

# Jaarverslag 2025

*Samen bedenken en doen*



## Voorwoord

In 1844 begon het Diaconessenhuis vanuit een eenvoudige maar krachtige overtuiging: zorg vanuit nabijheid, betrokkenheid en verbinding.

Die oorsprong vormt nog altijd het hart van onze organisatie.

Ook vandaag bouwen wij verder op die rijke traditie. Als modern opleidingsziekenhuis staan wij midden in een samenleving die verandert. De zorgvraag groeit, Utrecht ontwikkelt zich snel en de druk op toegankelijkheid, personeel en samenwerking neemt toe. Tegelijkertijd zien wij iedere dag opnieuw hoeveel kracht er schuilt in mensen die samen verantwoordelijkheid nemen voor goede zorg.

2025 was voor het Diaconessenhuis een jaar van herijken én vooruitkijken. Samen met collega's, patiënten, partners in de regio en toezichthouders werkten wij aan een nieuwe strategische koers: *Samen voor de (zorg)toekomst van Utrecht*. Een strategie die niet breekt met wie wij zijn, maar juist voortbouwt op onze identiteit en onze rol in de regio versterkt.

Wij blijven het Diaconessenhuis: stadsziekenhuis én Diak Clinic. Een plek waar acute zorg, kwalitatief hoogwaardige medische specialistische zorg, planbare zorg, opleiding, innovatie en wetenschap samenkomen. Een ziekenhuis dat dichtbij mensen staat, stevig verankerd met drie locaties in Utrecht, Zeist en Doorn.

Daarbij geloven wij dat de toekomst van zorg alleen mogelijk is door samenwerking. Samenwerking tussen zorgprofessionals, met patiënten en hun naasten, met huisartsen, VVT-organisaties, GGZ, ziekenhuizen, onderwijsinstellingen en maatschappelijke partners. Juist in die verbinding ontstaat ruimte voor vernieuwing, vertrouwen en passende zorg.

Wij zijn trots op wat onze collega's in 2025 samen hebben bereikt. Op de betrokkenheid van onze verpleegkundige en medische staf. Op de inzet van onze vrijwilligers en betrokken collega's van onze partners in de regio.

Ook zetten wij belangrijke stappen in zorgvernieuwing, digitalisering en maatschappelijke thema's die de komende jaren steeds belangrijker worden: passende ouderenzorg, vrouwenzorg, geboortezorg, duurzaamheid, diversiteit en inclusie. We denken daarbij steeds meer van buiten naar binnen: vanuit de leefwereld van patiënten en de ontwikkelingen in onze regio.

De komende jaren blijven we bouwen aan een organisatie waar mensen met trots werken, waar samenwerking vanzelfsprekend is en waar slimme en efficiënte zorg hand in hand gaat met menselijke aandacht. Daar waar mogelijk versterken we de menselijke maat met slimme digitale oplossingen en robotisering.

Want hoewel de zorg verandert, blijft onze bedoeling dezelfde als 180 jaar geleden: er zijn voor mensen wanneer zij ons nodig hebben.

Wij wensen u veel leesplezier!

Vivian Broex  
Voorzitter Raad van Bestuur

Frank Janssen  
Lid Raad van Bestuur

Ad Claassen  
Lid Raad van Bestuur

# Inhoudsopgave

Voorwoord .....	2
1. Bestuursverslag.....	4
1.1 Het Diakonessenhuis.....	4
1.1.1 Kernactiviteiten .....	5
1.1.2 Bestuur, governance, organisatie.....	5
1.1.3 Raad van Bestuur.....	6
1.1.4 Onze advies- en medezeggenschapsorganen .....	10
1.2 Terugblik 2025 – realisatie strategie .....	14
1.2.1 Collega’s hebben de toekomst.....	15
1.2.2 Uitstekende zorg .....	17
1.2.3 Samen vernieuwen .....	20
1.2.4 Regionale ontwikkelingen en samenwerking.....	24
1.2.5 Vastgoedontwikkeling .....	25
1.3 Risicoparagraaf.....	26
1.4 Financiële terugblik.....	27
1.4.1 Behaalde omzet en resultaten van de entiteit in het verslagjaar.....	27
1.4.2 Financiële positie .....	28
1.4.3. Risicobereidheid en financieringsbehoeften .....	28
2. Verslag Raad van Toezicht.....	30
2.1.1 Algemeen .....	30
2.1.2 Vergaderingen .....	32
2.1.3 Werving leden Raad van Bestuur en lid Raad van Toezicht .....	34
2.1.4 Overleggen met advies- en medezeggenschapsorganen, contacten binnen de organisatie .....	34
2.1.5 Ontwikkelingen in het toezichthouderschap en bezoldiging .....	34
3. Jaarrekening .....	36
4. Overige gegevens .....	72

# 1. Bestuursverslag

## 1.1 Het Diakonessenhuis

Het Diakonessenhuis is opgericht in 1844 en daarmee zijn we het oudste Diakonessenhuis van Nederland. Anno nu zijn we een modern opleidingsziekenhuis.

Het Diakonessenhuis is méér dan een ziekenhuis: we zijn een duurzaam fundament van zorg in de stad en regio, waar toegankelijkheid, samenwerking en kwaliteit hand in hand gaan. We zijn het (stads)ziekenhuis dat stabiliteit, continuïteit, coördinatie en samenwerking binnen de regio vooropstelt en daarmee de zorg in Utrecht versterkt.

Het Diakonessenhuis bouwt op 180 jaar zorghistorie en een sterke regionale positie. Binnen het Diakonessenhuis zijn twee 'merken' ontstaan met een eigen profiel:

### Het stadsziekenhuis

Het Diakonessenhuis als stadsziekenhuis kenmerkt zich als een generalistisch en toegankelijk opleidingsziekenhuis, stevig verankerd in de stedelijke gemeenschap.

Als stadsziekenhuis combineren we laagdrempelige en mensgerichte zorg met een complete acute zorgfunctie (SEH/EHH, IC, traumacentrum niveau 2, acute verloskunde en 24/7 specialistische beschikbaarheid) en vervullen we met een groeiend aantal SEH-bezoeken per jaar een cruciale rol in de acute medische specialistische zorg in de provincie Utrecht.

We kiezen voor hoog kwalitatieve zorg, opleiding voor alle disciplines, innovatie en wetenschap.

Daarmee zijn we méér dan een ziekenhuis: het Diakonessenhuis is de stabiele en vertrouwde spil in de stedelijke zorgketen. We werken actief samen met huisartsen, VVT, GGZ en omliggende ziekenhuizen, waardoor we nabij en vertrouwd zijn voor inwoners.

De doelgroepen waar we ons specifiek op richten zijn ouderen-, vrouwen- en geboortezorg.

Als stadsziekenhuis hebben we aandacht voor diversiteit, de gevolgen van armoede, minder geletterdheid en gezondheidsverschillen.

### Diak Clinic

Diak Clinic is het centrum binnen het Diakonessenhuis voor planbare en laagcomplexe zorg in Zeist. Met Diak Clinic speelt het Diakonessenhuis sinds 2022 in op een veranderende zorgvraag, waarin snelheid, toegankelijkheid en eigen regie centraal staan.

We voeren in Diak Clinic behandelingen uit die we goed kunnen plannen en snel kunnen organiseren. *Snel de beste zorg, met aandacht voor jou* is daarbij onze belofte. Patiënten ervaren korte wachttijden en persoonlijke aandacht.

We combineren de snelheid en service van een kliniek met de zekerheid en specialistische kennis van een ziekenhuis. Daarmee onderscheiden we ons van zelfstandige behandelcentra. We richten ons in Diak Clinic met name op de gebieden bewegen, buik, hoofd & hals en huid. Eén van de veelvoorkomende behandelingen zijn de liesbreukoperaties.

### Diakonessenhuis – Stadsziekenhuis én Diak Clinic

De kracht zit in de samenhang. Door electieve zorg te concentreren bij Diak Clinic, ontstaat ruimte voor toenemende complexiteit in het stadsziekenhuis. Samen bieden ze een breed en flexibel zorgaanbod, waarin patiënten kunnen meebewegen als hun zorgvraag verandert.

### 1.1.1 Kernactiviteiten

Het Diaconessenhuis is een modern opleidingsziekenhuis met drie locaties:

1. Utrecht: voor acute en complexe zorg
2. Zeist: voor electieve zorg, ouderenzorg en diagnostiek
3. Doorn: voor poliklinische zorg.

We zijn een erkend opleidingsziekenhuis en bieden een breed scala aan tweedelijnszorg.

Onze 2.918 medewerkers stonden in 2025 klaar om datgene te leveren waar het Diaconessenhuis om bekend staat: kwalitatief hoogwaardige zorg leveren met aandacht van mens tot mens. Met 31 vakgroepen bieden we zowel acute als planbare zorg, en zowel poliklinische als klinische zorg. Onze verschillende specialismen werken nauw met elkaar en met anderen in de regio samen.

In 2025 hadden we 445.770 polikliniekbezoeken, 29.828 dagopnames, 2.942 bevallingen, en deden we 8.748 operaties in ons electief centrum Diak Clinic.

In ons stadsziekenhuis in Utrecht zagen we 28.530 patiënten op de spoedeisende hulp. 32% werd na bezoek aan de SEH opgenomen in ons ziekenhuis. 27% van hen was 70 jaar en ouder en viel daarmee in een van onze grootste doelgroepen: ouderen. Van deze groep werd 53% opgenomen in ons ziekenhuis, 44% kon na behandeling weer naar huis en 3% werd opgenomen in een verpleeghuis.

We zorgen er samen met onze partners voor dat patiënten binnen en buiten ons ziekenhuis de juiste zorg krijgen. We zijn en blijven een aantrekkelijke werkgever, een plek voor ontwikkeling en leren. Wij zijn een belangrijke speler in de gemeenschap, werken actief mee aan de sociale cohesie en zijn daarmee verbinder in de regio Utrecht.

### 1.1.2 Bestuur, governance, organisatie

#### Organisatie

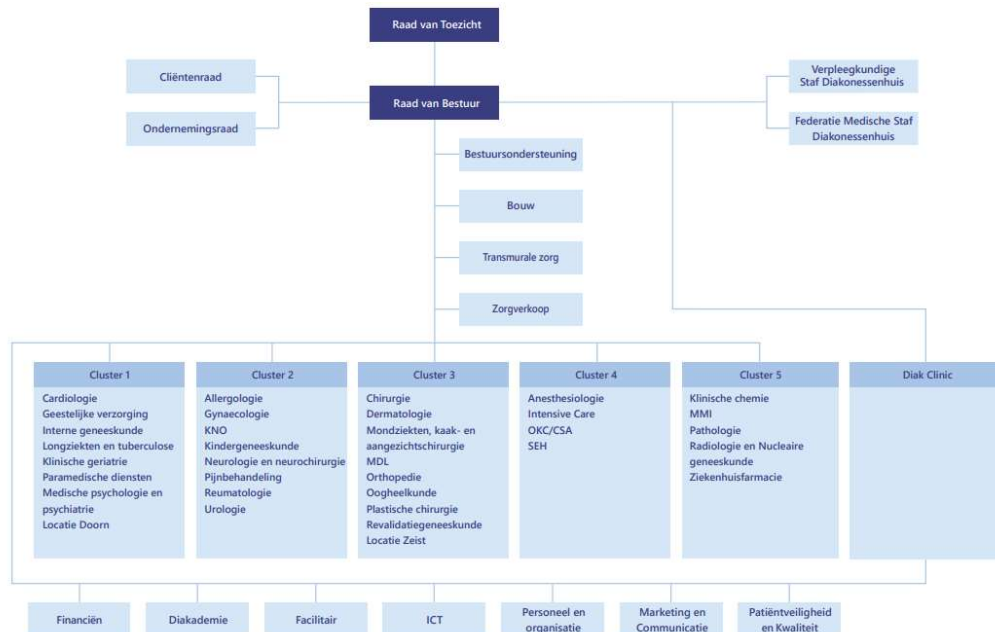
Het Diaconessenhuis is een privaatrechtelijke stichting. Er is sprake van één toelating ex WTZi. Ons ziekenhuis wordt bestuurd door de Raad van Bestuur.

De zorg is ondergebracht in vijf clusters en in Diak Clinic, deze verdeling is gedaan op basis van zorgprocessen. Elk cluster wordt aangestuurd door een manager Zorg- en Bedrijfsvoering en een medisch manager. Diak Clinic wordt aangestuurd door een directie, bestaande uit een medisch en bedrijfsvoerend directeur. Diak Clinic valt onder een co-bestuur van de Federatie Medische Staf Diaconessenhuis (FMSD) en de Raad van Bestuur. Zowel de clusters als Diak Clinic hebben een duale aansturing. Naast de vijf clusters en Diak Clinic faciliteren zeven expertisediensten het zorgproces.



Ten aanzien van de man-vrouw verhouding op managementniveau wordt geen formeel beleid gehanteerd maar op 31 december 2025 is de verhouding op bestuurlijk en management niveau ongeveer 50/50% (12 vrouwen, 11 mannen).

Onderstaand figuur toont het organogram van ons ziekenhuis.



### 1.1.3 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. Taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht liggen vast in de statuten van het Diakonessenhuis en de reglementen van de Raad van Bestuur en de reglementen van de Raad van Toezicht.

De principes van de [Governancecode Zorg](#) vormen de leidraad voor het handelen van de Raad van Bestuur. Deze helpen om het ziekenhuis zo in te richten dat deze bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, een maatschappelijke doelstelling realiseert en het vertrouwen van de maatschappij heeft.

#### Samenstelling

Vanaf het voorjaar van 2024 bestond de Raad van Bestuur uit twee interim leden Raad van Bestuur en een vast lid; de voorzitter. Zij vormden tot en met juni 2025 een interim bestuur. Eind 2024 is gestart met de werving voor twee vaste bestuursleden. Met ingang van 1 juni 2025 heeft de Raad van Toezicht de heer Janssen (lid) en de heer Claassen (lid) benoemd. Met mevrouw Broex als voorzitter is de Raad van Bestuur daarmee per 1 juni 2025 compleet.

De samenstelling van de Raad van Bestuur was in 2025 als volgt:

**Tot 1 juni:**

- mevrouw drs. V.M.F. Broex, voorzitter van de Raad van Bestuur
- de heer dr. D.R. Colnot, interim lid Raad van Bestuur
- de heer drs. F.J. Riemens, interim lid Raad van Bestuur

**Vanaf 1 juni:**

- mevrouw drs. V.M.F. Broex, voorzitter van de Raad van Bestuur
- de heer drs. F.I.G. Janssen, lid van de Raad van Bestuur
- de heer drs. A.T.P.M. Claassen, lid van de Raad van Bestuur

**Collegiaal bestuur**

De Raad van Bestuur werkt volgens het principe van een collegiaal bestuur. Dat houdt in dat ieder lid niet alleen verantwoordelijk is voor zijn/haar eigen portefeuille, maar ook voor de portefeuilles van de andere twee leden. De portefeuilleverdeling wordt onderling in de Raad van Bestuur afgesproken en afgestemd met de Raad van Toezicht.

Elk lid van de Raad van Bestuur heeft eigen aandachtsgebieden, een portefeuille. De portefeuillehouder is verantwoordelijk voor de voorbereiding van de bestuurlijke besluitvorming van de eigen portefeuille. Dit betekent in de praktijk dat de portefeuillehouder samen met de andere leden een collectieve bestuurstaak heeft met daarnaast eerste verantwoordelijkheden voor de aandachtsgebieden die behoren tot zijn/haar portefeuille.

De portefeuilles zijn gebaseerd op de verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur en op de strategie, missie en visie, de portfolio en (bestuurlijke) opgaven van het ziekenhuis.

**Nevenfuncties**

Hieronder vindt u de (neven)functies van de Raad van Bestuur. Over (potentiële) nevenfuncties voert de Raad van Bestuur altijd eerst overleg met de Raad van Toezicht.

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
mevrouw drs. V.M.F. Broex	Voorzitter Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lid Raad van Advies Anders Invest B.V.</li> <li>• Lid Raad van Toezicht VitaValley</li> <li>• Lid Raad van Commissarissen Wij zijn JONG (tot 1 november 2025)</li> <li>• Lid Bestuur Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> </ul>
de heer dr. D.R. Colnot	Interim lid Raad van Bestuur tot 1 juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorzitter bestuur Cornelis Visser Stichting</li> <li>• Voorzitter bestuur Kolonel Labouchere Stichting</li> <li>• Lid Bestuur St. Kwaliteitsregistraties KNO</li> <li>• Voorzitter bestuur St. Eardrop</li> <li>• Voorzitter bestuur St. KNO en Hoofd-Halschirurgie Zeist/Utrecht</li> <li>• Lid Bestuur Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> <li>• Colnot KNO BV;</li> <li>• KNO-arts, Medisch Specialistisch Bedrijf Domstad – Diakonessenhuis</li> </ul>

de heer drs. F.J. Riemens	Interim lid Raad van Bestuur tot 1 juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lid Raad van Toezicht Coöperatie Huis van Raad ua</li> <li>• Lid Raad van Commissarissen WeCare Zorggroep</li> <li>• Lid Bestuur Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> <li>• Mede-eigenaar Coöperatie Bureau Helder Adviseurs Publiek Domein ua</li> </ul>
de heer drs. F.I.G. Janssen	Lid Raad van Bestuur vanaf 1 juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lid Raad van Toezicht CBR, lid en voorzitter Audit en Risico Commissie</li> <li>• Lid Bestuur Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> </ul>
de heer drs. A.T.P.M. Claassen	Lid Raad van Bestuur vanaf 1 juni 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lid Bestuur Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> <li>• Lid Raad van Toezicht CERTE medische diagnostiek &amp; advies</li> <li>• Bestuurslid Stichting Diavasc</li> </ul>

### Ontwikkeling

Aan de professionaliteit en deskundigheid van de Raad van Bestuur worden hoge eisen gesteld. Dit vereist permanente ontwikkeling, feedback en reflectie door middel van (gezamenlijke) coaching, opleidingen, congressen, seminars en intervisie.

### Bezoldiging

De honorering van de Raad van Bestuur is in lijn met de Wet Normering Topinkomens (WNT). Exacte gegevens zijn opgenomen in de jaarrekening.

Het beleid *Vergoeding onkosten Raad van Bestuur* en de daadwerkelijke onkosten van de Raad van Bestuur zijn terug te vinden op onze [website](#).

### De besturing van het ziekenhuis

Onze strategie – *Dicht bij jou naar 2026* - vormt het uitgangspunt voor de besturing van het ziekenhuis. We kijken steeds uitvoerig naar onze doelstellingen. Waar staan we in het behalen van de doelstellingen? Wat is nodig om de doelen te halen? Welke successen boeken we en waar is bijsturing vereist? Hoe verkleinen we de risico's?

We doorlopen daarom ieder jaar een vaste cyclus. Onze strategie, de interne en externe ontwikkelingen, onze strategische risicoanalyse, onze lange termijn plannen, investeringen en financiële situatie zijn het startpunt voor de kaderbrief voor het volgend jaar. Vervolgens vertalen we deze naar ziekenhuisbrede en decentrale jaarplan(nen) en –begroting. Gedurende het jaar monitoren we onze voortgang in maand-, kwartaal- en tertiaalrapportages, in de vergaderingen van het managementteam, overleggen met het bestuur Federatie Medische Staf Diakonessenhuis, het bestuur Verpleegkundige Staf Diakonessenhuis, de Ondernemingsraad en Cliëntenraad. De Raad van Bestuur spreekt daarnaast regelmatig in werkoverleggen, voortgangs- en planningsgesprekken over de voortgang met de betreffende clusters en expertisediensten. De resultaten van een jaar leggen we vast in een jaarverslag en jaarrekening.

In 2025 herijkten we onze strategie. Een van de ambities die naar voren kwam in het traject van het herijken van de strategie was het verder ontwikkelen van onze organisatie en de integraliteit in aansturing.

