



JAARVERANTWOORDING 2018

INHOUD JAARVERANTWOORDING

	VOORWOORD RAAD VAN TOEZICHT	4
	VOORWOORD RAAD VAN BESTUUR	5
	BESTUURSVERSLAG	
1	UITGANGSPUNTEN VERSLAGLEGGING	7
1.1	Integrale verantwoording	8
1.2	Antoni van Leeuwenhoek	8
1.2.1	Het Nederlands Kanker Instituut	8
1.2.2	Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis	8
1.2.3	Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek	8
2	PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	9
2.1	Structuur van het concern	10
2.2	Juridische structuur Antoni van Leeuwenhoek	10
2.2.1	Organisatorische structuur Antoni van Leeuwenhoek	10
2.2.2	Juridische structuur Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek	11
2.3	Kernactiviteiten	11
2.3.1	Comprehensive Cancer Center	11
2.3.2	Wetenschappelijk onderzoek	11
2.3.3	Behandeling	12
2.3.4	Onderwijs & opleiding	12
2.4	Patiënten, capaciteit en personeel	12
2.4.1	Klinische studies	14
2.5	Belanghebbenden	14
3	BESTUUR, TOEZICHT EN MEDEZEGGENSCHAP	16
3.1	Normen voor goed bestuur	17
3.2	Raad van Bestuur	17
3.2.1	Overleg	17
3.2.2	Portefeuilleverdeling	17
3.2.3	Bezoldiging	19
3.2.4	Verantwoording aan de Raad van Toezicht	19
3.2.5	Belangenverstrengeling	19
3.2.6	Nevenactiviteiten	19
3.3	Raad van Toezicht	21
3.3.1	Deskundigheid	21
3.3.2	Taken en werkzaamheden	21
3.3.3	Informatie-uitwisseling	21
3.3.4	Gespreksonderwerpen 2018	22
3.3.5	Besluiten Raad van Toezicht	22
3.3.6	Auditcommissie	22
3.3.7	Kwaliteitscommissie	23
3.3.8	Periodieke beoordelingen	23
3.3.9	Zelfevaluatie	23
3.3.10	Honorering	23
3.3.11	Nevenactiviteiten 2018	24
3.4	Medezeggenschap	25
3.4.1	Ondernemingsraad (OR)	25

3.4.2	Patiëntenraad (PaR)	26
3.4.3	Bestuur Medische Staf	27
3.4.4	Verpleegkundige Adviesraad	28
3.4.5	Wetenschappelijke Stafraad	28
3.4.6	Nationale en Internationale Wetenschappelijke Adviesraden	29
4	BELEID EN PRESTATIES	30
4.1	Voortgang in beleid en ambitie	31
4.1.1	Onderzoek	31
4.1.2	Excellente zorg en innovatie	32
4.1.3	Onderwijs & opleiding	33
4.1.4	Internationale positionering	34
4.2	Kwaliteitsmanagement	35
4.2.1	Visie op kwaliteit van zorg	35
4.2.2	Betrokkenheid patiënten	35
4.2.3	Kwaliteitskoepel	36
4.2.4	VIM en Klachten	36
4.2.5	Ontwikkelingen 2018	37
4.2.6	Accreditaties en visitaties	37
4.2.7	Interne audits	37
4.2.8	Vooruitblik op 2019	38
4.3	Risicomanagement	38
4.4	Personeelsbeleid	39
4.4.1	Aantrekken en behouden van medewerkers	39
4.4.2	Organisatieontwikkeling	40
4.4.3	Fit & gezond	41
4.4.4	Leren & Ontwikkelen	42
4.4.5	Kengetallen	42
4.5	Milieu, duurzaamheid en Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen	43
4.5.1	Vooruitblik op 2019	43
4.6	Informatisering & Automatisering (ICT)	43
4.6.1	Chief Medical Information Officer	43
4.6.2	Zorgpaden	43
4.6.3	Informatieveiligheid	44
4.6.4	eHealth	44
4.6.5	Werkplek & Infrastructuur 3.0	44
4.7	Financieel beleid	44
4.7.1	Algemene ontwikkelingen	44
4.7.2	Financiële en projectontwikkeling Nederlands Kanker Instituut	44
4.7.3	Financiële en productieontwikkeling Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis	45
4.7.4	Solvabiliteit, liquiditeit en financieringsbehoefte	45
4.7.5	Vooruitblik naar 2019	47
4.8	Toekomstige ontwikkelingen	47
4.8.1	Groei	47
4.8.2	Concentratie van zorg	48
4.8.3	Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	48
4.8.4	Fundamenteel, translationeel en klinisch onderzoek	48
4.8.5	Ontwikkeling Strategie 2030	48
	JAARREKENING	
5.	GECONSOLIDEERDE JAARREKENING	49

VOORWOORD RAAD VAN TOEZICHT

De Raad van Toezicht kijkt met tevredenheid en trots terug op het jaar 2018. Een goed jaar, waarin het Antoni van Leeuwenhoek vanuit een betrouwbare positie hard heeft gewerkt om de hoge kwaliteit van zorg, onderzoek en opleiding in de toekomst te kunnen blijven garanderen.

Een belangrijke gebeurtenis in 2018 was de sluiting van het MC Slotervaart. De Raad van Toezicht kon, in regelmatig open en transparant contact, de Raad van Bestuur met raad en daad bijstaan bij de beoordeling van de gevolgen van deze sluiting. Dit zullen we blijven doen, zolang als nodig. De Raad van Toezicht spreekt grote waardering en dank uit voor de inzet en steun die alle betrokken medewerkers geleverd hebben bij het verdedigen van de belangen van het Antoni van Leeuwenhoek/Nederlands Kanker Instituut in deze. Het stemt de Raad van Toezicht zeer tevreden dat de financiële positie van het ziekenhuis in 2018 stabiel is gebleven en de eind 2017 ingezette strategie voor het op peil houden van de toeloop van patiënten vruchten heeft afgeworpen.

Ook voor het Nederlands Kanker Instituut is het afgelopen jaar positief afgesloten. Structurele financiële middelen blijven van groot belang voor de voortgang van hoogwaardig onderzoek naar het ontstaan en de behandeling van kanker. De Raad van Toezicht waardeert de samenwerking met KWF Kankerbestrijding. In het kader van de start van Onco Institute heeft de Raad van Toezicht naar tevredenheid kunnen adviseren over de deelname van het Antoni van Leeuwenhoek in dit onafhankelijk instituut van toponderzoekers. In de Raad van Toezicht zijn dhr. prof. dr. Marcel Levi per 1 januari 2018 en mw. mr. Hester Uhlenbroek per 6 maart 2018 toegetreden als lid. Zij zijn een waardevolle toevoeging.

De Raad van Bestuur heeft het afgelopen jaar naar grote tevredenheid van de Raad van Toezicht gefunctioneerd. De Raad van Toezicht prijst zich gelukkig dat het Antoni van Leeuwenhoek wordt gezien als een belangrijk instituut en dat de positie van het internationaal gerenommeerde kankerinstituut in 2018 verder is verstevigd. Het Antoni van Leeuwenhoek, dat als enige in Nederland is erkend tot Comprehensive Cancer Center in Europa, is in 2018 door de European Academy of Cancer Sciences (EACS) ook officieel erkend Centre of Excellence. Daarmee behoort het Antoni van Leeuwenhoek tot de top van kankerziekenhuizen in Europa.

Ook de instituut-brede vijfjaarlijkse site visit, waarin een groep (inter)nationale experts het Antoni van Leeuwenhoek in november 2018 heeft bekeken, was een bijzonder hoogtepunt. De beoordelingscommissie was onder de indruk van de keuzes die worden gemaakt in het onderzoek en hoe dit in samenwerking met de kliniek wordt ingericht om zoveel mogelijk winst te behalen voor de wetenschap en de patiënt. Dit is een fantastisch positieve uitkomst, die aantoont hoe belangrijk het onderzoeksinstituut is.

De Raad van Toezicht heeft er vertrouwen in dat het Antoni van Leeuwenhoek met het gevoerde beleid en de inzet van alle medewerkers zijn vooraanstaande positie in de oncologische wereld weet te bestendigen. Wij danken alle medewerkers voor de grote bijdrage die geleverd wordt om dit goede resultaat te bereiken en verder uit te bouwen.

Raad van Toezicht
Tom de Swaan
Voorzitter Raad van Toezicht

VOORWOORD RAAD VAN BESTUUR

Het Antoni van Leeuwenhoek is hét in kanker gespecialiseerde ziekenhuis en onderzoeksinstituut van Nederland. Sinds de oprichting in 1913 combineren wij hoogstaande zorg voor kankerpatiënten met grensverleggend onderzoek. Het Antoni van Leeuwenhoek behoort, als enige in Nederland, tot één van de tien Comprehensive Cancer Centers in Europa. Als ziekenhuis en onderzoeksinstituut hebben we één gezamenlijke missie: door de combinatie van kankerzorg en -onderzoek, en de internationale uitwisseling van kennis, leveren wij een significante bijdrage aan het oplossen van het kankerprobleem in de 21e eeuw.

Voor deze missie hebben we ons ook in 2018 ingezet en de Raad van Bestuur kijkt dan ook met tevredenheid en trots terug op het afgelopen jaar, waarin wederom bijzondere ontwikkelingen hebben plaatsvonden. Het Antoni van Leeuwenhoek is in 2018 door de European Academy of Cancer Sciences (EACS) officieel erkend als Centre of Excellence. Deze onderscheiding komt bovenop onze door de Organisation of European Cancer Institutes (OECI) erkende status als Comprehensive Cancer Center, en is ons verleend vanwege de buitengewone interactie tussen het fundamenteel onderzoek en de kliniek in onze organisatie, en onze positie als voorloper hierin.

Een ander hoogtepunt was de vijfjaarlijkse site visit. In november 2018 nam een groep (inter)nationale experts ons onderzoeksinstituut over de volle breedte onder de loep. De beoordelingscommissie was onder de indruk van de keuzes die we maken in het onderzoek, en de manier waarop we het onderzoek - en de samenwerking met de kliniek – inrichten. Hiermee kunnen we als instituut optimaal resultaat leveren voor patiënt en wetenschap, aldus de commissie. Een oordeel dat ons zeer trots stemt!

Er waren meer mooie ontwikkelingen binnen het onderzoek. Voor de vijf thema's waarop we ons richten in ons onderzoek - te weten fundamenteel onderzoek, kwaliteit van leven, beeldgestuurde therapie, immuuntherapie en behandeling op maat - hebben we thematrekkers aangesteld. Zij zijn verantwoordelijk voor de interne profilering van hun thema. Zij hebben hiermee in 2018 een mooie start gemaakt.

Ook de opening van het Oncode Institute, de toekenning van aanzienlijke subsidies voor het verder ontwikkelen van ctDNA-techniek, alsook het opzetten van een infrastructuur voor meer onderzoek naar jongvolwassenen met kanker (AYA), zijn mooie hoogtepunten uit 2018.

Daarnaast deden wij in februari als eerste ziekenhuis en onderzoeksinstituut in Nederland aangifte in de strafzaak tegen de tabaksproducenten. Met de aangifte vroeg het Antoni van Leeuwenhoek aan het Openbaar Ministerie om stappen te ondernemen tegen de tabaksproducenten, aangezien uit cijfers blijkt dat maar liefst 30% van onze patiënten sterft aan de gevolgen van roken. Hoewel het Openbaar Ministerie niet tot vervolging is overgegaan, hebben we veel bereikt. Het beeld dat mensen hebben van de tabaksindustrie is gekeerd. Wij zullen blijven inzetten op een rookvrije samenleving.

Binnen de zorg is het oprichten van het Prostaatkankernetwerk per september 2018 een belangrijke ontwikkeling geweest. In dit netwerk bundelen negen ziekenhuizen hun kennis en expertise voor een beter behandelresultaat. Binnen het netwerk worden patiënten met prostaatkanker geopereerd in het Antoni van Leeuwenhoek. Diagnostiek en nazorg vinden plaats in het 'eigen' ziekenhuis.

Ook de aanschaf van een aantal innovatieve apparaten heeft de zorg in 2018 doorontwikkeld. De bestralingsapparaten MR Linac en Papillon, en een tweede, verbeterde Da Vinci operatierobot, zijn daarvoorbeelden van.

Gelukkig vinden we niet alleen zelf dat er mooie ontwikkelingen plaatsvinden in ons ziekenhuis en onderzoeksinstituut. We zijn er uiteraard trots op dat patiënten de zorg in het Antoni van Leeuwenhoek in 2018 met een 8,7 hebben beoordeeld op ZorgkaartNederland. We werden met 1.030 keer het meest beoordeeld op dit platform van de Patiëntenfederatie Nederland.

Dat niet alleen patiënten tevreden zijn en de Raad van Bestuur trots is, was te merken op de Open Dag die we in oktober hebben georganiseerd. Zeer bevlogen stelden velen hun afdelingen open om te laten zien wat er allemaal in ons ziekenhuis en instituut gebeurt. Met zo'n 2.600 bezoekers was deze dag een groot succes. Dat we in het Antoni van Leeuwenhoek werken met betrokken medewerkers, werd ook duidelijk toen het faillissement van het MC Slotervaart werd uitgesproken. De sluiting van het MC Slotervaart heeft veel impact gehad voor patiënten en medewerkers. Meteen nadat het faillissement was uitgesproken, hebben betrokken medewerkers alle zeilen bijgezet om waar mogelijk hulp te verlenen. Tegelijkertijd zorgen zij ervoor dat patiënten die al in Antoni van Leeuwenhoek onder behandeling zijn geen vertraging in hun behandelproces oplopen. Alle medewerkers die zich hiervoor hebben ingezet, verdienen hiervoor een groot compliment.

Wij danken al onze medewerkers en vrijwilligers. Zij hebben het met hun tomeloze inzet, betrokkenheid en enthousiasme mogelijk gemaakt om op het hoogste niveau oncologische zorg te verlenen en onderzoek te doen!

René Medema
Emile Voest
Marien van der Meer

1



1. UITGANGSPUNTEN VERSLAGLEGGING

Met dit verslag legt de Raad van Bestuur verantwoording af over het gevoerde beleid en de geleverde prestaties van het Antoni van Leeuwenhoek in 2018. Het Antoni van Leeuwenhoek is ontstaan uit een fusie van het Nederlands Kanker Instituut en het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis, die al sinds de oprichting in 1913 nauw samenwerken. Het Antoni van Leeuwenhoek is sinds 2011 gecertificeerd als Comprehensive Cancer Center (CCC), conform de criteria van de OECI. Hiermee wordt ook invulling gegeven aan de eisen van de Zorgbrede Governancecode. De formele verantwoording vindt plaats online, via de DigiMV en de jaarenquête. Dit document is een toevoeging op deze formele verantwoording

1.1 Integrale verantwoording

Juridisch gezien vormen het Nederlands Kanker Instituut en het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis één stichting. Ook organisatorisch vormen beide onderdelen min of meer één organisatie, zij het met een gescheiden boekhouding. De Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek is gelieerd aan het Antoni van Leeuwenhoek. Omdat de organisatie van de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis en de Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek met elkaar verbonden zijn, wordt in dit jaardocument over deze drie organisatieonderdelen integraal (op concernniveau) verantwoording afgelegd.

De jaarcijfers van het Nederlands Kanker Instituut en van het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis worden gepresenteerd in de enkelvoudige jaarrekening. De resultaten van het onderzoek in het Nederlands Kanker Instituut zijn, samen met de kosten en baten van het Nederlands Kanker Instituut, in de jaarrekening verwerkt. Voor zowel het Nederlands Kanker Instituut als het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis wordt een afzonderlijke financiële verantwoording opgesteld. Indien het juridisch gezien noodzakelijk is om in het verslagjaar 2018 te spreken over één van de organisatieonderdelen van het Antoni van Leeuwenhoek (het Nederlands Kanker Instituut, het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis of de Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek) dan blijkt dat expliciet uit de tekst.

1.2 Antoni van Leeuwenhoek

1.2.1 Het Nederlands Kanker Instituut

Het Nederlands Kanker Instituut verricht fundamenteel, translationeel en klinisch onderzoek in samenwerking met het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis. Het instituut ontvangt subsidies van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Stichting Koningin Wilhelmina Fonds voor de Nederlandse Kankerbestrijding (KWF Kankerbestrijding) en van een groot scala aan projectfinanciers, zoals NWO, ZonMW en de EU. Meer informatie over de onderzoeksactiviteiten is te lezen in het Annual Scientific Report.

1.2.2 Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis

Het Antoni van Leeuwenhoek levert diagnose, behandeling & zorg en revalidatie aan kankerpatiënten en is hiermee een ziekenhuis met radiotherapeutische voorzieningen en een apotheek. Het is een categoriaal ziekenhuis.

1.2.3 Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek

De Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek is – met een eigen WTZi-vergunning – zo gering van omvang dat zij niet de uitgebreide verantwoordingsregels hoeft toe te passen. De Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek heeft in 2018, net als in 2017, geen zorg geleverd en zal dus niet aan bod komen in dit verslag.

2



2. PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

Sinds 2013 treedt de organisatie in nationaal verband naar buiten toe onder de handelsnaam Antoni van Leeuwenhoek. In internationaal verband wordt de organisatie aangeduid als The Netherlands Cancer Institute.

2.1 Structuur van het concern

Hieronder staan achtereenvolgens de juridische en organisatorische structuur van het Antoni van Leeuwenhoek. Vervolgens wordt de juridische structuur van de Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek beschreven.

