het ziekenhuis is toegevoegd aan de bestemmingsreserve wetenschappelijk Onderzoek en de overige reserve.
Het resultaat van de verpleeghuizen is toegevoegd aan de bestemmingsreserve aanvaardbare kosten.

8. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-2025	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2025
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€	€
Voorziening PLB	7.710	0	7.710	0	0
Voorziening generatieregeling	1.173.175	355.799	0	0	1.528.974
Voorziening jubilea	2.038.149	176.331	0	0	2.214.480
Voorziening langdurig zieken	894.859	705.141	0	0	1.600.000
Voorziening eigen behoud	1.596.886	401.920	185.703	0	1.813.103
Totaal voorzieningen	5.710.779	1.639.191	193.413	0	7.156.557

Toelichting op in hoeverre (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-2025 €
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	277.310
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	6.879.247
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	1.510.256"

Toelichting per categorie voorziening:

Voorziening PLB

De voorziening PLB betreft de overgangsregeling voor medewerkers van 45 jaar en ouder (artikel 13.2.4.2) conform de CAO Ziekenhuizen en de CAO VVT. Het opgebouwde PLB-recht ultimo 2025 is verantwoord onder de kortlopende schulden. Sinds 2019 resteert uitsluitend het deel voor de CAO VVT.

Voorziening generatieregeling

Deze voorziening is getroffen in het kader van de duurzame inzetbaarheid van oudere werknemers in het verpleeghuis en het ziekenhuis. Medewerkers behouden de mogelijkheid om 80% te werken met 90% salaris en 100% pensioenopbouw.

Voorziening jubileumuitkeringen

Deze voorziening betreft de reservering voor toekomstige jubileumuitkeringen aan personeel, conform de aanvullende arbeidsvoorwaarden van Stichting Alrijne Zorggroep.

Voorziening langdurig zieken

Deze voorziening dekt de loondoorbetalingsverplichting voor arbeidsongeschikte medewerkers tot maximaal twee jaar (100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar).

Voorziening eigen behoud

In 2025 hebben omvangrijke medische casussen geleid tot de dotatie van het volledige eigen behoud. Dit risico is ondergebracht in de voorziening eigen behoud.

9. Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar) en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Schulden aan banken	127.368.713	120.199.051
Totaal langlopende schulden	127.368.713	120.199.051

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2025	2024
	€	€
Stand per 1 januari	130.289.774	119.393.217
Bij: nieuwe leningen	18.000.000	23.000.000
Af: aflossingen	-10.090.725	-12.103.443
Stand per 31 december	138.199.049	130.289.774
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-10.830.336	-10.090.725
Stand langlopende schulden per 31 december	127.368.713	120.199.049

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

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	10.830.336	10.090.725
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar) (balanspost)	127.368.713	120.199.049
hiervan > 5 jaar	91.030.462	83.106.404

Toelichting: Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar 13.1.7 overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen voor het komende jaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

Bankconvenanten

Per 29 november 2021 zijn, naar aanleiding van een afgerond financieringstraject, financiële bankconvenanten overeengekomen met de huisbankiers van de Stichting Alrijne Zorggroep.

De overeengekomen bankratio's en de gestelde normen zijn in de onderstaande tabel toegelicht.

De convenanten zijn vanaf boekjaar 2021 van toepassing en betreffen onder andere de absolute EBITDA en de verhouding Total debt / EBITDA.

Solvabiliteit

Berekening: gecorrigeerd eigen vermogen / gecorrigeerd balanstotaal	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	743.495	743.495
Bestemmingsfondsen	14.455.892	16.677.090
Bestemmingsreserves	271.984	250.485
Overige reserves	94.862.365	85.007.921
-/- Geactiveerde immateriële vaste activa	-5.256.691	-6.394.792
-/- Deelnemingen	-247.762	-247.762
Gecorrigeerd eigen vermogen	104.829.283	96.036.437

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Balanstotaal	354.513.207	340.130.315
-/- Geactiveerde immateriële vaste activa	-5.256.691	-6.394.792
-/- Deelnemingen	-247.762	-247.762
Gecorrigeerd balanstotaal	349.008.754	333.487.761

	31-dec-2025	31-dec-2024
Solvabiliteit	30,0%	28,8%
Solvabiliteitseis banken	25%	25%

Absolute EBITDA - ABN AMRO Bank / European Investment Bank

Berekening: EBITDA gecorrigeerd voor incidentele baten en lasten

	2025	2024
	€	€
Netto resultaat	7.654.745	6.249.139
Incidentele baten en lasten	0	0
Financiële baten en lasten	3.567.470	3.041.508
Operational lease	0	0
Afschrijvingen en afwaarderingen	22.488.170	21.142.267
EBITDA - ABN AMRO Bank/European Investment Bank	33.710.385	30.432.914

Absolute EBITDA - Rabobank

Berekening: EBITDA gecorrigeerd voor incidentele baten en lasten

	2025	2024
	€	€
Nettoresultaat	7.654.745	6.249.139
Incidentele baten en lasten	0	0
Financiële baten en lasten	3.567.470	3.041.508
Toevoeging aan voorzieningen	241.513	218.289
Afschrijvingen en afwaarderingen	22.488.170	21.142.267
EBITDA - Rabobank	33.951.898	30.651.203

Absolute EBITDA norm banken	30.000.000	30.000.000
-----------------------------	------------	------------

DSCR

Berekening: EBITDA / (jaarlijkse bruto rentelasten + aflossingen in het boekjaar)

	2025	2024
DSCR	2,47	2,01
DCSR-eis banken	1,30	1,30

Total debt / EBITDA

Berekening: niet achtergestelde rentedragende schulden / EBITDA

	31-dec-2025	31-dec-2024
Niet achtergestelde rentedragende schulden	138.199.049	130.289.774

	31-dec-2025	31-dec-2024
Total debt / EBITDA	4,07	4,25
Total debt / EBITDA-eis banken	< 6	< 6

Toelichting: Stichting Alrijne Zorggroep voldoet aan de bankconvenanten.

10. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	31-dec-2025	31-dec-2024
	€	€
Schulden aan banken	10.830.336	10.090.725
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	16.742.117	18.068.138
Schulden aan groepsmaatschappijen	79.679	79.679
Belastingen en premies sociale verzekeringen	10.710.820	10.848.660
Schulden terzake pensioenen	5.598.596	1.916.781
<i>Overige schulden</i>		
Reservering: vakantiegeld	8.060.306	7.595.143
Reservering: persoonlijk levensfase budget, vakantiedagen en jaarurensystematiek	25.453.022	24.213.357
Nog te betalen salarissen	35.538	11.292
Schulden aan Medisch Specialistisch Bedrijf en TSB	5.478.443	4.068.094
Overige schulden	4.506.811	4.790.774
Nog te betalen bedragen aan zorgverzekeraars	14.815.022	19.307.821
Overlopende passiva	7.343.511	10.551.031
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	109.654.201	111.541.495

Toelichting: De kortlopende schulden zijn in principe binnen één jaar opeisbaar.