Om onze ambities waar te maken, is het meer dan ooit noodzakelijk om integraal samen te werken. Binnen het ziekenhuis, met onze medische en verpleegkundige staf, en met partners in de regio. De Raad van Bestuur, FMSD en VSD zijn hierom in 2025 gestart met een pilot waarbij we toewerken naar meer integraliteit en slagvaardigheid in besturing en besluitvorming. Bij de vergadering van de Raad van Bestuur, het Bestuursberaad, sluiten de voorzitters van onze verpleegkundige en medische staf aan. We hebben de frequentie aangepast naar een tweewekelijkse vergadering. Waarbij we zo veel als mogelijk de verantwoordelijken voor voorstellen en voorgestelde besluiten aan tafel uitnodigen. De resultaten van deze besluitvorming publiceren we met besluitenlijsten op ons Diakweb. De pilot evalueren we half jaarlijks. In 2026 zullen Raad van Bestuur, FMSD en VSD starten met een programma *Integraal Besturen*, dit om vorm te geven aan de ambitie van meer integrale (be)sturing.

### **Overleggen met advies- en medezeggenschapsorganen**

De Raad van Bestuur spreekt de advies- en medezeggenschapsorganen met regelmaat. De geest van de wet is de leidraad voor het handelen van de Raad van Bestuur. De advies- en medezeggenschapsorganen worden in vroeg stadium geïnformeerd over, en betrokken bij, beleidsvorming om zo optimaal gebruik te maken van elkaars expertise en input zodat we ons (nieuwe) beleid breed gedragen en kwalitatief hoogwaardig kunnen uitvoeren. Daarnaast staat de Raad van Bestuur op een laagdrempelige manier in contact met de advies- en medezeggenschapsorganen en staan de leden open voor ongevraagd advies en/of initiatiefvoorstellen.

### **Gedragcodes en regelingen**

Het Diaconessenhuis beschikt voor collega's over vertrouwenspersonen als meldpunt voor ongewenst gedrag, zorgen over integriteit en/of misstanden. De vertrouwenspersonen rapporteren rechtstreeks aan de Raad van Bestuur. De vertrouwenspersonen kunnen indien wenselijk ook terecht bij de Raad van Toezicht. Daarnaast hebben we o.a. een klachtenregeling voor medewerkers, een regeling ongewenst gedrag en een gedragscode. Ook beschikt het Diaconessenhuis over een klokkenluidersregeling voor het melden van (vermoedens van) misstanden en inbreuken op EU-recht. Deze regeling is te vinden op onze [website](#).

We zijn transparant, open en integer in onze samenwerkingen en relaties met anderen. Transparantie in het ziekenhuis is het tijdig en volledig kenbaar maken van relevante informatie over belangen, rollen, verantwoordelijkheden en besluitvorming door artsen en ziekenhuisorganisatie, zodat patiënten, collega's en bestuur kunnen beoordelen of medische en organisatorische keuzes onafhankelijk, integer, zorgvuldig en in het patiënt- en organisatiebelang tot stand komen.

Per 1 januari 2024 zijn er nieuwe transparantieregels gepubliceerd in de gedragscodes van GMH (Gedragscode Medische Hulpmiddelen) en CGR (Code Geneesmiddelen Reclame). Met name daarbij belangrijk is dat er van te voren door of namens de Raad van Bestuur moet worden ingestemd met sponsor -en dienstverleningsovereenkomsten. Op basis van deze wijzigingen en op basis van de in 2025 geactualiseerde handreikingen vanuit de NVZ en FMS op het gebied van financiële belangenverstrengelingen is er in 2025 gewerkt aan de implementatie van het *Integriteitsbeleid* en een beleid *financiële belangenverstrengeling*.

## 1.1.4 Onze advies-en medezeggenschapsorganen

### Federatie Medische Staf Diakonessenhuis

De Federatie Medische Staf Diakonessenhuis (FMSD) is het overkoepelende orgaan van de medische staf. De FMSD heeft drie leden: het Medisch Specialistisch Bedrijf Domstad (MSBD), de Vereniging Specialisten in Dienstverband Diakonessenhuis (VSDD) en de Vereniging Medische Staf Diakonessenhuis (VMSD). De vrijgevestigde medisch specialisten zijn verenigd in een coöperatie: het MSBD. De medisch specialisten in loondienst zijn verenigd in de VSDD en de VMSD is de vereniging medische staf waar alle medisch specialisten lid van zijn. De medische staf telt eind 2025 234 leden, verdeeld over 31 vakgroepen. De FMSD heeft het mandaat om namens de staf bindende afspraken te maken over de bedrijfsvoering, strategie en kwaliteit van zorg.

In 2025 is de samenwerking met het MSBD verder geïntensiveerd door gezamenlijke vergaderingen, hetgeen de bestuurlijke slagkracht en integrale visie vergroot. Daarnaast zijn belangrijke stappen gezet richting een integrale bestuursstijl in nauw overleg met de Raad van Bestuur en de Verpleegkundige Staf Diakonessenhuis (VSD). Ter bevordering van medisch leiderschap boden bestuursstages aan artsen in opleiding waardevolle beleidsmatige inzichten.

De medische staf leverde een substantiële bijdrage aan de medische wetenschap met ruim 125 publicaties. Naast hun klinische werk vervullen stafleden cruciale rollen in ziekenhuisbrede commissies en adviesfuncties op het gebied van veiligheid, innovatie en digitalisering. De kwaliteitsborging werd versterkt door de inzet van een team van twintig eigen IFMS-gespreksleiders.

Op het gebied van kwaliteit en veiligheid is een herziene procedure vastgesteld voor kwaliteitsafspraken, waarbij de focus ligt op synergie met het ziekenhuisbrede jaarplan. Ook zijn in 2025 de statuten herzien om de besluitvorming te moderniseren en de rol van de medische staf als strategisch partner te verstevigen. In 2025 kwam de Kernstaf elf keer bijeen voor het bespreken van diverse onderwerpen zoals het meerjarenbeleid, de kwaliteitsvisie, bouwplannen en de regionale inzet rondom concentratie en spreiding van zorg. Ook de profilering van het stadsziekenhuis en Diak Clinic, de ontwikkelingen rondom digitalisering en het beleid rondom medische richtlijnen stonden centraal. Met de vaststelling van het Jaarplan 2026 blijft de focus liggen op toekomstbestendige zorg, efficiënte werkstructuren en het vergroten van werkplezier.

### Verpleegkundige Staf Diakonessenhuis

De Verpleegkundige Staf Diakonessenhuis (VSD) vertegenwoordigt de hele verpleegkundige beroepsgroep, inclusief de verpleegkundig specialisten. De VSD bestaat uit een bestuur van zes personen en drie commissieleden.

In het Diakonessenhuis heeft de verpleegkundige beroepsgroep zeggenschap en is onmisbaar bij het ontwikkelen van (verpleegkundig)beleid, zodat beslissingen gedragen, effectief en praktijkgericht zijn. De VSD heeft de missie om de stem van de verpleegkundige van essentiële waarde te laten zijn en deze te laten horen door de hele organisatie. De VSD heeft vier portefeuilles: *Innovatie en digitalisering, Onderwijs en onderzoek, Communicatie en profilering en Kwaliteit en verbetering.*

In 2025 is de subsidie voor veerkracht en zeggenschap vanuit het VWS toegekend aan de VSD. Vanuit deze subsidie is het programma Zeggenschap !n Nursing (Z!N) ontwikkeld met als doel om startende verpleegkundigen te behouden binnen het Diakonessenhuis door hen meer zeggenschap te geven. Daarnaast heeft de VSD een plan opgesteld om haar achterban meer te betrekken.

De VSD neemt, samen met de Raad van Bestuur en de FMSSD, de ene week deel aan het Bestuursberaad en de andere week aan het Kernoverleg. De VSD heeft structureel overleg met Diak Clinic, HR, Diakademie, managers Zorg en Bedrijfsvoering, de verpleegkundig specialisten en de Ondernemingsraad.

### **Ondernemingsraad**

Voor de Ondernemingsraad (OR) was 2025 het laatste jaar van deze zittingstermijn. In de OR waren twaalf van de dertien zetels bezet. Gedurende een aantal maanden zat er een OR-stagiair op de beschikbare zetel. Vooral de laatste maanden van het jaar waren de OR-leden druk met voorbereiden van de OR-verkiezing die in maart 2026 is gepland.

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

De OR werkt op basis van zijn missie:

- De OR staat voor een open en transparante organisatie.
- De OR vindt het belangrijk om de behoeften van de achterban helder te hebben.
- De OR staat voor de continuïteit van de organisatie.
- De OR stimuleert een veilige en gezonde werkomgeving.
- De OR vindt werkplezier belangrijk.
- De OR vindt persoonlijke ontwikkeling belangrijk.
- De OR staat voor duurzaamheid.
- De OR vindt het belangrijk om zoveel mogelijk de interne kwaliteiten te benutten.

De OR gaat bijvoorbeeld gevraagd en ongevraagd op de werkvloer informatie ophalen. Ook is de OR zeer actief op Diakweb (in het eigen interactieve intranetdeel) waar hij o.a. de agenda's van zijn vergaderingen plaatst, verzonden adviesbrieven deelt, polls uitzet om meningen op te halen en berichten bundelt ('kORT nieuws') om de collega's te informeren. Ook op Instagram plaatst de OR sinds april 2025 regelmatig korte berichtjes en foto's.

De OR werkt op constructieve en transparante wijze samen met Raad van Bestuur en Raad van Toezicht en heeft structureel overleg en contact met managers, afdelingen, clusters en met specifieke collega's in het ziekenhuis. In 2025 behandelde de OR achttien adviesaanvragen en acht instemmingsverzoeken. Ook diende de OR twee initiatiefvoorstellen in. De OR spreekt jaarlijkse een aantal keer met de VSD, FMSSD, de bedrijfsarts, vertrouwenspersonen, Cliëntenraad (CR) et cetera.

### **Cliëntenraad Diakonessenhuis/MSBD**

De Cliëntenraad (CR) behartigt de gemeenschappelijke belangen van cliënten van het Diakonessenhuis en adviseert gevraagd en op eigen initiatief de Raad van Bestuur en het Medisch Specialistisch Bedrijf Domstad (MSBD) over uiteenlopende onderwerpen die cliënten aangaan. Cliënten zijn patiënten, maar ook hun familie, begeleiders en bezoekers.

De CR bestaat uit zes personen die zich vrijwillig inzetten voor de belangen van de cliënten van het Diakonessenhuis. Op de [website](#) is de huidige samenstelling van de CR te vinden alsmede de werkwijze en het werkplan (vastgesteld begin 2026).

De CR heeft namens alle cliënten meegedacht met belangrijke beleidsonderwerpen. We kijken daarbij vooral naar de kwaliteit van de medische behandelingen, de zorg en nazorg, de bejegening van patiënten en de dienstverlening door het ziekenhuis.

De CR heeft maandelijkse reguliere vergaderingen, en heeft ook zes keer per jaar overlegd met de Raad van Bestuur. Verder was de CR aanwezig bij bijeenkomsten met en van de VSD, FMDS, OR, bij stuurgroepen, beleidsmiddagen, bijeenkomsten van de IGJ, kwaliteitsvisitaties Qualicor etc.

De CR vergaderde in 2025 tweemaal met de Raad van Toezicht. De CR is actief betrokken geweest bij de werving van nieuwe leden van de Raad van Bestuur en een nieuw lid van de Raad van Toezicht.

In 2025 heeft de CR zich met nadruk gericht op de versterking van de patiëntenparticipatie in het Diakonessenhuis. Zo heeft de CR een nota patiëntenparticipatie opgesteld, die met verschillende partijen in het ziekenhuis is besproken. Daarnaast benadrukt de CR het belang van patiëntenparticipatie bij het uitoefenen van het advies- instemmingsrecht. Op basis van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) heeft de CR advies-en instemmingsrecht ten aanzien van belangrijke (strategische) onderwerpen. Voorbeelden hiervan waren in 2025: centralisering van thuismonitoring, het ZiROP (Ziekenhuis Rampen Opvangplan), het evacuatieplan en de structurele implementatie opnamelounge Diak Clinic. Kern van de inbreng van de CR was dat het essentieel is om altijd patiënten te vragen naar hun ervaringen bij het maken van nieuw beleid, het bedenken van een andere inrichting van een zorgproces of het evalueren van zorg of andere gebeurtenissen die patiënten aangaan. Om vervolgens die input te gebruiken bij het vormgeven van het nieuwe beleid of de plannen.

Er zijn verschillende voorbeelden van deze ontwikkeling binnen het Diakonessenhuis. Een mooi voorbeeld is dat bij Diak Clinic door patiënten meegedacht en meegepraat wordt bij de inrichting van nieuwe en de herinrichting van bestaande zorgpaden. Deze goede aanpak is er één die navolging in het ziekenhuis verdient.

Tijdens de heidag, aan het eind van 2025, heeft de CR geconstateerd dat het ziekenhuis belangrijke stappen heeft gezet om patiënten te betrekken bij belangrijke beslissingen. Tegelijk hebben we geconstateerd dat dit nog geen 'staande praktijk' is, daar zijn nog flinke inspanningen voor nodig.

### **Kinderadviesraad**

Onze Kinderadviesraad (KAR) bestaat uit 9 tot 12 kinderen tussen 10 en 18 jaar. Sommige kinderen lagen zelf opgenomen in ons ziekenhuis of hebben regelmatig een afspraak op de kinderopoli. Anderen zijn geen patiënt (geweest) in het Diakonessenhuis, maar denken wel graag mee over hoe we onze zorg voor kinderen kunnen verbeteren.

De KAR krijgt begeleiding van een betrokken team dat bestaat uit een medisch pedagogisch zorgverlener, kinderverpleegkundigen en een secretaresse.

In 2025 heeft de KAR de Raad van Bestuur geadviseerd op het gebied van kindzorg. Dit deed de KAR o.a. door een aantal keer in gesprek te gaan met onze Raad van Bestuur. Ze deelden daar hun ervaringen en zorgen over de kindzorg in het Diak.

In 2025 ging de KAR aan de slag met een muurschildering voor het liftenplein op de vijfde verdieping. De kinderen bedachten samen wat ze graag op de muur wilden zien. Thema's als de onderwaterwereld, Utrecht en beroemde gebouwen kwamen voorbij. Ze wilden graag een zoekplaatje,

met veel vrolijke kleuren en genoeg details om steeds iets nieuws te ontdekken. Samen met een kunstenaar maakten ze een ontwerp dat goed past bij hun wensen en ideeën. Later in het jaar kregen ook de spreekkamers op de polikliniek Kindergeneeskunde in Utrecht prachtige muurschilderingen. De KAR en de Raad van Bestuur kwamen in ieder geval driemaal bijeen in 2025 om verschillende onderwerpen te bespreken. Daarnaast zagen we elkaar op de verjaardag van de KAR op 7 november, waar we met feestelijk activiteiten vierden dat de KAR vijf jaar bestaat!

## 1.2 Terugblik 2025 – realisatie strategie

Onze strategie *Dicht bij jou naar 2026* liep af. Daarom werkten we in 2025 samen met (zorg)collega's, patiënten en externe partners aan de volgende stap: een aangescherpte, nieuwe strategie voor ons ziekenhuis. We stelden, na een intensief traject en met positief advies van onze gremia en Raad van Toezicht, in oktober 2025 onze nieuwe strategie: *Samen voor de (zorg)toekomst van Utrecht* vast. Onze missie en kernwaarden blijven stevig overeind, maar we zetten ook in op nieuwe interne en externe uitdagingen en ambities.

### We blijven wie we zijn

We zijn en blijven het opleidingsziekenhuis voor de stad en regio Utrecht. We zijn het Diakonessenhuis: stadsziekenhuis en Diak Clinic. De vraag naar ons brede zorgaanbod blijft. Om onze patiënten ook in de toekomst goede zorg te blijven bieden, richten we ons vanaf 2026 op deze drie ambities:

- We zijn een plek om met trots te werken.
- We werken nauwer samen in passende netwerken in de regio.
- We organiseren onszelf en onze zorg slim en efficiënt, zonder daarbij de menselijke maat te verliezen.

### Nieuwe accenten

We denken nog meer van buiten naar binnen. Daarbij kijken we naar demografische en sociaal-culturele ontwikkelingen in de regio. Daarom geven we de komende jaren extra aandacht aan:

- de mens achter de patiënt.
- ouderen, die langer zelfstandig willen leven.
- vrouwen, die zorg verdienen die op hun lijf is afgestemd.
- geboortezorg, we investeren in de gezondheid van de toekomst.
- thema's die belangrijk zijn voor onze plaats in de samenleving: leefstijl, diversiteit en inclusie en duurzaamheid.

In 2025 werkten we nog vanuit onze 'oude' strategie aan de realisatie van onze vijf ambities. We deden dit aan de hand van een jaarplan, dit is de vertaling van onze strategie in concrete doelen, resultaten en activiteiten. Hieronder enkele van de vele mijlpalen van 2025 gekoppeld aan onze strategische ambities en geïllustreerd met een aantal feiten en cijfers van 2025.

## 1.2.1 Collega's hebben de toekomst

### Bouwen aan een toekomstbestendige organisatie

In 2025 heeft het Diaconessenhuis belangrijke stappen gezet om de HR-functie verder te ontwikkelen en de organisatie toekomstbestendig te maken. De focus lag daarbij op het versterken van de HR-organisatie, het verbeteren van ondersteuning aan medewerkers en leidinggevenden, en het creëren van meer inzicht en grip op personeelsinzet. Een belangrijk traject dat in 2025 is gestart, is het project capaciteitsplanning voor medewerkers. In een vooronderzoek is verkend welke wensen en behoeften er binnen de organisatie bestaan rondom capaciteitsplanning. Ook is het inkoopproces voorbereid om te komen tot een passende oplossing die beter inzicht geeft in de inzet van medewerkers en helpt om personele capaciteit effectiever te plannen.

Daarnaast is gewerkt aan de doorontwikkeling van P&O naar een moderne HR-organisatie. Deze ontwikkeling kent twee belangrijke onderdelen. Ten eerste is veel voorbereidend werk verricht voor de start van de *HR-servicedesk*, die in februari 2026 van start gaat. Met deze servicedesk wordt de dienstverlening aan medewerkers en leidinggevenden toegankelijker en efficiënter georganiseerd.

Ten tweede is het HR-team inhoudelijk versterkt met de aanstelling van twee specialisten: een specialist op het gebied van verzuim en preventie en een specialist arbeidsvoorwaarden en arbeidsjuridische zaken. Ook is bij de afdeling extra teammanagementcapaciteit toegevoegd, waardoor meer aandacht kan worden besteed aan thema's als gezondheidsmanagement, het Flexbureau, recruitment en onze grote groep vrijwilligers. Dit draagt bij aan verdere professionalisering en betere resultaten.

Binnen de organisatie is daarnaast samengewerkt aan het project WARM, in nauwe samenwerking met het programma *Vernieuwde Zorg*. Met project WARM (Werk, Arbo & menopauze) gaan we in ons ziekenhuis aan de slag voor en met onze collega's in de overgang. Onze gynaecologen en overgang-consulenten zetten hun jarenlange kennis en ervaring in voor collega's. Ook in de [ziekenhuis-cao 2025](#) staat de ambitie om het taboe op het hebben van hormonale klachten te doorbreken. Dat kan alleen als leidinggevenden en medewerkers daar een open gesprek over kunnen voeren. Zo kunnen we er samen voor zorgen dat medewerkers duurzaam inzetbaar blijven en zich gesteund voelen in iedere levensfase.

Een belangrijk initiatief op het gebied van diversiteit en inclusie is het Nieuwkomersprogramma, dat het Diaconessenhuis samen uitvoert met het St. Antonius Ziekenhuis en het UMC Utrecht. In dit programma wordt een groep van ongeveer vijftien statushouders met een medische achtergrond begeleid richting werk in de zorg. De deelnemers volgen eerst achttien weken taallessen, gevolgd door vijf weken stage in de drie ziekenhuizen. Vanuit deze eerste groep hebben twee deelnemers inmiddels een baan gevonden binnen het Diaconessenhuis. Ook in 2026 blijft het Diaconessenhuis deelnemen aan dit programma. Het initiatief sluit aan bij de bredere diversiteitsopgave van de organisatie.

### Feiten en cijfers collega's 2025



**2918** collega's waarvan 563  
nieuwe collega's  
(2064 FTE)



**689** collega's maakten samen 1273  
keer gebruik van hun  
persoonlijk opleidingsbudget



**3** collega's promoveerden



**200** vrijwilligers



**790** collega's en studenten volgden  
een opleiding of stage in ons  
ziekenhuis



**322** Jubilarissen



**5** **216** collega's



**25** **42** collega's



**12,5** **60** collega's



**40** **4** collega's

Diaconessenhuis

Het afgelopen jaar is bovendien actief aandacht besteed aan inclusie, diversiteit en gelijkheid binnen en buiten het ziekenhuis. Zo werd o.a. met diverse initiatieven aandacht besteed aan Utrecht Pride, werd een iftar georganiseerd, en werd samen met onder meer WOMEN Inc., Roze in Wit, het St. Antonius Ziekenhuis en het UMC Utrecht het symposium *Queer in de Zorg* georganiseerd. Ook was er aandacht voor Keti Koti op 1 juli. De werving van een coördinator voor Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG) past binnen deze inzet.