2.2 Juridische structuur Antoni van Leeuwenhoek

De organisatie Antoni van Leeuwenhoek is ondergebracht in één stichting: Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis. De stichting wordt bestuurd door een Raad van Bestuur en er is een Raad van Toezicht benoemd. Daarnaast zijn enkele groepsmaatschappijen onderdeel van het Antoni van Leeuwenhoek. Deze zijn opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening. Daarin is ook toegelicht welke stichtingen en vennootschappen, die niet in de consolidatie betrokken zijn, aan het Antoni van Leeuwenhoek verbonden zijn en welke deelnemingen het Antoni van Leeuwenhoek in 2018 had. Hiervoor wordt verwezen naar de jaarrekening.

2.2.1 Organisatorische structuur Antoni van Leeuwenhoek

Organisatieonderdelen

Het primaire proces van de organisatie is ondergebracht bij zes organisatieonderdelen (clusters):

- Diagnostische Oncologische Disciplines (DOD);
- Heelkundige Oncologische Disciplines (HOD);
- Medische Oncologische Disciplines (MOD);
- Radiotherapie (RT);
- Apotheek en Wetenschappelijke Administratie;
- Research (NKI).

Deze clusters bestaan uit verschillende vakgroepen of afdelingen.

Centrale ondersteuning

De organisatieonderdelen krijgen centrale ondersteuning van:

- Stafafdeling van de Raad van Bestuur;
- Servicediensten, bestaande uit: Informatie & Automatisering, Human Resources, Facilitair Bedrijf, Gebouwbeheer, KAM (Kwaliteit, Arbo en Milieu), AVL Academie, Bedrijfsbureau, Informatieveiligheid & privacy, Service Centre;
- Informatievoorziening, Financiën en Control (IFC);
- Bouwbureau;
- Marketing, Communicatie, Fondsenwerving (MCF).

Netwerksturing

Naast deze organisatieonderdelen is in de (in 2018 vastgestelde) besturingsfilosofie de positie van de tumorwerkgroepen en thema's geformaliseerd.

Tumorwerkgroepen

In het Antoni van Leeuwenhoek behandelen professionals in multidisciplinaire teams patiënten met kanker. Ter ondersteuning van deze teams zijn per tumorsoort werkgroepen ingesteld. Deze werkgroepen bespreken op regelmatige basis de wetenschappelijke ontwikkelingen rondom de behandeling van de tumorsoort. Daarnaast adviseren zij over het medisch beleid en de behandelprotocollen en de inrichting van de zorgpaden. Ook analyseren zij de betreffende prestatie-indicatoren en valideren zij deze voor externe verantwoording. Op deze wijze werken professionals continu aan het verbeteren van de behandeling.

Thema's

Er zijn op dit moment vijf thema's vastgesteld voor wetenschappelijk onderzoek, met voor elk thema een zogenoemde thematrekker die ruimte en middelen krijgt voor het doen van onderzoek. Deze thematrekkers

werken organisatie-breed samen, uitdrukkelijk ook met eerdergenoemde tumorwerkgroepen. Het doel is om hiermee innovatie optimale ruimte te bieden.

Commissies

Voor het Antoni van Leeuwenhoek zijn onder meer de volgende commissies actief:

- Medisch-Ethische Toetsingscommissie (METC);
- Commissie Patiëntveiligheid (CP);
- Infectiepreventiecommissie (IPC);
- Commissie Indicatoren en Kwaliteitsregistratie (CIK);
- Institutional Review Board (IRB);
- Klachtencommissie Cliënten;
- Interne Bezwaren Commissie (IBC);
- Klachtencommissie Personeel (KCP);
- Dierexperimentencommissie (DEC);
- Kwaliteitskoepel;
- Commissie Medicatie Veiligheid;
- Materiaal Adviescommissie (MAC);
- Beleidsvoorbereidend overleg (BVO).

Adviesorganen

Het Antoni van Leeuwenhoek heeft twee wettelijke medezeggenschapsorganen, te weten:

- Ondernemingsraad (OR);
- Patiëntenraad (PaR).

Daarnaast kent het Antoni van Leeuwenhoek de volgende organen aan wie de Raad van Bestuur op onderdelen ook om advies vraagt:

- Bestuur Medische Staf;
- Wetenschappelijke Stafraad;
- Verpleegkundige Adviesraad (VAR).

2.2.2 Juridische structuur Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek

De Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek is een stichting die is gelieerd aan het Antoni van Leeuwenhoek. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis treedt op als bestuurder van deze stichting. De bestuurder legt verantwoording af over het gevoerde beleid en de prestaties aan de Raad van Toezicht van het Antoni van Leeuwenhoek. In 2018 vonden in deze stichting geen activiteiten plaats.

2.3 Kernactiviteiten

2.3.1 Comprehensive Cancer Center

Sinds 2011 is het Antoni van Leeuwenhoek OECI-geaccrediteerd als Comprehensive Care Center (CCC). Met deze accreditatie wordt gekeken naar de combinatie van zorg, onderzoek en onderwijs, die alle drie op hoog niveau moeten zijn. OECI is een organisatie die samenwerking nastreeft op het gebied van kankeronderzoek en -zorg in Europa om de kwaliteit van oncologische zorg en onderzoek te verbeteren. Het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis kan een CCC zijn dankzij de nauwe samenwerking met het Nederlands Kanker Instituut. De behandeling van patiënten met kanker en wetenschappelijk onderzoek naar kanker gaan hand in hand. Medisch specialisten, onderzoekers en vele andere betrokkenen werken nauw samen om belangrijke onderzoeksresultaten direct te kunnen toepassen in de zorg voor de patiënt. Het Antoni van Leeuwenhoek is het enige instituut in Nederland dat is geaccrediteerd als CCC door de OECI.

Naast de accreditatie van de OECI is het Antoni van Leeuwenhoek in 2018 geaccrediteerd als Comprehensive Cancer Center of Excellence door de European Academy of Cancer Sciences (EACS).

2.3.2 Wetenschappelijk onderzoek

Het Antoni van Leeuwenhoek doet fundamenteel, translationeel en klinisch onderzoek naar het ontstaan, de ontwikkeling en de behandeling van kanker evenals naar het verbeteren van de kwaliteit van leven met en na genezing van kanker. Door de nauwe interactie met het ziekenhuis kunnen nieuwe (be)vindingen uit het laboratorium verder worden ontwikkeld tot verbeterde behandelmethoden voor patiënten. Tegelijkertijd helpen vragen vanuit de kliniek om het onderzoek richting te geven.

Het instituut heeft vergunningen voor het werken met genetisch gemodificeerde organismen en proefdieren (muizen) en voor het beheren van B- en C-laboratoria (voor het werken met radioactiviteit). Het onderzoek richt zich op alle belangrijke processen in cel en lichaam, die verstoord zijn bij of door het ontstaan van kanker. Het onderzoeksprogramma is opgedeeld in vijf thema's:

- Moleculaire oncologie (waaronder chemische, moleculaire en cellulaire biologie, en genomics);
- Immunotherapie;
- Precision medicine (waaronder de ontwikkeling en bestudering van muismodellen voor kanker en innovatieve therapieën);
- Beeldgestuurde interventies;
- Survivorship (waaronder epidemiologie en psychosociaal onderzoek).

2.3.3 Behandeling

Het Antoni van Leeuwenhoek biedt een ziekenhuisvoorziening met brede medisch specialistische zorg op het gebied van oncologie en kent 22 specialismen. Daarnaast biedt het Antoni van Leeuwenhoek radiotherapie. Ook heeft de organisatie erkenningen voor autologe stamceltransplantatie.

Het Antoni van Leeuwenhoek beschikt over de volgende specialismen:

Anesthesiologie, chirurgische oncologie, dermatologie, gynaecologie, interventieradiologie, kaakchirurgie, keel-, neus- en oorheelkunde (hoofd-hals-oncologie), klinische chemie, klinische farmacologie, klinische fysica, klinische genetica, longziekten (thoraxoncologie), maag-, darm- en leverziekten, medische oncologie (exclusief hematologie), neurologie, nucleaire geneeskunde, pathologie, pijnbestrijding, plastische chirurgie, psychiatrie, radiodiagnostiek, radiotherapie, revalidatiegeneeskunde, urologie, ziekenhuisfarmacie.

2.3.4 Onderwijs & opleiding

Onderwijs & opleiding speelt een belangrijke rol in het delen van kennis en vergroten van onze expertise. Dit wordt vorm gegeven door de Antoni van Leeuwenhoek (AVL) Academie. De AVL Academie faciliteert - als opleidingsinstituut - in het uitwisselen van de unieke AVL-kennis en kunde vanuit zorg en onderzoek, zodat zorgprofessionals binnen en buiten het AVL een bijdrage kunnen leveren aan het oplossen van het kankerprobleem in de 21e eeuw. Dit doet de AVL Academie door het verzorgen van:

- opleidingen – als erkend opleidingsinstituut draagt de AVL Academie bij aan het opleiden in het oncologisch werkveld, zoals voor onderzoekers, medici, paramedici en verpleegkundigen;
- bij- en nascholing – onderwijs dat gericht is op de instandhouding en het vergroten van onze expertise;
- symposia – onderwijsactiviteiten die gericht zijn op het actief delen van onze kennis;
- (persoonlijke) ontwikkeling van individuen en teams – opleidingsprogramma's waarin ontwikkeling van talenten, competenties en persoonlijke effectiviteit centraal staan.

De manier waarop is hierbij belangrijk. De AVL Academie gelooft dat onderwijs en opleiding meer is dan leren alleen. Leren is veranderen, veranderen is groeien en groeien geeft energie. Innovatie, inspiratie en meesterschap vormen dan ook de basis voor de manier waarop de AVL Academie vormgeeft aan onderwijs en opleidingen.

2.4 Patiënten, capaciteit en personeel

In het jaar 2018 zijn in totaal 12.085 nieuwe patiënten gezien. Een nieuwe patiënt is iemand die voor het eerst een contactmoment in het Antoni van Leeuwenhoek heeft (geen interne doorverwijzing).

Het Antoni van Leeuwenhoek beschikt over 212 operationele bedden, waarvan 54 op de dagbehandeling, 12 op de IC en 95 plaatsen voor cytostaticabehandelingen. De overige bedden zijn verdeeld over drie verpleegetages.

Het Antoni van Leeuwenhoek beschikt over geavanceerde medische apparatuur voor diagnostiek en behandeling. Zo beschikt het instituut over negen klinische lineaire versnellers (waarvan twee bij de nevenvestiging Radiotherapie van het Antoni van Leeuwenhoek in Hoofddorp) en een lineaire versneller voor innovatie. Verder beschikt de afdeling Radiotherapie over apparatuur voor orthovolt- en Papillon contactbehandelingen en apparatuur voor brachytherapie ten behoeve van inwendige bestralingen. Daarnaast zijn medio 2018 een MR linac en een Gamma Knife Icon in gebruik genomen.

De afdeling Radiotherapie en de afdeling Radiologie gebruiken samen drie MRI's en drie CT-scanners. De afdeling Radiologie beschikt over twee mammografen, vijf echografietoestellen, een digitaal bucky-apparaat en twee toestellen voor interventies.

Op de afdeling Nucleaire Geneeskunde wordt gewerkt met twee PET/CT's, drie Gamma-camera's en een DEXA-apparaat.

In het Algemeen Klinisch Laboratorium (AKL) worden circa 150 verschillende, routinematige, klinisch chemische en hematologische analyses uitgevoerd, grotendeels geautomatiseerd. Daarnaast is het AKL gespecialiseerd in de analyse van diverse (hemato-)oncologische biomarkers met behulp van moleculaire technieken, flow-cytometrie, bindingsanalyse en massaspectrometrie. De groei van het aantal biobanken is het afgelopen jaar explosief gestegen. Onderzoek op ctDNA is op het AKL als routineonderzoek ingericht.

Op de afdeling Pathologie zijn de subafdelingen Histologie, Cytologie en Moleculaire Diagnostiek ingericht om zoveel mogelijk informatie uit zo weinig mogelijk weefsel te kunnen halen. Hiervoor is de afdeling uitgerust met hoogwaardige apparatuur (doorvoermachines, uitsnijtafels, immunostainers, pipetteerrobot) en zeer geavanceerde analysers (NextSeq, Miseq, PCR).

De afdeling Pathologie is betrokken bij een groot aantal onderzoeken naar nieuwe biomarkers en hun toepassing. De samenwerking met Hartwig Medical Foundation ten behoeve van Whole Genoom Sequencing is gestart.

Het Antoni van Leeuwenhoek beschikt over een Oncotheek (onderdeel van de ziekenhuisapotheek) voor de verstrekking van oncologische middelen aan poliklinische patiënten.

	2017	2018
Patiënten behandeld	36.678	38.065
Bestaande patiënten	25.445	25.980
Nieuwe patiënten	11.233	12.085
Opgenomen patiënten	7.702	7.811
Polibezoeken	132.819	134.312
Bedden (totaal)	212	212
Bedden dagbehandeling	54	54
Bedden IC	12	12
Bestralingstoestellen	10	12
Bestralingsseries		
- Teletherapie	5.506	6.672
- Brachytherapie	177	274
Keurmerken en accreditaties	17	18

In 2018 waren in het Antoni van Leeuwenhoek 3.076 medewerkers werkzaam, ofwel 2.618 FTE.

Aantal FTE	2017	2018
Kliniek	1.159	1.193
Radiotherapie	320	317
Research	526	556
Apotheek	69	77
Overig	440	475
Totaal	2.514	2.618

Daarnaast zijn er 260 vrijwilligers actief binnen het Antoni van Leeuwenhoek en het Gasthuis. Zij zijn onmisbaar voor de patiënt en de organisatie, en bijvoorbeeld werkzaam als gastvrouw/gastheer in het Gasthuis, Dagbehandeling of Polikliniek. Daarnaast worden zij betrokken bij intern patiëntvervoer of patiëntactiviteiten.

2.4.1 Klinische studies

Indieningen Jaar 2018

In 2018 werden 119 studienummers uitgegeven. Hiervan werden 28 studies als niet-WMO geïnclassificeerd, 34 WMO-studies werden elders primair getoetst en 56 studies werden door de METC van het Antoni van Leeuwenhoek getoetst. Voor 21 (23,3%) van alle 90 WMO-studies was de farmaceutische industrie sponsor. De overige 69 (76,7%) waren investigator-initiated studies (IIS).

Patiënteninclusie in 2018

In 2018 werden 105 WMO-studies geactiveerd (eerste patiënt geïnccludeerd). In 2018 werden in totaal 4.279 patiënten geregistreerd via de WA. In specifieke WMO-studies werden 2.634 patiënten geregistreerd. Hiervan deden 297 (11,3%) mee in farmaceutische trials en 2.337 (88,7%) in IIS-studies. In totaal namen 1.920 (72,9%) patiënten deel aan door het Antoni van Leeuwenhoek geïnitieerde studies.

2.5 Belanghebbenden

Het Antoni van Leeuwenhoek onderhoudt relaties met een groot aantal belanghebbenden, zowel binnen als buiten de regio Amsterdam. Het Antoni van Leeuwenhoek informeert de belanghebbenden vanuit het oogpunt van transparantie over de organisatieontwikkelingen en ontwikkelingen die voor de patiënten relevant zijn. Als belanghebbenden worden onder andere aangemerkt:

Zorgaanbieders:

- AMC (vanaf juni 2018 Amsterdam UMC): Oncology Partner Hospital, Centrum voor Gynaecologische Oncologie Amsterdam (CGOA) samen met VUmc. Kennisuitwisseling op het terrein van hematologie, samenwerking op het gebied van opleiding tot medisch specialist en hoogleraarschappen, uitvoeren van klinisch genetisch onderzoek en erfelijkheidsadvisering, ontwikkeling protontherapiecentrum samen met VUmc.

Hoogleraarschappen:

- Andros Mannenkliniek: Partner in het Prostaatkankernetwerk;
- Atalmedial; samenwerking op het gebied van medische microbiologie;
- Deventer Ziekenhuis: levering consultdiensten (exclusief gynaecologie, hematologie en long), Samenwerking op het gebied van melanoom, niercelcarcinoom en urotheelcelcarcinoom;
- Gelderse Vallei: samenwerking op het gebied van niercelcarcinoom;
- Gelre Apeldoorn en Zutphen: levering consultdiensten (alleen medische oncologie GE/HPB en chirurgie alle overige besprekingen);
- Integraal Kankercentrum Stedendriehoek Twente: samenwerkingsovereenkomst voor consultdiensten;
- LUMC: samenwerking op het gebied van wetenschappelijk onderzoek. Hoogleraarschappen.
- MC Slotervaart: tot aan het faillissement werd er samengewerkt op het gebied van neurologie, orthopedie, geriatrie, stolling, microbiologie, cardiologie en het uitvoeren of uitbesteden van diagnostiek. Hierover zijn met andere ziekenhuizen afspraken gemaakt;
- Samenwerkingsovereenkomst met het Oncologisch Centrum Amsterdam (OLVG Oost, OLVG West, en BovenIJ);
- Medisch Spectrum Twente: levering consultdiensten (exclusief hematologie, urologie en gynaecologie);
- Noordwest Ziekenhuisgroep: consultdiensten voor long, prostaat en urologie. Partner in het Prostaatkankernetwerk;
- Onze Lieve Vrouwe Gasthuis: samenwerking op het terrein van microbiologie, orthopedie, geriatrie, cardiologie, urologie, KNO, klinische fysica en stralingsbescherming;
- Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie: onder andere op het gebied van wetenschappelijk onderzoek;
- Rode Kruis Ziekenhuis: het Antoni van Leeuwenhoek levert consultdiensten. Partner in het Prostaatkankernetwerk;
- Spaarne Gasthuis: In het Spaarne Gasthuis is een nevenvestiging Radiotherapie van het Antoni van Leeuwenhoek. Daarnaast zijn er vaste radiotherapiesprekuren en consultdiensten (voor verschillende specialismen). Verder wordt er samengewerkt op het gebied van longkanker, ovariumkanker en blaaskanker;
- Streekziekenhuis Koningin Beatrix: levering consultdiensten (exclusief gynaecologie en urologie);
- Tergooi ziekenhuizen: het Antoni van Leeuwenhoek levert vaste radiotherapiesprekuren en consultdiensten, zowel algemeen oncologisch, radiotherapeutisch als klinisch genetisch;
- UMC Utrecht: Samenwerking met de tumorwerkgroep Neuro Endocriene Tumoren (NET) en op het gebied van pathologie;

- VUmc (vanaf juni 2018 Amsterdam UMC): Centrum voor Gynaecologische Oncologie Amsterdam (CGOA) samen met het AMC. Hoogleraarschappen. Partner in het Prostaatkankernetwerk. Daarnaast wordt er samengewerkt op het gebied van neurologie en neurochirurgie.
- Zaanse Medisch Centrum, Amstelland Ziekenhuis, Waterlandziekenhuis, BovenIJ Ziekenhuis en Flevoziekenhuis: het Antoni van Leeuwenhoek levert consultdiensten op het gebied van gynaecologie;
- Ziekenhuis St Jansdal: samenwerking op verschillende onderdelen, waaronder op het gebied van consultdiensten, prostaat- en borstkanker. Partner in het Prostaatkankernetwerk.