Van deze regel kan worden afgeweken voor specifieke posten, zoals de reservering persoonlijk levensfase budget, vakantiedagen en jaarurensystematiek en de schulden aan Medisch Specialistisch Bedrijf en TSB (Tandheelkundige techniek), die een looptijd langer dan één jaar kunnen hebben.

De reservering persoonlijk levensfase budget, vakantiedagen en jaarurensystematiek is op basis van de opgebouwde uren in 2025 en betreft derhalve de verplichting op balansdatum.

11. Financiële instrumenten

Stichting Alrijne Ziekenhuis maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

Algemeen

Stichting Alrijne Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefeningen gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

Het beleid: Stichting Alrijne Ziekenhuis handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Dit beleid is in het boekjaar overeenkomstig uitgevoerd. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan Stichting Alrijne Ziekenhuis verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico

Stichting Alrijne Ziekenhuis loopt risico over de opgenomen financiële vaste activa, waaronder de handelsdebiteuren, overige vorderingen en liquide middelen. Het kredietrisico op de vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren is voor circa 85% geconcentreerd bij de zorgverzekeraars. Omdat zorgverzekeraars onder toezicht staan De Nederlandsche Bank (DNB) en doorgaans een hoge kredietwaardigheid bezitten, wordt het daadwerkelijke kredietrisico op deze groep debiteuren als zeer beperkt ingeschat. Voor de overige debiteuren (zoals patiënten, debiteuren voor onverzekerde zorg en overige instellingen) wordt het kredietrisico gemitigeerd door een actief debiteurenbeheer. Voor zover deze vorderingen naar inschatting van het management oninbaar

blijken of dreigen te worden, is hiervoor een voorziening wegens dubieuze debiteuren gevormd die in mindering is gebracht op de vordering. De liquide middelen van Stichting Alrijne Ziekenhuis worden uitsluitend aangehouden bij gerenommeerde Nederlandse bankinstellingen met een sterke kredietrating, waardoor het kredietrisico op deze post eveneens als minimaal wordt beschouwd.

Renterisico en kasstroomrisico

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

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.

12. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Lease- en huurverplichtingen

Stichting Alrijne Zorggroep heeft voor een aantal panden en apparatuur huur- en leasecontracten afgesloten. Voor de panden is geen sprake van een verplichting tot herstel na afloop van het gebruik van het gebouw. Ultimo boekjaar zijn de verplichtingen als volgt te specificeren:

	<u>Korter dan 1jr</u>	<u>Langer dan 1jr</u>	<u>Langer dan 5jr</u>
	€	€	€
Leaseverplichtingen	563.000	2.157.000	1.048.000
Huurverplichtingen	93.000	364.000	0
Onderhoudscontracten	4.985.000	4.258.000	23.000
Investeringsverplichtingen	13.200.000	0	0
Totaal verplichtingen	18.841.000	6.779.000	1.071.000

Doorbelaste huren

Stichting Alrijne Zorggroep heeft in haar panden een aantal ruimten verhuurd aan derden. Ultimo boekjaar zijn de rechten uit hoofde van doorbelaste huren als volgt te specificeren:

	<u>Korter dan 1jr</u>	<u>Langer dan 1jr</u>	<u>Langer dan 5jr</u>
	€	€	€
Doorbelaste huren	1.621.000	3.247.000	2.636.000
Totaal doorbelaste huren	1.621.000	3.247.000	2.636.000

Macrobeheersingsinstrument

Het macrobeheersingsinstrument (MBI) kan door de minister van VWS worden ingezet bij overschrijdingen van het macrokader zorg. Het MBI is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Inzet van het MBI betekent een terugvordering bij 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, die afhankelijk is van de realisatie van het MBI-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het MBI-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2025 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31,9 miljard (prijsniveau 2025). Bij het opstellen van de jaarrekening is nog niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond over 2025.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 bestaat nog geen inzicht in de realisatie van het mbi-omzetplafond 2025. Stichting Alrijne Zorggroep is niet in staat om 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 Stichting Alrijne Zorggroep per 31 december 2025.

Obligo Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector

Op grond van het reglement van de deelneming is Stichting Alrijne Zorggroep mede risicodragend in het garantievermogen van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) in de vorm van een obligoverplichting. Het obligo bedraagt maximaal 3% van het geborgde restant leningbedrag. De obligoverplichting wordt geconcretiseerd in de vorm van de verstrekking van een renteloze lening van de deelnemers aan het WfZ, in de situatie dat het WfZ op zijn garantieverplichtingen wordt aangesproken en het garantievermogen van het WfZ ontoereikend is om de verplichtingen aan de geldgevers te kunnen voldoen.

Het obligo ten laste van Stichting Alrijne Zorggroep bedraagt op basis van het geborgde restant leningsbedrag ultimo 2025 € 1.863.197.

Kredietfaciliteit

Stichting Alrijne Zorggroep beschikt over een kredietfaciliteit bij ABN AMRO Bank en Rabobank met een totale omvang van € 28 miljoen. Deze faciliteit is gedurende het boekjaar 2025 niet aangesproken en stond per 31 december 2025 volledig ter beschikking van de Stichting Alrijne Zorggroep.

In november 2021 heeft Stichting Alrijne Zorggroep een langlopende financieringsovereenkomst afgesloten met ABN AMRO Bank, Rabobank, het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) en de Europese Investeringsbank (EIB) voor een totaalbedrag van € 152 miljoen. Per 31 december 2025 resteert hiervan een niet-benut bedrag van € 54 miljoen. Het oorspronkelijke financieringsarrangement had een looptijd tot en met 31 december 2025. De EIB heeft echter ingestemd met een verlenging van haar deel van de faciliteit met twee jaar, waardoor Stichting Alrijne Zorggroep in 2026 nog een bedrag van € 17,75 miljoen kan aantrekken. Deze trekking maakt onderdeel uit van de bestaande financieringsovereenkomst. Voor het resterende, nog niet opgenomen deel van de financiering bij WfZ, ABN AMRO Bank en Rabobank is Stichting Alrijne Zorggroep in gesprek met haar financiers om dit onder te brengen in een nieuw financieringsarrangement. Dit arrangement zal naar verwachting tevens voorzien in aanvullende financieringsbehoefte, voortvloeiend uit de actualisatie van het meerjarig investeringsplan, alsmede in het borgen van een gewenste liquiditeitsbuffer van circa € 30 miljoen.