### **Opleiden en onderzoek**

Nieuwe technologie, andere verwachtingen van patiënten en samenwerken over de grenzen van het ziekenhuis heen vragen iets anders van onze (zorg)professionals. Daarom is het belangrijk dat iedereen zich kan blijven ontwikkelen. Dat we blijven leren en blijven onderzoeken wat beter kan. Zo zorgen we dat mensen hun werk goed, met vertrouwen én plezier kunnen blijven doen.

Het Diaconessenhuis biedt zowel verpleegkundige als medische opleidingsplekken voor vrijwel alle disciplines en we dragen actief bij aan onderzoek en wetenschap. We zijn er trots op dat we een goed en populair opleidingsziekenhuis zijn. In totaal leiden we bij 18 vakgroepen AIOS op. Daarnaast bieden 21 vakgroepen opleidingsplaatsen aan voor coassistenten. Investeren in een sterk leer- en wetenschapsklimaat zien we als voorwaarde om onze ambities waar te maken. In 2025 promoveerden drie collega's, vanaf 2026 stellen we een onderzoeksbeurs ter beschikking specifiek voor collega's die willen promoveren. Ieder jaar stelt het Onderzoeksfonds middelen ter beschikking voor wetenschappelijk of praktijkgericht onderzoek. Tijdens onze wetenschapsavond werden dit jaar vijf onderzoeksbeurzen uitgereikt.

### **HR in cijfers**

Op 31 december 2025 had het Diaconessenhuis 2.918 medewerkers in dienst, goed voor in totaal 2.064 fte. De man-vrouwverdeling onder medewerkers in loondienst bestond uit 499 mannen en 2.412 vrouwen. Binnen de organisatie werkten gemiddeld 654 fte in de zorg, 570 fte in medisch ondersteunende functies en 575 fte in staf- en ondersteunende functies.

In 2025 startten 563 nieuwe medewerkers bij het Diaconessenhuis. Daarnaast waren op 31 december 2025 ongeveer 200 vrijwilligers actief binnen het ziekenhuis, die met hun inzet een belangrijke bijdrage leveren aan de zorg en ondersteuning van patiënten.

Ook werd in 2025 stilgestaan bij de inzet en loyaliteit van vele medewerkers. In totaal vierden 324 medewerkers een dienstjubileum: 216 medewerkers waren vijf jaar in dienst, 60 medewerkers 12,5 jaar, 42 medewerkers 25 jaar, vier medewerkers 40 jaar en twee medewerkers bereikten zelfs het bijzondere jubileum van 50 jaar dienstverband.

## 1.2.2 Uitstekende zorg

### Kwaliteit

Het Diaconessenhuis is al vele jaren een vaste waarde in de stad en binnen de regio Utrecht. We leveren uitstekende zorg: dichtbij, persoonlijk en warm. Iedere dag zetten we ons samen in voor medische en verpleegkundige zorg van topkwaliteit voor onze patiënten.

Op bijna alle afdelingen en poliklinieken konden patiënten in 2025 meedoen aan het onderzoek naar klantervaringen. Ruim zeventuizend patiënten deelden hun mening met ons. Het gemiddelde rapportcijfer dat ze ons gaven, was een 8,5.

In 2025 zijn er negen mogelijke calamiteiten gemeld bij de IGJ. Bij deze meldingen is een calamiteitenonderzoek uitgevoerd. Daarnaast zijn vier vooronderzoeken uitgevoerd, waarvan één casus alsnog is gemeld bij de IGJ. De andere drie zijn geduid als complicatie of incident. Van de negen meldingen bij de IGJ zijn er begin 2026 nog drie in onderzoek. Van de zes afgeronde onderzoeken was volgens de onderzoekers één keer sprake van een calamiteit.

De meldingen (inclusief vooronderzoeken) betroffen: delay in diagnose (6x); zeldzame complicatie (2x); valincident (1x); medicatiefout (1x); onjuist materiaal gebruik (1x); organisatie rondom OK (1x). In 2025 zijn in totaal 2.663 incidenten gemeld. Dat aantal is vergelijkbaar met de 2.672 meldingen in 2024. Verder zijn er in 2025 in totaal 485 klachten gemeld bij de klachtenfunctionaris. In 2024 waren dat er 509. We gebruiken rapportages en trendanalyses om met elkaar te leren en te verbeteren. We dragen zorg voor de uitvoering van ons kwaliteitsbeleid en ontwikkelen dat ook continu door. We hebben in 2024 een beweging in gang gezet van monitoren en registreren naar sturen op kwaliteit op basis van vertrouwen in vakmanschap. In 2025 hebben we verder gewerkt aan het versterken van een cultuur van continu veilig leren, eigenaarschap nemen en feedback geven, aan het door ontwikkelen van ons risicomanagement en aan het ontregelen van de zorg.

In 2025 hebben we ook een nieuwe visie op calamiteitenonderzoek ontwikkeld die aansluit bij het samen leren en samen verbeteren. In 2026 wordt deze visie geïmplementeerd en zullen de calamiteitenonderzoeken volgens de methode van Learning Teams uitgevoerd worden.

### Qualicor

Het Diaconessenhuis is geaccrediteerd door Qualicor Europe. Ook ons veiligheidsmanagementsysteem (VMS) maakt onderdeel uit van deze accreditatie. We nemen deel aan het continu verbeterprogramma van Qualicor. In dit programma vindt gedurende een cyclus van vijf jaar op drie momenten een assessment (sequential) plaats. De drie sequentials samen omvatten het totale normenkader dat voor ons van toepassing is. Na de derde sequential volgt een heraccreditatiebesluit. In 2025 bereidden we ons voor op de derde sequential die in juni 2026 zal plaatsvinden.

### Informatieveiligheid

In 2024 behaalden we het NEN7510-certificaat. Met dit certificaat zijn we tot 1 februari 2029 gecertificeerd. In 2025 heeft het ziekenhuis verdere stappen gezet in het versterken van de informatieveiligheid. Als zorginstelling verwerken wij dagelijks grote hoeveelheden gevoelige persoonsgegevens en medische informatie. Het beschermen van deze gegevens is essentieel voor het vertrouwen van patiënten en voor de continuïteit en kwaliteit van zorg. Ons beleid voor informatieveiligheid is gericht op het waarborgen van de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van informatie.

Daarbij werken wij conform relevante wet- en regelgeving, waaronder de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de sectorale normen (NEN7510) voor informatiebeveiliging en veilige elektronische gegevensuitwisseling in de zorg. Deze normen geven richting aan het structureel beheersen van risico's, het beschermen van patiëntgegevens en het transparant registreren van toegang tot medische dossiers. Door middel van beleid, risicobeoordelingen, bewustwording bij medewerkers en technische en organisatorische maatregelen blijft het ziekenhuis continu werken aan een veilige en betrouwbare informatievoorziening.

In Nederland wordt de NIS2-richtlijn geïmplementeerd in de vorm van de Cyberbeveiligingswet (Cbw). Onder de Cbw wordt cyberbeveiliging niet langer gezien als een technische kwestie, maar als een onderwerp voor de gehele organisatie. In dat kader, en dat van de NIS2, volgden bestuurders, toezichthouders, management, besturen verpleegkundige en medische staf begin januari 2026 een training om het bewustzijn te vergroten.

In 2025 werden 275 informatieveiligheid & privacy incidenten gemeld waarvan 12 incidenten als enkelvoudige datalekken gemeld zijn en 89 incidenten in bulkmelding gemeld zijn bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

Onze uitstekende zorg komt o.a. terug in een viertal pijlers van het Diaconessenhuis. Deze pijlers ondersteunen onze ambities en passen bij de profielen van het Stadsziekenhuis en ons electief centrum Diak Clinic.

### **Acute zorg in de stad Utrecht**

Het Diaconessenhuis heeft een volledige acute zorgfunctie: spoed- en acute functies zijn 24/7 beschikbaar: SEH, IC, EHH en acute verloskunde. Hiermee functioneert het ziekenhuis als belangrijke poort in de acute zorgketen. De stedelijke dynamiek betekent een hoge instroom op de SEH, van ongedifferentieerde patiënten met acute somatische tot acute psychiatrische problematiek.



De Spoedeisende Hulp (SEH) vormt een van de belangrijkste toegangspoorten tot het ziekenhuis. In 2025 kwamen ruim 28.000 patiënten op de SEH. Deze aantallen onderstrepen de functie van het ziekenhuis als regionaal spoedcentrum. Daarnaast meldden zich ongeveer 300 patiënten buiten de SEH om als zelfverwijzer bij poliklinieken of diagnostiek — een bescheiden maar betekenisvol aandeel dat wijst op onze laagdrempelige toegankelijkheid.

In 2025 zijn we gestart met een regionale samenwerking. We slaan de handen ineen voor de toekomst van de spoedzorg in onze regio. Samen met het St. Antonius Ziekenhuis, Meander Medisch Centrum, UMC Utrecht en het Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland gaan we werken aan een 'flexibele schil' van SEH-professionals. Dit is een belangrijke stap richting toekomstbestendige spoedzorg in onze regio.

### **Vrouw Kind**

Het Diaconessenhuis staat bekend om zijn goede vrouwkindzorg, we zijn het startpunt voor jonge gezinnen. De prognoses voor bevolkingsgroei in het verzorgingsgebied vertalen zich direct in een toenemende vraag naar geboortezorg. In 2025 bevielen er 2.942 vrouwen in ons ziekenhuis.

Geboortezorg vormt een volwaardig onderdeel van de acute as en een regionale kernfunctie, met directe verbindingen naar de doelgroep geboorte.

Vrouwenzorg vertegenwoordigt binnen het ziekenhuis een groot en multidisciplinair domein. Zij vertegenwoordigen een groot aandeel van de totale ziekenhuiszorg, zowel in de acute, planbare als chronische keten. De combinatie van geboortezorg, oncologie, musculoskeletale aandoeningen en hart- en vaatziekten weerspiegelt de diversiteit van de vrouwelijke populatie.

### **Ouderenzorg**

Het Diaconessenhuis ziet ouderen als een belangrijke en groeiende patiëntengroep binnen de zorg. De zorgvraag neemt toe met de leeftijd: patiënten tussen 70 en 84 jaar vormen de grootste groep, gevolgd door 55–69 jaar. Samen zijn zij goed voor ruim 60% van het totale zorgvolume. Door de vergrijzing groeit het aandeel oudere patiënten verder; in 2025 was 38% van de opgenomen patiënten 70 jaar of ouder. Voor deze groep werken we intensief samen met regionale zorgpartners, onder andere in plannen voor een gezamenlijk centrum voor ouderen met een heupfractuur, om de stijgende zorgvraag op te vangen en zorgkwaliteit te waarborgen.

#### *Geriatrische traumazorg*

In juli dienden we een snelle toets-aanvraag in bij de zorgverzekeraars voor een regionaal geriatrisch traumacentrum voor heupfracturen. In augustus werd deze aanvraag toekend. In 2025 werkten we samen met de regio verder aan het inrichten van een regionaal centrum voor geriatrische traumazorg. Het aantal inwoners van 80 jaar en ouder in de regio Utrecht stijgt snel en met een ouder wordende bevolking stijgt ook de vraag naar spoedzorg. Zo groeide het aantal heupfracturen in tien jaar tijd met 29%. Met een individuele aanpak per ziekenhuis is deze groei niet op te vangen. Dat kan wel als de regionale ziekenhuizen deze specifieke zorg anders organiseren, concentreren en samen optrekken met de VVT/GTZ-instellingen. Een regionaal centrum is de oplossing om deze hard groeiende groep oudere patiënten in onze regio op te vangen met hetzelfde aantal zorgprofessionals. We werkten in 2025 toe naar het inrichten van een regionaal geriatrisch traumacentrum voor heupfracturen op onze locatie in Utrecht, passend bij onze extra focus op de doelgroep ouderen.

Naast regionale samenwerking richten we ons op praktische verbeteringen in de dagelijkse zorg voor kwetsbare ouderen. Zo ontwikkelden we samen met een leverancier een speciaal laag-laag bed dat valrisico's verkleint en tegelijkertijd duurzamer en efficiënter in gebruik is. Ook werken teams aan een rustiger afdelingsklimaat, bijvoorbeeld door het project 'In de nacht is het zacht', waarbij licht en geluid 's nachts worden beperkt om de slaap en het herstel van oudere patiënten te verbeteren. Kleine aanpassingen met een groot effect op welzijn en herstel.

### **Diak Clinic**

Diak Clinic: planbare, laagcomplexe zorg, snel en gastvrij, mét de zekerheid van het ziekenhuis. Diak Clinic is gevestigd in Zeist. We richten ons in Diak Clinic met name op de gebieden bewegen, buik,

hoofd & hals en huid. Eén van de veelvoorkomende behandelingen zijn de liesbreukoperaties. Met de klantbelofte om na de eerste afspraak binnen zes weken de gehele behandeling te hebben afgerond hielpen we in 2025 meer dan 70.000 patiënten in Diak Clinic.



In 2022 is Diak Clinic gestart en in de afgelopen jaren meer dan succesvol gebleven. In 2025 is gewerkt aan de doorontwikkeling van Diak Clinic en zijn de ambities naar 2030 geformuleerd. De klantbeloftes zijn opnieuw gedefinieerd, de plaats in de organisatie en de aandachtsgebieden zijn kritische bekeken, geëvalueerd en opnieuw vastgesteld.

Met de herijkte strategische koers is het team in 2025 aan de slag gegaan met het verder vullen van o.a. de klantbeloftes, het optimaliseren van zorgpaden en het stroomlijnen en verbeteren van de samenwerking.

Diak Clinic heeft in 2025 een aantal zorgpaden geoptimaliseerd en gehybridiseerd. Door planbare zorg steeds slimmer te organiseren ontstaat er ruimte binnen het ziekenhuis voor complexe zorg, tegelijkertijd wordt de electieve zorgvraag efficiënt, kwalitatief hoogwaardig en doelmatig opgevangen. We ronden in 2025 binnen Diak Clinic drie nieuwe zorgpaden af: heup/knieprothese, voorste kruisband/meniscus en neusbijholten. Daarbij hebben we verbeteringen doorgevoerd in verschillende fases van het zorgpad: voorbereiding, opname en ontslag.

Een mooi voorbeeld van zorg in Diak Clinic voor 2025 is de start met het behandelen van een klein aantal planbare, laagrisico ECV-patiënten op locatie Zeist. ECV (elektrische cardioversie) is een behandeling waarbij het hartritme met een stroomstoot op de borstkas wordt hersteld. De planbare ECV's passen goed bij het zorgprofiel van Diak Clinic. De verplaatsing is een volgende stap om onze zorg efficiënter te organiseren en de beschikbare capaciteit op de verschillende locaties beter te benutten.

Begin februari voerden onze specialisten daarnaast bij Diak Clinic voor het eerst een operatie uit waarbij een actief middenoorimplantaat wordt geïmplanteerd. Een belangrijke stap vooruit in onze gehoorzorg voor patiënten. De ingreep is een waardevolle aanvulling op de andere operaties die we uitvoeren voor mensen met slechthorendheid of chronische oorontsteking. Het maakt Diak Clinic het eerste niet-academische ziekenhuis in Nederland dat deze operatie uitvoert.

We organiseerden in 2025 symposia en webinars en ontvingen gasten uit binnen- en buitenland om kennis en innovatie te delen en om inzicht te geven in de werkwijze van Diak Clinic.

### **1.2.3 Samen vernieuwen**

In onze strategie is de ambitie opgenomen om de manier waarop het ziekenhuis een breed portfolio aan zorg levert te vernieuwen. Dit vraagt om innoveren in hoger tempo om goede kwaliteit van zorg te blijven leveren, ook in de toekomst.

Naar verwachting zal de zorgvraag binnen de medisch specialistische zorg in regio Utrecht in 2030 met circa 7,4% zijn gestegen ten opzichte van 2025. Dit vraagt om innovatie om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Binnen het Diakonessenhuis voelen we de gedeelde urgentie om deze opgave met beide handen aan te pakken. Zowel intramuraal als in regionale samenwerkingsverbanden. In 2025 concretiseerden we ons portfolio van zorg verder, creëerden we innovatieruimte voor de toekomst en een financieel gezonde basis met ons programma Ruimte voor Morgen en zetten we in op het maken en herzien van onze plannen voor een toekomstgerichte nieuwbouw.

## Ruimte voor Morgen

Het doel van Ruimte voor Morgen is naast innovatie en efficiënter (samen)werken om het financiële resultaat te verbeteren mét behoud van kwaliteit. We zijn het programma Ruimte voor Morgen in 2022 gestart met onderzoek naar de verbetermogelijkheden, zowel in de zorg als op de ondersteunende afdelingen. In dit jaarverslag enkele van de mijlpalen van dit programma voor 2025.

- Financieel resultaat: cumulatieve programmaresultaat eind 2025 boven begroting behaald. We willen deze stijgende lijn vasthouden in 2026, tegelijkertijd zien we dat nieuwe optimalisaties complexer zijn, en dat vaak een langere doorlooptijd nodig is om de verandering en besparing te realiseren
- Het programma heeft er mede aan bijgedragen dat de EBITDA is gestegen van € 24,5 miljoen in 2022 naar € 34,4 miljoen in 2025.
- Het Uitvoeringsplan 2025 bood de leidraad voor zowel de organisatie als het programmateam om focus te houden op de vooraf bepaalde veranderingen, én het gaf duidelijkheid aan de organisatie op welke gebieden we het potentieel hebben gevalideerd en waar mogelijk gerealiseerd.

### Successen van 2025

- Afronding van de hoofdthema's Klinieken, Medisch Ondersteunende Diensten en OKC. Naast de al vermelde verbeteringen in het jaarverslag 2024, is in 2025 de centralisatie van het Transferteam voltooid. De samenwerking tussen de transferverpleegkundigen met de kliniek-afdelingen en de VVT is hierdoor sterk verbeterd, wat fijn is voor de patiënt die vervolgzorg nodig hebben
- Afdeling Facilitair: substantiële besparingen geboekt op het gebied van inkoopcontracten en besparingen op materiaal, voeding en schoonmaak
- Rndom de Poliklinieken lopen meerdere projecten onder de vlag van 'Poli van de Toekomst'. O.a. is het 'Lonkend perspectief Poliklinieken' opgeleverd. Daarnaast loopt een aantal projecten door in 2026. Tevens is in het laatste kwartaal de capaciteits- en benuttingsanalyse opgestart, dit project wordt vervolgd in 2026
- De benuttingsgraad van het OKC is hoger. De sturing op het behalen van de benuttingsstreefwaarden is belegd bij de betrokken afdelingen
- De inzet van intensivisten is geoptimaliseerd, afgestemd op de IC bedden capaciteit en – bezetting
- De inzet van verpleegkundigen op de dagbehandeling Zeist is geoptimaliseerd

Het programma kende een oorspronkelijke looptijd van 4 jaar (tot eind 2026). In 2025 is besloten we het programma met een jaar te verlengen tot uiterlijk eind 2027. Voor 2026 is wederom een 'Uitvoeringsplan 2026' opgesteld. Onderdeel van het Uitvoeringsplan 2026 is dat we naast het verdiepen en waar mogelijk realiseren van het potentieel, aandacht hebben voor het 'hoe verder' na afronding van het programma Ruimte voor morgen uiterlijk eind 2027. De vraag die we onszelf hierin stellen is hoe we in het Diaconessenhuis een structuur en cultuur van 'continu verbeteren' kunnen stimuleren. Een ziekenhuisbreed opererende afdeling Integraal Capaciteits Management (ICM) is hierbij essentieel. In 2025 zijn reeds de eerste veranderingen op deze afdeling uitgevoerd.

## Een nieuw team Strategie & Innovatie

In 2024 deelden we het voornemen om de beleidsadviseurs van het Diaconessenhuis samen te brengen in één team: Strategie & Innovatie (S&I). Met een positief advies van onze Ondernemingsraad op deze reorganisatie startte in februari 2025 het team S&I.