(Koepel- en andere) organisaties in de zorg:

Nationaal:

- Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ);
- Nederlandse Federatie van Universitaire medische centra (NFU);
- Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam (SIGRA);
- Sanquin/Bloedbank, onder meer voor het afnemen van bloed voor operaties;
- Oncode Institute;

Europees:

- OECI;
- Cancer Core Europe;
- EU-LIFE.

Patiëntenorganisaties:

- Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenverenigingen;
- Borstkankervereniging Nederland;
- Stichting Patiëntenzorg;
- Pink Ribbon;
- Blue Ribbon;
- Stichting Doorgang;
- Stichting Longkanker;
- Olijf;
- Stichting NET groep;
- Stichting Melanoom;
- Contactgroep GIST;
- De prostaatkanker Stichting.

Overheden en overige instanties:

- Ministerie van VWS, onder andere in het kader van subsidieverlening;
- Ministerie van OCW, onder andere in het kader van subsidieverlening;
- KWF Kankerbestrijding, onder andere in het kader van subsidieverlening;
- Zorgverzekeraars Nederland (ZN);
- Zorgverzekeraars Zilveren Kruis, VGZ, CZ, Menzis, Multizorg, VRZ, DSW, Caresque;
- Diverse subsidiegevers voor wetenschappelijk onderzoek, waaronder NWO (Nederlandse organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek) en EU;
- Gemeente Amsterdam en stadsdeelraad Nieuw-West (erfpacht en bouwzaken);
- Banken, waaronder Deutsche Bank, ABN AMRO en BNG;
- Waarborgfonds Zorgsector (WfZ).

Toeziethoudende instanties:

- Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ);
- Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW);
- Nederlandse Zorgautoriteit (NZA);
- Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming;
- Inspectie Leefomgeving en Transport.

3



3. BESTUUR, TOEZICHT EN MEDEZEGGENSCHAP

3.1 Normen voor goed bestuur

Het Antoni van Leeuwenhoek heeft in 2018 de Governancecode Zorg gehanteerd. De inrichting van toezicht en goed bestuur is een continu proces, met elk jaar een aangescherpte invulling van de principes en elementen uit de code. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd heeft in december 2018 getoetst hoe de code is geïmplementeerd en wordt nageleefd. De Inspectie concludeert dat het Antoni van Leeuwenhoek voldoet aan de getoetste principes en elementen, en dat deze zichtbaar zijn in het ziekenhuis. Aanscherping van de conflictregeling tussen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht, evenals een gestructureerd ontwikkelingsprogramma voor Raad van Bestuur en Raad van Toezicht, wordt in 2019 nader vorm gegeven.

Aanscherping vanuit Raad van Bestuur

In 2018 is aandacht besteed aan betekenisgeving van de waarden, zodat het grote aantal nieuw ingestroomde medewerkers zich de organisatiecultuur makkelijker eigen kan maken. Daarnaast zijn afspraken gemaakt met medezeggenschapsorganen over de samenwerking en de faciliteiten waarvan zij gebruik kunnen maken. Op het terrein van sociale veiligheid is de vernieuwde klokkenluiderregeling vastgesteld, de zichtbaarheid van interne en externe vertrouwenspersonen is versterkt en sociale veiligheid is een expliciet onderwerp geweest op vergaderingen en beleidsdagen met het clustermanagement.

Aanscherping vanuit Raad van Toezicht

In 2018 is de Raad van Toezicht in gesprek geweest met de Raad van Bestuur over de positionering van het Antoni van Leeuwenhoek, gericht op de maatschappelijke doelstelling, missie en visie van de organisatie en tevens op risicobeheersing. Deze gesprekken zijn geïntensiveerd bij het faillissement van het naburige ziekenhuis, MC Slotervaart. Sociale veiligheid stond ook op de agenda van de Raad van Toezicht; de Raad van Toezicht heeft ingestemd met de vernieuwde klokkenluidersregeling. In het kader van verantwoord toezicht heeft een deel van de Raad van Toezicht een werkbezoek gebracht aan het in 2017 geopende Centrum Kwaliteit van Leven, de OK en de Servicediensten van het Antoni van Leeuwenhoek.

3.2 Raad van Bestuur

Het Antoni van Leeuwenhoek kent een Raad van Toezicht-model. Dat wil zeggen, dat een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur zijn benoemd voor de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis. De Raad van Toezicht benoemt de leden van de Raad van Bestuur voor onbepaalde tijd. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van de organisatie. De Raad van Bestuur is zodoende verantwoordelijk voor de realisatie van de doelstellingen, de strategie, het beleid en de daaruit voortvloeiende resultatenontwikkeling. De Raad van Bestuur legt hierover verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

3.2.1 Overleg

De Raad van Bestuur vergadert tweewekelijks. Eens per maand vergadert de Raad van Bestuur in een genotuleerd overleg met het Bestuur Medische Staf. Daarnaast bezoekt de RvB wekelijks de staf lunch van medisch specialisten voor overleg en informatie-uitwisseling. Maandelijks vergadert de Raad van Bestuur met het leiderschapsteam van het Antoni van Leeuwenhoek. Twee tot vier keer per jaar praat de Raad van Bestuur alle medewerkers bij over de stand van zaken en actuele ontwikkelingen. Twee keer per jaar organiseert de Raad van Bestuur beleidsdagen, waaraan het tweede echelon in de organisatie deelneemt. Bij één van deze dagen is ook een afvaardiging van de medezeggenschapsorganen aanwezig. De Directeur Wetenschapsbeleid vergadert één keer per twee weken met de Research Raad. De Medisch Directeur heeft twee keer per jaar een strategisch overleg met de vakgroepshoofden en voorzitters van de tumorwerkgroepen van de medische staf. De directeur Organisatie & Bedrijfsvoering overlegt één keer per maand met de Ondernemingsraad en één keer per twee maanden met de Verpleegkundige Advies Raad. De directeur Wetenschapsbeleid spreekt daarnaast maandelijks met het Beleidsvoorbereidende orgaan binnen het NKI.

3.2.2 Portefeuilleverdeling

De portefeuilleverdeling, taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur zijn vastgelegd in een reglement. Daarin is bepaald dat de Raad van Bestuur functioneert als collectivum en dat de leden tezamen eindverantwoordelijk zijn voor de dagelijkse leiding van het Antoni van Leeuwenhoek. Daarnaast vervullen de leden van de Raad van Bestuur een directiefunctie, zijn zij verantwoordelijk voor een portefeuille en zij geven sturing aan sectoren.

De Raad van Bestuur neemt beslissingen op basis van consensus. In uitzonderingsgevallen is een besluit met meerderheid van stemmen mogelijk. De voorzitter doet mededeling van een eventueel afwijkend standpunt aan de Raad van Toezicht.

Prof. dr. René Medema

Directeur Wetenschapsbeleid, Voorzitter Raad van Bestuur en in die hoedanigheid verantwoordelijk voor:

- inhoud en kwaliteit van het wetenschapsbeleid in het Antoni van Leeuwenhoek;
- inhoud en kwaliteit van het fundamenteel en translationeel onderzoek, evenals het onderwijs op dit gebied;
- afstemming tussen klinisch en fundamenteel onderzoek;
- uitvoering van het door de Raad van Bestuur vastgestelde beleid op bovengenoemde gebieden.

De Directeur Wetenschapsbeleid geeft inhoudelijk sturing aan de sectoren:

- fundamenteel-wetenschappelijke secties;
- researchlaboratorium;
- researchfaciliteiten en fondsenwerving;
- externe verantwoording/berichtgeving over de inhoud en kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek.

René Medema combineert zijn bestuurdersrol met de uitoefening van onderzoek in het Antoni van Leeuwenhoek. Deze taken zijn gelijkelijk verdeeld.

Prof. dr. Emile Voest

Medisch Directeur, Lid Raad van Bestuur, en in die hoedanigheid verantwoordelijk voor:

- inhoud en kwaliteit van het medisch-inhoudelijke beleid voor de patiëntenzorg;
- klinisch en translationeel onderzoek en het onderwijs op dit gebied;
- uitvoering van het door de Raad van Bestuur vastgestelde beleid op bovengenoemde gebieden.

De Medisch Directeur geeft inhoudelijk sturing aan de sectoren:

- (klinische) clusters;
- Wetenschappelijke Administratie;
- externe verantwoording/berichtgeving over de inhoud, kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg, klinisch en translationeel onderzoek en het onderwijs.

De Medisch Directeur is aanspreekpunt voor het Bestuur Medische Staf en medeverantwoordelijk voor het wetenschapsbeleid en de afstemming tussen klinisch en fundamenteel onderzoek. Emile Voest combineert zijn bestuurdersrol met het uitoefenen van directe patiëntenzorg en onderzoek in het Antoni van Leeuwenhoek. Deze taken zijn gelijkelijk verdeeld.

Drs. Marien van der Meer

Directeur Organisatie & Bedrijfsvoering, Lid Raad van Bestuur, en in die hoedanigheid verantwoordelijk voor de organisatie en bedrijfsvoering van het ziekenhuis, het researchlaboratorium en de voorwaardenscheppende sector. Hieronder vallen:

- personeelsbeleid;
- financieel beleid;
- informatiseringbeleid, inclusief informatiebeveiliging;
- organisatie en bedrijfsvoering van kwaliteit en veiligheid;
- doelmatig en doeltreffend functioneren van de organisatie;
- onderhouden van externe contacten in samenhang met organisatie en bedrijfsvoering;
- overlegstructuur;
- beheer van de materiële, personele en financiële bedrijfsmiddelen;
- bouwdirectie en Bouwbureau;
- inkoop;
- zorgverkoop;
- uitvoering van het door de Raad van Bestuur vastgestelde beleid op de bovengenoemde gebieden.

De Directeur Organisatie & Bedrijfsvoering geeft inhoudelijk sturing aan de sectoren:

- Servicediensten (Human Resources, Facilitair Bedrijf, Inkoop, Informatisering & Automatisering, KAM, Gebouwbeheer, Bedrijfsbureau en Secretariaat);

- Financiën & Control;
- Marketing, Communicatie en Fondsenwerving;
- Stafafdeling van de Raad van Bestuur;
- Bouwbureau.

De Directeur Organisatie & Bedrijfsvoering is tevens overlegpartner voor de Ondernemingsraad en de Verpleegkundige Adviesraad.

3.2.3 Bezoldiging

De beloning voor de bestuurders van het Antoni van Leeuwenhoek is conform de Wet Normering Topinkomens II in de zorg en het daaraan gekoppelde overgangsrecht. De verantwoording over de reguliere bezoldiging is opgenomen in de jaarrekening. De Raad van Toezicht beoordeelt periodiek de beloning van de bestuurders.

3.2.4 Verantwoording aan de Raad van Toezicht

In de statuten van het Antoni van Leeuwenhoek en de Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek staat welke onderwerpen ter goedkeuring aan de Raad van Toezicht worden voorgelegd.

De Raad van Bestuur informeert de Raad van Toezicht schriftelijk over:

- ontwikkelingen op het gebied van de positionering en de strategie van het Antoni van Leeuwenhoek;
- problemen en conflicten van betekenis in de organisatie;
- problemen en conflicten van betekenis in de relatie met derden, zoals overheid, zorgverzekeraars en samenwerkingspartners;
- ernstige calamiteiten, die gemeld zijn bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd, of bij Justitie;
- gerechtelijke procedures;
- financiële verslaglegging;
- kwesties waarvan te verwachten is dat zij in de publiciteit komen en weerslag hebben op de reputatie van de organisatie.

3.2.5 Belangenverstrengeling

In de statuten van het Antoni van Leeuwenhoek is vastgelegd hoe gehandeld moet worden bij eventuele belangenverstrengeling. Als er sprake is van (kortdurende) belangenverstrengeling, dan onthoudt het betrokken lid van de Raad van Bestuur zich van zijn/haar taken en bevoegdheden, en van de beraadslaging en besluitvorming.

3.2.6 Nevenactiviteiten

De leden van de Raad van Bestuur hebben nevenfuncties, die grotendeels voortvloeien uit hun bestuurlijke en directietaken of de uitoefening van de eigen professie op medisch of wetenschappelijk terrein. Hieronder staat een overzicht van de nevenactiviteiten.

Prof. dr. René Medema

Functies:

- Voorzitter Raad van Bestuur;
- Directeur Wetenschapsbeleid;
- Groepsleider onderzoeksgroep.

Vanuit hoedanigheid van bestuurder Antoni van Leeuwenhoek tevens:

- Bestuurder van stichting Van Leeuwenhoek Kliniek;
- Bestuurder van Biomed Oncologie Beheer BV;
- Lid Raad van Bestuur Stichting AVL-fonds;
- Lid Raad van Toezicht Stichting Amsterdam Biotherapeutics Unit (AmBTU);
- Lid Raad van Bestuur Stichting Netherlands Laboratory or Anticancer Drug Formulation (NLADF).

Nevenactiviteiten:

- Hoogleraar experimental oncology Universiteit Utrecht;
- Associate Editor Oncogene;
- Lid Scientific Advisory Board Prinses Maxima Kinderoncologisch Centrum;
- Voorzitter Scientific Advisory Board Hubrecht Institute;
- Voorzitter Scientific Advisory Board BRIC, Copenhagen;

- Lid Scientific Advisory Board IRCM, Montpellier;
- Lid Scientific Advisory Board CRBM, Montpellier;
- Lid Scientific Advisory Board Danish Cancer Society;
- Lid Scientific Advisory Board Netherlands Proteomic Centre;
- Lid Scientific Committee Accelerator Awards CRUK;
- Lid Raad van Toezicht Center for Personalized Cancer Treatment (CPCT);
- Lid bestuur Antoni van Leeuwenhoek Foundation;
- Lid Sectie Geneeskunde KNAW;
- Lid Scientific Advisory Board Transcan;
- Lid CRUK Centres and ECMC Review Panel;
- Lid Raad Medische Wetenschappen KNAW;
- Vice-voorzitter VICI selectiecommissie ZonMw;
- Vice-voorzitter EU-LIFE Alliance.

Prof. dr. Emile Voest

Functies:

- Lid Raad van Bestuur;
- Medisch Directeur;
- Internist-oncoloog, groepsleider onderzoeksgroep en klinisch onderzoeker.

Vanuit hoedanigheid van bestuurder Antoni van Leeuwenhoek tevens:

- Bestuurder van stichting Van Leeuwenhoek Kliniek;
- Bestuurder van Biomed Oncologie Beheer BV;
- Lid Raad van Bestuur Stichting AVL-fonds;
- Lid Raad van Toezicht Stichting Amsterdam Biotherapeutics Unit (AmBTU);
- Lid Bestuur Stichting Netherlands Laboratory or Anticancer Drug Formulation (NLADF).

Nevenactiviteiten:

- Hoogleraar Medische Oncologie aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht;
- Chair of the Scientific Advisory Board of Interna;
- Founder and current executive board member of the Center for Personalized Cancer Treatment (CPCT);
- Editorial board of Clinical Cancer Research;
- Member of the Executive Board of the European Society of Medical Oncology (ESMO);
- Treasurer and Chair of the Audit Committee of ESMO;
- Editorial board of JAMA Oncology;
- Member of the Scientific Audit Committee of the EORTC;
- Advisor Biogenesis Ventures;
- Lid Raad van Toezicht Hartwig Medical Foundation;
- Board member of Cancer Core Europe;
- Member of the Scientific Audit Committee of the EORTC;
- Voorzitter Stichting Hendrika Roet Fonds.

Drs. Marien van der Meer

Functies:

- Lid Raad van Bestuur;
- Directeur Organisatie & Bedrijfsvoering.

Vanuit hoedanigheid van bestuurder Antoni van Leeuwenhoek tevens:

- Bestuurder van stichting Van Leeuwenhoek Kliniek;
- Bestuurder van Biomed Oncologie Beheer BV;
- Lid Raad van Bestuur Stichting AVL-fonds;
- Lid Raad van Toezicht Stichting Amsterdam Biotherapeutics Unit (AmBTU);
- Lid Bestuur MSC;
- Lid Bestuur van Stichting Netherlands Laboratory or Anticancer Drug Formulation (NLADF).