13.1.6 Mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025					
- aanschafwaarde	253.353.536	86.966.093	81.571.438	47.311.835	469.202.902
- cumulatieve afschrijvingen	143.580.494	52.317.075	47.197.483	0	243.095.052
Boekwaarde per 1 januari 2025	109.773.042	34.649.018	34.373.955	47.311.835	226.107.850
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	0	0	0	22.806.866	22.806.866
- gereed gekomen projecten	30.126.562	22.495.994	5.540.540	-58.163.096	0
- afschrijvingen	9.892.923	4.608.731	6.848.412	0	21.350.066
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0
<i>- desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	0	0	124.737	0	124.737
cumulatieve afschrijvingen	0	0	124.737	0	124.737
per saldo	0	0	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	20.233.639	17.887.263	-1.307.872	-35.356.230	1.456.800
Stand per 31 december 2025					
- aanschafwaarde	283.480.098	109.462.087	86.987.241	11.955.605	491.885.031
- cumulatieve afschrijvingen	153.473.417	56.925.806	53.921.158	0	264.320.381
Boekwaarde per 31 december 2025	130.006.681	52.536.281	33.066.083	11.955.605	227.564.650

13.1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2025

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Rentevast- periode	Werkelij- ke- rente	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflossings- wijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ABN AMRO Bank	26-8-2021	10.000.000	10	nvt	1,41%	8.750.000	0	500.000	8.250.000	5750.000	6	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
ABN AMRO Bank	1-5-2022	10.000.000	9	nvt	1,41%	8.750.000	0	500.000	8.250.000	5750.000	6	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG*	14-9-2001	3.600.000	30	nvt	1,05%	870.000	0	120.000	750.000	150.000	7	Lineair	120.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	5-12-2017	6.000.000	10	nvt	0,50%	1.800.000	0	600.000	1.200.000	0	2	Lineair	600.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	16-12-2020	5.000.000	15	nvt	-0,10%	3.666.667	0	333.333	3.333.333	1.666.667	10	Lineair	333.333	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	6-8-2010	8.000.000	20	nvt	3,59%	2.400.000	0	400.000	2.000.000	0	5	Lineair	400.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	14-9-2011	10.000.000	20	nvt	3,60%	3.500.000	0	500.000	3.000.000	500.000	6	Lineair	500.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG	12-4-2012	7.000.000	15	nvt	3,60%	2.800.000	0	350.000	2.450.000	0	2	Lineair	350.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG	1-8-2006	25.000.000	20	nvt	3,97%	2.187.500	0	1.250.000	937.500	0	1	Lineair	937.500	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG*	1-8-2006	20.416.667	30	nvt	1,17%	9.791.671	0	833.333	8.958.337	4.791.671	11	Lineair	833.333	Hypotheek / WFZ borging
BNG*	1-10-2007	23.250.000	20	nvt	0,72%	4.500.000	0	1.500.000	3.000.000	0	2	Lineair	1.500.000	Hypotheek / WFZ borging
BNG	23-6-2017	4.800.000	15	nvt	2,53%	3.120.000	0	240.000	2.880.000	1.680.000	7	Lineair	240.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	23-12-2021	4.500.000	11	nvt	1,75%	4.500.000	0	0	4.500.000	4.500.000	7	Aflossingsvrij	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	23-12-2021	5.500.000	11	nvt	1,45%	4.000.000	0	500.000	3.500.000	1.000.000	7	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	1-9-2022	2.875.000	14	nvt	4,15%	2.875.000	0	0	2.875.000	2.875.000	11	Aflossingsvrij	0	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
RABOBANK	1-9-2022	7.125.000	14	nvt	3,90%	6.000.000	0	500.000	5.500.000	3.000.000	11	Lineair	500.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
NWB**	31-3-2024	3.000.000	10	nvt	5,00%	3.000.000	0	100.000	2.900.000	1.542.857	9	Lineair**	100.000	Geen
NWB**	26-11-2015	975.249	10	nvt	2,56%	38.432	0	38.432	0	0	0	Annuitait	0	Lease pandrecht
NWB*	5-4-1988	1.206.317	30	nvt	0,86%	283.839	0	70.960	212.879	0	3	Lineair	70.960	Hypotheek / WFZ borging
NWB*	1-8-2012	15.000.000	30	nvt	2,49%	8.750.000	0	500.000	8.250.000	5.750.000	17	Lineair	500.000	Hypotheek / WFZ borging
NWB*	24-12-2013	11.000.000	30	nvt	2,81%	6.790.000	0	388.000	6.402.000	4.462.000	17	Lineair	388.000	Hypotheek / WFZ borging
NWB*	9-9-2024	10.000.000	30	nvt	3,11%	9.916.667	0	333.333	9.583.334	7.916.668	29	Lineair	333.333	Hypotheek / WFZ borging
NWB*	23-5-2025	5.750.000	30	nvt	3,39%	0	5.750.000	0	5.750.000	4.791.667	30	Lineair	191.667	Hypotheek / WFZ borging
EIB	2-5-2023	20.000.000	25	nvt	3,66%	20.000.000	0	0	20.000.000	15.505.618	23	Lineair	898.876	Geen
EIB**	5-6-2025	12.250.000	25	nvt	3,66%	0	12.250.000	0	12.250.000	10.598.315	25	Lineair***	0	Geen
BNG	30-12-2004	6.000.000	30	nvt	3,76%	2.000.000	0	200.000	1.800.000	800.000	9	Lineair	200.000	Hypotheek op het gezamenlijk onroerend goed
BNG	17-12-2024	10.000.000	30	nvt	2,82%	10.000.000	0	333.333	9.666.667	8.000.000	29	Lineair	333.333	Hypotheek / WFZ borging
Totaal						130.289.774	18.000.000	10.090.725	138.199.049	91.030.462			10.830.336	

**) betreft door het WFZ geborgde leningen
**) tot en met 2027 is er een verlaagde aflossing
***) tot en met 2027 is de lening aflossingsvrij

13.1.8 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025

BATEN

14. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Zorgverzekeringswet	394.571.668	379.405.325
Wet langdurige zorg	42.678.942	40.909.706
Subsidies voor zorgverlening	3.149.492	3.102.315
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	11.068.236	11.446.554
Baten uit onderaanneming	1.455.323	1.839.601
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	10.556.263	9.234.904
Totaal	463.479.924	445.938.405

Toelichting: De baten uit de Zorgverzekeringswet betreffen de omzet uit DBC's en DBC-zorgproducten, verdeeld naar het gereguleerde en vrije segment, inclusief de mutatie in het onderhanden werk. De baten uit geriatrische revalidatie-zorg (GRZ) worden afzonderlijk verantwoord.

De baten uit de Wet langdurige zorg (Wlz) bestaan uit opbrengsten uit verleende verpleeghuiszorg, gefinancierd op grond van de Wet langdurige zorg.

De subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies, dan wel verstrekt door het Zorginstituut Nederland op grond van de Wet langdurige zorg, betreft een vergoeding in het kader van Strategisch Opleiden Medisch Specialistische Zorg (SO MSZ).

De beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties betreft vergoedingen voor medische vervolgoopleidingen voor artsen in opleiding tot specialist (AIOS), zorgopleidingen voor zorgpersoneel (FZO) en bijdragen aan het stagefonds.