Een mooie stap voorwaarts in het effectiever werken van onze organisatie, onderdeel van Ruimte voor Morgen. Het team is compacter en we bundelen de expertise van beleidsadviseurs beter. Zo kunnen we hen gericht inzetten op het realiseren van onze ambities en we versterken dat we als ziekenhuis per jaar een realistisch aantal plannen oppakken en goed prioriteren.

### **Transformeren**

Op 1 mei dienden we ons definitieve Transformatieplan in bij de zorgverzekeraars. Eind 2025 hoorden we dat onze aanvraag, ondanks een eerdere tussentijdse positieve beoordeling, niet is toegekend. De kern en urgentie van het uitvoeren van het plan blijft voor ons echter staan. We willen onze zorg zoveel mogelijk dicht bij huis en digitaal organiseren en onze capaciteiten zo optimaal mogelijk inzetten. Zodat we met hetzelfde personeel meer patiënten kunnen helpen. Als ziekenhuis (en als regio) staan we de komende jaren voor flinke uitdagingen die vragen om onze zorg anders in te richten. De zorgvraag neemt toe en personeelstekorten lopen verder op. We hebben ons transformatieplan uitgewerkt in negen initiatieven. Voorbeelden hiervan zijn het ontwikkelen van 70 (hybride) zorgpaden, het centraliseren en uitbreiden van thuismonitoring en het inzetten van AI & digitale toepassingen.

### **Thuismonitoring – digitale zorg**

Met instemming van de adviesorganen en de Raad van Bestuur is het kernteam Centraliseren thuismonitoring gestart met de inrichting van een centrale afdeling voor thuismonitoring. Een mooie stap in de ontwikkeling van digitale zorg. Meerdere specialismen van ons ziekenhuis werken met thuismonitoring van patiënten. Metingen en meldingen van patiënten komen nu nog rechtstreeks binnen bij de betreffende afdelingen. Het idee is dat dit beter en efficiënter kan door de inzet van een centraal team dat getraind is in het monitoren en begeleiden van patiënten op afstand.

### **Hybride zorgpaden**

Bij het ontwikkelen van zorgpaden werken we aan het optimaliseren en digitaliseren van zorg – het hybride zorgpad. Door de hele route van een patiënt met een specifieke zorgvraag in kaart te brengen, krijgen we inzicht in waar afdelingen, specialismen en disciplines elkaar raken. Dit helpt ons om knelpunten te signaleren en te verbeteren – zowel medisch inhoudelijk als voor samenwerken, digitaliseren en patiëntvriendelijkheid.

In de zomer van 2025 starten we met het project *Optimaliseren en hybridiseren van zorgpaden* waarin we de komende 2,5 jaar 70 zorgpaden optimaliseren en maken we deze waar mogelijk hybride (een combinatie van fysieke en digitale zorg). Met dit project richten we onze zorg efficiënter en waar mogelijk digitaal in.

Het stroomlijnen en digitaliseren van de patiëntcommunicatie is een belangrijk onderdeel van de verbetering. Door een combinatie van fysieke en digitale zorg verminderen we het aantal consulten, kunnen patiënten zich beter voorbereiden en gebruiken we de vaak beperkte tijd van de patiënt én de medische professionals om de best mogelijke zorg te bieden.

### **Ontregel de zorg**

Ook in het Diaconessenhuis wordt de (administratieve) regeldruk als hoog ervaren. Juist in tijden van personele tekorten is het belangrijk samen met de (zorg)professionals te kijken welke aanpassingen er mogelijk zijn. Daarom is in 2024 in het Diaconessenhuis het programma *Ontregel de Zorg* gestart. Het doel van het programma is het verminderen van de regeldruk en administratieve last en daarmee zorg dragen voor meer tijd en meer werkplezier voor (zorg)professionals.

Twee belangrijke ontregelonderwerpen in 2025 waren:

1. Het wijzigen van het beleid rondom scholing op apparatuur. De oorspronkelijke scholing met een herhaalfrequentie van 1 tot 5 jaar schoot zijn doel voorbij. Er is gekozen voor een meer passende manier van bekwamen. Voor de meeste scholing van apparatuur geldt nu zelfbekwamen zonder herhaling. Zorgprofessionals bekwamen zich bij indiensttreding; daarna scholen zij alleen als dat nodig is. Per afdeling zijn – op maat – enkele hoog-risico apparaten aangemerkt waarbij periodieke scholing wel nuttig is. Alleen voor deze apparatuur is een periodieke herbekwaming vereist.
2. Het meldformulier voor incidenten is drastisch verkort en sterk vereenvoudigd. Dat scheelt veel tijd bij het melden, wat een gunstig effect heeft op de meldingsbereidheid van medewerkers. Nu wordt alleen die informatie geregistreerd waar ook echt wat mee gedaan wordt. Ook het coördinatorformulier dat bij de afhandeling van de meldingen gebruikt wordt, is verbeterd. In de opbouw van het formulier komt nu bijvoorbeeld nadrukkelijk de '5x waarom' vraag naar voren, wat een goede analyse van de melding ten goede komt. Beide formulieren zijn in januari 2026 in gebruik genomen.

### **Duurzaamheid - Op weg naar een circulair ziekenhuis**

Met het tekenen van de Green Deal 3.0 hebben we ons gecommitteerd aan de missie om de zorg duurzamer te maken. In 2050 willen we een klimaatneutraal ziekenhuis zijn. Dit houdt in dat we alleen nog maar duurzame energie gebruiken en geen CO2 meer uitstoten. Om hier te komen, hebben we onze duurzaamheidsdoelstellingen opgesteld. Ons duurzaamheidsprogramma geeft focus, zodat we met gerichte aandacht écht stappen kunnen zetten.

Mooie initiatieven op het gebied van duurzaamheid zijn onze Green Teams, zij zijn actief op diverse afdelingen. Deze collega's zijn ambassadeurs voor duurzaamheid en zetten zich op hun eigen afdeling in voor groene initiatieven.

Ons ziekenhuis doet mee aan het landelijke programma 'Samen de zorg vergroenen'. Dit programma helpt ziekenhuizen om hun impact op het milieu te verkleinen. Deelname aan dit programma past goed bij de ambities uit ons eigen duurzaamheidsprogramma. Eén van onze doelen is om circulair te werken. Dat betekent: minder verbruiken, langer met producten doen en goed scheiden zodat de grondstoffen weer hergebruikt kunnen worden. De initiatieven uit het landelijke programma helpen ons daarbij.

We ontvingen in 2025 opnieuw het zilveren milieucertificaat van het Milieuplatform Zorgsector. Dat betekent dat we zorgvuldig omgaan met energie, water en gas. Maar ook op andere vlakken – zoals afvalscheiding, textiel, papier, mobiliteit, inkoop, voeding en schoonmaakmiddelen – voldoen we aan de strenge eisen. We voldoen bovendien aan alle wet- en regelgeving op milieugebied, en ons CO<sub>2</sub>-reductieplan is op orde. Vanuit de zorgverzekeraar merken wij steeds meer nadruk op onderwerpen als duurzaamheid en sociale aspecten als inhuur ZZP. In ons verkoopdocument richting de zorgverzekeraar hebben wij ook bewust aandacht voor dit soort onderwerpen.

In 2025 is onze afdeling Radiologie gestart met het meegeven van urinezakken aan patiënten die contrastmiddel krijgen dit om medicijnresten in ons afvalwater te verminderen. Een praktische stap richting schoner water als onderdeel van de Green Deal Duurzame Zorg en de ketenaanpak 'medicijnresten uit water'.

In de Week zonder afval sloten we aan bij het landelijke initiatief 'Zorg zonder Afval'. Door afval te verminderen en beter te scheiden besparen we grondstoffen, verlagen we CO<sub>2</sub>-uitstoot én dragen we bij aan een gezondere leefomgeving.

De nieuwe visie op eten en drinken 'Bewust' is goedgekeurd en enthousiast ontvangen door de Raad van Bestuur, OR, CR en de besturen van VSD en FMSD. Vanaf het nieuwe jaar passen we daarom stapsgewijs ons menu aan voor patiënten, bezoekers en collega's. Ons nieuwe menu is gezond en gevarieerd. We kiezen bewust voor eten en drinken dat voedt en verbindt. Hiermee maken we gezond en duurzaam eten de standaard.

#### **1.2.4 Regionale ontwikkelingen en samenwerking**

Samenwerken in de regio is nodig om onze ambities te realiseren. We zijn met onze stadsziekenhuis en electief centrum de verbindende factor in de regio Utrecht. Een initiator van samenwerking, een stimulator en een actief participerende samenwerkingspartner. We werken zeer nauw samen met de eerstelijnszorg, met de huisartsen - HUS en Unicum, met de VVT-instellingen en gemeente. Onze afdeling transmurale zorg en ons transferteam zorgt voor een optimale samenwerking en contact zodat we de kwaliteit, toegankelijkheid en continuïteit van de zorg voor onze patiënten kunnen waarmaken.

We maken daarnaast o.a. deel uit van Oncomid (medisch specialistische samenwerking op het gebied van oncologische zorg in midden Nederland), TRIJN (digitalisering in de regio) en Coöperatie ELD Midden Nederland en Labdiagonaal (gezamenlijk contracteren van eerstelijnsdiagnostiek in netwerkverband).

Ook werken we samen op het gebied van de arbeidsmarkt en opleiden. Bijvoorbeeld in de opleiding van doktersassistenten of OK-assistenten. Maar ook op het gebied van kwaliteitszorg voor CZO-opleidingen en met arbeidsmarktcampagnes zoals UtrechtZorg, Tergooi waarbij Meander Medisch Centrum, UMC Utrecht, St. Antonius Ziekenhuis en Diakonessenhuis de handen ineen hebben geslagen voor een campagne voor het werken en leren in zorg en welzijn in de regio Utrecht.

#### **Concentratie en spreiding**

In 2025 is in regionaal verband verder gewerkt aan de thema's *Passende Medisch Specialistische Zorg* en *Acute zorg*. Binnen deze samenwerking hebben acht ziekenhuizen in de regio Midden-Nederland intensief samengewerkt aan de voorbereiding van de uitvoering van IZA-tranche 1, met als doel uiterlijk per 1 januari 2027 afspraken te realiseren over de concentratie en spreiding van medisch specialistische zorg.

Voor het Diakonessenhuis hebben deze afspraken met name betrekking op de specialistische longkankerzorg en de vaatchirurgie. In de gesprekken met de regionale partners heeft het Diakonessenhuis nadrukkelijk aandacht gevraagd voor een evenwichtige spreiding van zorg en het beperken van cascade-effecten binnen het ziekenhuis. In juni 2025 hebben alle betrokken ziekenhuizen de afspraken over concentratie in tranche 1 ondertekend. Daarbij is gezamenlijk uitgesproken dat concentratie van zorg gepaard moet gaan met adequate spreidingsafspraken die het bestaansrecht van alle ziekenhuizen in de regio borgen. Afgesproken is om deze spreidingsafspraken voorafgaand aan de implementatie van de concentratieafspraken en de contractering met zorgverzekeraars uit te werken. Zorgverzekeraar Zilveren Kruis heeft daarbij vanuit haar rol als leidende verzekeraar in de regio aangegeven de spreiding van zorg actief te zullen stimuleren en waar nodig financieel comfort te bieden, conform de landelijke afspraken.

In het najaar van 2025 zijn, op verzoek van de besturen van de betrokken ziekenhuizen, de voorzitters van de medische staven van de acht ziekenhuizen gevraagd om te komen tot een voorstel voor zorg die geschikt is voor spreiding binnen tranche 1, en een overzicht van zorg die in de toekomst mogelijk voor spreiding in aanmerking komt. Dit heeft geleid tot een gezamenlijk voorstel en een procesafspraken om te komen tot verdere uitwerking van concentratie en spreiding van zorg, zodat tranche 1 kan worden afgerond.

De afspraken binnen tranche 1 hebben betrekking op een aantal specifieke aandoeningen. Zo zullen patiënten uit het Diaconessenhuis die een anatomische longresectie nodig hebben, worden behandeld in het UMC Utrecht. Tegelijkertijd verschuift tweedelijns benigne longchirurgie van het UMC Utrecht naar het Diaconessenhuis. Over de balans in deze verschuiving wordt nog verder gesproken. Voor aorta-aneurysmachirurgie worden patiënten uit het Diaconessenhuis behandeld in het St. Antonius Ziekenhuis. Daarnaast verschuift een klein deel van de interventies bij patiënten met perifeer arterieel vaatlijden van het St. Antonius Ziekenhuis naar het Diaconessenhuis. De concrete uitwerking en implementatie van deze zorgverschuivingen vindt in 2026 plaats in gezamenlijke werkgroepen.

Vooruitkijkend naar 2026 wordt daarnaast verder gewerkt aan de organisatie van zorg in netwerkverband voor een aantal pathologieën, waarbij ziekenhuizen in de regio hun expertise bundelen om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te waarborgen.

### **1.2.5 Vastgoedontwikkeling**

In 2024 zijn een aantal wijzigingen doorgevoerd in onze vastgoedorganisatie, in 2025 is gekozen voor de doorontwikkeling van deze afdeling. Waarin is gekozen voor een beter evenwicht tussen onderhoud, huisvesting en vastgoed en betere aansturing en workload van de teammanagers van met name Huisvesting en Technisch Beheer.

In 2025 lag de nadruk vanuit de vastgoedorganisatie op de locatie Utrecht. In mei 2025 realiseerden we een Voorlopig Ontwerp. In april, mei en juni deden we onderzoek naar parkeren, mobiliteit, netcongestie en de groen-opgave voor de locatie Utrecht. Daarop is in juni besloten om twee parkeerlagen onder de nieuwbouw aan te brengen.

De netcongestie blijft een aandachtspunt, omdat de mogelijkheid van een nieuwe aansluiting naar 2032-2035 is verschoven. Hierop zijn nieuwe plannen gemaakt, zodat de nieuwbouw alsnog kan plaatsvinden. Dit vraagt naast technische aanpassingen ook om verandering in gedrag van medewerkers.

Met betrekking tot de nieuwbouw hebben intensieve gesprekken plaatsgevonden met de gemeente Utrecht over met name de locatie van de nieuwbouw, parkeren op eigen terrein, mobiliteit op het terrein en mobiliteit rondom onze locatie in Utrecht.

De sloop van onze oudbouw is afgerond en er is een interim Centrale Sterilisatie Afdeling (CSA) geplaatst. De CSA kreeg medio 2025 onderdak in tijdelijke units. In 2025 verbouwen we de bestaande sterilisatieafdeling. We grijpen de vervanging van de sterilisatieapparatuur aan voor het verduurzamen en toekomstbestendig maken van deze afdeling. Er is gestart met de complete verbouw van de CSA, deze zal naar verwachting medio 2026 opgeleverd worden.

Eind 2025 is gestart met een versnelling van de aanpak van de knelpunten poliklinieken op onze locatie Utrecht. In januari 2026 zijn de eerste werkzaamheden op de poli's gestart. De doorlooptijd van alle werkzaamheden is ongeveer 2 jaar.

## 1.3 Risicoparagraaf

In deze paragraaf is allereerst het proces van risicomanagement geschetst en vervolgens zijn de belangrijkste risico's benoemd waarvoor beheersmaatregelen zijn geïmplementeerd.

### Proces

Het Diaconessenhuis doet op verschillende manieren aan risicomanagement. Jaarlijks vindt als voorbereiding op de kaderbrief een herijking van de strategische risico's plaats. Dit gebeurt in een vergadering van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur na voorbereiding door o.a. het Managementteam (MT) en de gremia. De strategische risico's zouden ertoe kunnen leiden dat strategische ambities en doelstellingen voor de komende jaren niet worden gerealiseerd. De opvolging van het implementeren van de beheersmaatregelen wordt periodiek besproken in de vergaderingen van de Raad van Toezicht en het MT.

Naast risicomanagement op strategisch niveau, vinden risicoanalyses plaats op tactisch en operationeel niveau (bijvoorbeeld vanuit kwaliteit & verbeteren, informatiebeveiliging, privacy en finance & control).

Risicomanagement is onderdeel van protocollen in het primair proces en door het uitvoeren en vastleggen van een Risico-Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) wordt nagegaan of voldoende voorzorgsmaatregelen zijn getroffen om schade aan de gezondheid van medewerkers te voorkomen. Ook wordt ieder tertiaal-overleg in kaart gebracht wat de risico's zijn dat jaarplandoelen niet tijdig behaald worden, zodat bijgestuurd kan worden wanneer nodig. Ieder kwartaal worden financiële rapportages op het gebied van de financiële realisatie, financiële prognose en liquiditeit vastgesteld en gerapporteerd via de financiële kwartaalrapportages. Periodiek wordt daarnaast intern gerapporteerd over veranderende wet- en regelgeving.

### Risico's

In 2025 hebben we verder gewerkt aan het beheersen van de grootste geïdentificeerde risico's. Dit waren cultuur en governance, de voortgang van Ruimte voor Morgen, de volwassenheid van ICT, het tijdig realiseren van onze bouwopgave en de mate waarin we voorbereid zijn op een crisis (mede als gevolg van klimaatverandering). Daarnaast is o.a. het *Integriteitsbeleid* vastgesteld en het *Beleid financiële belangenverstrengeling* om te borgen dat we voldoen aan wet- en regelgeving. In 2026 wordt verder gewerkt aan beleid om het frauderisico verder te beheersen.

De grootste financiële risico's waarop gestuurd werd zijn begrotingsoverschrijdingen op het gebied van Personeel Niet in Loondienst (PNIL), het niet volledig vergoed krijgen van de geleverde productie (bijvoorbeeld door zelfonderzoek of plafondoverschrijding) en tegenvallende productie als gevolg van het niet rondkrijgen van personeelsbezetting. Ook het risico met betrekking tot het macrobeheersinstrument wordt gemonitord zoals beschreven in de jaarrekening. Daarnaast werd gestuurd op een solide liquiditeitspositie om het risico op een te lage liquiditeit te beheersen. Dit gebeurde door het sturen op het tijdig rondkrijgen van contracten met zorgverzekeraars, het verkrijgen van voldoende bevoorschotting van het onderhandenwerk en het monitoren van de mate waarin investeringen in bouwprojecten door ons bevoorschot zijn in plaats van extern gefinancierd.

De hiervoor beschreven risico's kunnen, indien zij materialiseren, onder meer leiden tot lagere omzet, hogere personeelslasten, vertraging van bouwprojecten, hetgeen impact heeft op resultaat, DSCR en solvabiliteit.

## 1.4 Financiële terugblik

### 1.4.1 Behaalde omzet en resultaten van de entiteit in het verslagjaar

Het boekjaar 2025 is afgesloten met een positief resultaat van € 10,5 miljoen. Dit betekent een toename van € 5,9 miljoen ten opzichte van voorgaand jaar. Het resultaat ten opzichte van de totale bedrijfsopbrengsten is in 2025 toegenomen van 1,2 procent naar 2,7 procent. Daarmee toont het resultaat een stijging ten opzichte van voorgaand jaar. Dit komt doordat de opbrengsten harder zijn gestegen ten opzichte van de lasten dan het geval was in 2024. De rentelasten dalen door aflossingen en meevallende opbrengsten uit creditrente.

De totale opbrengsten zijn toegenomen met € 21,4 miljoen, van € 369,8 miljoen naar € 391,2 miljoen (een toename van 9,2%). De opbrengsten bestaan voornamelijk uit opbrengsten uit de Zorgverzekeringswet (2025: 91,6%; 2024: 91,7%). Verder zijn er opbrengsten uit subsidies, beschikbaarheidsbijdragen, baten uit onderaanneming, overige beroeps- of bedrijfsmatige (zorgverlenings-)activiteiten en overige bedrijfsopbrengsten.

De opbrengsten Zorgverzekeringswet zijn toegenomen met € 19,0 miljoen, van € 339,3 miljoen naar € 358,4 miljoen. Er was een sterke stijging van de omzet zorgprestaties Zorgverzekeringswet die voornamelijk het gevolg was van prijsindexering en in mindere mate van productiestijging. In 2025 werd de begrote productie niet volledig gerealiseerd.

Naast de toename van de opbrengsten Zorgverzekeringswet is ook een verdere toename van € 0,8 miljoen van de overige beroeps- of bedrijfsmatige (zorgverlenings-)activiteiten zichtbaar. Dit komt voornamelijk door de gestegen opbrengsten vanuit de poliklinische apotheek.