Nevenactiviteiten:

- Board member OECL.

3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op - en advisering over - de algemene gang van zaken in de organisatie en de uitvoering van het beleid door de Raad van Bestuur. De leden van de Raad van Toezicht hebben, zoals voorgeschreven in de transparantie-eisen op grond van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) en vastgelegd in statuten, geen directe belangen bij het Antoni van Leeuwenhoek, de Van Leeuwenhoek Kliniek of enige andere aan het Antoni van Leeuwenhoek gelieerde rechtspersonen. De verantwoordelijkheden en de werkzaamheden van de Raad van Toezicht liggen vast in een reglement.

3.3.1 Deskundigheid

In de Raad van Toezicht is deskundigheid aanwezig op de terreinen: bestuur, wetenschappelijk onderzoek, patiëntenzorg, financieel-economische en juridische zaken. De profielkenmerken van de leden zijn gebaseerd op de criteria die de Raad hanteert bij vacatures en luiden als volgt:

- affiniteit met de gezondheidszorg in het algemeen en (top-)oncologische zorg in het bijzonder;
- bekend met de beginselen van good governance;
- maatschappelijke betrokkenheid en daarop aansluitende relevantie op maatschappelijk en/of politiek gebied;
- midden in de samenleving staan met een breed netwerk;
- expertise in het besturen van (middel)grote organisaties en het hierop toezicht houden;
- het vermogen een juist evenwicht te vinden tussen betrokkenheid en bestuurlijke afstand;
- het kunnen beoordelen van, adviseren over en bijdragen aan door de Raad van Bestuur uitgewerkt beleid;
- deskundigheid op macroniveau op terreinen die voor het Antoni van Leeuwenhoek belangrijk zijn en/of hier invloed op hebben;
- integriteit en gevoel van verantwoordelijkheid;
- open, ontvankelijke communicatiestijl.

De Raad van Toezicht bestaat uit leden met bovenstaande kenmerken en zoekt bij vacatures nieuwe leden met deze kenmerken. Op deze manier bezit de Raad van Toezicht expertise om toezicht te houden op het besturen van het instituut in de volle breedte. Leden van de Raad van Toezicht zorgen ervoor dat hun kennis op het eigen expertisegebieden actueel blijft. De kenmerken zijn niet absoluut. Afhankelijk van ontwikkelingen, prioriteiten en kansen, kan de behoefte aan een aangepaste invulling van het profiel of de expertise van de leden ontstaan.

3.3.2 Taken en werkzaamheden

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het besturen door de Raad van Bestuur, het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de stichting en de hiermee verbonden instellingen. De Raad van Toezicht staat de Raad van Bestuur met raad terzijde. De Raad van Toezicht ziet erop toe dat de Raad van Bestuur regelmatig rapporteert over de realisering van de statutaire doelstellingen, de invulling van de maatschappelijke functie, de strategie en de uitvoering daarvan. Deze rapportage is inclusief de daaraan verbonden risico's en mechanismen tot beheersing ervan, waaronder systemen voor het managen van kwaliteit van de zorg en veiligheid, alsook de beoordeling van de interne beheersystemen. Daarnaast vervult de Raad van Toezicht de werkgeversrol voor de Raad van Bestuur en ziet zij erop toe dat de organisatie is voorzien van een capabel bestuur.

3.3.3 Informatie-uitwisseling

De Raad van Toezicht vergadert in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Vergaderingen starten in de regel met een presentatie over relevant wetenschappelijk onderzoek of prominente ontwikkelingen in de zorg. Ook heeft de Raad van Toezicht andere bronnen van informatie. Zo is er jaarlijks een gesprek tussen de Raad van Toezicht en een vertegenwoordiger van de Wetenschappelijke Stafraad, Bestuur Medische Staf, Patiëntenraad (PaR) en Ondernemingsraad. Daarnaast ontvangt de Raad van Toezicht auditrapportages, rapportages over kwaliteit & veiligheid, management letter, uitgebreide schriftelijke mededelingen van de Raad van Bestuur over relevante zaken, begroting, jaarrekening en het jaarverslag van de Medische Staf.

Een delegatie van de Raad van Toezicht woonde in 2018 twee keer een vergadering van de Ondernemingsraad bij, waarin de algemene gang van zaken binnen de organisatie werd besproken. Een afvaardiging van de Raad van Toezicht nam deel aan het jaarlijkse overleg met het Bestuur Medische Staf. Het jaarlijks bijwonen van het overleg met de PaR is, in afstemming met de PaR, verschoven naar voorjaar 2019. Dit in verband met de sterk vernieuwde samenstelling van de PaR in 2018. De belangrijkste thema's uit de overleggen worden mondeling gerapporteerd aan de Raad van Toezicht.

3.3.4 Gespreksonderwerpen 2018

Een terugkerend onderwerp in de Raad van Toezicht waren de moeilijk vervulbare vacatures, in het bijzonder de vacatures voor verpleegkundigen; in elke vergadering kwam de voortgang aan de orde aan de hand van het actieplan. Een ander terugkerend gespreksonderwerp in 2018 was de positionering van de steunfondsen van het NKI in relatie tot KWF Kankerbestrijding. Zij zijn een belangrijke stakeholder omdat het NKI een instellingssubsidie van hen ontvangt. De relatie met KWF Kankerbestrijding en de nieuwe bestuurder was onderwerp van gesprek. Voorbereidend op de contractonderhandelingen met KWF Kankerbestrijding in voorjaar 2019, werd de site visit van het NKI in november 2018 besproken en het voorlopige resultaat hiervan.

Aan de hand van de kwartaalrapportages ging aandacht uit naar de productieontwikkeling die in 2018 onder druk stond. Naar aanleiding daarvan werd inhoudelijk gesproken over de positionering van het Antoni van Leeuwenhoek in het zorglandschap, zowel nationale als regionale ontwikkelingen kwamen hierbij aan bod. De Raad van Toezicht verleende - mede vanwege het positieve advies van de auditcommissie - goedkeuring aan de business case Prostaatkankernetwerk, waarna de verdere operationalisatie van het prostaatkankernetwerk van start kon gaan.

De Raad van Toezicht besprak het eigen kwaliteitsmanagementsysteem van het Antoni van Leeuwenhoek en de kansen en uitdagingen die er liggen om dit systeem op te zetten en goed te laten functioneren.

De Raad van Toezicht was zeer betrokken bij de ontwikkelingen bij het buurziekenhuis MC Slotervaart. Zowel in de auditcommissie als in de (extra) Raad van Toezicht-vergaderingen stond dit onderwerp terugkerend op de agenda. Na het faillissement in november 2018, werd indringend gesproken over de gevolgen en risico's ten aanzien van patiëntenstromen, onze positie als huurder en onze financiële positie als afnemer en leverancier van zorg van en aan MC Slotervaart. Ook is gesproken over onze positie ten opzichte van de gemeente, omdat deze na het faillissement een eerste aanspraak had op de grond en bestemming.

Ten slotte sprak de Raad van Toezicht uitgebreid over enkele casussen rondom sociale veiligheid, die zich dit jaar voordeden en de in- en externe communicatie hierover. In algemene zin is hier ook met de Raad van Bestuur over gesproken. De Raad van Toezicht hecht er grote waarde aan dat er binnen de organisatie goed en met respect met elkaar wordt omgegaan en dat medewerkers zich niet geremd voelen om het te melden als er iets niet goed gaat in de organisatie.

3.3.5 Besluiten Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht vergaderde in 2018 viermaal in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Daarnaast vonden eind 2018 drie telefonische overleggen plaats in verband met het faillissement van buurziekenhuis MC Slotervaart.

Aan de volgende voorgenomen besluiten van de Raad van Bestuur heeft de Raad van Toezicht goedkeuring verleend:

- Klokkenluidersregeling;
- Business Case prostaatkankernetwerk;
- overdracht kredietverlening naar nieuwe huisbankier ABN AMRO Bank N.V.;
- vaststelling jaarstukken 2017;
- vaststelling WNT II ten behoeve van 2018/2019;
- begrotingen NKI en AVL 2019;
- vaststelling auditplanning 2019.

3.3.6 Auditcommissie

Voor specifieke activiteiten kan de Raad van Toezicht aparte commissies instellen. De taken en werkzaamheden van de auditcommissie staan beschreven in het reglement van de commissie. De auditcommissie bestond in 2018 uit de heer prof. dr. M. Levi, voorzitter, en de heer mr. L.J. Hijmans van den Bergh. De auditcommissie ondersteunt de Raad van Toezicht bij het toezien op de:

- werking van de interne risicobeheersing- en controlesystemen;
- financiële informatieverschaffing;
- ontwikkeling van de financiële gang van zaken;
- naleving van aanbevelingen en opvolging van opmerkingen van externe accountants;
- relatie met de externe accountant, waaronder de onafhankelijkheid, de bezoldiging en eventuele extra werkzaamheden voor de financiering van de organisatie.

In 2018 vergaderde de auditcommissie twee keer in aanwezigheid van mevrouw drs. Van der Meer (lid Raad van Bestuur, directeur Organisatie & Bedrijfsvoering), vertegenwoordigers van de afdeling Informatievoorziening en Financiën & Control, en de bestuurssecretaris. Belangrijke punten van bespreking waren: de jaarrekeningen, het accountantsverslag, de begrotingen, financiering van het Antoni van Leeuwenhoek, managementletter 2018 en het herziene Businesscase Prostaatkankernetwerk. Ook is gesproken over de effecten van het faillissement van MC Slotervaart op patiëntenstromen en op de positie van onze apotheek en één van onze groepsmaatschappijen als huurders in het gebouw van MC Slotervaart.

Overleg met de accountant

In 2018 heeft regulier overleg plaatsgevonden met de externe accountant van Deloitte. De accountant was aanwezig bij een vergadering van de auditcommissie en het deel van de vergadering van de Raad van Toezicht waarin de jaarrekening werd besproken en vastgesteld. De accountant rapporteert zijn bevindingen aan de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht.

3.3.7 Kwaliteitscommissie

Voor specifieke activiteiten kan de Raad van Toezicht aparte commissies instellen. De taken en werkzaamheden van de kwaliteitscommissie staan beschreven in het reglement van de commissie. De kwaliteitscommissie Raad van Toezicht bestaat uit mevrouw drs. A. Jongerius en de heer prof. dr. H. van Krieken. De commissie ondersteunt de Raad van Toezicht bij het toezien op:

- kwaliteit en veiligheid van de zorg en de bewaking en bevordering daarvan;
- vastgesteld kwaliteits- en veiligheidsbeleid;
- bevordering en explicitering van een goede informatievoorziening aan de Raad van Toezicht.

In 2018 vergaderde de kwaliteitscommissie van de Raad van Toezicht twee keer in aanwezigheid van de heer Voest (lid Raad van Bestuur, Medisch Directeur) en vertegenwoordigers van de Kwaliteitskoepel. Dit is het orgaan dat binnen het Antoni van Leeuwenhoek alle activiteiten op het terrein van kwaliteit & veiligheid stroomlijnt en de Raad van Bestuur adviseert over beleidskaders. Tijdens deze vergaderingen is gesproken over: de kwartaalcijfers op de kwaliteitsindicatoren, calamiteiten, dossieronderzoek vermijdbare sterfte, inspectiebezoeken en externe audits, de visie van de organisatie op accreditaties en de stand van zaken van het kwaliteitsmanagementsysteem en de (verbeter)cultuur.

3.3.8 Periodieke beoordelingen

De Raad van Toezicht evalueert periodiek het functioneren van de Raad van Bestuur als geheel en het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur afzonderlijk. De voorzitter en vicevoorzitter van de Raad van Toezicht - of een lid van de auditcommissie - doen dit in opdracht van de Raad van Toezicht. Een vertegenwoordiging van respectievelijk het Bestuur Medische Staf, OR en Wetenschappelijke Stafraad krijgen de gelegenheid om vooraf in de gesprekken mondeling commentaar te geven op de algemene gang van zaken in de organisatie. Dit jaar vonden individuele gesprekken met de leden van de Raad van Bestuur plaats. Het verslag van de jaargesprekken met de leden van de Raad van Bestuur is vertrouwelijk.

3.3.9 Zelfevaluatie

Volgens de GovernancecodeZorg dient één keer per drie jaar een evaluatie van de Raad van Toezicht onder leiding van een externe begeleider plaats te vinden. Hierbij wordt gekeken naar het functioneren van de gehele raad. De zelfevaluatie vindt medio 2019 plaats.

3.3.10 Honorering

Honorering Raad van Bestuur

De voorzitter en vicevoorzitter van de Raad van Toezicht behandelen in overleg met de auditcommissie de zaken rondom de honorering van de Raad van Bestuur. Indien nodig overleggen de voorzitters met de voltallige Raad van Toezicht. De honorering van de Raad van Bestuur wordt getoetst aan de Wet Normering Topinkomens. De aanpassing van criteria voor het toekennen van punten voor de klasse-indeling op basis van de WNT II, zoals vanaf 1 januari 2017 van toepassing, leidt voor het Antoni van Leeuwenhoek niet tot indeling in een andere categorie.

Honorering Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van het Antoni van Leeuwenhoek ontvangt een honorering. Deze is gebaseerd op de normen voor de honorering van toezichthouders in de zorg, conform de Wet Normering Topinkomens. Vanwege de omvang van de Raad van Toezicht, en ter beperking van de kosten, wordt een bedrag dat past bij een Raad van Toezicht van zes leden omgeslagen naar het werkelijke aantal leden.

3.3.11 Nevenactiviteiten 2018

drs. T. de Swaan

Functie: Voorzitter Raad van Toezicht

Nevenactiviteiten:

- Voorzitter Raad van Commissarissen ABNAMRO Groep en ABNAMRO Bank.
- Lid bestuur Liszt Concours;
- Lid Raad van Toezicht Holland Festival;
- Lid Bestuur Stichting Praemium Erasmianum;
- Lid Advisory Board Akbank;
- Voorzitter Bestuur Stichting Nationale Opera & Ballet Fonds;
- Voorzitter Stichting Fondsen Nederlands Kankerinstituut.

Prof. dr. J. Hoeijmakers

Functie: Lid Raad van Toezicht

Nevenactiviteiten:

- Internationale faculteitspositie bij de University and Medical Faculty of Cologne, groepsleider bij het CECAD in Keulen;
- Groepsleider Princes Máxima Centrum voor kinderoncologie (Utrecht);
- TEFAF Hoogleraar (Universiteit en Medische Faculteit Maastricht);
- Vicevoorzitter commissie Building blocks of Life, NWO;
- Lid Bestuur ethische zaken van de Koninklijke Nederlandse Akademie van Wetenschappen (KNAW);
- Lid van site visit commissies zoals MRC of CRC/CRUK instituten in het Verenigd Koninkrijk, Max Planck Instituten en andere onderzoeksinstituten (zoals het IMP) in Duitsland;
- Lid van de wetenschappelijk advies raad van verschillende organisaties, zoals SBDR 'Structural Biology of DNA Repair' van NIH/NCI, de IFOM (Milaan), Max Planck Instituten (e.g. Munich, Mainz);
- Lid van de jury voor de Gairdner Prize Foundation;
- Lid bestuur Ned. Ver. Voor Verouderings Onderzoek (Dutch Soc. for Research on Ageing, DuSRA);
- Lid Wetenschappelijke Adviesraad Numeric Biotech.

Mr. L.J. Hijmans van den Bergh

Functie: Lid Raad van Toezicht, lid auditcommissie

Nevenactiviteiten:

- Partner De Brauw Blackstone Westbroek N.V.;
- Voorzitter van het Utrechtse Universiteitsfonds;
- Vicevoorzitter Raad van Commissarissen HAL Holding N.V.;
- Lid Raad van Toezicht Luchtverkeersleiding Nederland;
- Voorzitter bestuur Fortino Capital Partners N.V.;

Drs. A.M. Jongerius

Functie: Lid Raad van Toezicht, lid kwaliteitscommissie

Nevenactiviteiten:

- Lid Europees parlement;
- Voorzitter RvT Atria;
- Lid toezichthoudend orgaan (secretaris) Stichting Internationaal Instituut voor Sociale Geschiedenis;
- Lid Raad van Commissarissen PostNL.

Prof. dr. M. Levi

Functie: Lid Raad van Toezicht, voorzitter auditcommissie

Nevenfuncties:

- Chief Executive University College London Hospitals & Professor of Medicine University College London;
- Lid Raad van Toezicht Center for Human Drug Research;
- Vicevoorzitter Raad van Commissarissen De Hoop Levensverzekering;
- Voorzitter Scientific Advisory Board Netherlands Heart Foundation;
- Voorzitter Wetenschappelijke Adviesraad HIV/AIDS Fonds;
- Voorzitter Raad van Toezicht Procolo (darmkankerscreening centrum);
- Voorzitter Stichting Atheros;
- Voorzitter International Self-management Anticoagulation Society (ISMAA);
- Penningmeester Stichting Amstol;

- Adviseur patiëntenvereniging Hereditair angio oedeem en Quinckes oedeem;
- Lid Educational Committee International Society of Hematology;
- Lid Bestuur Network Advancement Transfusion Alternatives;
- Lid Bestuur De Joodsche Invalide, Joods Algemeen Steunfonds en Catharina en Isaac Joseph Fedder Stichting;
- Voorzitter Stichting Health@ducation;
- Associate Editor Journal of Thrombosis and Haemostasis;
- Senior Editor Seminars in Thrombosis and Hemostasis;
- Deputy Editor-in-Chief European Journal of Internal Medicine;
- Associate Editor Thrombosis Research;
- Lid Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschap;
- Fellow of the Royal College of Physicians;
- Lid Guideline Committee International Society of Thrombosis and Haemostasis;
- Voorzitter Raad van Commissarissen Amsterdam Institute for Global Health and Development/Health (e) Foundation;
- Lid Bestuur Stichting Lymph&Co.