De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening betreffen opbrengsten uit de poliklinische apotheek en uit dienstverlening aan derden. Dit betreft onder meer nucleaire, radiologische en laboratoriumonderzoeken, alsmede overige diagnostische en ondersteunende activiteiten.

Specifieke aandachtspunten jaarrekening 2025 medisch specialistische zorg

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor Stichting Alrijne Zorggroep hebben betrekking op:

1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2025;
2. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren.

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft Stichting Alrijne Zorggroep de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in (hoofdstuk 13.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling) van deze jaarrekening.

Toelichting (landelijke) aandachtspunten voor Alrijne:

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor Stichting Alrijne Zorggroep:

1. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2025

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2025 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving, waarmee een inherent risico blijft bestaan. Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk over de rechtmatigheid van de facturatie 2025 concluderen. De organisatie heeft, voor de jaarrekening, op basis van een risicoanalyse onderzoek verricht naar de risico's die voor Stichting Alrijne Zorggroep van materieel belang

zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken.

Daarnaast is Stichting Alrijne Zorggroep bezig op basis van deze handreiking het onderzoek inzake 2024 en 2025 af te ronden. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting volgt in de tweede helft van het jaar 2026 uitsluitel over dit onderzoek. Op basis van inschatting van de raad van bestuur van Stichting Alrijne Zorggroep kan dit leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft Stichting Alrijne Zorggroep nuancerings verwerkt.

Doelmatigheidscontroles over 2025 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Stichting Alrijne Zorggroep gaat er vanuit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan. Privaatrechtelijk heeft Stichting Alrijne Zorggroep geen afspraken terzake gemaakt met zorgverzekeraars, anders dan verwerking van de aandachtspunten zoals opgenomen in het landelijke omzetonderzoek en het bepalen van de toekomstige handelswijze op nieuwe doelmatigheidsaspecten.

2. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren Stichting Alrijne Zorggroep heeft met de zorgverzekeraars voor 2025 schadelastafspraken gemaakt. Met één verzekeraar is geen plafond afspraak gemaakt, met de overige verzekeraars zijn plafondafspraken overeengekomen, al dan niet met staffelafspraken. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2025 heeft plaatsgevonden op basis van de beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2025 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2025 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2025. De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt.

Stichting Alrijne Zorggroep heeft de schadelastjaren tot en met 2020 grotendeels definitief afgerekend. Stichting Alrijne Zorggroep is nog in overleg met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over de afwikkeling van de continuïteitsbijdrage (CB-regeling) over het jaar 2021. De uitkomsten van deze gesprekken zijn per balansdatum nog niet definitief vastgesteld. Daarnaast kunnen de afrekeningen van eerdere schadelastjaren met zorgverzekeraars leiden tot nagekomen effecten in toekomstige verslagperioden. Bij het opstellen van de jaarrekening zijn, voor zover sprake is van onzekerheden, de afrekeningen gehanteerd zoals deze door de zorgverzekeraars zijn voorgelegd, dan wel is uitgegaan van de best mogelijke schatting, rekening houdend met het meest nadelige scenario.

15. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Vergoedingen voor algm. en adm. diensten	58.820	30.514
Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	1.621.022	1.876.590
Overige opbrengsten	9.019.538	8.245.524
Totaal	10.699.380	10.152.628

Toelichting: De overige bedrijfsopbrengsten bestaan onder meer uit huuropbrengsten en opbrengsten uit de exploitatie van restaurants en winkels binnen de ziekenhuizen en het verpleeghuis.

16. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Personeel niet in loondienst	13.998.016	18.643.801
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	44.551.946	43.299.379
Totaal kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	58.549.962	61.943.180

Toelichting: De afname van personeel dat niet in loondienst is, is voornamelijk het gevolg van een lagere inzet van deze medewerkers als gevolg van Wet DBA (Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties). De honorarium kosten voor vrijgevestigde medische specialisten zijn berekend op basis van de afspraken met het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) en de maatschap Kaakchirurgie (T MSB).

17. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Lonen en salarissen	192.085.500	180.641.277
Sociale lasten	27.945.130	25.823.187
Pensioenpremies	16.696.903	15.658.280
Totaal lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	236.727.533	222.122.744

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:	2025	2024
Ziekenhuis	2.589	2.494
V&V	426	421
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	3.015	2.915

Toelichting: De toename van de totale kosten in 2025 wordt voornamelijk veroorzaakt door de CAO-loonsverhogingen. Voor het ziekenhuis zijn de salarissen verhoogd per 1 februari 2% en 1 augustus 2025 2%, en voor de verpleeghuizen 4% per 1 juli 2025.
Het aantal medewerkers dat werkzaam is in het buitenland blijft nihil, gelijk aan 2024.

18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
- immateriële vaste activa	1.138.101	1.171.411
- materiële vaste activa	21.350.069	19.970.856
Totaal afschrijvingen	22.488.170	21.142.267

19. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	82.168.761	81.633.018
Algemene kosten	30.095.560	28.315.513
Overige personeelskosten	11.425.962	11.040.265
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	9.254.673	8.973.120
Onderhoud en energiekosten	10.741.947	10.770.215
Huur en leasing	1.263.008	1.190.847
Dotaties en vrijval voorziening	241.513	218.289
Totaal overige bedrijfskosten	145.191.424	142.141.267

Toelichting: De patiëntgebonden kosten zijn toegenomen doordat in 2025 meer patiënten zijn behandeld dan in 2024, alsmede door een stijging van de inkoopkosten als gevolg van indexatie.

De algemene kosten zijn toegenomen als gevolg van een stijging van de licentiekosten door indexatie, alsmede advieskosten voor locatieprofielonderzoek en juridische ondersteuning.

De overige personeelskosten zijn toegenomen door een stijging van de reiskosten en opleidingskosten.

De voedingsmiddelen- en hotelmatige kosten zijn toegenomen als gevolg van indexatie van de inkoopkosten.

20. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	104.780	549.072
Rentelasten en soortgelijke kosten	-3.672.250	-3.041.508
Totaal financiële baten en lasten	-3.567.470	-2.492.436

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

De WNT is van toepassing op Stichting Alrijne Zorggroep. Het voor Stichting Alrijne Zorggroep toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000. Stichting Alrijne Zorggroep heeft volgens de bezoldigingsklasse zorginstellingen en jeugdhulp een puntentotaal van 14 en valt in klasse V. De bezoldigingsklasse is op 12 december 2024 vastgesteld door de Raad van toezicht.

Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking.

Naam	A.G.M. Rutters	I. van der Klei	E.W.J. Schubert
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	15/3 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 229.882	€ 229.882	€ 184.007
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 16.118	€ 16.118	€ 12.793
subtotaal	€ 246.000	€ 246.000	€ 196.800
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 246.000	€ 246.000	€ 196.800
- / - Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet teruggontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging 2025	€ 246.000	€ 246.000	€ 196.800
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.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024			
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/11 - 31/12	1/1 - 31/12	
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0	
Dienstbetrekking	ja	ja	
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 36.133	€ 216.797	
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 2.700	€ 16.203	
Subtotaal	€ 38.833	€ 233.000	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 38.833	€ 233.000	
Bezoldiging 2024	€ 38.833	€ 233.000	

Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking.