De bedrijfslasten zijn toegenomen met € 15,7 miljoen, van € 363,1 miljoen naar € 378,8 miljoen (een toename van 4,3%). De bedrijfslasten bestaan voornamelijk uit personele lasten (lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten) welke 41,7% bedragen van de totale lasten (2024: 42,4%). De betreffende percentages zijn exclusief het honorarium MSBD.

De personele lasten zijn toegenomen van € 154,0 miljoen naar € 157,9 miljoen. De toename komt voornamelijk door de cao-verhogingen in 2025. Het aantal fte nam licht toe, van 1.960 in 2024 naar 1.994 in 2025. Een belangrijk aandachtspunt in 2025 was het vergroten van grip en controle op externe inhuur. Naast het vergroten van de bewustwording binnen de organisatie zijn administratieve processen rondom externe inhuur verbeterd. Hiervoor is een nieuw procesontwerp gemaakt dat momenteel wordt geïmplementeerd in AFAS.

De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn toegenomen van € 71,3 miljoen naar € 73,0 miljoen. Onder deze categorie vallen de honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten voor een bedrag van € 62,2 miljoen (2024: € 59,2 miljoen). Hiernaast is het personeel niet in loondienst afgenomen van € 12,0 miljoen naar € 10,8 miljoen. De afname komt met name doordat meer personeelsleden in dienst zijn getreden.

De overige bedrijfslasten laten een toename zien van € 9,5 miljoen, van € 116,3 miljoen naar € 125,8 miljoen. Deze toename zit voornamelijk in hogere algemene projectkosten (€ 5,5 miljoen) en hogere kosten inzake patiëntgebonden kosten (€ 2,3 miljoen). Dit betreft met name (dure) geneesmiddelen.

## 1.4.2 Financiële positie

De financiële gezondheid van ons ziekenhuis verbeterde in 2025 verder. Dat is zichtbaar in onderstaande tabellen met ratio's. Onze solvabiliteit steeg door het positieve resultaat en een lichte afname van het balanstotaal. Ieder kwartaal stellen we een prognose op voor de ratio's.

De komende jaren verwachten we dat de DSCR ruim boven de 2,4 blijft. Ook onze solvabiliteit blijft boven de 30%. We verwachten dat het resultaat mee stijgt met de omzetontwikkeling, waarbij we inzetten op een verdere rendementsverbetering. De EBITDA blijft de komende jaren ruim boven de afgesproken norm met de banken.

EIB	Ratio 2023	Ratio 2024	Ratio 2025	Norm 2025 banken
<b>EBITDA</b>	€ 27,4 miljoen	€ 28,2 miljoen	€ 34,4 miljoen	€ 29,0 miljoen
<b>DSCR</b>	2,6	2,9	3,7	1,4
<b>Solvabiliteit</b>	33,7%	31,9%	36,9%	25%

Rabobank	Ratio 2023	Ratio 2024	Ratio 2025	Norm 2025 banken
<b>EBITDA</b>	€ 28,7 miljoen	€ 28,4 miljoen	€ 35,1 miljoen	€ 29,0 miljoen
<b>DSCR</b>	2,8	2,9	3,7	1,4
<b>Solvabiliteit</b>	33,8%	32,1%	37,2%	25%

We monitoren wekelijks onze liquiditeit. We streven naar een minimum banksaldo van minimaal € 10 miljoen op het einde van iedere maand. In 2025 realiseerden we dat. We hebben een rekeningcourantkrediet van € 10 miljoen beschikbaar om tegenvallers in de liquiditeit op te vangen. Dat was tot op heden niet nodig.

De gerealiseerde EBITDA- en DSCR-niveaus geven ons financiële ruimte om de geplande investeringen in nieuwbouw Utrecht en CSA te financieren. De verwachte investeringsbehoefte voor de komende jaren (2026 – 2030), welke wij voorzien te dekken uit operationele kasstromen, externe financiering en WfZ-borging bedragen naar verwachting circa 250 miljoen euro.

## 1.4.3. Risicobereidheid en financieringsbehoeften

De risicobereidheid van ons ziekenhuis als geheel is neutraal, al zijn we natuurlijk risicomijdend waar het onze zorgprocessen betreft. Om veilige zorg van hoogwaardige kwaliteit te leveren, is het belangrijk dat we onze risico's goed in beeld hebben en dat we oog hebben voor verbeterpotentieel op onderwerpen waarop we willen excelleren. Om dit te bereiken, evalueren we processen en brengen we periodiek risico's op verschillende domeinen in kaart.

Financiële risico's benoemen we in de financiële kwartaalrapportages. Deze rapportages bespreken we met de Raad van Toezicht en verstrekken we aan de banken en het Waarborgfonds voor de Zorgsector. De financiële risico's hebben betrekking op prijs-, krediet-, liquiditeits- en kasstroomrisico's, zoals toegelicht in de jaarrekening. We maken gebruik van enkele renteswaps (perfect hedge) om renterisico's te minimaliseren.

We minimaliseren kasstroomrisico's door met verzekeraars afspraken te maken over de bevoorschotting van het onderhanden werk. Omdat het factureren van zorgproducten van een nieuw schadejaar pas gedurende het boekjaar kan aanvangen, monitoren we in de eerste helft van het jaar de liquiditeit strak. Indien facturatie niet tijdig kan aanvangen, treden we in contact met verzekeraars over aanvullende bevoorschotting.

Ook monitoren we de mate waarin we (vastgoed)investeringen hebben bevoorschot zodat we deze bedragen kunnen lenen wanneer de liquiditeitspositie hierom vraagt.

Gedurende het jaar monitoren we de afspraken met zorgverzekeraars intensief. De overschrijding van de plafonds is in schadelastjaar 2025 relatief beperkt. Met een aantal zorgverzekeraars hebben we onze afspraken voor schadelastjaar 2025 kunnen herijken, om ze meer passend te maken met de werkelijke zorgproductie.

## 2. Verslag Raad van Toezicht

### 2.1.1 Algemeen

De Raad van Toezicht van het Diakonessenhuis houdt integraal toezicht op het realiseren van de doelstellingen van het ziekenhuis, het beleid van de Raad van Bestuur, het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in het ziekenhuis. De Raad van Toezicht adviseert de Raad van Bestuur als zij dit vanuit haar taak gewenst acht. De Raad van Toezicht vervult daarmee een toezichtrol, een advies- en klankbordfunctie en een werkgeversrol. De statuten geven samen met het Reglement Raad van Toezicht en de opgestelde Toezichtvisie inhoud aan het samenspel met de Raad van Bestuur.

De Raad van Toezicht bestond in 2025 uit:

Naam:	Geboortedatum:	Nationaliteit:
de heer H. W. Broeders (voorzitter) tot 01-03-2025	04-11-1952	Nederlandse
de heer drs. J.G.M. Hendriks (vicevoorzitter, voorzitter vanaf 01-03-2025)	12-02-1954	Nederlandse
mevrouw drs. R.M.H. Wilke MBA (lid)	02-02-1965	Nederlandse
mevrouw drs. L. van Breugel (lid)	25-05-1973	Nederlandse
de heer prof. dr. C.J.H.M. van Laarhoven (lid)	07-02-1962	Nederlandse
de heer M. Acharki (lid) vanaf 01-09-2025	22-10-1968	Nederlandse

De actuele samenstelling van de Raad van Toezicht en de (al dan niet bezoldigde) (neven)functies van de leden staan op de website van het Diakonessenhuis - [Raad van Toezicht | Diakonessenhuis](#) en zijn hieronder vermeld. Uiteraard in overeenstemming met de Governancecode Zorg.

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
de heer H.W. Broeders (voorzitter) tot 01-03-2025	Voormalig: <ul style="list-style-type: none"><li>Lid van de Executive Committee van Capgemini S.A.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Voorzitter Stichting Familiefonds Zeekant Utrechtseweg</li><li>Voorzitter Stichting Week van de Integriteit</li><li>Voorzitter Stichting Liszt Concours</li><li>Penningmeester Stadsfonds Hilversum</li><li>Directeur Henk en Wieke Broeders Beheer B.V.</li><li>Voorzitter Stichting Mediaplein Hilversum</li><li>Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Eigenaar Henk Broeders Advies</li> <li>Lid bestuur Zeeverkeners band Nautilus</li> </ul>
de heer drs. J.G.M. Hendriks (voorzitter)	Voormalig: <ul style="list-style-type: none"> <li>Voorzitter Raad van Bestuur Noordwest Ziekenhuisgroep in Alkmaar en Den Helder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorzitter Raad van Toezicht Diamid</li> <li>Voorzitter bestuur Stil Utrecht, steunstichting voor ongedocumenteerden</li> <li>Voorzitter bestuur Stichting Sporthal Lunetten</li> <li>Branche-ambassadeur Ziekenhuizen NVTZ</li> <li>Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> </ul>
mevrouw drs. R.M.H. Wilke MBA (lid)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid Raad van Bestuur Sensire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid Raad van Advies Stichting Sravana</li> <li>Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> <li>Lid Raad van Commissarissen AT Osborne</li> </ul>
mevrouw drs. L. van Breugel (lid)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Co-CEO, Arbo Unie tot 01-11-2025</li> <li>Algemeen Directeur, AWWN vanaf 01-11-2025</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> <li>Lid Raad van Toezicht AVROTROS</li> <li>Lid Raad van Commissarissen WMD Drinkwater N.V.</li> <li>Voorzitter Stichting Painless</li> <li>Bestuurslid Ondernemersvereniging Regio Amsterdam (ORAM) - tot 1/11/25</li> <li>Bestuurslid Raad van Toezicht Organisatie voor Vitaliteit, Activering en Loopbaan - tot 1/11/25</li> <li>Bestuurslid Stichting van de Arbeid - vanaf 1/11/25</li> <li>Bestuurslid VNO-NCW - vanaf 13/11/25</li> </ul>
de heer prof. dr. C.J.H.M. van Laarhoven (lid)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hoogleraar chirurgie in het Radboudumc</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reservist Luitenant-Kolonel, (IDR) Instituut voor Defensie en Relatie Ziekenhuizen</li> <li>Medisch adviseur, SalutoGenese B.V</li> <li>Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> <li>Programmaleider Citrienfonds 'Anders werkt beter'</li> </ul>
de heer M. Acharki	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorzitter Raad van Bestuur Woningstichting Rochdale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lid bestuur Forum voor Stedelijke Vernieuwing</li> <li>Lid Amsterdam Economic Board</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lid kenniskring Raad Volksgezondheid en Samenleving</li> <li>• Lid Raad van Toezicht AHTI (Amsterdam health &amp; technology institute)</li> <li>• Lid algemeen bestuur Aedes vereniging van woningcorporaties tot 01-04-2025</li> <li>• Lid bestuur Stichting BOOR tot 01-03-2026</li> <li>• Lid Raad van Toezicht Stichting Vrienden van het Diakonessenhuis</li> </ul>
--	--	--

Het rooster van aftreden per september 2025:

Lid RvT	Positie	Benoemd per	Herbenoeming per	Aftreden per	Herbenoembaar
mevrouw drs. R.M.H. Wilke, MBA	Lid	01-08-2018	01-08-2022	01-08-2026	Nee
de heer drs. J.G.M. Hendriks	Voorzitter	15-11-2019	15-11-2023	15-11-2027	Nee
mevrouw drs. L. van Breugel	Lid	01-09-2020	01-09-2024	01-09-2028	Nee
de heer prof.dr. C.J.H.M. van Laarhoven	Lid	01-01-2022	01-01-2026	01-01-2030	Nee
de heer M. Acharki	Lid	01-09-2025	01-09-2029		Ja

Op 1 maart 2025 verliep de termijn van de heer Broeders als voorzitter van onze Raad van Toezicht. Hij vervulde die functie twee termijnen, derhalve acht jaar. De Raad heeft uit het eigen midden een nieuwe voorzitter benoemd: de heer Hendriks. Vervolgens is geworven voor een nieuw lid. Per 1 september 2025 is de heer Acharki benoemt tot lid Raad van Toezicht.

De taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in de statuten van het ziekenhuis en in het reglement van de Raad van Toezicht. Ook is er een algemeen profiel voor leden. Alle leden van de Raad van Toezicht voldoen aan de eisen van onafhankelijkheid (Richtlijn 405 - artikel 405.105d).

De principes van de Governancecode Zorg zijn de leidraad in het handelen, de samenstelling, de beloning, het functioneren en het evalueren van de Raad en haar subcommissies.

## 2.1.2 Vergaderingen

De Raad van Toezicht kwam in 2025 zes keer bijeen voor een reguliere vergadering. De door de Raad van Toezicht behandelde onderwerpen en verleende goedkeuringen worden bijgehouden op de besluitenlijst van de Raad van Toezicht. De reguliere vergaderingen zijn allemaal bijgewoond door de op dat moment benoemde leden van de Raad van Toezicht (100% aanwezigheid). Voorafgaand aan een jaar wordt de jaarkalender vastgesteld. Deze wordt opgesteld op basis van het door Raad van Bestuur en Raad van Toezicht vastgestelde informatieprotocol en in afstemming met de jaarkalenders van de commissies van de Raad van Toezicht. Op 26 mei is er in een verdiepende sessie door de Raad van Toezicht extra aandacht besteed aan de ontwikkeling van de nieuwe strategie.

De reguliere vergaderingen werden in de meeste gevallen voorafgegaan door de vergaderingen van de Auditcommissie Patiëntveiligheid en Kwaliteit en de Auditcommissie Financiën met de Raad van Bestuur.

### **Auditcommissie Patiëntveiligheid en Kwaliteit**

In 2025 hadden de heer Van Laarhoven en mevrouw Wilke zitting in de Auditcommissie Patiëntveiligheid en Kwaliteit. Deze commissie richt zich op beleid en actuele thema's op gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg. Besproken onderwerpen zijn o.a. thema's als informatieveiligheid, audits, het IZA en de volumenormenten, de resultaten van het KEO, rapportages omtrent calamiteiten, de kwaliteitsafspraken in het Diakonessenhuis, de IGJ en daaruit voortvloeiend het jaargesprek met IGJ en de verbeterdoelen. De vergaderingen van de Auditcommissie Patiëntveiligheid en Kwaliteit zijn allemaal bijgewoond door alle leden van deze commissie (100% aanwezigheid). De commissie is in 2025 vijfmaal bij elkaar gekomen. Bij de commissie Patiëntveiligheid en Kwaliteit sluit standaard afvaardiging van het bestuur van de medische staf en verpleegkundige staf aan.

### **Auditcommissie Financiën**

Mevrouw Van Breugel en de heer Hendriks hadden zitting in de Auditcommissie Financiën, die zich richt op het financieel-economische beleid en de bedrijfsvoering. Onderwerpen op de agenda van deze commissie zijn bijvoorbeeld het financieel jaarresultaat, de liquiditeitsprognose, jaarcijfers, meerjareninvesteringen, begroting en jaarplan, het integraal risicomanagement en de huisvestingsplannen. De commissie is in 2025 vijfmaal bij elkaar gekomen. Eenmaal in een extra bijeenkomst op 7 juli om met de vastgoedorganisatie de nieuwbouwplannen te bespreken. De vergaderingen van de Auditcommissie Financiën zijn allemaal bijgewoond door alle leden van deze commissie (100% aanwezigheid).

Beide auditcommissies rapporteren in de plenaire vergaderingen van de Raad van Toezicht, als voorbereiding op eventuele besluitvorming.

De externe accountant was op 13 mei en 1 december 2025 bij de vergadering van de Auditcommissie Financiën aanwezig en op 23 mei bij de plenaire Raad van Toezicht. Het doel was het bespreken en goedkeuren van de jaarrekening 2024 en de management letter.

### **Remuneratiecommissie**

De Remuneratiecommissie werd tot en met 1 maart 2025 gevormd door de heren Broeders en Hendriks. Per 1 maart bestaat de commissie uit de heren Hendriks en Van Laarhoven. De commissie richt zich op de benoeming, schorsing en ontslag, de beloning en de arbeidsvoorwaarden van de leden van de Raad van Bestuur. De commissie heeft in 2025 gesprekken gevoerd met de

individuele leden van de Raad van Bestuur over hun functioneren en met de Raad van Bestuur als geheel over het gezamenlijk functioneren.

### **2.1.3 Werving leden Raad van Bestuur en lid Raad van Toezicht**

Per 1 juni 2025 benoemde de Raad van Toezicht, met een positief advies van de advies- en medezeggenschapsorganen, respectievelijk de twee leden van de Raad van Bestuur: de heer F.I.G. Janssen en de heer A.T.P.M. Claassen. De werving van deze twee leden werd begeleid door searchbureau Ebbinghe. In nauwe samenwerking met de organisatie en met grote zorgvuldigheid is het wervingsproces doorlopen.

De werving voor het lid Raad van Toezicht is begeleid door Holtrop Ravesloot. De Raad van Toezicht en Raad van Bestuur legden na een zorgvuldig proces de benoeming van de heer Acharki voor aan Ondernemingsraad, Cliëntenraad en de besturen van de medische- en verpleegkundige staf (FMSD en VSD). Die adviezen waren unaniem positief. Per 1 september 2025 is de heer Acharki benoemd tot lid Raad van Toezicht.

### **2.1.4 Overleggen met advies- en medezeggenschapsorganen, contacten binnen de organisatie**

De Raad van Toezicht vindt invloed van alle gremia op beleid en besluiten van belang. Dit wordt gefaciliteerd door transparantie en door goed contact met de medezeggenschaps- en adviesorganen. Zowel door de Raad van Toezicht als door individuele leden. Zo woonde een vertegenwoordiging van de Raad de artikel 24 overleggen bij van de Ondernemingsraad met de Raad van Bestuur en waren er overleggen met (een afvaardiging van) de Raad van Toezicht en de Ondernemingsraad, voorzitter Federatie Medisch Specialisten Diakonessenhuis, Cliëntenraad en Verpleegkundige Staf Diakonessenhuis.

In 2025 had de Raad van Toezicht daarnaast intensief contact met de organisatie en gremia rond de werving van de leden Raad van Bestuur en het lid Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht houdt informeel contact met de organisatie en de leden legden diverse werkbezoeken af. Daarnaast organiseert de Raad van Toezicht jaarlijks het Zomerberaad. Zij nodigen daarvoor de Raad van Bestuur, een afvaardiging van ons management, een afvaardiging van onze medische en verpleegkundige staf en een afvaardiging van de Cliëntenraad en Ondernemingsraad uit. In 2025 rond het thema: *Impact van de leefomgeving op gezondheid*. Onder begeleiding Prof.dr.ir. A. (Lex) Burdorf - hoogleraar Determinanten van Volksgezondheid.

### **2.1.5 Ontwikkelingen in het toezichthouderschap en bezoldiging**

Aan de professionaliteit en deskundigheid van de leden van de Raad van Toezicht worden hoge eisen gesteld. Dit vereist permanente ontwikkeling, feedback en reflectie. De leden Raad van Toezicht hechten groot belang aan feedback en reflectie en sluiten iedere vergadering af met een half uur reflectie. Daarnaast hebben zij jaarlijks een zelfevaluatie. De evaluatie vond eind maart 2025 plaats onder externe begeleiding van Phyleon. Ook hebben de leden Raad van Toezicht congressen en symposia bezocht op het gebied van deskundigheidsbevordering over relevante terreinen.

De Raad van Toezicht neemt deel aan het accreditatieprogramma van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ). De manier waarop in 2025 door de leden van de Raad deskundigheidsbevordering is gevolgd voldoet aan de accreditatievereisten. Dit wordt openbaar gemaakt op de website van de NVTZ.

### **Bezoldiging**

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht wordt jaarlijks vastgesteld op basis van de WNT-2, de aanvullende 'Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen in de zorg', en de klasse-indeling voor instellingen in de zorg. Hierbij geldt als uitgangspunt dat het Diakonessenhuis in de hoogste categorie valt: klasse V. Dit betekent dat het maximale toegestane percentage voor de individuele toezichthouders wordt gekoppeld aan het voor dat jaar geldende bezoldigingsmaximum van topfunctionarissen. De bezoldiging wordt jaarlijks openbaar gemaakt in de jaarverantwoording.