Prof. dr. H. van Krieken

Functie: Lid Raad van Toezicht, lid kwaliteitscommissie

Nevenfuncties:

- Rector Magnificus Radboud Universiteit;
- Editor Encyclopedia of Pathology;
- President IQNpath;
- Editor American Journal of Surgical Pathology;
- Scientific Boardmember Hartwig Medical Foundation;
- Hoofddirecteur leerboek Oncologie;
- Voorzitter stichting Gelderkennis.

Mr. H. Uhlenbroek (per 6 maart 2018)

Functie: Lid Raad van Toezicht

Nevenactiviteiten:

- Mediator (ReulingSchutte B.V.);
- Lid Raad van Toezicht Stichting Pro Persona Holding, Stichting Pro Persona GGZ;
- Lid Raad van Toezicht Pompestichting;
- Lid Raad van Commissarissen van Indigo Gelderland e.o. B.V.
- Lid-jurist Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag;
- Voorzitter van een geschillencommissie die bij CAO is ingesteld door KLM en vakbonden.

3.4 Medezeggenschap

3.4.1 Ondernemingsraad (OR)

De medewerkers van het Antoni van Leeuwenhoek worden vertegenwoordigd in een Ondernemingsraad (OR). De OR behartigt de belangen van alle medewerkers van de organisatie, telt zeventien leden en wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. In 2017 vonden de reguliere driejaarlijkse verkiezingen plaats, waarna de nieuwe raad van start ging. Helaas vertrokken door uiteenlopende omstandigheden binnen een jaar vijf OR-leden. In 2018 werden daarom tussentijdse verkiezingen georganiseerd. In het najaar was er weer een complete raad.

Voorzitter, vicevoorzitter, secretaris, ambtelijk secretaris en een OR-lid vormen samen het Dagelijks Bestuur (DB) van de OR. Dit bestuur geeft sturing aan de vele OR-activiteiten die, mede door de groeiende organisatie, steeds complexer worden. Voor verschillende beleidsterreinen zijn commissies ingesteld die advies- en instemmingsvragen voorbereiden, zodat een efficiënte besluitvorming in de OR-vergadering kan plaatsvinden. Aan deze commissies kunnen ook niet-OR-leden deelnemen. De belangrijkste commissies zijn de volgende:

- commissie personeelszaken;
- commissie veiligheid, gezondheid, welzijn, milieu en bouwzaken;
- commissie financiën;
- commissie informatisering.

De Ondernemingsraad vergaderde in 2018 dertien keer zelfstandig. Overleg met de Raad van Bestuur heeft tien keer plaatsgevonden. Bij twee overlegvergaderingen was een afgevaardigde van de Raad van Toezicht aanwezig. Een afvaardiging van de Ondernemingsraad was als toehoorder aanwezig op de jaarlijkse beleidsdag.

Aanvragen voor advies hebben vooral betrekking op organisatieveranderingen, het aangaan van samenwerking, bouwzaken en financiële aangelegenheden (zoals investeringen). Verzoeken tot instemming betreffen meestal regelingen op het terrein van sociaal beleid en arbeidsomstandigheden. Onderstaand volgen de belangrijkste adviesaanvragen en instemmingverzoeken die in 2018 behandeld zijn.

En ter aanvulling hierop: de OR heeft in 2018 een initiatiefvoorstel gedaan over 'duurzame inzetbaarheid', een onderwerp dat sterk in de belangstelling stond in de gehele organisatie.

Ter advies:

- benoeming lid Raad van Toezicht;
- herinrichting Servicediensten;
- stoomplan;
- structuur wetenschappelijke beleidsvoering;
- automatisering uitgifte bedrijfskleding (Kua Kia);
- Vrieseiland en Biobank Informatie Managementsysteem;
- organisatieaanpassing Logistiek/Interieur;
- Prostaatnetwerk.

Ter instemming:

- leidraad mogelijk disfunctioneren medisch specialisten;
- leidraad mogelijk disfunctioneren CAO-medewerkers;
- Klokkenluidersregeling;
- regeling vergoedingen voor tijdelijk extra werken in het weekend in bijzondere situaties;
- structurele uitbreiding werktijden zorgassistenten IC;
- Arbobeleid (preventiemedewerker);
- verzuimbeleid;
- Kwaliteitsimpuls Ziekenhuizen (jaarplannen 2019).

3.4.2 Patiëntenraad (PaR)

De PaR is in 2004 ingesteld en bestaat uit maximaal negen leden. Ook in 2018 heeft de Raad van Bestuur een actieve PaR gezien, die meedenkt over ontwikkelingen in de patiëntenzorg in het Antoni van Leeuwenhoek, en daarvoor proactief contact onderhoudt met de achterban. De Raad van Bestuur heeft de PaR in 2018 gevraagd advies te geven over de volgende onderwerpen:

- het beleid rond het hoofdbehandelaarschap en de vaste contactpersoon voor patiënten;
- de businesscase Prostaatnetwerk;
- het kwaliteitsmanagementsysteem;
- het beleid Kwaliteit van zorg in AVL 2018-2020;
- de Begroting 2019;
- aanpassingen aan de klachtenregeling na evaluatie (eind 2018 werd advies gevraagd, dat begin 2019 volgde).

De PaR adviseerde eveneens, maar ongevraagd, over:

- Shared Decision Making naar aanleiding van resultaten van een digitaal patiëntenpanel dat door de PaR was geïnitieerd.

De Raad van Bestuur heeft adviezen ontvangen van de PaR, inclusief aanbevelingen. Over enkele aanbevelingen is overlegd en zijn nadere afspraken gemaakt met de PaR. Andere aanbevelingen zijn door de Raad van Bestuur overgenomen of nog in beraad.

De Raad van Bestuur vindt het belangrijk om de PaR vroeg te betrekken bij het ontwikkelen van beleid rondom de patiëntenzorg in het Antoni van Leeuwenhoek. Daarom is de PaR in 2018 ook betrokken bij en geïnformeerd over diverse onderwerpen, waaronder:

- de herinrichting van de centrale hal, mede naar aanleiding van wensen van patiënten voor meer planten;
- het Jaarverslag Kwaliteit en patiëntveiligheid AVL 2017;
- de Kaderbrief 2019 met toelichting;
- de Jaarrekening 2017;

- periodieke dashboardgegevens Kwaliteit & Veiligheid;
- periodieke informatie van de Kwaliteitskoepel;
- het adviesrapport 'Aantoonbaar beter' 2017;
- een overzicht van resultaten uit digitale panelonderzoeken onder patiënten;
- het AVG-beleid rond privacy & informatieveiligheid;
- het eHealth project (VIPP-programma);
- periodieke projectrapportage Integraal Capaciteitsmanagement;
- de ontwikkeling van een nieuw voedingsconcept;
- de Taskforce Rookvrij AVL;
- toestemming aan de poort.

In 2018 heeft de PaR ook deelgenomen aan:

- Beleidsdag 2018;
- dialooggroep met professionals en patiënten;
- eHealthprojectgroep;
- open dag op 6 oktober 2018.

In 2018 is de samenstelling van de PaR sterk gewijzigd en voor 2019 zijn in de nieuwe samenstelling hoofdaandachtsgebieden bepaald:

- kwaliteit en veiligheid;
- zorglogistiek en -planning;
- gastvrijheid en toegankelijkheid;
- patiënteninformatie en -communicatie.

De PaR overlegt maandelijks met de bestuurssecretaris en spreekt daarnaast jaarlijks met de Directeur Zorg en Zorgontwikkeling en de Directeur Organisatie & Bedrijfsvoering. Ook vindt elk jaar een gesprek plaats met een afvaardiging van de Raad van Toezicht. Daarnaast overlegt de PaR regelmatig met diverse medewerkers. De PaR houdt op verschillende manieren contact met zijn achterban. De PaR informeert hen via de website en er is plaats voor hen in de Dialooggroep en de redactieraad van de Antoni.

Het e-mailadres van de PaR en ideeënbusen in het ziekenhuis bieden patiënten gelegenheid om suggesties voor verbetering te doen. Soms wordt gebruik gemaakt van sociale media. Daarnaast worden patiënten om een reactie gevraagd via een digitaal patiëntenpanel. Ook de PaR kan gebruik maken van dit middel om zich beter te informeren.

Commissie van vertrouwenslieden

Het Antoni van Leeuwenhoek is aangesloten bij de landelijke commissie van vertrouwenslieden (conform artikel 10 Wmcz). Deze commissie kan een eenduidige uitleg van de wet waarborgen, indien bijvoorbeeld de Raad van Bestuur en de PaR het niet eens zijn over de uitleg van de wet. Of indien de Raad van Bestuur een besluit wenst te nemen in strijd met een verzwaard advies van de PaR. Van deze mogelijkheid is in 2018, net als in voorgaande jaren, geen gebruik gemaakt.

Samenstelling van de PaR

In 2018 zijn, na een zorgvuldige wervings- en selectieprocedure, zes vacatures in de PaR ingevuld. Op deze wijze kon de continuïteit van de medezeggenschap worden gewaarborgd. De Raad van Bestuur is de leden zeer erkentelijk voor het werk dat zij voor de PaR verrichten. Mede door hen heeft de PaR een goede positie en is sprake van een proactieve en betrokken raad.

3.4.3 Bestuur Medische Staf

De medische staf van het Antoni van Leeuwenhoek wordt vertegenwoordigd door het Bestuur Medische Staf (BMS), dat momenteel bestaat uit zes leden. Taken van het BMS zijn onder andere: het voorbereiden van vergaderingen van de medische staf, zorgen voor adequate informatievoorziening naar de leden van de medische staf, coördineren van de activiteiten van de verschillende stafcommissies, toezicht houden op de naleving van het reglement en het adviseren van de Raad van Bestuur. Daarnaast is het BMS belast met de uitvoering van besluiten van de medische staf, voor zover de uitvoering daarvan niet uitdrukkelijk aan anderen is opgedragen.

Het BMS komt wekelijks bijeen en overlegt maandelijks met de Raad van Bestuur. In 2018 heeft dit negen keer plaatsgevonden. Tijdens deze overleggen levert het BMS een waardevolle bijdrage, waarvoor de Raad van Bestuur veel waardering heeft.

Daarnaast is een afvaardiging van het BMS als toehoorder aanwezig bij vergaderingen van de Raad van Bestuur met de Raad van Toezicht.

Het BMS heeft geen zitting in het Leiderschapsteam, maar heeft apart overleg met de clusterleiding (MCH-MZB). Dit overleg heeft in 2018 vijf keer plaatsgevonden.

Het BMS neemt deel aan de jaarlijkse beleidsdag. De leden worden gekozen voor een termijn van drie jaar en zijn eenmaal herkiesbaar.

Het BMS heeft negen adviesaanvragen ontvangen van de Raad van Bestuur en heeft hierop haar advies gegeven. De volgende adviesaanvragen zijn aan de orde geweest:

- besturingsfilosofie;
- Klokkenluidersregeling;
- functieprofiel Medisch Cluster Hoofd;
- optimalisatie van de garderobe en kledinguitgifte;
- Businesscase Prostaatnetwerk;
- beleidskader kwaliteit & veiligheid en aanvulling strategie 2020;
- notitie visie op Duurzame Inzetbaarheid;
- protocol wilsbekwaamheid;
- begroting AVL en NKI 2019.

Belangrijke domeinen waarmee het BMS zich heeft beziggehouden zijn:

- arbeidsvoorwaarden/duurzame Inzetbaarheid/professionaliteit (peer support, intervisie, mentorschap, IFMS)/Ombudsmanfunctie/aanname nieuwe stafleden/zorglogistiek;
- symposium in oktober 'Hoe blijft de dokter zelf gezond';
- Kwaliteitskoepel;
- medewerkersonderzoek;
- Lid BMS benoemd tot Chief Medical Information Officer (CMIO).

De staflunches nieuwe stijl hebben geleid tot goed bezochte en inspirerende bijeenkomsten met onder andere presentaties van vakgroepshoofden (Codman-analyses), thematrekkers en Tumorwerkgroepen.

3.4.4 Verpleegkundige Adviesraad

In 2018 stond het thema verpleegkundig leiderschap centraal. Dit thema komt voort uit de doelstellingen 2018-2020 van de VAR en de in 2017 vastgestelde Visie op verpleegkunde. De VAR beoogt hiermee een bijdrage te leveren aan een sterke verpleegkundige beroepsgroep in het Antoni van Leeuwenhoek, die gaat voor kwaliteit van zorg en leiderschap toont gebaseerd op de eigen professionaliteit.

In 2018:

- Stonden VAR Kenniscafés in het teken van onderwerpen gerelateerd aan het thema verpleegkundig leiderschap. Zo werd er met verpleegkundigen gesproken over Evidence Based Practice (EBP), de wetenschappelijke informatievoorziening, de wervingscampagne, het persoonlijk ontwikkelbudget en bijvoorbeeld de trots op het vak verpleegkunde.
- Was de VAR actief betrokken vanuit beroepsinhoudelijk perspectief binnen de Taskforce Verpleegkundige Inzet (gericht op werving en behoud van verpleegkundigen).
- Voerde de VAR gesprekken met belangrijke stakeholders (RvB, clusterleiding, AVL Academie, HR, OR) met als vertrekpunt het thema verpleegkundig leiderschap.
- Was de VAR aanwezig op de jaarlijkse beleidsdag en tijdens het jaarlijkse gesprek met de IGJ.
- Bracht de VAR advies uit aan de Raad van Bestuur over diverse onderwerpen, zoals de optimalisatie van de garderobe en kledinguitgifte en de visie op duurzame inzetbaarheid. Daarnaast bracht de VAR in gesprek met de Raad van Bestuur signalen over van de werkvloer over roosters van verpleegkundigen.
- Was de VAR betrokken bij diverse andere onderwerpen/bijeenkomsten, zoals deelname in de dialooggroep, werkgroep rondom de roosters, vervolg af te schaffen regels.

3.4.5 Wetenschappelijke Stafraad

De Wetenschappelijke Stafraad van het Nederlands Kanker Instituut draagt bij aan de (middel)lange termijn ontwikkeling van het NKI research programma, door de Raad van Bestuur te adviseren over beleid en efficiënte en effectieve bedrijfsvoering. Om dit te bereiken organiseert de Wetenschappelijke Stafraad bijeenkomsten,

verzamelt informatie en neemt deel aan verschillende overlegvormen. In 2017 heeft de Wetenschappelijke Stafraad haar statuten herzien en geactualiseerd. De leden van de Wetenschappelijke Stafraad hebben ingestemd met de herziening en deze is door de Raad van Bestuur bekrachtigd. In 2018 heeft de Research Raad, op initiatief van de Wetenschappelijke Stafraad, een werkgroep ingesteld voor de selectie van een electronic lab notebook (eLN). Dit heeft geresulteerd in een recente, instituutbrede implementatie van een eLN.

3.4.6 Nationale en Internationale Wetenschappelijke Adviesraden

Het instituut prijst zich gelukkig met twee Wetenschappelijke Adviesraden, bestaande uit vooraanstaande wetenschappers uit binnen- en buitenland, die het instituut met raad en daad bijstaan. Leden van de (inter) nationale Wetenschappelijke Adviesraad worden betrokken bij de wetenschappelijke site visits en de rekrutering van groepsleiders. De leden van de nationale Wetenschappelijke Adviesraad zijn in 2018 niet bij elkaar gekomen, door het ontbreken van urgente discussiepunten. De nationale Wetenschappelijke Adviesraad heeft wel de winnaar van de jaarlijkse AVL-prijs geselecteerd. Enkele leden van de internationale Wetenschappelijke Adviesraad hebben het instituut bezocht ter voorbereiding van de instituutbrede site visit die in november 2018 plaatsvond.

4



4 BELEID EN PRESTATIES

4.1 Voortgang in beleid en ambitie

Het Antoni van Leeuwenhoek bevindt zich in een sterk veranderende omgeving en markt. Er bestaat in Nederland een stroming die verdeling van de oncologische zorg voorstaat in regionale netwerken. Hoezeer daar ook bepaalde voordelen voor te benoemen zijn, het Antoni van Leeuwenhoek zal zich sterk blijven maken voor vrije keuze van patiënten voor gespecialiseerde oncologische zorg. Juist in een tijd waarin veel nieuwe kennis beschikbaar komt, dienen innovaties zo snel mogelijk bij de patiënt gebracht te worden. Concentratie van zorg blijft daarom de voorkeur houden van het Antoni van Leeuwenhoek en kennisdeling met patiënten en hun familie zal een belangrijk speerpunt blijven.

De nieuwe 'Besturingsfilosofie 2020' dient ter ondersteuning van bovenstaande visie en van de ambitie om als internationaal erkend CCC een significante bijdrage te leveren aan het oplossen van het kankerprobleem in de 21e eeuw. In de visie wordt het volgende beschreven:

Onderzoek: wij leveren internationaal onderscheidend fundamenteel, translationeel en klinisch onderzoek.