Naam	P. Jue	Y.M. Wilders
Functiegegevens	Lid RvB	Voorzitter RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/3	1/1 - 16/7 *
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja
Bezoldiging		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 56.216	€ 113.829
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 4.029	€ 8.571
subtotaal	€ 60.245	€ 122.400
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 60.658	€ 132.773
- / - Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging 2025	€ 60.245	€ 122.400
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024		
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 216.797	€ 216.797
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 16.203	€ 16.203
Subtotaal	€ 233.000	€ 233.000
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000	€ 233.000
Bezoldiging 2024	€ 233.000	€ 233.000

* vanaf 1 september 2024 volledig arbeidsongeschikt.

2. Uitkering wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen

Naam	Y.M. Wilders
Functie(s) bij beëindiging dienstverband	Voorzitter RvB
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1
Jaar waarin dienstverband beëindigd	2025
Uitkering wegens beëindiging dienstverband	
Overeengekomen uitkeringen wegens beëindiging dienstverband	€ 75.000
Individueel toepasselijke maximum	€ 75.000
Totaal uitkeringen beëindiging dienstverband	€ 75.000
Waarvan betaald in 2025	€ 75.000

Onverschuldigd betaald bedrag en nog niet terugontvangen bedrag N.v.t.

Het bedrag van de overschrijding, en N.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan. N.v.t.

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling. N.v.t.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht in het kader van WNT van de stichting over het jaar 2025 is als volgt (bedragen in €):

Naam	E.R. van			
	B.J. Bruins	I.M.S. Frijters	Slobbe-Bijlsma	C.J.M.H.J. Evers
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging				
Bezoldiging	36.900	24.600	24.600	24.600
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	36.900	24.600	24.600	24.600
- / - Onverschuldigd betaald bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging 2025	36.900	24.600	24.600	24.600

Gegevens 2024

Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging	34.950	23.300	23.300	23.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	34.950	23.300	23.300	23.300

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.

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde
betaling. N.v.t. N.v.t. N.v.t. N.v.t.

Naam	A.H. van			
	M. Cremers	Steensel- Schaeffer	R.Th. Mudde	E.M. Maat
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/8 - 31/12	1/8 - 31/12	1/1 - 31/7	1/1 - 31/7
Bezoldiging				
Bezoldiging	10.250	10.250	14.284	14.288
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	10.312	10.312	14.288	14.288
- / - Onverschuldigd betaald bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging 2025	€ 10.250	€ 10.250	€ 14.284	€ 14.288

Gegevens 2024

Aanvang en einde functievervulling in 2024	1/1 - 31/12	1/1 - 31/12
Bezoldiging	23.300	23.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	23.300	23.300

Toelichting: Bij de samenstelling van de in deze paragraaf opgenomen verantwoording uit hoofde van de WNT zijn de Beleidsregels toepassing WNT d.d. 23 december 2014 van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties als uitgangspunt gehanteerd.

Stichting Alrijne Zorggroep herkent de door de Minister van BZK in zijn kamerbrief d.d. 27 februari 2014 onderkende uitvoeringsproblemen met betrekking tot externe niet-topfunctionarissen. In lijn met paragraaf 6 van de (gewijzigde) Beleidsregels toepassing WNT legt Stichting Alrijne Zorggroep geen verantwoording af over externe niet-topfunctionarissen.

22. Honoraria van de onafhankelijke accountant

	2025	2024
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant over 2025 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	264.904	288.299
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Nacalculatie Wlz)	57.133	50.945
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet-controlediensten	23.958	23.716
Totaal honoraria accountant	345.995	362.960

Toelichting: De honoraria van de onafhankelijke accountant betreffen de bedragen die in het boekjaar ten laste van het resultaat zijn gebracht.

23. Gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben zich geen gebeurtenissen na balansdatum voorgedaan die nader worden toegelicht in de jaarrekening 2025.

13.1.9 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Alrijne Zorggroep heeft de jaarrekening 2025 vastgesteld in de vergadering van 28 april 2026. De raad van toezicht van Stichting Alrijne Zorggroep heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 20 mei 2026.

13.1.10 Ondertekening door de raad van bestuur en de raad van toezicht

Raad van Bestuur

A.G.M. Rutters

Voorzitter RvB
w.g.

E.W.J. Schubert

Lid RvB
w.g.

I. van der Klei RA

Lid RvB
w.g.

Raad van Toezicht

B.J. Bruins

Voorzitter RvT
w.g.

I.M.S. Frijters RvT

Vice-voorzitter RvT
w.g.

Ch.J.M.H.J. Evers

Lid RvT
w.g.

E.R. van Slobbe-Bijlsma

Lid RvT
w.g.

M. Cremers

Lid RvT
w.g.

A.H. van Steensel-Schaeffer

Lid RvT
w.g.

13.2 Overige gegevens

13.2 Overige gegevens

13.2.1 Vestigingsplaats

De Stichting Alrijne Zorggroep is statutair gevestigd in Leiden en feitelijk gevestigd aan de Simon Smitweg 1 te Leiderdorp. De nevenvestigingen van de Stichting Alrijne zorggroep zijn:

- Alrijne ziekenhuis te Leiden
- Alrijne ziekenhuis te Alphen aan den Rijn
- Oudshoorn te Alphen aan den Rijn
- Leythenrode te Leiderdorp
- Buitenpoli Katwijk te Katwijk aan Zee
- Buitenpoli Sassembourgh te Sassenheim

13.2.2 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt, in lijn met de in de statuten opgenomen bepalingen, verdeeld volgens de resultaatverdeling in de winst- en verliesrekening. In de statuten is bepaald:

Art. 17 lid 7: Indien de stichting kwalificeert als fiscaal erkende algemeen nut beogende instelling, kan winst uitsluitend worden aangewend ten bate van de stichting of een algemeen nut beogende instelling met een soortgelijke doelstelling als die van de stichting dan wel ten bate van een buitenlandse instelling die uitsluitend of nagenoeg uitsluitend het algemeen nut beoogt en die een soortgelijke doelstelling heeft.

Inden de stichting niet kwalificeert als fiscaal erkende algemeen nut beogende instelling, kan winst uitsluitend worden aangewend ten bate van de stichting of (i) een lichaam waarop de vrijstelling van artikel 5, eerste lid, onderdeel c van de Wet op de vennootschapsbelasting 1969 van toepassing is of (ii) een algemeen maatschappelijk belang.

13.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

Controleverklaring

14 | Jaarverslag raad van toezicht 2025

Vastgesteld door de raad van toezicht op 19 maart 2026

Op grond van de Governancecode Zorg 2022 en het reglement van de raad van toezicht legt de raad van toezicht jaarlijks verantwoording af. De principes zijn verwoord in de statuten en reglementen van Alrijne.