### 3. Jaarrekening

## Jaarverslaggeving 2025

INHOUDSOPGAVE		Pagina
<b>3.</b>	<b>Jaarrekening</b>	
3.1	Balans per 31 december 2025	38
3.2	Winst- en verliesrekening 2025	40
3.3	Kasstroomoverzicht over 2025	41
3.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling jaarrekening	42
3.5	Toelichting op de balans per 31 december 2025	50
3.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	59
3.7	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	60
3.8	Overzicht langlopende schulden ultimo 2025	61
3.9	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025	62
3.10	Vaststelling en goedkeuring	70
<b>4.</b>	<b>Overige gegevens</b>	
4.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	73
4.2	Nevenvestigingen	73
4.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	73

**3.1 BALANS per 31 december 2025**  
(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u> x € 1	<u>31-dec-24</u> x € 1
<b>ACTIVA</b>			
<b>A Vaste activa</b>			
I Materiële vaste activa	1		
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen		101.003.003	100.630.802
2. machines en installaties		5.062.187	5.835.562
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		36.456.064	34.893.685
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		16.554.286	23.598.960
Totaal materiële vaste activa		<u>159.075.540</u>	<u>164.959.009</u>
II Financiële vaste activa	2		
1. andere deelnemingen		1.040.745	795.186
Totaal financiële vaste activa		<u>1.040.745</u>	<u>795.186</u>
<b>B Vlottende activa</b>			
I Voorraden	3		
1. gereed product en handelsgoederen		6.064.273	6.148.118
Totaal voorraden		<u>6.064.273</u>	<u>6.148.118</u>
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	4	3.410.868	8.261.930
III Vorderingen	5		
1. Vorderingen op handelsdebiteuren		24.476.760	18.779.499
2. overige vorderingen		14.584.142	21.005.261
3. overlopende activa		11.760.610	13.153.673
Totaal vorderingen		<u>50.821.512</u>	<u>52.938.433</u>
IV Liquide middelen	6	38.219.827	33.039.601
<b>C Totaal activa</b>		<u>258.632.765</u>	<u>266.142.277</u>

**3.1 BALANS per 31 december 2025**  
(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u> x € 1	<u>31-dec-24</u> x € 1
<b>PASSIVA</b>			
<b>D Eigen Vermogen</b>	7		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		2.309.968	2.309.968
II Overige reserves		93.819.909	83.247.377
Totaal eigen vermogen		<u>96.129.877</u>	<u>85.557.345</u>
<b>E Voorzieningen</b>	8		
1. overige		9.048.939	8.398.868
Totaal voorzieningen		<u>9.048.939</u>	<u>8.398.868</u>
<b>F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	9		
1. schulden aan banken		64.494.133	71.389.266
2. overige schulden		3.597.174	3.688.684
Totaal langlopende schulden		<u>68.091.307</u>	<u>75.077.950</u>
<b>G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)</b>			
1. schulden aan banken		19.295.133	19.295.133
2. schulden aan leveranciers en handelskredieten		14.065.179	16.946.184
3. schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		-	95.392
4. belastingen en premies sociale verzekeringen		8.144.046	7.542.437
5. schulden ter zake van pensioenen		3.987.536	3.735.008
6. overige schulden	10	39.827.440	49.423.730
7. overige passiva		43.308	70.230
Totaal kortlopende schulden		<u>85.362.642</u>	<u>97.108.114</u>
<b>H Totaal passiva</b>		<u>258.632.765</u>	<u>266.142.277</u>

3.2 WINST- EN VERLIESREKENING over 2025

	Ref.	2025	2024
		x € 1	x € 1
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>			
<b>A Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</b>	12		
1. Zorgverzekeringswet		358.376.742	339.290.548
2. Subsidie voor zorgverlening		2.744.259	2.485.512
3. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		13.812.715	13.108.097
4. Baten uit onderaanneming		1.014.754	673.517
5. Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		7.678.155	6.841.670
		383.626.625	362.399.344
<b>B Opbrengsten Jeugdwet</b>	13	816.099	836.738
<b>C Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten</b>	14	5.235.235	4.925.019
<b>Netto omzet</b>		389.677.959	368.161.101
Overige bedrijfsopbrengsten	15	1.571.794	1.694.290
		1.571.794	1.694.290
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		391.249.753	369.855.391
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	16	73.094.070	71.307.891
Lonen en salarissen	17	125.405.652	123.588.382
Sociale lasten	17	21.191.821	19.752.850
Pensioenlasten	17	11.374.972	10.711.554
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	18	22.022.486	21.433.793
Overige bedrijfskosten	19	125.770.469	116.310.026
<b>Som der bedrijfslasten</b>		378.859.470	363.104.496
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	20	-553.463	-424.779
Rentelasten en soortgelijke kosten	20	2.371.214	2.528.262
		1.817.751	2.103.483
<b>RESULTAAT VOOR BELASTING</b>		10.572.532	4.647.412
Belastingen		-	-
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>		10.572.532	4.647.412
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<b>2025</b>	<b>2024</b>
		x € 1	x € 1
Toevoeging/onttrekking:			
Overige reserves		10.572.532	4.647.412
		10.572.532	4.647.412

## 3.3 KASSTROOMOVERZICHT over 2025

	Ref.	2025		2024	
		x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>					
Resultaat voor belasting		10.572.532		4.647.412	
Interestlasten		<u>2.371.214</u>		<u>2.103.483</u>	
Bedrijfsresultaat			12.943.746		6.750.895
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	18	22.022.486		21.433.793	
- bijzondere waardevermindering		-		-	
- mutaties voorzieningen	8	<u>650.071</u>		<u>219.192</u>	
			22.672.557		21.652.985
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	83.845		-77.037	
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	4.851.062		205.539	
- vorderingen	5	2.116.921		-9.411.339	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	10	<u>-14.112.841</u>		<u>21.485.583</u>	
			-7.061.013		12.202.746
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>28.555.290</u>		<u>40.606.626</u>
Betaalde interest	20	<u>-2.426.470</u>		<u>-2.177.775</u>	
			-2.426.470		-2.177.775
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>			<u>26.128.820</u>		<u>38.428.851</u>
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>					
Investerings materiële vaste activa	1	-12.330.220		-17.859.316	
Investerings in overige financiële vaste activa	2	<u>-190.303</u>		<u>-299.487</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-12.520.523		-18.158.803
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>					
Trekking geldmiddelen	9	-		5.600.000	
Aflossing langlopende schulden	9	-6.895.133		-6.730.385	
Uitnutting financiële lease	9	744.942		347.804	
Aflossing financiële lease	9	<u>-836.452</u>		<u>-836.452</u>	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>			-6.986.643		-1.619.033
<b>Mutatie geldmiddelen</b>			<u>6.621.654</u>		<u>18.651.015</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	6		33.039.601		14.388.586
Stand geldmiddelen per 31 december	6		<u>38.219.827</u>		<u>33.039.601</u>
Mutatie geldmiddelen			5.180.226		18.651.015

### 3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING JAARREKENING

#### 3.4.1 Algemeen

##### **Algemene gegevens en groepsverhoudingen**

Stichting Diaconessenhuis is statutair (en feitelijk) gevestigd te Utrecht, op het adres Bosboomstraat 1, en is geregistreerd onder KvK-nummer 30172727.

De belangrijkste activiteiten zijn het voorzien in de behoefte aan onderzoek, informatie, behandeling, begeleiding, verpleging en verzorging van personen die om enigerlei reden medisch specialistische hulp en de bijbehorende verpleegkundige en verzorgende bijstand behoeven. Stichting Diaconessenhuis heeft vestigingen in Utrecht, Zeist en Doorn.

##### **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 *de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW)*, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving (RJ) 655 en de bepalingen van en krachtens de Wet normering Topinkomens (WNT).

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

Baten en lasten worden toegerekend 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**

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

##### **Vergelijking met voorgaand jaar**

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

##### **Vergelijkende cijfers**

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

##### **Verrekenen en salderen**

Een actief en post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover

- een deugdelijke juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen; en
- het stellig voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

##### **Gebruik van schattingen**

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

Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief de bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten. De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen: disconteringsvoet en overige schattingen in de post voorzieningen, contractnuanceringen en levensduur materiele vaste activa.

### **Consolidatie**

De jaarrekening betreft de enkelvoudige jaarrekening van het Diaconessenhuis.

Op grond van art. 2:407 lid 1 BW en RJ 217.304 zijn de volgende stichtingen buiten de gebleven:

- Stichting Vrienden van het Diaconessenhuis, te Utrecht.
- VOF Vernieuwde Zorg te Utrecht

### **Verbonden partijen**

Als verbonden partij worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij (Stichting Vrienden van het Diaconessenhuis en VOF Vernieuwde Zorg te Utrecht). Ook de statutaire directieleden, andere sleutelfunctionarissen in het management van het Diaconessenhuis en nauwe verwanten zijn verbonden partijen.

Er hebben geen transacties met verbonden partijen plaatsgevonden welke niet onder normale marktvoorwaarden hebben plaatsgevonden.

## **3.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva**

### **Activa en passiva**

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

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

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

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

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

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

### **Materiële vaste activa**

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

De afschrijvingstermijnen van materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven.

In het geval dat de betaling van de kostprijs van een materieel vast actief plaatsvindt op grond van een langere dan normale betalingstermijn, wordt de kostprijs van het actief gebaseerd op de contante waarde van de verplichting. In het geval dat materiële vaste activa worden verworven in ruil voor een niet-monetair actief, wordt de kostprijs van het materieel vast actief bepaald op basis van de reële waarde voor zover de ruiltransactie leidt tot een wijziging in de economische omstandigheden en de reële waarde van het verworven actief of van het opgegeven actief op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen en terreinen : 0%-10%
- Machines en installaties : 5%-6%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting : 4%-50%.

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen of zijn deze als vooruitontvangen bedrag onder de overlopende passiva opgenomen indien nog geen kosten zijn gemaakt. Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

#### **Financiële vaste activa**

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

Overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en verliesrekening.

#### **Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen**

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

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde.

De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren.

#### **Vorraden**

Vorraden in het centraal magazijn en de OKC zijn gewaardeerd tegen kostprijs op basis van laatst bekende inkoopprijs, de overige voorraden zijn gewaardeerd tegen de actuele inkooprijzen of de vastgestelde prijzen volgens IJMN (medicijnen). De voorraden worden tegen de laatst bekende inkoopprijs of tegen lagere opbrengstwaarde gewaardeerd onder aftrek van een voorziening voor incurantheid.

## **Financiële instrumenten**

### Algemeen

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Afgeleide instrumenten worden gewaardeerd op kostprijs omdat deze instrumenten zijn verworven met als doel risico's tegen te hoge rentekosten af te dekken, zogeheten hedge accounting.

Het Diaconessenhuis past kostprijshedge-accounting toe voor de renteswaps die ervoor zorgen dat bepaalde variabel rentende schulden worden omgezet in vastrentende leningen. Het ineffektieve deel van de waardeverandering van de renteswaps worden verantwoord in de winst-en-verliesrekening onder de financiële baten en lasten.

### Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn geconcentreerd bij vier grote verzekeraars. Het maximale totale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 6,1 miljoen. Op basis van ervaringen met de verzekeraars worden facturen altijd betaald en schatten wij het risico in als laag. Voor de kredietrisico's inzake overige vorderingen wordt verwezen naar de desbetreffende specificaties.

### 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 einde looptijd. Hiernaast wordt indien nodig met banken in overleg gegaan indien herfinanciering nodig is aan het einde van de looptijd.

### Liquiditeitsrisico

Het liquiditeitsrisico betekent dat het Diaconessenhuis niet rood staat en daarmee ruim boven de rekening-courantgrens blijft van € 10 miljoen. Dit wordt wekelijks gemonitord middels een liquiditeitsprognose.

### Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan. De reële waarde van de overige in de balans verantwoorde financiële instrumenten wijkt niet materieel af van de boekwaarde.

### **Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten**

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen 99% van de opbrengstwaarde van de DBC via de landelijke onderhandenwerk grouper. Op de onderhanden projecten uit hoofde van DBC-zorgproducten 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.

### **Liquide middelen**

Liquide middelen bestaan uit kas en banktegoeden. 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 het Diaconessenhuis, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

### **Voorzieningen (algemeen)**

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten.

De voorzieningen worden bepaald op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen en verliezen af te wikkelen, tenzij de tijdswaarde van geld niet materieel is. Indien de tijdswaarde van geld niet materieel is, wordt de voorziening tegen nominale waarde verantwoord.

- De voorzieningen die gewaardeerd worden tegen contante waarde zijn: Jubilea en generatieregeling.
- De voorziening die gewaardeerd worden op nominale waarde zijn: langdurig zieken, eigen risico WA verzekering en asbest.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als dotatie aan de voorziening. De gehanteerde disconteringsvoet is 4,00%. Het effect van de discontering is € 1,5 miljoen. Voorgaand jaar was de disconteringsvoet 3,94%.

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.

#### Asbest

De voorziening inzake asbest wordt gevormd voor verwachte kosten inzake asbest verwijdering van panden gebaseerd op een meerjaren onderhoudsplan.

#### Eigen risico WA verzekering

De voorziening eigen risico WA verzekering is gebaseerd op toekomstige verplichtingen ten aanzien van nog af te handelen claims welke ten laste komen van het eigen risico bij de verzekeringsmaatschappij of voor eigen rekening komen.

#### Jubilea

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4,00%.

#### Langdurige zieken

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

#### Generatieregeling

De voorziening generatieregeling betreft een voorziening voor lasten voortvloeiende uit de generatieregeling. De voorziening betreft de contante waarde van de lasten uit deze regeling. De berekening is gebaseerd op de blijfkans, de hoogte van de uitkeringen en toekomstige salarisstijgingen. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4,00%.

#### **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.

## **Leasing**

De instelling kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease. Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm. Classificatie van de lease vindt plaats op het tijdstip van het aangaan van de betreffende leaseovereenkomst.

### **Operationele leasing**

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

### **Financial leasing**

Het Diaconessenhuis leaset een deel van de medische apparatuur. Hierbij worden de voor- en nadelen verbonden aan de eigendom van deze activa nagenoeg geheel door de stichting gedragen. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract tegen de reële waarde van het actief of de lagere contante waarde van de minimale leasetermijnen. De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden. De rentelasten worden gedurende de leaseperiode zodanig toegerekend aan elke periode dat dit resulteert in een constante periodieke rentevoet over de resterende netto-verplichting met betrekking tot de financiële lease. Voorwaardelijke leasebetalingen worden als last verwerkt in de periode dat aan de voorwaarden tot betaling wordt voldaan.

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

### **Opbrengsten**

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

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

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

### **Opbrengsten zorgprestaties**

Opbrengsten uit DBC-zorgproducten worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de gerealiseerde en gesloten zorgproducten in het boekjaar en de mutatie in de waardering van het onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten.

### **Subsidies**

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt.

### **Verkoop van goederen**

Opbrengsten uit de verkoop van goederen worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot de eigendom van de goederen zijn overgedragen aan de koper.

### **Huuropbrengsten**

Opbrengsten uit verhuur van ruimtes worden, exclusief vergoeding voor dienstverlening zoals verzekering en onderhoud, op tijdsevenredige basis verwerkt over de huurperiode. Initiële directe kosten gemaakt om opbrengsten te genereren uit de verhuur worden toegerekend over de huurperiode tegenover de huurbaten.

### **Personele kosten**

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst- en verliesrekening voorzover 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 het Diaconessenhuis.

### **Ontslagvergoedingen**

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

### **Pensioenen**

Het Diaconessenhuis heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij het Diaconessenhuis. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Het Diaconessenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Per 1 januari 2015 gelden nieuwe regels voor pensioenfonds. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. Naar de stand van ultimo december 2025 is de actuele dekkingsgraad van het pensioenfonds 125,7% (verplichting: 117,7%). Het bestuur van PFZW heeft besloten om de pensioenpremie over 2026 niet te verhogen. Het Diaconessenhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Het Diaconessenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

#### **Afschrijvingen op materiële vaste activa**

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.

#### **Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten**

Het honorarium vrijgevestigd medisch specialisten betreft dat deel van de opbrengsten (op basis van integraal tarief) dat toekomt aan de vrijgevestigd medisch specialisten als vergoedig voor de door de medisch specialisten geleverde arbeid. Het honorarium wordt bepaald op basis van de financiële afspraken met het Medisch Specialistisch Bedrijf Domstad (MSBD).

#### **Financiële baten en lasten**

De financiële baten en lasten betreffen van derden ontvangen (te ontvangen) en aan derden betaalde (te betalen) interest.

#### **3.4.4 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.

De investerings- en financieringskasstromen worden bij de indirecte methode bepaald op basis van de directe kasstromen.

Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

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

#### **3.4.5 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.

#### **3.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT**

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

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### ACTIVA

##### 1. Materiële vaste activa

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Boekwaarde per 1 januari	164.959.009	166.472.348
Bij: investeringen	16.139.017	19.920.454
Af: afschrijvingen	-22.022.486	-21.433.793
Af: bijzondere waardevermindering	-	-
Af: desinvestering	-	-
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u>159.075.540</u>	<u>164.959.009</u>

#### Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 3.6.

#### Investeringen:

In 2025 is voor een totaal bedrag van € 16,1 miljoen geïnvesteerd. De investeringen hebben voor € 7,5 miljoen betrekking op verbouwingen/instandhouding, voor € 5,5 miljoen op vervangings- en uitbreidingsinvesteringen betreffende (medische) inventaris en voor € 3,1 miljoen op vervangings- en uitbreidingsinvesteringen betreffende ICT.

#### Bijzondere waardevermindering

Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 is naar de mening van de Raad van Bestuur van het Diaconessenhuis de bedrijfswaarde op basis van interne berekeningen hoger dan de boekwaarde. De Raad van Bestuur van het Diaconessenhuis heeft gekozen voor waardering op basis van historische kosten.

Onder de materiële vaste activa is voor een bedrag van € 5,8 miljoen (2024: € 6,0 miljoen) opgenomen aan vaste activa waarvan het Diaconessenhuis alleen het economisch eigendom heeft. De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor nadere toelichting wordt verwezen naar de langlopende leningen in paragraaf 3.8.

##### 2. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Boekwaarde per 1 januari	795.186	421.407
Kapitaalstortingen	190.303	299.487
Resultaat deelnemingen	55.256	74.292
Verstreckte leningen / verkregen effecten	-	-
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<u>1.040.745</u>	<u>795.186</u>

#### Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 3.7.

Onder de Financiële vaste activa staat een bedrag van € 361.885 opgenomen dat de Stichting Diaconessenhuis aan haar coöperatieve verzekeraar Centramed te Zoetermeer beschikbaar heeft gesteld. Het bestaat uit een ledenrekening (€ 245.149) en in kapitaal (1 aandeel met een nominale waarde van € 1.000 en een agio van € 115.736).

Hiernaast heeft het Diaconessenhuis een belang in Medirisk voor een bedrag van € 63.443, in VOF 'Vernieuwde Zorg' voor een bedrag van € 515.114 en in Cooperatie ELD Midden Nederland U.A. voor een bedrag van € 100.303.

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### ACTIVA

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbe- lang (in %)	x € 1 Eigen vermogen	x € 1 Resultaat
<b>Zeggenschapsbelangen:</b>					
Stichting Vrienden van het Diaconessenhuis (Utrecht)	Steunstichting	-	0%	768.208 (2024)	147.302 (2024)
Centramed B.V. (Den Haag)	Verzekering	116.736	1%	30.753.000 (2024)	3.487.000 (2024)
<b>Volledig aansprakelijk venoot van VoF of CV:</b>					
VOF Vernieuwde Zorg (Utrecht)	Innovatieve zorg	292.915	50%	585.831 (2024)	-89.542 (2024)
Cooperatie Diamid U.A. (Utrecht)	ELD	100.303	33%	66.787 (2024)	13.977 (2024)

Het Eigen Vermogen en het resultaat van bovenstaande rechtspersonen is gebaseerd op de laatst vastgestelde jaarrekening. Het boekjaar waarop deze vastgestelde jaarrekening betrekking heeft is hierbij toegelicht.

#### 3. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 x € 1	31-dec-24 x € 1
1. Medische middelen	5.408.614	5.474.564
2. Voedingsmiddelen	15.390	18.383
3. Hulpmiddelen	636.562	654.571
4. Leenemballage	3.707	600
Totaal voorraden	6.064.273	6.148.118

#### Toelichting:

Op de voorraden is een voorziening voor incurantheid in aftrek gebracht van € 155.399 (vorig jaar € 157.629).