Het Antoni van Leeuwenhoek richt zich op vijf speerpunten voor kankeronderzoek:

- fundamenteel onderzoek (waaronder chemische, moleculaire en cellulaire biologie, en genomics);
- immunologie en kanker (inclusief immuuntherapie);
- precision medicine (waaronder de ontwikkeling en bestudering van muismodellen voor kanker en innovatieve therapieën);
- beeldgestuurde interventies;
- survivorship (waaronder epidemiologie en psychosociaal onderzoek).

Excellente zorg en innovatie: onze gedreven en deskundige zorg zet de patiënt en de zorgverlener centraal.

Bij het Antoni van Leeuwenhoek staat de patiënt centraal:

- behandeling op maat waar wensen en voorkeuren van de patiënt leidend zijn in de klinische beslissingen, interdisciplinaire aanpak;
- maximale persoonlijke aandacht;
- optimale service en logistiek;
- zelf 'in control', transparant, eHealth.

Onderwijs & opleiding: wij leiden de beste mensen op en delen kennis.

Internationale positionering: wij behoren tot de top van de Comprehensive Cancer Centers in Europa.

In de onderstaande paragrafen beschrijft de Raad van Bestuur de beleidsvoortgang.

4.1.1 Onderzoek

Het instituut voert internationaal erkend toponderzoek uit en zorgt voor innovaties in de behandeling van kanker, waarmee practice changes kunnen worden doorgevoerd. Het onderzoek behelst het hele spectrum van basaal onderzoek - via translationeel onderzoek tot en met klinische studies en kosteneffectiviteitsonderzoek - dat gericht is op een beter begrip van kanker en het verbeteren van de diagnostiek en behandeling.

Dit is succesvol, zo blijkt uit het aantal en de kwaliteit van wetenschappelijke publicaties. In 2018 zijn 669 wetenschappelijke publicaties verschenen met een gemiddelde impactfactor van 8,0.

In 2018 heeft een onafhankelijk team van vooraanstaande wetenschappers, onder voorzitterschap van Nobelprijswinnaar Harold Varmus, een evaluatie van het gehele onderzoeksprogramma uitgevoerd. De commissie heeft an enormous respect for the quality and scope of the Netherlands Cancer Institute's research en is bijzonder positief over het vormgeven van de onderzoeksportfolio in de vijf thema's. De commissie stipt ook een aantal aandachtgebieden aan die de Raad van Bestuur in de komende periode nader zal evalueren, zoals het toekomstbestendig maken van de financiering en de verdere integratie van onderzoek en behandeling.

De kwaliteit van het onderzoek en de onderzoekers blijkt ook uit het succes bij het verwerven van externe projectsubsidies, die zijn toegekend door (inter)nationale organisaties. Deze projectsubsidies zijn competitief verkregen na een peer review proces. Voorbeelden van prestigieuze subsidies zijn:

- Winnette van der Graaf en Olga Hussen die € 2,8 miljoen van KWF Kankerbestrijding hebben ontvangen voor onderzoek naar de behandeling en begeleiding van jongvolwassenen met kanker. In totaal hebben in 2018 17 nieuwe projecten financiële steun ontvangen van KWF Kankerbestrijding.
- Rene Bernards en Emile Voest hebben een subsidie van 1 miljoen dollar ontvangen als onderdeel van een internationaal consortium dat onderzoek gaat doen naar de behandeling van alveesklierkanker.
- Jonge onderzoekers Julia Houthuijzen en Ineke Brouwer ontvingen van NWO een VENI-subsidie.
- Onderzoekers Faria da Silva en Abdelghani Mazouzi ontvingen een EMBO-fellowship.
- Rene Bernards kreeg een ERC Advanced Grant toegekend voor onderzoek naar drug-resistentie van kankercellen.

Artsen, verpleegkundigen en onderzoekers hebben in 2018 meerdere publiekslezingen gegeven. Onder andere de publiekslezingen over prostaatkanker en borstkanker trokken veel publiek en deze lezingen waren ook online te volgen. De open dag van het instituut trok ruim 2.500 bezoekers, die zich lieten informeren over de laatste ontwikkelingen op het gebied van kankeronderzoek en behandeling.

Onderzoekers en artsen van het NKI zijn ook in 2018 regelmatig in de media verschenen om het belang van onderzoek over het voetlicht te brengen. Voor behandeling en onderzoek is Nederland sterk afhankelijk van radionucliden die in Petten worden geproduceerd. Nucleair geneeskundige Marcel Stokkel heeft regelmatig in de media aandacht gevraagd voor de desastreuze gevolgen van het stilleggen van de kernreactor in Petten en de noodzaak voor een nieuwe reactor.

In 2018 zijn 29 studenten gepromoveerd op basis van hun promotieonderzoek binnen het NKI.

4.1.2 Exellente zorg en innovatie

Kankeronderzoek wordt uitgevoerd in een wereldwijd netwerk van onderzoeksinstituten en kankercentra die nauw samenwerken. Er bestaat internationale consensus dat een CCC, waarin fundamenteel onderzoek hand in hand gaat met translationeel en klinisch kankeronderzoek, het meeste rendement oplevert. Randvoorwaarde is dat op al deze drie terreinen een hoog niveau wordt bereikt. Dat vereist een concentratie van toponderzoekers, hooggekwalficeerde klinici en voldoende kritische massa om de noodzakelijke expertise bijeen te brengen. Het Antoni van Leeuwenhoek heeft de ambitie om de positie als landelijk referentiecentrum (centre of excellence) voor oncologie verder uit te breiden. Daarom werkt de organisatie continu aan het verbeteren van de diagnoses en behandelingen. Hetzelfde geldt voor de randvoorwaarden om deze zorg te bieden, namelijk een veilige omgeving voor kwetsbare patiënten en verbetering van efficiency, bijvoorbeeld door verkorting van de wachttijden. De zorg in het Antoni van Leeuwenhoek kan worden opgesplitst in het leveren van hoog- en laagvolume oncologische zorg.

Binnen hoog- en laagvolume zorg is een onderscheid gemaakt tussen topreferente en niet-topreferente zorg. Topreferente zorg is zeer specialistische patiëntenzorg, die gepaard gaat met bijzondere diagnostiek en behandeling, waarvoor geen doorverwijzing meer mogelijk is. Concentratie van dit type zorg is een kwalitatieve noodzaak. Om te kunnen voorzien in voldoende kritische massa wordt gericht beleid ontwikkeld, met als doel patiëntenstromen met complexe aandoeningen zorg te bieden in het Antoni van Leeuwenhoek.

Tumorwerkgroepen

Binnen het Antoni van Leeuwenhoek wordt al jaren gewerkt met multidisciplinaire teams. Om deze multidisciplinaire teams, de tumorwerkgroepen, nog sterker te positioneren en hen als zelfsturende teams te laten werken - met als doel voor patiënten optimale zorg te bieden - is het project Tumorwerkgroepen gestart. Binnen dit project krijgen de tumorwerkgroepen ondersteuning van een beleidsmedewerker bij het opstellen van beleidsdoelen en het updaten en in kaart brengen van zorgpaden. Het project is gestart met vijf tumorwerkgroepen: borst, long, colorectaal, prostaat en hoofd-hals. In 2018 is verder gegaan met het positioneren van bovenstaande tumorwerkgroepen en het bestendigen van de in kaart gebrachte zorgpaden. Daarnaast zal er een geleidelijke uitbreiding met nieuwe tumorwerkgroepen zijn.

Met Zorglogistiek, en daaraan gekoppeld het programma Integraal Capaciteitsmanagement (ICM), zijn in 2018 projecten gestart om de toegangstijden tot de behandeling te verkorten. Zo krijgen (toekomstige) patiënten nog meer kwaliteit en sneller toegang tot het ziekenhuis. De programmadoelstellingen zijn per project gericht op het verkorten van wachttijden en doorlooptijden, het verhogen van het serviceniveau aan patiënten, het centraal

stellen van de patiënt en het implementeren van technologische en procesinnovaties. Het programma ICM ondersteunt het programma Zorglogistiek. Doel van ICM is namelijk inzicht te krijgen in de samenhang van de huidige en benodigde capaciteit (zowel medewerkers, maar ook bedden en ruimtes) over afdelingen heen, om patiëntgericht te kunnen werken. Inzicht in de benodigde capaciteit en hoe de inzet georganiseerd is, gaat helpen om bijvoorbeeld doorlooptijden te verbeteren. Het uiteindelijke doel is het vergroten van de patiënttevredenheid. Daarnaast zal het de werkzaamheden structureren, waardoor er meer actief in plaats van reactief beleid zal zijn en de werkdruk zal afnemen.

ICM zorgt voor efficiëntere en effectievere bedrijfsvoering. Niet alleen op de korte termijn, maar ook op de langere termijn, waarbij de richting die de Raad van Bestuur in haar strategie 'Op weg naar 2020' beschrijft, leidend is.

Innovatie

De innovatiekracht van het Antoni van Leeuwenhoek is groot en internationaal vooraanstaand. In 2018 is daarom besloten specifieke extra aandacht te geven aan het zichtbaar maken van practice changing innovaties. De Patiënt Impact Award is, na beoordeling door een internationale commissie, in 2018 voor het eerst ex aequo uitgereikt aan twee excellente groepen. Het gaat om de volgende twee studies:

- Het Antoni van Leeuwenhoek heeft de MammaPrint ontwikkeld. Met deze betere diagnostische test kunnen vrouwen met borstkanker geïdentificeerd worden die een lage kans op uitzaaiing hebben. Deze vrouwen hebben geen voordeel, maar wel alle nadelen, van aanvullende chemotherapie na verwijdering van de tumor. Dit resultaat is bevestigd in een grote prospectieve studie, MINDACT. MammaPrint is een van de eerste voorbeelden van precisiegeneeskunde op basis van moleculaire profielen en vormt een inspiratie voor verder biomarker onderzoek.
- Daarnaast heeft het Antoni van Leeuwenhoek een studie geleid waarbij de combinatie van lokale chemotherapie en operatie (OVHIPEC) voor ovariumcarcinoom is getest. Het blijkt dat deze behandeling aan vrouwen met deze vorm van kanker een significant langere overleving geeft. Deze studie is in 2018 gepubliceerd in het New England Journal of Medicine en deze behandeling is inmiddels ook voorlopig toegelaten tot het zorgpakket.

Beide studies zijn van groot belang voor patiënten met kanker en staan model voor vele andere bijdragen van het Antoni van Leeuwenhoek aan de zorg.

Centrum Kwaliteit van Leven

De juiste zorg op het juiste moment kan een groot verschil maken in het doorstaan van het ziekteproces. Het Antoni van Leeuwenhoek ziet de ondersteunende zorg tijdens en na de behandeling van kanker als een belangrijk onderdeel in het leveren van de beste oncologische zorg. Ondersteunend wil zeggen: elke behandeling die niet gericht is op het bestrijden van de ziekte, maar op het verlichten van klachten en symptomen, en het verbeteren van de kwaliteit van leven van patiënten en naasten. Binnen het in 2017 geopende Centrum Kwaliteit van Leven zijn verschillende ondersteunende disciplines samengebracht. Ook onderzoek heeft een belangrijke plek in het Centrum voor Kwaliteit van Leven. Goede zorg begint immers met het begrijpen van de gevolgen van kanker en kankerbehandeling op de kwaliteit van leven en het zoeken naar zinvolle interventies. Er worden daarom studies opgezet naar het optreden van specifieke klachten en naar de effectiviteit van behandelingen en interventies. Dit doen we om ervoor te zorgen dat al onze patiënten en hun naasten de best mogelijke persoonlijke en passende zorg krijgen.

4.1.3 Onderwijs & opleiding

Het Antoni van Leeuwenhoek geeft iedere medewerker de kans te groeien in zijn of haar kennis, vaardigheden, competenties en talenten. Door vakbekwaamheid excelleren medewerkers in hun vak, zodat zij hoge kwaliteit van zorg leveren en daarmee voor elke patiënt het verschil kunnen blijven maken. Antoni van Leeuwenhoek werkt hieraan door een breed spectrum aan opleidingen, bij- en nascholing te bieden aan de medisch specialisten, paramedici, verpleegkundig en verzorgend personeel, onderzoekers en medewerkers in ondersteunende functies en van stafafdelingen.

Naast de ontwikkeling en organisatie van onze vele vakinhoudelijke opleidingen en onderwijs is in 2018 ook gewerkt aan niet-vakinhoudelijke leeractiviteiten. Onderstaand een aantal programma's:

Week van leren

Ieder jaar organiseert het Antoni van Leeuwenhoek de Week van Leren. In deze week kunnen medewerkers zich kosteloos inschrijven voor workshops, inspiratiesessies, flitstrainingen en vakinhoudelijke kenniscolleges. Op deze manier proberen we onze medewerkers op laagdrempelige wijze te inspireren om aan de slag te blijven of te gaan met hun persoonlijke ontwikkeling. Ook in 2018 werden de 21 verschillende leeractiviteiten druk bezocht en gemiddeld met een 8 gewaardeerd.

Docent en begeleider van het jaar

Op 5 oktober is het internationale dag van de docent, een dag waarop alle docenten extra in het zonnetje gezet worden. Ook het Antoni van Leeuwenhoek besteedt hier aandacht aan, als dank aan alle docenten, opleiders, supervisors en werkbegeleiders voor hun onmisbare inzet. Tijdens deze dag worden er workshops voor docenten en begeleiders georganiseerd. Aan het einde van de dag reiken we twee belangrijke awards uit: docent van het jaar en begeleider van het jaar. Lerenden hebben middels nominaties en stemmen kunnen aangeven wie deze prestigieuze award dit jaar zou moeten winnen. Ferry Lalezari mocht zich docent van het jaar 2018 noemen en Linda de Wit-van der Veen werd de opleider van het jaar 2018.

4.1.4 Internationale positionering

Het Antoni van Leeuwenhoek streeft ernaar bij te dragen aan internationaal toponderzoek en kennisdeling over de beste oncologische zorg. Hiermee is het Antoni van Leeuwenhoek een speler met invloed in Europa en daarbuiten, die succesvol meedingt naar financiering voor onderzoek.

Cancer Core Europe

Binnen dit internationale consortium werkt het Antoni van Leeuwenhoek samen aan klinisch onderzoek met Gustave Roussy, Cambridge Cancer Centre, Karolinska Institutet - KI, Vall d'Hebron Institute of Oncology – VHIO, the German Cancer Research Center – DKFZ en Istituto Nazionale dei Tumori in Milano, Italië. De ambitie van alle partners is om nieuwe behandelingen sneller in de kliniek te kunnen introduceren.

Tijdens de Annual Meeting van Cancer Core Europe is er een nieuwe task force gevormd, namelijk de zogeheten Ethical, Legal and Financial Issues (ELFI) task force. Dit netwerk houdt zich als ondersteunende task force bezig met alle ethische, juridische en financiële vraagstukken van de activiteiten die binnen Cancer Core Europe plaatsvinden. Het Antoni van Leeuwenhoek is voortrekker van deze groep.

Verder zijn vergaande stappen gezet voor het openen van een eerste zogenoemde Basket of Baskets (BoB) trial.

OECI

De OECI is een organisatie die samenwerking nastreeft op het gebied van kankeronderzoek en -zorg in Europa om de kwaliteit van oncologische zorg en onderzoek te verbeteren. Sinds 2011 is het Antoni van Leeuwenhoek OECI-geaccrediteerd als CCC. Naast de accreditatie van de OECI is het Antoni van Leeuwenhoek geaccrediteerd als Comprehensive Cancer Center of Excellence door de European Academy of Cancer Sciences (EACS).

EU-LIFE

Het Nederlands Kanker Instituut is een van de oprichters van EU-LIFE, een consortium van Europese onderzoeksinstituten die gezamenlijk optrekken om het Europees beleid op het gebied van wetenschappelijk onderzoek te beïnvloeden.

European Reference Networks

Daarnaast is het Antoni van Leeuwenhoek een expert op het terrein van diverse zeldzame tumoren binnen een netwerk van expertisecentra voor zeldzame tumoren. Eind 2016 heeft de Europese Unie het EURACAN (EUropean RAre CANcers) netwerk officieel erkend als referentienetwerk voor zeldzame tumoren. Dit netwerk heeft in 2018 verder vorm gekregen. Binnen dit zogeheten European Reference Network (ERN) bundelen expertisecentra door heel Europe hun krachten voor betere samenwerking op het gebied van zorg voor patiënten met een zeldzame tumor. Via dit multitumor en multinational geïntegreerd netwerk, het centraliseren van kennis en ervaring, medisch onderzoek, training en middelen, zorgt EURACAN voor een belangrijke verbetering in de toegang tot uitmuntende diagnose en behandeling voor Europese patiënten met een zeldzame tumor. Ook sluit het netwerk goed aan bij de erkende Expertisecentra in Nederland. Het Antoni van Leeuwenhoek wordt binnen Nederland erkend als expertisecentrum voor tien zeldzame tumoren en voor twintig aandoeningen. Voor zes van deze twintig aandoeningen is het Antoni van Leeuwenhoek Europees erkend.

4.2 Kwaliteitsmanagement

Werken aan kwaliteit van zorg zit in het hart van de organisatie. Dit borgt het Antoni van Leeuwenhoek door kwaliteitsmanagement in te zetten: een systematische manier van werken die ertoe leidt dat we optimale kwaliteit van zorg leveren, die aansluit bij de wensen van onze patiënten en als zodanig door onze patiënten wordt gewaardeerd. Het is een samenhangend systeem van allerlei instrumenten dat de zorgprofessional ondersteunt bij het uitvoeren en continu verbeteren van oncologische zorg van het hoogste niveau. Verbeteringen zijn gebaseerd op:

- feedback vanuit patiënten (bijvoorbeeld vanuit vragenlijsten en klachten);
- resultaten vanuit spiegelinformatie op basis van bereikte resultaten (bijvoorbeeld indicatoren);
- door te leren van de dingen die goed gaan (goede voorbeelden delen) en van de dingen die mis (kunnen) gaan (bijvoorbeeld risicoanalyse en incidenten).