De raad van toezicht houdt toezicht op het functioneren van de raad van bestuur, het gevoerde beleid en het maatschappelijk belang van de organisatie. Daarnaast fungeert de raad als klankbord, adviseur en sparringpartner voor de bestuurders. De raad van toezicht vervult bovendien de werkgeversrol voor de raad van bestuur.

Op taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de toezichthouders is het Reglement Raad van toezicht van toepassing. Dit reglement omvat de positionering, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, samenstelling, werkwijze, benoemings- en aftredenprocedure van de raad van toezicht. De raad van toezicht evalueert jaarlijks het eigen functioneren, minimaal één keer in de drie jaar onder leiding van een externe deskundige.

Samenstelling raad van toezicht

De leden van de raad van toezicht beschikken over uiteenlopende achtergronden en kennisgebieden. De raad van toezicht bestaat uit minimaal vijf leden die worden benoemd voor een periode van vier jaar. Voor de benoemingen worden de procedures gevolgd zoals in de statuten en het reglement van de raad van toezicht vastgesteld. Benoeming van toezichthouders vindt plaats op basis van een profielschets via een openbare procedure.

Continuïteit toezicht

In 2025 was sprake van wisselingen in de samenstelling van de raad van toezicht. De termijnen van mw. E.M. Maat en dhr. R.Th. Mudde liepen in de zomer van 2025 af; de raad van toezicht heeft de aanstelling van beide leden met één maand verlengd tot 1 augustus 2025 om de continuïteit te borgen richting het aantreden van de twee nieuwe leden per 1 augustus. De nieuwe leden hebben een introductieprogramma doorlopen.

Onafhankelijkheid

In 2025 was er geen sprake van belangenverstrengeling binnen de raad van toezicht: de toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden. Zij hebben eveneens geen belangen in Alrijne.

Samenstelling raad van toezicht in 2025

Naam toezichthouder	Jaar van benoeming en termijnen	Specifieke deskundigheid	Commissie raad van toezicht	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Dhr. B.J. Bruins <i>Voorzitter</i>	2022 Herbenoembaar 2e termijn: juni 2026	Bestuurlijk	Remuneratie-commissie	CSO Renewi	Lid rvt van Unicef Lid Permanente Scouting Commissie VVD Voorzitter raad van advies Yris Eigenaar van BJB Advies Lid raad van advies Keolis
Dhr. Ch.J.M.H.J. Evers	2019 Einde 2e termijn: juni 2027	Financieel-economisch	Voorzitter audit-commissie Financiën & Risicobeheersing	Toe-zichthouder, bestuurder, financieel adviseur	Lid bestuur Stichting Steunpunt Vluchtelingen De Bilt Lid bestuur Stichting Vrienden Zeister Muziekdagen
Mw. I.M.S. Frijters	2021 Herbenoembaar 2e termijn: december 2025 --> dec benoemd voor 2e termijn tot dec 2029	Financieel-economisch	Audit-commissie Financiën & Risicobeheersing	Zelfstandig organisatie adviseur & interim manager bij Imke Frijters B.V.	Lid rvt Saffier Lid rvt ROC Mondriaan
Mw. M. Cremers	2025 1e termijn: 1 augustus '25	Bestuurlijk	Audit-commissie Kwaliteit & Veiligheid	Voorzitter raad van bestuur Amsta	Lid rvc Argos Zorggroep, Lids RvT Amarosa, Lid kwaliteitscommissie NVZD, Lid bestuur Paul Cremerslezing.
Mw. A.H. van Steensel-Schaeffer	2025 1e termijn: 1 augustus 2025	Bestuurlijk	Lid remuneratie commissie	Directeur/eigenaar Orynth Advies	Lid rvt Gemiva-SG Lid rvc HW Wonen
Mw. E.R. van Slobbe-Bijlsma	2023 Herbenoembaar 2e termijn: juni 2027	Medisch Bestuurlijk	Audit-commissie Kwaliteit & Veiligheid	Medisch specialist Tergooi MC	

Commissies

De raad werkt met drie commissies: de auditcommissie Financiën & Risicobeheersing, de auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid en de Remuneratiecommissie. Elke commissie is gericht op specifieke thema's als voorbereiding op besluitvorming door de gehele raad. Alle commissies rapporteren hun bevindingen in de vergadering van de raad van toezicht. Naast de vaste commissies kan de raad van toezicht incidenteel een ad hoc commissie instellen t.b.v. een specifiek onderwerp. In 2025 waren geen ad hoc commissies actief.

Commissie	Taken
Financiën & Risicobeheersing	Bespreken met lid raad van bestuur van de financiële kwartaalrapportages, investeringsvoorstellen, financieringsvoorstellen, liquiditeitsplanningen, risicomanagement, inkoop, financieel beleid en ICT. Bespreken van de begroting en de jaarrekening. Voorbereidend werk in dit kader voor de raad van toezicht. Bespreken van de management-letter en jaarrekening met de accountant. Manager Finance & Control neemt deel aan de vergaderingen.
Kwaliteit & Veiligheid	Bespreken met lid raad van bestuur van de kwartaalrapportages over de werking van de interne kwaliteits- en veiligheidssystemen, de prestaties op het gebied van de vastgestelde kwaliteits- en veiligheidsindicatoren. Bespreken van de rapportages en aanbevelingen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd. Jaarlijks overleg met de kamer kwaliteit van de Vereniging Medische Staf. De manager Kwaliteit & Innovatie neemt deel aan de vergaderingen.
Remuneratiecommissie	De jaarlijkse voortgangs- en beoordelingsgesprekken met de raad van bestuur. Voorbereiden van de opleidings- en evaluatiebijeenkomsten van de raad van toezicht. Het beoordelen van voorstellen aan de raad van toezicht voor de bezoldiging van de raad van bestuur en de raad van toezicht. Werving- & selectie nieuwe leden van de raad van bestuur en de raad van toezicht.

Vergaderingen

De raad van toezicht komt bijeen op basis van een vooraf vastgesteld vergaderschema en zo vaak als tussentijds nodig is. De voorzitter en vicevoorzitter van de raad van toezicht komen regelmatig met de raad van bestuur bijeen om de lopende zaken te bespreken en de vergaderingen voor te bereiden. In 2025 heeft de raad van toezicht vijf reguliere vergaderingen gehouden en daarnaast één ingelaste vergadering m.b.t. stand van zaken klinisch chemisch laboratorium en besluitvorming over de vervolgrichting.