#### 4. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 x € 1	31-dec-24 x € 1
1. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	2.029.750	2.436.875
2. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	40.901.434	41.272.238
3. Af: ontvangen voorschotten	-39.520.316	-35.447.183
Totaal onderhanden werk	3.410.868	8.261.930

#### Toelichting:

De methodiek van berekening van het onderhandenwerk gebeurt op basis van de berekening van OHW Groeper, gewaardeerd tegen 99%, omdat de berekening uitgaat van de prijs voor een volledig product, terwijl er nog kosten gemaakt worden in een volgende periode. Per saldo is het bedrag onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten afgenomen voornamelijk door een hogere bevoorschotting en komt in totaal uit op € 3,4 miljoen.

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### ACTIVA

##### 5. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1
1 Vorderingen op handelsdebiteuren	24.476.760	18.779.499
2 Overige vorderingen:		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	14.177.311	17.325.500
Overig	406.831	3.679.761
Totaal overige vorderingen	<u>14.584.142</u>	<u>21.005.261</u>
3 Overlopende activa		
Nog te ontvangen bedragen	3.177.390	3.938.225
Vooruitbetaalde kosten	5.349.844	7.233.500
Te ontvangen subsidies	3.233.376	1.981.948
Totaal overlopende activa	<u>11.760.610</u>	<u>13.153.673</u>
	<u><u>50.821.512</u></u>	<u><u>52.938.433</u></u>

#### Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen (debiteuren) is gebracht, bedraagt € 0,6 miljoen (2024: € 0,6 miljoen). Het debiteurensaldo is ten opzichte van ultimo 2024 toegenomen met € 5,7 miljoen tot € 24,5 miljoen. De toename is evident aan de toename van de omzet en het eerdere moment van factureren.

Hiernaast is de nog te factureren omzet DBC's / DBC zorgproducten afgenomen ten opzichte van vorig jaar door het eerdere moment van factureren. Het bedrag nog te factureren omzet is ultimo 2025 € 14,1 miljoen. Dit bedrag bestaat uit: nog te factureren € 17,2 miljoen plus het omzetplafond van € 0,2 miljoen en minus voorziening materiële controle ad € 3,2 miljoen.

In de debiteuren en overige vorderingen zijn geen vorderingen begrepen met een resterende looptijd langer dan 1 jaar (2024: nihil).

##### 6. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1
1. Bankrekeningen	38.208.404	33.031.278
2. Kassen	11.423	8.323
3. Kruisposten	-	-
Totaal liquide middelen	<u>38.219.827</u>	<u>33.039.601</u>

#### Toelichting:

De liquide middelen op de rekening-courant, spaarrekeningen en kassen zijn vrij opeisbaar (€ 33,0 miljoen) behoudens een afgegeven bankgarantie van € 0,1 miljoen. Het kredietlimiet van het Diaconessenhuis bedraagt per 31 december 2025 € 10 miljoen (2024: € 10 miljoen).

3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

PASSIVA

7. Eigen Vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1
1. Gestort en opgevraagd kapitaal	2.309.968	2.309.968
2. Overige reserves	93.819.909	83.247.377
Totaal eigen vermogen	<u>96.129.877</u>	<u>85.557.345</u>

7.1. Gestort en opgevraagd kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-25</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-25</u>
	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
Kapitaal	2.309.968	-	-	2.309.968
Totaal kapitaal 2025	<u>2.309.968</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>2.309.968</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-24</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
Kapitaal	2.309.968	-	-	2.309.968
Totaal kapitaal 2024	<u>2.309.968</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>2.309.968</u>

7.2. Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-25</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-25</u>
	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
Overige reserves	83.247.377	10.572.532	-	93.819.909
Totaal overige reserves 2025	<u>83.247.377</u>	<u>10.572.532</u>	<u>-</u>	<u>93.819.909</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan-24</u>	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u>	<u>Overige</u> <u>mutaties</u>	<u>Saldo per</u> <u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
Overige reserves	78.599.965	4.647.412	-	83.247.377
Totaal overige reserves 2024	<u>78.599.965</u>	<u>4.647.412</u>	<u>-</u>	<u>83.247.377</u>

**Toelichting:**

**Kapitaal**

Onder kapitaal is opgenomen het bij oprichting van de Stichting ingebracht kapitaal.

**Algemene en overige reserves**

Onder Algemene en overige reserves is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling vrij kunnen beschikken.

Het resultaat wordt toegevoegd aan het reserve aanvaardbare kosten.

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### PASSIVA

#### 8 Voorzieningen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<b>Saldo per 1-jan-25</b>	<b>Dotatie</b>	<b>Onttrekking</b>	<b>Vrijval</b>	<b>Saldo per 31-dec-25</b>
	<b>x € 1</b>	<b>x € 1</b>	<b>x € 1</b>	<b>x € 1</b>	<b>x € 1</b>
1. overige					
Asbest	1.635.051	-	-140.911	-	1.494.140
Eigen risico WA verzekering	1.070.510	397.976	-110.731	-43.495	1.314.260
Jubilea	2.139.402	283.490	-	-	2.422.892
Langdurig zieken	1.769.863	119.849	-	-	1.889.712
Generatieregeling	1.784.042	143.893	-	-	1.927.935
Totaal voorzieningen	<u>8.398.868</u>	<u>945.208</u>	<u>-251.642</u>	<u>-43.495</u>	<u>9.048.939</u>

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

	<b>31-dec-25</b>
	<b>x € 1</b>
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	2.141.348
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	6.907.591
hiervan > 5 jaar	2.020.719

#### **Toelichting per categorie voorziening:**

De opgenomen voorzieningen hebben een overwegend langlopend karakter en zijn gewaardeerd tegen nominale waarde met uitzondering van de voorziening jubilea en de voorziening generatieregeling. Deze voorzieningen zijn gewaardeerd op contante waarde.

#### **Asbest**

De kosten van de toekomstige te maken kosten inzake asbest zijn opgenomen in de asbestvoorziening. De voorziening is herberekend per 31 december 2022 en opnieuw beoordeeld in 2025 waarover geen aanpassing benodigd is. De onttrekking in 2025 heeft betrekking op de asbest in gebouw T welke in 2025 gesloopt is.

#### **Eigen risico WA verzekering**

De voorziening Eigen risico WA verzekering dient ter dekking van toekomstige verplichtingen ten aanzien van nog af te handelen claims, welke ten laste komen van het eigen risico bij de verzekeringsmaatschappij. De hoogte van de voorziening per ultimo 2025 is vastgesteld op basis van de door de verzekeringsmaatschappij verstrekte opgave van de nog te verwachten kosten.

#### **Jubilea**

De voorziening jubilea is gevormd ter dekking van de verplichtingen uit hoofde van toekomstige jubileumuitkeringen overeenkomstig de bepalingen in de RJ Richtlijn 271. Dit betekent dat in de balans de contante waarde van deze verplichtingen is opgenomen. Bij de jaarlijkse berekening van deze contante waarde wordt rekening gehouden met de leeftijdsopbouw van het dan aanwezige personeelsbestand, de hoogte van de uitkeringen, toekomstige salarisstijgingen en de geschatte kans dat van deze uitkeringen gebruik wordt gemaakt. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4,00%.

#### **Langdurig zieken**

De voorziening langdurig zieken strekt tot dekking van de kosten betrekking hebbend op de eerste twee jaar ziektewet. Deze voorziening is getroffen voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid.

#### **Generatieregeling**

De voorziening generatieregeling is gevormd ter dekking van de verplichtingen uit hoofde van kosten voortvloeiend uit de generatieregeling voortkomend uit de CAO. Dit betekent dat in de balans de contante waarde van deze verplichtingen is opgenomen. Bij de jaarlijkse berekening van deze contante waarde wordt rekening gehouden met de blijfkans van het dan aanwezige personeelsbestand, de hoogte van de uitkeringen, toekomstige salarisstijgingen en de geschatte kans dat van deze regeling gebruik wordt gemaakt. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4,00%.

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### PASSIVA

#### 9 Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1
1. Schulden aan banken	64.494.133	71.389.266
2. Overige schulden	3.597.174	3.688.684
Totaal langlopende schulden	<u>68.091.307</u>	<u>75.077.950</u>

Het verloop van de schulden aan banken is als volgt weer te geven:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Stand per 1 januari	78.284.399	85.014.783
Bij: nieuwe leningen	-	-
Af: aflossingen	-6.895.133	-6.730.384
Stand per 31 december	<u>71.389.266</u>	<u>78.284.399</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-6.895.133	-6.895.133
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>64.494.133</u>	<u>71.389.266</u>

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

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	6.895.133	6.895.133
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	64.494.133	71.389.266
hiervan > 5 jaar	39.113.600	45.458.733

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

#### Toelichting:

Het Diaconessenhuis heeft sinds de laatste aanpassing van het leningarrangement in 2022 nog een faciliteit van € 32 miljoen bij de Rabobank en de BNG. Van deze faciliteit is nog geen gebruik gemaakt, hoewel er wel € 12,4 miljoen is getrokken. Deze niet geconsolideerde lening is opgenomen onder de kortlopende schulden.

De gestelde zekerheden zijn als volgt:

- Hypotheekrecht tot een bedrag van € 240 miljoen (vermeerderd met 35% van dat bedrag voor rente en kosten) op de registergoederen van Stichting Diaconessenhuis staande en gelegen te Utrecht en Zeist alsmede op de nieuw te bouwen registergoederen.
- Verpanding van huidige en toekomstige vorderingen uit hoofde van beroep en bedrijf, voorraden, inventaris incl. machinepark en rollend materiaal en overige roerende activa van Stichting Diaconessenhuis.

Roerende en onroerende zaken die als zekerheid gelden, moeten blijvend en voldoende worden verzekerd tegen de gebruikelijke risico's.

Hieronder is de realisatie inzake EIB opgenomen van de ratio's met als vergelijking 2024:

Ratio's	2025	Eis van de bank	2024
EBITDA (* € 1.000)	34.413	29.000	28.185
DSCR	3,7	1,4	2,9
Solvabiliteitsratio	36,9%	25,0%	31,9%

Berekeningen

EBITDA: Resultaat boekjaar + Afschrijvingen + Rentekosten

DSCR: (EBITDA + Mutatie voorzieningen) / (Rentekosten + Aflossingen leaseverplichting + aflossing hypothecaire leningen)

Solvabiliteitsratio: (Eigen Vermogen +/- Overige deelnemingen) / (Balans totaal +/- Overige deelnemingen)

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### PASSIVA

Hieronder is de realisatie inzake Rabobank opgenomen van de ratio's met als vergelijking 2024:

Ratio's	2025	Eis van de bank	2024
EBITDA (* € 1.000)	35.063	29.000	28.404
DSCR	3,7	1,4	2,9
Solvabiliteitsratio	37,2%	25,0%	32,1%

Berekeningen

EBITDA: Resultaat boekjaar + Afschrijvingen + Rentekosten + Mutatie voorzieningen

DSCR: EBITDA / (Rentekosten + Aflossingen leaseverplichting + aflossing hypothecaire leningen)

Solvabiliteitsratio: Eigen Vermogen / Balanstotaal

Het verloop van de overige schulden is als volgt weer te geven:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Stand per 1 januari	3.688.684	4.177.332
Bij: Uitnutting	744.942	347.804
Af: aflossingsdeel investeringen	836.452	836.452
Stand per 31 december	<u>3.597.174</u>	<u>3.688.684</u>

De overige schulden hebben betrekking op de financial-lease constructie inzake MES. In deze constructie worden activa geleased van Siemens en geactiveerd onder de materiele vaste activa.

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

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	476.030	836.452
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	3.121.144	2.852.232
hiervan > 5 jaar	-	-

#### 10 Overige schulden

De specificatie overige schulden is als volgt:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1	x € 1
1. Persoonlijk levensfase budget	15.578.549	15.219.645
2. Reservering vakantiegeld	5.519.041	5.252.622
3. Reservering vakantiedagen en JUS	3.513.474	4.583.915
4. Nog te betalen MSBD	5.936.101	6.100.834
5. Nog te betalen kosten	5.852.899	14.885.744
6. Overig	3.427.376	3.380.970
Totaal overige schulden	<u>39.827.440</u>	<u>49.423.730</u>

#### Toelichting:

De post overig schulden is afgenomen ten opzichte van voorgaand jaar. De afname van de post zit voornamelijk in de afname van de nog te betalen kosten met € 9,0 miljoen (voornamelijk door afwikkeling van gemeentelijke aanslagen) en de Reservering vakantiedagen en JUS met € 1,1 miljoen.

#### 11 Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

##### Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het makro kader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn.

Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### PASSIVA

Voor 2025 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31.933,5 miljoen (prijsniveau 2025). Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 was niet bekend of sprake is van een overschrijding van het MBI-omzetplafond.

Stichting Diaconessenhuis is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de stichting per 31 december 2025.

#### **Huurverplichtingen**

Door stichting Diaconessenhuis zijn een vijftal leaseverplichtingen aangegaan voor gebouwen. Dit betreffen leaseverplichtingen inzake:

1. Galgewerth
2. Parkeergarage Q-Park
3. Huis ter heide
4. Locatie Doorn
5. Gezondheidslab

##### 1. Galgewerth

Per 1 juni 2019 is een 5 jarige huurverplichting (einddatum: 31 mei 2024) aangegaan voor de huur van kantoor bij Whitewood. Het contract is 2x met 1 jaar verlengd waardoor de huidige huurverplichting doorloopt tot 31 mei 2026. Er bestaan huurverplichtingen ten bedrage van € 581.336 per jaar, dit is inclusief € 125.937 servicekosten per jaar.

##### 2. Parkeergarage Q-Park

Per 7 juli 2024 is een 3 jarige huurverplichting (einddatum: 1 juli 2027) aangegaan voor de huur van parkeerplaatsen. Er bestaan huurverplichtingen ten bedrage van € 414.783 per jaar.

##### 3. Huis ter heide

Per 1 januari 2019 is een 5 jarige huurverplichting (einddatum: 31 januari 2024) aangegaan voor de huur van kantoor en opslagruimte bij Sagax Industrial 7 B.V. Dit contract is stilzwijgend verlengd met 5 jaar waardoor de feitelijke huurverplichting bestaat tot 31 december 2028. Er bestaan huurverplichtingen ten bedrage van € 133.920 per jaar, dit is inclusief € 8.470 servicekosten per jaar.

##### 4. Locatie Doorn

De huurovereenkomst is stilzwijgend voortgezet tot 31 december 2026 voor de huur van de buitenpolie Doorn bij Quarijn. Er bestaan huurverplichtingen ten bedrage van € 182.817 per jaar, dit is inclusief € 19.128 servicekosten per jaar.

##### 5. Gezondheidslab

Per 1 januari 2018 is een 5 jarige huurverplichting (einddatum: 30 januari 2023) aangegaan voor de huur van kantoor bij Saltro. Dit contract is stilzwijgend verlengd met 5 jaar waardoor de feitelijke huurverplichting bestaat tot 30 januari 2028. Er bestaan huurverplichtingen ten bedrage van € 40.800 per jaar.

De verplichtingen zijn als volgt te specificeren:

Eén jaar: € 1,0 miljoen.

Twee t/m vijf jaar: € 0,5 miljoen

Voor deze huurverplichting is tevens een bankgarantie verstrekt ten bedrage van € 0,1 miljoen, zoals ook toegelicht onder 3.5.6.

#### **MES-contract**

In 2018 is met Siemens een MES-contract aangegaan voor een periode van tien jaar. Dit contract bestaat uit een component voor de aanschaf van medische inventaris en een component voor onderhoud.

Component aanschaf: In totaal wordt inventaris aangeschaft met een waarde van € 12,9 miljoen, hiervoor wordt een jaarlijkse flat fee betaald van € 0,5 miljoen per jaar (flat fee). Wanneer het contract niet verlengd wordt in 2027 dan resteert een restschuld van € 4,3 miljoen. De realisatiecijfers 2025 zijn verwerkt in de jaarrekening als flat fee.

De resterende component is:

Eén jaar: € 0,5 miljoen.

Twee t/m vijf jaar: € 4,8 miljoen (inclusief restschuld).

Meer dan vijf jaar: € 0

Component onderhoud: Over de gehele looptijd van het contract is een afspraak gemaakt voor € 16,3 miljoen (prijsspeil 2018). Dit betreft de kosten voor onderhoud, services, verzekering en opleiding. De realisatiecijfers 2025 zijn verwerkt in de jaarrekening als flat fee. De resterende component is (prijsspeil 2025):

Eén jaar: € 1,8 miljoen.

Twee t/m vijf jaar: € 1,8 miljoen

Meer dan vijf jaar: € 0

### 3.5 Toelichting op de balans per 31 december 2025

#### PASSIVA

##### **Openstaande orders**

Per 31 december 2025 is er voor € 16,3 miljoen aan orders uitgezet waarbij nog geen ontvangst van de goederen of diensten heeft plaatsgevonden.

##### **Kasgeldfaciliteiten**

Het Diaconessenhuis heeft een kasgeldfaciliteit met de BNG van € 20.000.000. Hiervan is € 12.400.000 reeds opgenomen en verwerkt onder de schulden aan banken.

##### **Overige huur/leaseovereenkomsten**

Voor centrale kopieerapparatuur zijn leaseovereenkomsten gesloten ten bedrage van circa € 228.506 per jaar. Het contract met Ricoh had een looptijd van 1 jan 2016 tot 1 jan 2021 en is met 2 maal met 5 jaar verlengd.

Er is een contract op 1 november 2019 met een looptijd van 5 jaar (einddatum 30-10-2024) afgesloten met Swapfiets. Dit contract is met 2x met 1 jaar verlengd. Jaarlijks zijn hier € 6.499 kosten aan verbonden.

Tevens zijn er een aantal auto's in de lease genomen met een jaarlijks leasebedrag ter waarde van € 71.058

Iveco Daily contractduur 21 februari 2020 tot 21 februari 2026

Iveco Daily contractduur 19 november 2021 tot 19 november 2026

Peugeot Expert contractduur 4 augustus 2022 tot 4 augustus 2027

Peugeot Expert contractduur 4 augustus 2022 tot 4 augustus 2027

Audi Q6 contractduur 1 augustus 2025 tot 1 augustus 2030.

ZEEKR 001 contractduur 1 augustus 2025 tot 1 augustus 2030.

Ultimo boekjaar zijn de verplichtingen uit hoofde van operationele leases als volgt te specificeren:

	€
Te betalen:	
Binnen één jaar	306.064
Tussen één en vijf jaar	1.041.699
Meer dan vijf jaar	€ -
Totaal verplichting	<u>1.347.763</u>

##### **Huurrechten**

Door de Stichting Diaconessenhuis worden ruimten verhuurd aan andere (zorg)instellingen voor een totaal jaarbedrag van € 1.135.510

##### **Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers.**

Op 29 juli 2024 heeft het Europese Hof een uitspraak gedaan met betrekking tot de overwerkvergoeding voor medewerkers die in deeltijd werken. De uitspraak kan gevolgen hebben voor de wijze waarop overuren worden beloond en zou mogelijk kunnen leiden tot een nabetaling met terugwerkende kracht voor deeltijdwerkers. Op dit moment wordt onderzocht of en in hoeverre deze uitspraak van het Europese Hof van toepassing is op de zorgsector en op de verschillende (al dan niet algemeen verbindend verklaarde) Cao's die in de zorg worden gebruikt, en welke financiële impact dit met zich mee kan brengen. Er zijn ten aanzien van de uitspraak van het Europese Hof nog veel vragen en onzekerheden, onder andere over een eenduidig te maken onderscheid tussen voltijdwerkers en deeltijdwerkers, over welke periode met terugwerkende kracht deze uitspraak van toepassing zou zijn, over het effect van de in veel Cao's c.q. zorgorganisaties toegepaste jaarurensystematiek en over de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de benodigde onderliggende data. De mogelijke verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraak van het Europese Hof zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en zullen, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over de mogelijke financiële consequenties.