De cultuur is een belangrijke factor in het kwaliteitsmanagementsysteem. We bouwen aan een cultuur waarin kwaliteit leuk is: we werken proactief aan kwaliteit en patiëntveiligheid en maken hier afspraken over. We zijn getraind in veilig handelen, om onveilige situaties te signaleren, benoemen en op te lossen, zodat we actief omgaan met onverwachte risico's en we leren van fouten. We zoeken naar de juiste balans tussen het beschrijven en naleven van regels en procedures, en het behouden van voldoende flexibiliteit en innovatiekracht. We voldoen aan wet- en regelgeving. Daarin doen we geen concessies, maar we kijken wel kritisch of het voldoen aan deze (externe) eisen daadwerkelijk een hogere kwaliteit van zorg en meer tevreden patiënten en medewerkers oplevert. In augustus 2018 is het Antoni van Leeuwenhoek opnieuw gecertificeerd voor het veiligheidsmanagementsysteem (NEN-8009).

4.2.1 Visie op kwaliteit van zorg

Kort en krachtig is onze visie 'Kwaliteit aantoonbaar beter en patiëntveiligheid vanzelfsprekend!'. Dit houdt in dat we de zorg zo georganiseerd hebben dat we 'het juiste doen (of laten), op het juiste moment, op de juiste manier, door de juiste persoon en resulterend in het best mogelijke resultaat'. Om deze algemeen geaccepteerde definitie van kwaliteit meer tastbaar te maken, hanteren we in het Antoni van Leeuwenhoek de volgende aspecten waar we op sturen:

- **Patiëntgerichtheid:** Respectvolle zorg die aansluit bij de behoeften, waarden en voorkeuren van de patiënt. Bij zorginhoudelijke beslissingen stellen we de waarden van de patiënt zo veel mogelijk voorop. Zie voor meer initiatieven paragraaf 4.2.2.
- **Patiëntveiligheid:** Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat zij in het Antoni van Leeuwenhoek hoogkwalitatieve zorg krijgen, waarbij continu aandacht is voor patiëntveiligheid. Veiligheid is ook geborgd voor de niet-oncologische zorg. Een voorbeeld is het beleid om het toepassen van antistollingsmedicatie veiliger te maken. Onze medewerkers zijn alert om deze veiligheid te waarborgen en in de dagelijkse praktijk verbetermogelijkheden op het terrein van patiëntveiligheid te signaleren en op te pakken. Daarbij streven we naar het beheersen van risico's door te leren van ongewenste situaties (achteraf) en het verkleinen en voorkomen van risico's (vooraf).
- **Effectiviteit:** Door samen te werken in multidisciplinaire teams leveren we steeds betere kwaliteit. Door patiënten(organisaties) te betrekken, de uitkomsten van zorg te monitoren en daar op te sturen, kunnen we continu verbeteren. We nemen actief deel aan de landelijke kwaliteitsregistraties van beroepsverenigingen. We gaan voor zichtbare kwaliteit: we presenteren onze uitkomsten en indicatoren die patiënten belangrijk vinden op onze website.
- **Tijdigheid en toegankelijkheid:** Onze patiënt verwacht de beste zorg, uitstekend georganiseerd. We monitoren de wachttijden en doorlooptijden en zijn erop gericht om vertragingen die schadelijk kunnen zijn voor de patiënt, terug te brengen.

4.2.2 Betrokkenheid patiënten

Het Antoni van Leeuwenhoek betreft patiënten op diverse manieren om de zorg te verbeteren. Zo is er een actieve PaR die de organisatie gevraagd en ongevraagd van advies voorziet over tal van onderwerpen. Verder zijn er verschillende panels en focusgroepen die worden bevraagd over onderwerpen als gezamenlijke besluitvorming of voeding in het ziekenhuis. Op deze manier leert het Antoni van Leeuwenhoek actief van de ervaringen en inzichten van patiënten. In 2018 heeft het Antoni van Leeuwenhoek patiënten actief uitgenodigd een evaluatie te geven op Zorgkaart Nederland, zodat andere patiënten zien hoe de zorg in het Antoni van Leeuwenhoek wordt ervaren. Het aantal waarderingen op ZorgkaartNederland is hierdoor enorm toegenomen en het heeft ook geresulteerd in een hogere beoordeling: van een 8,5 naar een 8,7.

4.2.3 Kwaliteitskoepel

Sinds 2016 is binnen het Antoni van Leeuwenhoek de kwaliteitskoepel actief: een commissie voor de Raad van Bestuur, met beleidsvoorbereidende, adviserende en uitvoerende taken op het terrein van kwaliteit en patiëntveiligheid. In de kwaliteitskoepel zijn verschillende commissies/terreinen op het gebied van kwaliteit en veiligheid samengebracht, namelijk: Commissie Patiëntveiligheid, Commissie Indicatoren en Kwaliteitsregistraties, Medicatieveiligheidscommissie, Infectiepreventiecommissie, Commissie Medische Technologie en Klachten.

De koepel bestaat uit een combinatie van management en inhoudskundige professionals. De koepel heeft in juni 2018 haar werkwijze geëvalueerd en aangepast. Om beter aan te sluiten bij de actualiteit is de vergaderfrequentie verhoogd voor leden die directer betrokken zijn bij managementzaken. De inhoudsdeskundigen sluiten één keer per kwartaal aan.

De koepel heeft de volgende activiteiten opgezet:

- Uitvoeren van het tweejarig programma (2018 en 2019) om een eigen kwaliteitsmanagementsysteem in te richten, gebaseerd op bestaande normen van het veiligheidsmanagementsysteem en de Europese accreditatie voor CCC.
- Aanscherpen van centrale beleidsstukken: beleid kwaliteit en veiligheid, beleid om te voldoen aan convenant medische technologie, beleid prospectieve risico-inventarisaties.
- Starten van het project Documentbeheer, met als doel dat elke gebruiker belangrijke documenten voor kwaliteit en patiëntveiligheid snel kan vinden. Deze documenten zijn up-to-date, zonder dubblures en het beheer is geborgd.
- Starten van het project Verbetermaatregelen, met als doel dat verbetermaatregelen tijdig worden geïmplementeerd, gedurende uitvoering worden gemonitord en worden geëvalueerd.
- Starten van het project Optimaliseren VIM proces, om het leren uit (bijna-)incidenten meer te uniformeren en zo het melden en analyseren van (bijna-)incidenten makkelijker te maken.
- Uitvoeren van prospectieve risico-inventarisaties, waaronder voor medicatieverificatie, en – naar aanleiding van het faillissement van het MC Slotervaart- de overdracht van patiënten en de afspraken over de niet-oncologische zorg.

4.2.4 VIM en Klachten

Veilig Incident Melden (VIM)

Het Antoni van Leeuwenhoek heeft sinds 2007 een systeem van decentraal incident melden en analyseren. Het melden van incidenten maakt bespreekbaar welke verbetermogelijkheden er binnen werkprocessen zijn. Ook voor het bespreken en opvolgen van incidenten geldt dat dit zoveel mogelijk moet gebeuren op de plek waar het incident zich voordoet. Om die reden werkt het Antoni van Leeuwenhoek met zogeheten decentrale VIM-commissies op de afdelingen.

Totaal aantal per jaar	Meldingen	Incidenten	Bijna-incidenten
2014	2188	1540	648
2015	2347	1615	732
2016	2753	1899	854
2017	2520	1822	698
2018	2546	1762	785

Samenvatting van algemene meldgegevens in 2018 (in vergelijking met 4 voorgaande jaren)

In 2018 was het aantal meldingen min of meer gelijk aan het jaar daarvoor en het verhoudt zich evenwichtig tot de groeicijfers. Bij de cijfers moet steeds in beschouwing worden genomen, dat deze vooral iets zeggen over het meldgedrag van medewerkers en over de open sfeer en cultuur in de organisatie.

Klachten

Indien patiënten ontevreden zijn, hebben zij de mogelijkheid om een klacht in te dienen. Patiënten kunnen, als zij dat wensen, gebruikmaken van een klachtenbemiddelaar. De klachtenbemiddelaar is officieel in dienst van het Antoni van Leeuwenhoek. Patiënten geven als belangrijkste reden voor het indienen van een klacht dat zij

‘gehoord’ willen worden door de beleidsmakers. Ook willen zij dat bijvoorbeeld de betrokken medewerker erkent dat de patiënt de gebeurtenis op een bepaalde manier heeft ervaren. Bemiddeling maakt dat het vertrouwen wordt hersteld en er weer openheid komt in de communicatie. Goed luisteren naar elkaar blijkt in de praktijk vaak het kernpunt. Het bemiddelingsproces helpt dit meestal goed op weg, waardoor de juiste invalshoek weer wordt gevonden.

In 2018 zijn 173 klachten ingediend. Daarmee is een dalende trend zichtbaar. In onderstaand overzicht staan de aantallen klachten en klagers (= signalerend) sinds 2013.

jaartal	klachten	klagers
2013	175	127
2014	169	140
2015	240	217
2016	289	251
2017	232	202
2018	173	165

4.2.5 Ontwikkelingen 2018

- In 2018 is verder gewerkt aan het professionaliseren en inrichten van de kwaliteitskoepel.
- VMS Project: In 2007 is het veiligheidsprogramma ‘Voorkom schade, werk veilig’ gelanceerd. Het programma bestaat onder meer uit tien inhoudelijke thema’s, gericht op het terugdringen van onbedoelde, vermijdbare schade in Nederlandse ziekenhuizen. Afgelopen jaar is gewerkt aan het volledig implementeren en borgen van de relevante thema’s binnen het Antoni van Leeuwenhoek conform recente inzichten/ontwikkelingen.
- IGZ bezoeken: In 2018 hebben weer een aantal (on)aangekondigde bezoeken plaatsgevonden van de Inspectie. Eén van de onderwerpen was de overgedragen zorg na het faillissement van MC Slotervaart.

4.2.6 Accreditaties en visitaties

- OECI;
- VMS;
- ISO 15189:2012;
- ISO 9001:2008;
- GCP;
- GDP, GMP, GMP-z en GLP;
- NIAZ (deelaccreditatie RT);
- JACIE;
- site visits research secties.

4.2.7 Interne audits

In 2018 zijn in totaal vijf interne audits uitgevoerd op de domeinen zorg, gebouw & apparatuur en bedrijfsvoering. Door de verminderde inzetbaarheid, het vertrek van de interne auditor en de beperkt beschikbare capaciteit van de leden van de interne auditpool, zijn minder audits uitgevoerd dan aanvankelijk waren gepland. Naast de organisatiebrede auditplanning zijn andere controles/audits uitgevoerd op zowel centraal als decentraal niveau, zoals interne audits voorafgaand aan ISO-accreditaties en controles in het domein Financiën.

De auditor onderzoekt of de opzet en werking van processen op het gebied van risicomanagement, beheersing en besturing toereikend zijn om de doelstellingen van de organisatie te realiseren. De auditor geeft daarmee zekerheid en adviseert daarover aan het verantwoordelijk management, het bestuur en de auditcommissie.

De auditor beoordeelt in welke mate de organisatie erin slaagt het bedrijfsproces en de daarmee samenhangende risico’s te beheersen. Dit gebeurt over de volle breedte van de organisatie. De auditor zal in de regel naar aanleiding van de bevindingen aanbevelingen doen voor het terugdringen van risico’s. Voor alle uit te voeren audits wordt vooraf een auditdoelstelling geformuleerd en wordt het te hanteren normenkader bepaald. De onderzoeksgegevens uit een audit worden verwerkt om te komen tot een eindoordeel. Het opvolgen van bevindingen en definiëren van maatregelen, al dan niet in de vorm van een plan van aanpak, is een lijnverantwoordelijkheid. De auditoren creëren de randvoorwaarden, zodat het lijnmanagement deze verantwoordelijkheid kan nemen. De auditoren monitoren of het lijnmanagement invulling geeft aan deze verantwoordelijkheid.

Voorbeelden van onderwerpen die zijn ge-audit in 2018:

- vast contactpersoon (domein bedrijfsvoering);
- bouworganisatie (domein gebouw & apparatuur);
- naleving convenant medische technologie (domein gebouw & apparatuur).

4.2.8 Vooruitblik op 2019

VMS-accreditatie

In 2018 is het Antoni van Leeuwenhoek wederom voor drie jaar geaccrediteerd voor het Veiligheid Management Systeem. In 2019 vindt een audit op de voortgang van de verbeterpunten plaats.

Kwaliteitskoepel en regiegroep

De afgelopen jaren heeft de organisatie een grote groei en vele veranderingen doorgemaakt. In 2018 heeft de regiegroep Kwaliteit zijn meerwaarde aangetoond door ervoor te zorgen dat het Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) goed blijft aansluiten bij de organisatie. Ook in 2019 neemt de koepel samen met de beleidsmedewerkers Kwaliteit en Veiligheid de leiding voor het projectmatig implementeren van het KMS. Zij zetten de grote lijnen uit en faciliteren de organisatie (management en zorgprofessionals).

4.3 Risicomanagement

Om kwalitatief goede en veilige zorg te kunnen leveren, kijkt de Raad van Bestuur naar de risico's die zich voordoen binnen de organisatie, voor medewerkers en patiënten. Het beheersen van risico's op het gebied van patiëntveiligheid, financiën en ICT is belangrijk. Het Antoni van Leeuwenhoek heeft aandacht voor: de protocollering van zorgprocessen, het veiligheidsmanagementsysteem, de planning- & control cyclus, de interne controle op de zorgproducten en -activiteiten (DBC's), audits, het uitvoeren van prospectieve risicoanalyses, informatiebeveiliging en frauderisico. Dit zijn stuk voor stuk beheersingssystemen om het hoofd te kunnen bieden aan risico's en te voldoen aan (deels wettelijke) eisen. Om ervoor te zorgen dat risicomanagement daadwerkelijk onderdeel is van de huidige managementcyclus, wordt bij het opstellen van de jaarplannen expliciet aandacht besteed aan de beoordeling van risico's. Dit gebeurt voor risico's die voortkomen uit de bedrijfsvoering zowel per organisatieonderdeel als op concernniveau. De verantwoordelijkheid voor het beheersen van risico's ligt bij het clustermanagement en de ondersteunende diensten. Op concernniveau wordt gemonitord of belangrijke risico's worden opgepakt en beheerst.

Risicomanagement is een vast onderwerp op de jaaragenda van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. Jaarlijks vindt een actualisatie van het risicoregister plaats door de bestaande risico-inventarisatie te beoordelen en aan te vullen. Deze risico's worden vervolgens geclassificeerd naar domein en gerangschikt naar omvang. Hierbij wordt onderscheid gemaakt naar risico's op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Risico's op strategisch niveau worden centraal belegd bij de Raad van Bestuur en clustermanagers. Risico's op tactisch en operationeel niveau worden meegenomen bij het opstellen van de jaarplannen van de clusters en afdelingen. Dit proces is onderdeel van de planning- & control cyclus. Door het uitvoeren van prospectieve risico inventarisaties (PRI's) voor het doorvoeren van een (proces)verandering wordt een cultuur van risico denken gecreëerd.

Ontwikkelingen risicobeheersing

In november 2018 is een eerste stap gezet om het risicoregister te actualiseren, samen met het management en inhoudsdeskundigen. Reeds geïdentificeerde risico's zijn besproken en gedevalueerd en nieuw gesignaleerde risico's zijn in kaart gebracht. Afgesproken is dat ten minste voor alle risico's met een hoge impact beheersmaatregelen worden geformuleerd. Voor de overige risico's wordt per risico bekeken wat nodig is. Voorbeelden van risico's met de hoogste scores (vanaf 12 en hoger) worden hieronder vermeld:

1. NKI-subsidie

Voor het Nederlands Kanker Instituut is het van belang dat de inkomsten verder toenemen. De bijdragen van KWF Kankerbestrijding en het Ministerie van VWS zijn daarbij van grote relevantie. De bijdragen volgen niet de gewenste budgetontwikkeling, waardoor het instituut slechts bescheiden kan groeien. Dit heeft de uitdrukkelijke aandacht in het overleg met bijvoorbeeld het Ministerie van VWS en KWF Kankerbestrijding. Evenals in voorgaande jaren zal worden ingezet op stijgende inkomsten door fondswerving.

2. ICT

Doordat vrijwel iedere vernieuwing in het zorgproces een ICT-component bevat, wordt een groot beslag gelegd op de ICT-capaciteit en is de beschikbaarheid van voldoende ICT-capaciteit veelal een knelpunt bij het opstarten van nieuwe projecten. Deze bottleneck kan leiden tot vertraging bij vernieuwingen in het zorgproces en

onderzoek. Sinds 2018 is er een loket waar onderzoekers, managers en andere medewerkers terecht kunnen voor dataverzoeken. Verwacht wordt dat dit het aanvraagproces efficiënter maakt en zo duidelijker is waar verzoeken ingediend kunnen worden.

3. Onvoorspelbare capaciteitsvraag

Doordat de impact van nieuwe behandelingen (zoals immunotherapie, maar ook klinische studies) op de capaciteit van de organisatie/kliniek niet steeds expliciet vastgesteld kan worden of wordt, ontstaat een moeilijk te voorspellen en te beheersen capaciteitsvraag. Het Programma Integraal Capaciteitsmanagement dat in 2019 doorloopt, is in onderdeel 4.1.2 beschreven.