Overige bijeenkomsten

- Inspiratiesessies voorafgaand aan een reguliere vergadering:
 - 20 maart: werkbezoek aan het E-gebouw en poli MKA & eerste 100 dagen Annemiek Rutters (reflectie op koers en prioriteiten).
 - 7 mei: werkbezoek aan Nieuw Leythenrode (duurzaamheid).
 - 3 juli: update zorgtransformatie (incl. stellingen over zichtbaarheid, personeelsschaarste en digitalisering/AI).
 - 18 september: introductie nieuwe leden raad van toezicht en reflectie 'eerste 100/120 dagen' van Edo Schubert (reflectie op focus, eenduidigheid en samenwerking).
- 11 december: informele ontmoeting met het managementteam voorafgaand aan de vergadering.
- 18 september: jaarlijks overleg met delegatie cliëntenraad ziekenhuizen.
- Diverse contactmomenten met geledingen en medewerkers van de organisatie om voeling te houden en signalen op te vangen.
- Tweemaal heeft de rvt deelgenomen aan de or vergadering.

Klokkenluidersregeling

In 2025 zijn in de raad van toezicht geen klokkenluidersmeldingen aan de orde geweest.

Werkgeverschap / samenstelling raad van bestuur

In 2025 heeft de raad van toezicht invulling gegeven aan de werkgeversrol richting de raad van bestuur, onder andere via gesprekken met de remuneratiecommissie. De leden van de raad van bestuur hebben 360* input opgehaald binnen de organisatie t.b.v. deze gesprekken.

Evaluatie

De raad van toezicht evalueert jaarlijks het eigen functioneren. In 2025 heeft de raad op 3 december een zelfevaluatie gehouden. In deze evaluatie is stilgestaan bij de gewijzigde samenstelling van de raad, de informatiepositie waaronder het moment van betrokkenheid van de raad van toezicht in het besluitvormingsproces en het volgen van projecten met grote impact. De evaluatie is uitgevoerd onder leiding van externe begeleiding.

Deskundigheidsbevordering

De leden van de raad van toezicht nemen regelmatig deel aan bijeenkomsten en cursussen, onder andere via de NVTZ Academie of vergelijkbare aanbieders.

In 2025 is het opleidingsreglement geactualiseerd.

Relatie met adviesorganen

In 2025 is aandacht geweest voor verbinding met de cliëntenraden, ondernemingsraad en medische staf. Zo is afgesproken dat de voorzitter en een lid van de raad van toezicht jaarlijks in gesprek gaan met een delegatie van de cliëntenraad ziekenhuizen en is een door de cliëntenraad opgestelde visie ter informatie gedeeld. Daarnaast zijn adviezen van gremia betrokken bij de werving en benoeming van nieuwe leden van de raad van toezicht en is op verzoek van de vereniging medische staf (vms) een gesprek gevoerd met een delegatie van raad van toezicht en raad van bestuur over de evaluatie van de overgang van het klinisch chemisch laboratorium.

Statuten en reglementen

In 2025 zijn er geen wijzigingen in de statuten van Alrijne vastgesteld. Wel zijn op onderdelen governance-afspraken verder uitgewerkt, waaronder de herbenoemingsprocedure en het opleidingsreglement voor raad van toezicht-leden. Het reglement raad van toezicht en reglement raad van bestuur blijven in lijn met de Governancecode Zorg 2022.

Belangrijke thema's

De raad van toezicht is gedurende het gehele jaar nauw betrokken geweest bij diverse dossiers. Enkele hiervan worden samengevat weergegeven.

Klinisch chemisch laboratorium (KCL)

Het dossier rond de KCL-dienstverlening heeft in 2025 veel aandacht gevraagd op de toezichtagenda. De raad van toezicht sprak hierover meerdere keren met de raad van bestuur, met focus op patiëntveiligheid, stabiliteit van de dienstverlening en lessen uit de evaluatie van de overgang naar Eurofins. In november is gekozen voor een vervolgrichting om laboratoriumdiagnostiek in samenwerking met het LUMC te organiseren, onder voorwaarden voor governance, risico's, kwaliteit en investeringen. In december zijn noodscenario's en continuïteitsplannen besproken (o.a. inzet crisisbeleidsteam bij acute verstoringen en het continuïteitsplan KCL-diagnostiek), inclusief afspraken in het addendum met Clinical Diagnostics Scal over tijdige afstemming bij continuïteitsrisico's.

Kwaliteit, veiligheid en externe toetsing

Naast het KCL-dossier is in 2025 aandacht besteed aan medicatieveiligheid en externe toetsing. In december is een incident rond patiëntgebonden medicatie toediening besproken en is direct besloten deze werkwijze te stoppen, met vervolgonderzoek naar risico's en afstemming over patiëntcommunicatie met externe deskundigen en de IGJ. Ook zijn de uitkomsten van de Qualicor-audit besproken, waaronder accreditatie van de verpleeghuizen, bevindingen bij de ziekenhuizen (met verbeterpunten op integraal risicomanagement) en de borging van opvolging via eigenaarschap en voortgangsmonitoring.

Wet Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties (DBA)

De effecten van de Wet DBA en de inzet van extern personeel (detacheringsbureaus en, waar onvermijdelijk, zzp) zijn meerdere malen besproken. In maart is onderkend dat knelpunten in zowel verpleeghuizen als ziekenhuis tot capaciteitsdruk leidden (waaronder OK-capaciteit en oplopende wachtlijsten). In mei is besproken dat externe inzet in de OK op onderdelen noodzakelijk bleef (o.a. anesthesiemedewerkers) en dat in de verpleeghuizen de bezetting verbeterde en PNIL-kosten daalden, met blijvende aandacht voor fiscale risico's. De raad van toezicht heeft het uitgangspunt onderschreven dat continuïteit van zorg leidend is, met het verzoek om hierover periodiek geïnformeerd te blijven.

Kwaliteitskader spoedzorg

In 2025 is de inrichting van een spoedeisende hulp (SEH)-vakgroep besproken, gericht op structurele 24/7-bemensing van de SEH. Hierbij is aandacht besteed aan randvoorwaarden zoals een plan van aanpak en werving, de benodigde formatie en afspraken over financiering en inbedding.

Financiën en risicobeheersing

De raad van toezicht heeft in 2025 scherp toegezien op de financiële ontwikkeling, mede in het licht van de investeringsopgave en de afspraken met externe financiers. De jaarverslaggeving 2024 is vastgesteld na bespreking van de accountant en controlebevindingen. In de loop van 2025 is herhaaldelijk stilgestaan bij de ontwikkeling van resultaat, EBITDA en liquiditeit, de impact van productieontwikkelingen (waaronder OK-capaciteit) en de noodzakelijke beheersing van ziekteverzuim en de inzet van externen. De managementletter 2025 van PwC is toegelicht, met aandacht voor interne beheersing, rendementsontwikkeling, EBITDA en het belang van managementcommitment en sturing. Daarnaast is het verbeterprogramma Financieel Fit besproken als belangrijk instrument om structurele resultaat- en EBITDA-verbetering te realiseren.