## 3.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en voortuitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	Totaal
	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
<b>Stand per 1 januari 2025</b>						
- aanschafwaarde	195.706.807	14.741.139	93.578.839	23.598.960	-	327.625.745
- cumulatieve herwaarderingen (*)	-2.105.414	-	-290.318	-	-	-2.395.732
- cumulatieve afschrijvingen	-92.970.590	-8.905.577	-58.394.836	-	-	-160.271.003
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>100.630.802</u>	<u>5.835.562</u>	<u>34.893.685</u>	<u>23.598.960</u>	<u>-</u>	<u>164.959.009</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>						
- investeringen	-	-	-	16.139.017	-	16.139.017
- mutatie gereed	12.516.044	-	10.667.647	-23.183.691	-	-
- mutatie waarderingen	-	-	-	-	-	-
- afschrijvingen	-12.143.843	-773.375	-9.105.268	-	-	-22.022.486
- bijzondere waardeverminderingen (*)	-	-	-	-	-	-
- terugname bijz. waardeverminderingen	-	-	-	-	-	-
- <i>desinvesteringen (**)</i>						
aanschafwaarde	-18.283.733	-	-20.585.409	-	-	-38.869.142
cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	18.283.733	-	20.585.409	-	-	38.869.142
per saldo	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>372.201</u>	<u>-773.375</u>	<u>1.562.379</u>	<u>-7.044.674</u>	<u>-</u>	<u>-5.883.469</u>
<b>Stand per 31 december 2025</b>						
- aanschafwaarde	189.939.118	14.741.139	83.661.077	16.554.286	-	304.895.620
- cumulatieve herwaarderingen (**)	-2.105.414	-	-290.318	-	-	-2.395.732
- cumulatieve afschrijvingen	-86.830.700	-9.678.952	-46.914.695	-	-	-143.424.347
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>101.003.003</u>	<u>5.062.187</u>	<u>36.456.064</u>	<u>16.554.286</u>	<u>-</u>	<u>159.075.540</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0% - 10%	5%-6%	4% - 50%	0	0	

(\*) de bijzondere waardevermindering

(\*\*) in de cumulatieve herwaardering is de bijzondere waardevermindering van het gezondheidshuis uit 2019 en van de hybride OK in 2023 opgenomen.

3.7 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps- maatschappijen	Deelnemingen in overige verbonden maatschappijen	Vorderingen op groeps- maatschappijen	Vorderingen op overige verbonden maatschappijen	Andere deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappije n waarin wordt deel- genomen	Overige effecten	Overige vorderingen	Totaal
	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
Boekwaarde per 1 januari 2025	-	-	-	-	795.186	-	-	-	795.186
Kapitaalstortingen	-	-	-	-	190.303	-	-	-	190.303
Resultaat deelnemingen	-	-	-	-	55.256	-	-	-	55.256
Ontvangen dividend	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Acquisities van deelnemingen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nieuwe/vervallen consolidaties	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Verstreckte leningen / verkregen effecten	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ontvangen dividend / aflossing leningen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
(Terugname) waardeverminderingen	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Amortisatie (dis)agio	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Boekwaarde per 31 december 2025	-	-	-	-	1.040.745	-	-	-	1.040.745

## BIJLAGE

## 3.8 Overzicht langlopende schulden ultimo 2025

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop-tijd	Soort lening	Werke-lijke rente	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld per 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflos- sings- wijze	Aflossing 2026
		x € 1			%	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1			x € 1
Rabobank	2002	3.654.000	30 jr	Hypothecair	2,50%	974.400	-	121.800	852.600	243.600	8 jr	Lineair	121.800
Rabobank	2010	8.250.000	33 jr	Hypothecair	1,35%	4.625.000	-	250.000	4.375.000	3.125.000	19 1/4 jr	Lineair	250.000
Rabobank	2006	5.500.000	20 jr	Hypothecair	4,15%	550.000	-	275.000	275.000	-	3 jr	Lineair	275.000
BNG	2006	5.500.000	20 jr	Hypothecair	1,05%	550.000	-	275.000	275.000	-	3 jr	Lineair	275.000
Rabobank	2010	25.000.000	18 jr	GO-facilitair	variabel *)	14.000.000	-	1.000.000	13.000.000	8.000.000	15 jr	Lineair	1.000.000
BNG	2010	25.000.000	18 jr	GO-facilitair	variabel *)	14.000.000	-	1.000.000	13.000.000	8.000.000	15 jr	Lineair	1.000.000
Rabobank	2013	4.875.000	25 jr	Hypothecair	variabel **)	2.730.000	-	195.000	2.535.000	1.560.000	15 jr	Lineair	195.000
BNG	2013	4.875.000	25 jr	Hypothecair	variabel **)	2.730.000	-	195.000	2.535.000	1.560.000	15 jr	Lineair	195.000
EIB	2019	20.000.000	15jr	Hypothecair	0,88%	16.666.667	-	1.666.667	15.000.000	6.666.667	11 jr	Lineair	1.666.667
EIB	2020	18.500.000	15jr	Hypothecair	0,76%	16.958.333	-	1.541.667	15.416.666	7.708.333	12 jr	Lineair	1.541.667
EIB	2021	4.500.000	15jr	Hypothecair	0,93%	4.500.000	-	375.000	4.125.000	2.250.000	13 jr	Lineair	375.000
						<u>78.284.400</u>	-	<u>6.895.133</u>	<u>71.389.266</u>	<u>39.113.599</u>			<u>6.895.133</u>

\*) Middels een SWAP contract is de rente vastgezet op 4,805%. De marktwaarde is negatief en bedraagt 31-12-2025 - € 0,6 mln

\*\*\*) Middels een SWAP contract is de rente vastgezet op 5,25%. De marktwaarde is negatief en bedraagt 31-12-2025 - € 0,2 mln

De marktwaarde van de renteswap is negatief en bedraagt ultimo 2025 - € 0,8 mln (2024: € - € 1,0 mln).

De gestelde zekerheden zijn als volgt:

- Hypotheekrecht tot een bedrag van € 240 miljoen (vermeerderd met 35% van dat bedrag voor rente en kosten) op de registergoederen van Stichting Diaconessenhuis staande en gelegen te Utrecht en Zeist alsmede op de nieuw te bouwen registergoederen.

- Verpanding van huidige en toekomstige vorderingen uit hoofde van beroep en bedrijf, voorraden, inventaris incl. machinepark en rollend materiaal en overige roerende activa van Stichting Diaconessenhuis.

Roerende en onroerende zaken die als zekerheid gelden, moeten blijvend en voldoende worden verzekerd tegen de gebruikelijke risico's.

**3.9 Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025**

**BATEN**

**12 Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening**

**12.1 Zorgverzekeringswet**

De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Omzet DBC's / DBC-zorgproducten B-segment	289.740.023	273.645.051
Omzet DBC's / DBC-zorgproducten A-segment	44.076.071	41.406.743
Omzet Dure Geneesmiddelen	24.560.648	24.458.415
Continuïteitsbijdrage	-	-219.661
<b>Totaal</b>	<u><u>358.376.742</u></u>	<u><u>339.290.548</u></u>

**Toelichting:**

In deze post is een mutatie op onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten begrepen van € -2.649.019 (2024: € 8.740.700).

**12.2 Subsidie voor zorgverlening**

De baten Subsidie voor zorgverlening is als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Subsidie Strategisch Opleiden Medisch Specialistische Zorg (SO-MSZ)	2.670.136	-
Kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg (KIPZ)	-	2.400.678
Subsidie Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO)	74.123	84.834
<b>Totaal</b>	<u><u>2.744.259</u></u>	<u><u>2.485.512</u></u>

**12.3 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties**

De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Rijksbijdrage opleidingen MVO	10.397.729	9.670.852
Rijksbijdrage FZO	3.066.514	3.168.172
Stagefonds	348.472	269.073
<b>Totaal</b>	<u><u>13.812.715</u></u>	<u><u>13.108.097</u></u>

**12.4 Baten uit onderaanneming**

De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Onderlinge dienstverlening (ODV)	1.014.754	673.517
<b>Totaal</b>	<u><u>1.014.754</u></u>	<u><u>673.517</u></u>

## BATEN

### 12.5 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

<i>De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	<u>x € 1</u>	<u>x € 1</u>
Poliklinische apotheek	7.189.539	6.242.157
Plastische Chirurgie	488.616	599.513
Totaal	<u>7.678.155</u>	<u>6.841.670</u>

### 13. Opbrengsten Jeugdwet

<i>De opbrengsten Jeugdwet zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	<u>x € 1</u>	<u>x € 1</u>
Jeugdwet	816.099	836.738
Totaal	<u>816.099</u>	<u>836.738</u>

### 14. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

<i>De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	<u>x € 1</u>	<u>x € 1</u>
Opbrengsten uitleen personeel	1.106.042	996.318
Opbrengsten parkeren	2.992.454	2.719.901
Verhuur onroerende zaken	1.136.739	1.208.800
Totaal	<u>5.235.235</u>	<u>4.925.019</u>

### 15. Overige bedrijfsopbrengsten

<i>De overige bedrijfsopbrengsten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	<u>x € 1</u>	<u>x € 1</u>
Overige	1.571.794	1.694.290
Totaal	<u>1.571.794</u>	<u>1.694.290</u>

#### **Toelichting:**

De overige opbrengsten zijn voornamelijk afgenomen door incidentele opbrengsten welke betrekking hadden op voorgaande jaren.

### 16. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

<i>De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	<u>x € 1</u>	<u>x € 1</u>
Personeel niet in loondienst	10.895.183	12.096.125
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	62.198.887	59.211.766
Totaal	<u>73.094.070</u>	<u>71.307.891</u>

#### **Toelichting:**

De kosten voor personeel niet in loondienst zijn € 1,2 miljoen (9,9%) lager dan in 2024. De afname komt met name doordat meer personeelsleden indienst zijn getreden waardoor minder personeel wordt ingehuurd.

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

## LASTEN

### 17. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Lonen en salarissen	125.405.652	123.588.382
Sociale lasten	21.191.821	19.752.850
Pensioenpremies	11.374.972	10.711.554
Totaal personeelskosten	<u>157.972.445</u>	<u>154.052.786</u>

**Toelichting:**

De totale personeelskosten zijn € 3,9 miljoen ofwel 2,5% hoger dan in 2024. Dit komt door de cao-verhoging in februari 2025 en augustus 2025. Doordat de toename van de voorziening generatierегeling relatief geringer is dan voorgaand jaar dempt dit de totale toename van de personeelskosten.

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

Zorg	837	800
Medisch ondersteunend	518	531
Staf	639	629
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>1.994</u>	<u>1.960</u>

Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is

- -

**Toelichting:**

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

### 18. Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	22.022.486	21.433.793
Totaal afschrijvingen	<u>22.022.486</u>	<u>21.433.793</u>

## LASTEN

### 19. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Overige personeelskosten	8.724.458	6.241.790
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	11.290.981	11.119.135
Algemene kosten	25.547.556	21.328.573
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	63.389.939	61.015.367
Klantgebonden kosten	4.784.503	4.093.667
Onderhoud en energiekosten	8.041.853	8.983.139
Huur en leasing	2.295.698	1.630.337
Dotaties en vrijval overige (niet personele) voorzieningen	1.695.481	1.898.018
Totaal overige bedrijfskosten	<u>125.770.469</u>	<u>116.310.026</u>

#### Toelichting:

De overige bedrijfskosten zijn met € 9,5 miljoen (8,1%) gestegen ten opzichte van een jaar eerder. Dit wordt voornamelijk verklaard door hogere algemene projectkosten welke niet in aanmerking komen voor activering (€ 5,5 miljoen) en hogere kosten inzake behandel- en behandelingsondersteunings functies (€ 2,3 miljoen). Dit betreft met name dure geneesmiddelen.

### 20. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1	x € 1
Ontvangen rente	-498.207	-350.487
Resultaat deelnemingen	-55.256	-74.292
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	-553.463	-424.779
Rentelasten	2.321.087	2.500.762
Overige financiële lasten	50.127	27.500
Rentelasten en soortgelijke kosten	2.371.214	2.528.262
Totaal financiële baten en lasten	<u>1.817.751</u>	<u>2.103.483</u>

## 21 Wet Normering Topinkomens

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op Stichting Diaconessenhuis van toepassing zijnde regelgeving: Het WNT-maximum voor de zorg, klasse V.

De WNT is van toepassing op Diaconessenhuis. Het voor Diaconessenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000 het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 13 punten.

### 1a. Leidinggevende topfunctionarissen en gewezen topfunctionarissen met dienstbetrekking. Tevens leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

	2025	2025	2025	2025
	€	€	€	€
bedragen x € 1	V.M.F. Broex	A.T.P.M. Claassen	F.I.G. Janssen	J.M.M. Taks
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB	Voorzitter RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01-01 t/m 31-12	01-06 t/m 31-12	01-06 t/m 31-12	n.v.t.
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0	n.v.t.
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja	n.v.t.
<b>Bezoldiging</b>				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	229.885	134.090	134.090	-
Beloningen betaalbaar op termijn	16.114	9.410	9.410	-
<i>Subtotaal</i>	<i>245.999</i>	<i>143.500</i>	<i>143.500</i>	-
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	246.000	144.230	144.230	-
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	-	-	-	-
<b>Bezoldiging</b>	<b>245.999</b>	<b>143.500</b>	<b>143.500</b>	-
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.
<b>Gegevens 2024</b>				
bedragen x € 1	V.M.F. Broex	A.T.P.M. Claassen	F.I.G. Janssen	J.M.M. Taks
Functiegegevens	Lid RvB	Lid RvB	Lid RvB	Voorzitter RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01-01 t/m 31-12	n.v.t.	n.v.t.	01-01 t/m 31-05
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	n.v.t.	n.v.t.	1,0
Dienstbetrekking?	ja	n.v.t.	n.v.t.	ja
<b>Bezoldiging</b>				90.010
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	216.804	n.v.t.	n.v.t.	6.755
Beloningen betaalbaar op termijn	16.194	n.v.t.	n.v.t.	-
<i>Subtotaal</i>	<i>232.998</i>	<i>n.v.t.</i>	<i>n.v.t.</i>	<i>96.765</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	233.000	n.v.t.	n.v.t.	96.765
<b>Bezoldiging</b>	<b>232.998</b>	<i>n.v.t.</i>	<i>n.v.t.</i>	<b>96.765</b>

	<u>2025</u>	<u>2025</u>
	€	€
bedragen x € 1	D.R. Colnot	R.J. Riemens
Functiegegevens	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01-05 t/m 31-05	01-06 t/m 31-08
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,540	0,270
Dienstbetrekking?	nee	nee
<b>Bezoldiging</b>		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	11.255	16.368
Beloningen betaalbaar op termijn	-	-
<i>Subtotaal</i>	<i>11.255</i>	<i>16.368</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	11.256	16.430
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	-	-
<b>Bezoldiging</b>	<b>11.255</b>	<b>16.368</b>
Het bedrag van de overschrijding, en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.
<b>Gegevens 2024</b>		
bedragen x € 1	D.R. Colnot	R.J. Riemens
Functiegegevens	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2024	n.v.t.	n.v.t.
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	n.v.t.	n.v.t.
Dienstbetrekking?	n.v.t.	n.v.t.
<b>Bezoldiging</b>		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	n.v.t.	n.v.t.
Beloningen betaalbaar op termijn	n.v.t.	n.v.t.
<i>Subtotaal</i>	<i>n.v.t.</i>	<i>n.v.t.</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	n.v.t.	n.v.t.
<b>Bezoldiging</b>	<b>n.v.t.</b>	<b>n.v.t.</b>

**Toelichting:**  
De bezoldigingen blijven binnen de normen van de WNT.

**1b. Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking kalendermaand 1-12**

bedragen x € 1	D.R. Colnot		R.J. Riemens	
	Lid RvB		Lid RvB	
Functiegegevens	2025	2024	2025	2024
Kalenderjaar	01-01 t/m 30-04	01-05 t/m 31-12	01-01 t/m 31-05	06-06 t/m 31-12
Periode functievervulling in het kalenderjaar (aanvang - einde)				
Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar	4	8	5	7
Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar	316	531	598	759
<b>Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum</b>				
Maximum uurtarief in het kalenderjaar	€ 235,00	€ 221,00	€ 235,00	€ 221,00
Maxima op basis van de normbedragen per maand	€ 99.600	€ 231.600	€ 124.500	€ 208.200
Individueel toepasselijke maximum gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 191.611		€ 308.269	
<b>Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)</b>				
Bezoldiging in de betreffende periode	€ 74.260	€ 117.240	€ 113.763	€ 144.258
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	€ 191.500		€ 258.021	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		-		-
<b>Bezoldiging</b>	<b>€ 191.500</b>		<b>€ 258.021</b>	
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.

### 1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

	2025	2025	2025	2025
bedragen x € 1	€	€	€	€
Naam	H.W. Broeders	J.G.M. Hendriks	J.G.M. Hendriks	C.J.H.M. van Laarhoven
Functiegegevens	Voorzitter RvT	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1-1 t/m 28-02	1-3 t/m 31-12	1-1 t/m 28-02	1-1 t/m 31-12
<b>Bezoldiging</b>				
Bezoldiging	5.965	30.729	3.957	24.484
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	5.965	30.935	3.976	24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	-	-	-	-
<b>Bezoldiging</b>	<b>5.965</b>	<b>30.729</b>	<b>3.957</b>	<b>24.484</b>
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.
<b>Gegevens 2024</b>				
Functiegegevens	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1-1 t/m 31-12	1-1 t/m 31-12	1-1 t/m 31-12	1-1 t/m 31-12
<b>Bezoldiging</b>				
Bezoldiging	34.950	N.v.t.	23.300	23.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	34.950	N.v.t.	23.300	23.300
	<b>2025</b>	<b>2025</b>	<b>2025</b>	
bedragen x € 1	€	€	€	
Naam	R.M.H. Wilke	L. van Breugel	M. Acharki	
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1-1 t/m 31-12	1-1 t/m 31-12	1-9 t/m 31-12	
<b>Bezoldiging</b>				
Bezoldiging	24.484	24.484	8.161	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	24.600	24.600	8.222	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	-	-	-	
<b>Bezoldiging</b>	<b>24.484</b>	<b>24.484</b>	<b>8.161</b>	
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.	
<b>Gegevens 2024</b>				
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	N.v.t.	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	1-1 t/m 31-12	1-1 t/m 31-12	N.v.t.	
<b>Bezoldiging</b>				
Bezoldiging	23.300	23.300	N.v.t.	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	23.300	23.300	N.v.t.	

### 2. Uitkeringen wegens beëindiging dienstverband aan topfunctionarissen met of zonder dienstbetrekking

Deze categorie is niet van toepassing in 2025.

### 3. Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

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

## 22 Honoraria onafhankelijke accountant

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
De honoraria van de onafhankelijke accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening (incl. meerwerk 2024)	214.775	204.490
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. medische opleidingen)	55.055	36.635
3 Fiscale advisering	-	-
4 Niet-controlediensten	-	10.588
Totaal honoraria onafhankelijke accountant	<u>269.830</u>	<u>251.713</u>

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die bij de Stichting zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en externe onafhankelijke accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties) en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2025, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht.

## 23 Transacties met verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling, haar deelnemingen en hun bestuurders en leidinggevende functionarissen.

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

### **3.10 VASTSTELLING EN GOEDKEURING**

#### **Vaststelling en goedkeuring jaarrekening**

De raad van bestuur van heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 18 mei 2026.

De raad van toezicht van de Stichting Diaconessenhuis heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 18 mei 2026.

#### **Resultaatbestemming**

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 3.2

#### **Gebeurtenissen na balansdatum**

Er hebben verder geen gebeurtenissen na balansdatum met grote financiële impact plaatsgevonden.

**Ondertekening door bestuurders en toezichhouders**

De jaarrekening 2025 is vastgesteld door het bestuur op 18 mei 2026 en goedgekeurd door de Raad van Toezicht in de vergadering van 18 mei 2026.

\_\_\_\_\_  
Mevrouw drs. V.M.F. Broex

\_\_\_\_\_  
De heer drs. J.G.M. Hendriks

\_\_\_\_\_  
De heer drs. A.T.P.M. Claassen

\_\_\_\_\_  
Mevrouw drs. R.M.H. Wilke

\_\_\_\_\_  
De heer drs. F.I.G. Janssen

\_\_\_\_\_  
De heer Prof. Dr. C. van Laarhoven

\_\_\_\_\_  
Mevrouw drs. L. van Breugel

\_\_\_\_\_  
De heer M. Acharki

## 4. OVERIGE GEGEVENS

#### **4. OVERIGE GEGEVENS**

##### **4.1 Statutaire regeling resultaatbestemming**

In de statuten is conform artikel 8 lid 6-c bepaald dat de resultaatbestemming onderhevig is aan goedkeuring van de Raad van Toezicht.

##### **4.2 Nevenvestigingen**

Stichting Diaconessenhuis heeft 2 nevenvestigingen:

- Diaconessenhuis Zeist, Jagersingel 1, Zeist
- Buitenpolikliniek Doorn, Bergweg 2, Doorn

##### **4.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant**

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