Investerings en herijking MJIB

De herijking van de meerjareninvesteringsbegroting (MJIB) is in 2025 intensief gevolgd. In december heeft de raad van toezicht de herijkte MJIB vastgesteld, inclusief een verhoging van het totale investeringskader en de door de raad van bestuur voorgestelde voorwaarden. De raad van toezicht heeft daarbij het principe onderschreven om in 2026 stringent op liquiditeit te sturen en niet strikt noodzakelijke investeringen tijdelijk uit te stellen, met aandacht voor de gevolgen voor continuïteit van zorg. Ook hangt besluitvorming in 2026 over de aanbesteding en fasering van het T-gebouw samen met de in 2025 gerealiseerde EBITDA en de te verwachten EBITDA-ontwikkeling.

Inkoop en deelname Zorgservice XL

In december heeft de raad van toezicht ingestemd met deelname aan Zorgservice XL, als onderdeel van de bredere ambitie om de bedrijfsvoering te versterken en inkoopresultaten structureel te verbeteren. Zorgservice XL is een zorginkoop corporatie waar Alrijne voornemens is zich bij aan te sluiten. Dit met het doel om van stand alone inkoop naar gebundelde inkoop met meerdere ziekenhuizen over te stappen.

De raad van toezicht heeft daarbij aandacht gevraagd voor onder andere de uitvoerbaarheid gezien de stapeling van dossiers en het belang om de overgang van KCL naar het LUMC goed te laten verlopen, alsmede voor tijdige informatie over het moment van opzegging en de fasering van de overgang.

Zorgtransformatie, digitalisering en AI

Tijdens een inspiratiesessie is gesproken over zorgtransformatie en de randvoorwaarden om deze zichtbaar en realiseerbaar te maken. Ook is stilgestaan bij digitalisering en AI als thema's die strategisch leiderschap en investeringen vragen, en bij het benutten van regionale samenwerking en beschikbare (transformatie)middelen.

Regionale samenwerking

De raad van toezicht is geïnformeerd over en heeft gereflecteerd op regionale samenwerkingen. Als concreet voorbeeld is de gezamenlijke start van borstkankerzorg in Leiden met het LUMC besproken, inclusief de ambitie om via evaluatie te leren en waar mogelijk verdere projecten te ontwikkelen.

Bijlage besluiten raad van toezicht verslagjaar 2025

20 maart 2025:

1. Verlenging aanstelling leden raad van toezicht

De raad van toezicht besluit om de aanstelling van mw. E.M. Maat en dhr. R.Th. Mudde met één maand te verlengen tot 1 augustus 2025. Vanaf 1 augustus neemt mw. I. Frijters de rol van vice-voorzitter over van dhr. Mudde.

2. Vaststelling profielen nieuwe leden raad van toezicht

De raad van toezicht stelt het functieprofiel voor twee vacatures per 1 augustus 2025 vast, met verwerking van adviezen van interne gremia.

3. Jaarverslag raad van toezicht 2024

De raad van toezicht stelt het jaarverslag raad van toezicht 2024 vast.

4. Portefeuilleverdeling raad van bestuur per 1 april 2025

De raad van toezicht besluit de portefeuilleverdeling van de raad van bestuur per 1 april 2025 vast te stellen.

5. Décharge bestuurder per 1 april 2025

De raad van toezicht verleent décharge aan dhr. P. Jue als lid van de raad van bestuur per 1 april 2025.

7 mei 2025:

6. Jaarverslaggeving 2024

De raad van toezicht besluit de jaarverslaggeving 2024 goed te keuren, onder voorbehoud van ontvangst van de definitieve verklaring van de accountant.

7. Onkostenvergoeding raad van bestuur 2024

De raad van toezicht besluit de verantwoording over de onkostenvergoeding van de raad van bestuur over 2024 goed te keuren.

3 juli 2025:

8. Herijking MJIB

De raad van toezicht besluit de herijking van de MJIB goed te keuren onder voorbehoud van goedkeuring door de banken en advisering door de gremia.

9. Benoeming lid raad van toezicht

De Raad van toezicht bekrachtigt de benoeming van mw. A. van Steensel als lid van de raad van toezicht en lid van de remuneratie commissie.

10. Bestuurslid WFBS

De raad van toezicht besluit dhr. M. Souverijn voor een tweede termijn van vier jaar te benoemen als bestuurslid van de WFBS.

18 september 2025:

11. Controleplan accountant 2025

De raad van toezicht stelt het controleplan van de accountant (PwC) voor het boekjaar 2025 vast.

12. Benoeming lid raad van toezicht

De Raad van toezicht bekrachtigt de benoeming van mw. M. Cremers als lid van de raad van toezicht en lid van de auditcommissie Kwaliteit & Veiligheid.

4 november 2025:

13. Keuze klinisch chemisch laboratorium

De raad van toezicht besluit akkoord te gaan met de transitie van laboratoriumdiagnostiek (KCL) naar het LUMC, onder de voorwaarden dat afspraken worden vastgelegd in een intentie- en samenwerkingsovereenkomst en dat investeringen, governance en risico's zorgvuldig worden uitgewerkt.

11 december 2025:

14. Begroting 2026

De raad van toezicht keurt de basisbegroting 2026 goed (EBITDA EUR 35 mln.; resultaat EUR 5,1 mln.), inclusief temporisering van investeringen en het agenderen van een extra bespreking over het programma Financieel Fit in januari 2026.

15. Meerjareninvesteringsbegroting (MJIB)

De raad van toezicht stelt de herijkte MJIB 2025 vast, inclusief het verhoogde investeringskader, de voorwaarden en de afspraak om in 2026 stringent op liquiditeit te sturen en niet strikt noodzakelijke investeringen tijdelijk uit te stellen.

16. Participatie Zorgservice XL

De raad van toezicht besluit in te stemmen met deelname aan Zorgservice XL (CV/BV-structuur) met een beoogde start per 1 januari 2027 en vraagt om tijdige informatie over opzegging van het contract met de huidige leverancier en de fasering van de overgang.

17. Procedure herbenoeming Raad van toezicht-leden

De raad van toezicht stelt een herbenoemingsprocedure vast waarbij voorafgaand aan herbenoeming feedback wordt opgehaald over de rolinvulling van het betreffende raad van toezicht-lid.

18. Herbenoeming lid raad van toezicht

De raad van toezicht besluit mw. I.M.S. Frijters te herbenoemen voor een tweede zittingstermijn van vier jaar (tot en met 31 december 2029).

19. WNT 2026

De raad van toezicht besluit de WNT-klasseindeling voor Alrijne voor 2026 te handhaven (klasse V) en stelt de bezoldigingsmaxima vast voor de leden raad van bestuur en de raad van toezicht.

20. Opleidingsreglement raad van toezicht-leden

De Raad van toezicht stelt het opleidingsreglement vast.

21. Oprichting Stichting Samen voor Alrijne

De raad van toezicht besluit akkoord te gaan met de oprichting van de Stichting Samen voor Alrijne (vriendenstichting) en met deelname van een lid van de raad van bestuur in het bestuur van de stichting.