4. Onbekendheid omtrent (richtlijnen) informatiebeveiliging & privacy

Door onvoldoende kennis en aanpassing van houding en gedrag van medewerkers kunnen een aantal risico's ontstaan. Ten eerste, kunnen waardevolle onderzoeksdata verloren gaan als deze niet op een beveiligde en versleutelde omgeving worden opgeslagen binnen Antoni van Leeuwenhoek. Ten tweede, kan onbeveiligde opslag van persoonsgegevens tot gevolg hebben dat beveiligingsincidenten en/of datalekken ontstaan. Ten derde, kan een diverse opslag van onderzoeks- en patiëntgegevens tot gevolg hebben dat deze gegevens niet volledig worden gedeeld en ten goede komen aan de wetenschap en de behandeling van de patiënt. Informatiebeveiliging is als domein aan het risicomanagement toegevoegd.

4.4 Personeelsbeleid

Het is de ambitie van het Antoni van Leeuwenhoek excellente zorg en onderzoek te leveren. Daaruit vloeit de ambitie voor 2018 op HR-gebied voort: Het Antoni van Leeuwenhoek heeft meer kwalitatief goede, talentvolle medewerkers die zich trots, gewaardeerd en veilig voelen.

4.4.1 Aantrekken en behouden van medewerkers

In- en doorstroom

Dit jaar heeft de afdeling Recruitment 7.457 online sollicitaties ontvangen op 407 vacaturemeldingen (sommige meldingen betroffen meerdere fte per vacaturemelding). Er zijn ruim 1.300 gesprekken gevoerd met sollicitanten (eerste en tweede rondes) en 441 nieuwe medewerkers zijn aangenomen via een recruitmentprocedure. Een deel van deze medewerkers is niet via Recruitment in dienst gekomen. In totaal zijn 732 nieuwe medewerkers in dienst gekomen in 2018.

Via de 'medewerker werft medewerker'-actie zijn vier nieuwe oncologieverpleegkundigen ingestroomd.

Werving voor wetenschappelijke functies binnen het NKI loopt veelal niet via Recruitment. De reden hiervoor is dat het zeer specialistische functies betreft en er wereldwijd geworven wordt. Vacatureteksten worden geplaatst op het platform Academic Transfer. Buitenlandse medewerkers die voor een baan bij het NKI naar Nederland verhuizen, worden door het Expat Center hierin ondersteund.

Ook vanuit het MC Slotervaart, dat op 25 oktober 2018 failliet werd verklaard, zijn medewerkers ingestroomd. Een speciale taskforce in het Antoni van Leeuwenhoek heeft in de periode voorafgaande aan het faillissement scenario's voorbereid. Het faillissement bracht veel gevolgen met zich mee. In het Antoni van Leeuwenhoek zijn inmiddels ca. 45 oud-Slotervaarders aan een baan geholpen.

In 2019 lanceren we een nieuwe 'werkenbij' website waarop vacatures beter zichtbaar zijn en de mogelijkheid bestaat om onder meer mobiel te kunnen solliciteren.

In 2018 zijn 236 collega's doorgestroomd naar een andere functie binnen de organisatie.

Onboarding

HR is in samenwerking met de AVL Academie gestart met het project Onboarding. Het doel van dit project is om de onboarding (het laten 'landen' van nieuwe medewerkers in hun baan bij het Antoni van Leeuwenhoek) verder te professionaliseren en te moderniseren, en hier een beleving van te maken. Daarnaast voldeed de oude manier niet aan de privacywetgeving.

Het vernieuwde onboarden ziet er op hoofdlijnen als volgt uit:

- Er is een platform voor nieuwe medewerkers: met dit platform krijgen de nieuwe medewerkers een warm welkom en maken ze voor hun eerste werkdag al kennis met de cultuur van het Antoni van Leeuwenhoek. In 2019 wordt gewerkt aan een Engelstalige versie van het platform.

- Tijdens de introductiedag nemen nieuwe medewerkers in spelvorm alle informatie over het Antoni van Leeuwenhoek tot zich. Zo nemen ze deel aan een onboardinggame, waar zij een 'patiënt journey' met elkaar meemaken. De introductiedag wordt elke eerste dinsdag van de maand aangeboden.
- Via het leerportaal volgen medewerkers een onboardingstraject met verplichte onderdelen en belangrijke informatie zoals de e-learning informatieveiligheid. Hierin wordt ook bijgehouden welke onderdelen reeds gevolgd/gelezen zijn. Deze e-learning modules zijn in het Engels beschikbaar.
- Nieuwe medewerkers voelen ontvangen op hun eerste werkdag een Eerste Hulp Bij Onboarden-pakket. Een handig draagtasje met daarin o.a. een duurzame Antoni koffie to go-beker en een reep Antoni's Chocoloney.

Young AVL netwerk

In 2018 vond de kick-off van het Young AVL netwerk plaats. Hier kwamen 90 jonge, enthousiaste professionals op af. Het netwerk telt inmiddels 200 leden. De activiteiten hebben zich in 2018 voornamelijk gericht op netwerkactiviteiten, het stimuleren van persoonlijke ontwikkeling en het ontwikkelen en delen van kennis.

Tekorten (oncologie)verpleegkundigen

Ook in 2018 was sprake van schaarste binnen de functiegroep van (oncologie)verpleegkundigen. Om grip te krijgen/houden op deze situatie, is in 2017 de Taskforce Verpleegkundige Inzet opgericht. Deze werkt aan werving en behoud van verpleegkundigen om de formatie dusdanig op orde te brengen dat de continuïteit en kwaliteit van zorg blijven gewaarborgd.

Vanuit de Taskforce Verpleegkundige Inzet zijn in 2018 diverse maatregelen en activiteiten ondernomen:

- Aan de wervingscampagne #nietzonderjullie is een extra impuls gegeven om weer optimaal zichtbaar te zijn.
- Als via een medewerker een nieuwe oncologieverpleegkundige in dienst komt, ontvangt die medewerker een ticket naar New York als beloning.
- De opleidingscapaciteit is vergroot. In 2018 zijn 17 collega's gestart met de vervolgopleiding tot oncologieverpleegkundige en hebben 24 collega's uit de 2017-groepen het diploma ontvangen. Vanaf 2019 zijn er drie startmomenten voor de vervolgopleiding tot oncologieverpleegkundige, waarmee extra opleidingscapaciteit (van 60 naar 75 plekken) wordt gerealiseerd.
- Het bieden van aantrekkelijke arbeidsvoorwaarden waaronder de 10% arbeidsmarktknelpunten-toeslag. Verder krijgen gespecialiseerd verpleegkundigen direct een contract voor onbepaalde tijd aangeboden. Daarnaast is het Persoonlijk Ontwikkel Budget (POB) ter waarde van € 1000 netto per jaar gecontinueerd en hebben leidinggevendenden de inzet van het POB gestimuleerd. Tot slot, is er ondersteuning bij het vinden van huisvesting in (de buurt van) Amsterdam (voorrangsregeling woonruimte Louweshoek).

4.4.2 Organisatieontwikkeling

Leiderschapsontwikkeling

In 2018 is voor het vierde achtereenvolgende jaar het leiderschapsprogramma voortgezet, dit jaar met als thema Verandering. Aanleiding voor dit thema is het veranderende zorglandschap, wat onder andere vraagt om een andere manier van aansturen en werken binnen en tussen disciplines.

Het leiderschapsprogramma 2018-2019 is vernieuwd. Er is één integraal programma voor alle leidinggevendenden binnen het Antoni van Leeuwenhoek ontwikkeld. Het programma is als leiderschapsexpeditie opgezet: een 'reis' die een leidinggevende aflegt, waarbij je je rugzak vult met vaardigheden, kennis, expertise, inspiratie, etc. Het leiderschapstraject loopt nog door tot medio juni 2019. In het programma ligt het accent vooral op samenwerking binnen en tussen teams, het stimuleren van een veilig en sociaal werkklimaat, en het bespreken en aanpakken van de werkdrukbeleving. Naast het in groepsverband doorlopen van het traject is er in 2018 ook individuele coaching aan de leidinggevendenden aangeboden. Voor de medische vakgroepchefs zijn er extra intervisiebijeenkomsten geweest.

In 2018 hebben 125 leidinggevendenden deelgenomen aan het vernieuwde programma. Het programma wordt goed ontvangen.

Voor het NKI is in 2017 een apart leiderschapsprogramma uitgevoerd voor groepsleiders. In 2018 hebben de deelnemende groepsleiders zelf het leiderschapsprogramma voortgezet door middel van intervisie.

Sociale veiligheid

In 2018 is een start gemaakt met het programma sociale veiligheid. Sociale veiligheid gaat over je kritisch kunnen uiten, ideeën kunnen delen en kwetsbaarheden kunnen tonen zonder angst voor de negatieve consequenties daarvan.

Op diverse momenten is het thema besproken binnen de Raad van Bestuur en het Leiderschapsteam, om vertrouwd te raken met het thema en een voorbeeldrol te kunnen vervullen. Ook hoofden en teamleiders zijn binnen het leiderschapsprogramma in diverse vormen aan de slag gegaan met het thema. Zo zijn aan de hand van een toneelstuk, gespeeld door Eduscenes, situaties bediscussieerd.

Verder zijn al diverse teams met het thema sociale veiligheid aan de slag gegaan. Ze hebben elkaar beter leren kennen en zijn het gesprek aangegaan over hoe ze met elkaar willen werken en omgaan. Zo is gewerkt aan een prettige werkomgeving en een lerende cultuur. Ook de medisch specialisten hebben het thema opgepakt, onder andere door het onderdeel te maken van het symposium 'Hoe blijft de dokter gezond'.

In 2019 wordt het toneelstuk over sociale veiligheid vaker ingezet, zowel tijdens algemene medewerkersbijeenkomsten als binnen teams. Doel is om sociale veiligheid bespreekbaar te maken en zo de manier van samenwerken te verbeteren.

Verder wordt in 2019 gezamenlijk een gedragscode opgesteld om helder te krijgen hoe collega's binnen het Antoni van Leeuwenhoek met elkaar willen werken om de ambities te verwezenlijken.

Naast regelmatige communicatie over het thema, voor alle medewerkers of in het bijzonder voor leidinggevendenden via het leiderschapsprogramma, zijn meerdere teamtools ontwikkeld om sociale veiligheid en een goed werkklimaat bespreekbaar te maken.

Generiek functiehuis

In 2018 stond de herinrichting van het functiehuis op de agenda. Doelstelling van het project Generiek Functiehuis was een consistent functiehuis creëren, dat inzicht geeft in de verhoudingen tussen functies en organisatieonderdelen met een overzichtelijk aantal functiebeschrijvingen en -waarderingen.

Het oorspronkelijke functiehuis is gemoderniseerd door het toepassen van een generieke manier van functies beschrijven. Bij aanvang van het project waren er meer dan 600 functiebeschrijvingen en daarnaast een groot aantal functies die niet formeel beschreven of gewaardeerd waren. Dit leidde ertoe dat geen overzicht kon worden gegeven over welke functies er in huis waren. Ook werd het steeds moeilijker om uit te leggen waarom de ene functie hoger was ingedeeld dan de andere. Het project is in 2018 afgerond. In totaal zijn 129 generieke functies beschreven binnen tien functiefamilies. In totaal hebben 2.240 medewerkers een nieuwe generieke functiebeschrijving ontvangen.

4.4.3 Fit & gezond

Verzuim

In 2018 bedraagt het verzuimpercentage 4,9%. Dit is een stijging ten opzichte van het verzuimpercentage in 2017 (4,5%). Het Antoni van Leeuwenhoek volgt daarmee de landelijke trend van een stijgend verzuim in de ziekenhuizen. In 2018 bedroeg het verzuimpercentage van de ziekenhuizen in Nederland 4,9% (Bron: Vernet 2018 Regio Randstad).

Fit@Work: in alle fasen. Voor iedereen

Duurzame inzetbaarheid is een belangrijk speerpunt van het Antoni van Leeuwenhoek. De ambitie van het Antoni van Leeuwenhoek is dat medewerkers vitaal, vakkundig, betrokken, gemotiveerd en in balans zijn en blijven voor de huidige werkzaamheden, evenals voor andere werkzaamheden binnen (of buiten) de organisatie. Het streven is rekening te houden met de verschillende levensfasen die de medewerker doorloopt. Elke levensfase kent specifieke behoeften. Maatwerkafspraken hebben in de visie van het Antoni van Leeuwenhoek meer effect dan standaardregelingen en sluiten beter aan bij de behoefte van de individuele medewerker. Het Antoni van Leeuwenhoek wil een optimaal klimaat creëren, waarbinnen duurzame inzetbaarheidsmaatregelen zo goed mogelijk tot hun recht komen.

Vanuit het programma Fit@Work zijn de volgende acties gerealiseerd:

- Er heeft een behoeftenonderzoek plaatsgevonden onder verpleegkundigen in het kader van aantrekken en behouden. Daarop zijn specifieke activiteiten aangeboden, zoals de workshop 'De Overgang', workshop Werk-privébalans, ronde tafelgesprekken pensioen (voor jongeren en ouderen), yoga, stoelmassages, bodyshape en een gratis gezonde lunch op Dag van de Zorg.
- Daarnaast is er in 2018 een denktank geïnstalleerd die meedenkt over de inhoud van programma. Het gaat hier om een groep medewerkers die gereageerd hebben op de oproep op MyAntonet om mee te denken over Fit@Work.
- De bekendheid van het programma en de deelname eraan zijn meetbaar vergroot (deelname van 0 tot 25% van alle (unieke) medewerkers) onder andere door het geven van presentaties aan teams.

In 2019 wordt de visie op Duurzame inzetbaarheid formeel vastgesteld door de Raad van Bestuur. Voor 2019 ligt de focus op het verder uitbouwen (aan blijven sluiten bij de behoefte) van het programma en het een integraal onderdeel maken van het HR beleid. Om die reden wordt ingezet op het versterken van leidinggevend en medewerkers, onder andere door training, en het inzetten op een goede dialoog door de jaargesprekken opnieuw in te richten. De wederzijdse verantwoordelijkheid wordt daarbij onderstreept.

Health Services

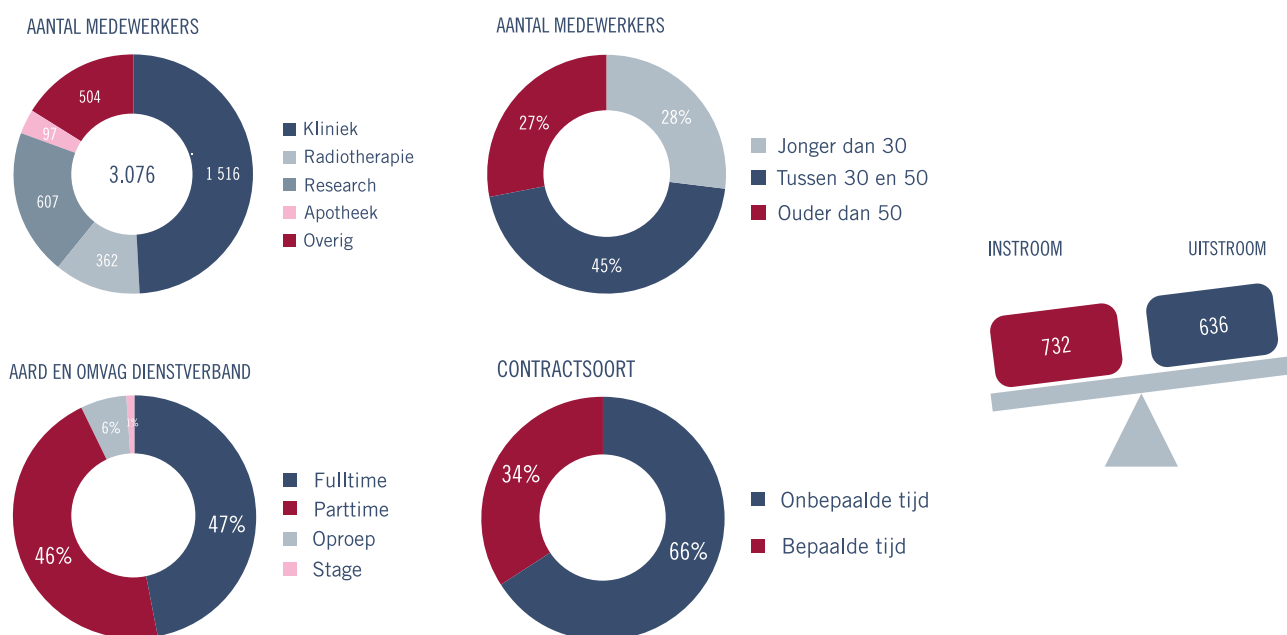
In 2018 is het langdurig ziekteverzuim afgenomen. Eind 2018 is gestart met een verzuimtraining voor alle leidinggevend. Dit stelt de leidinggevend in staat om hun rol van casemanager goed in te vullen. Naast het voortzetten van de goede begeleiding van langdurig verzuim staat voor 2019 het terugdringen en begeleiden van het kort en frequent verzuim centraal. Samen met de preventiemaatregelen uit Fit@Work moet dit leiden tot een daling van het verzuim.

4.4.4 Leren & Ontwikkelen

Ook op het gebied van leren en ontwikkelen zijn stappen gezet:

- De Vervolgopleiding Oncologieverpleegkunde is doorontwikkeld en het Basistraject Oncologie (voor algemeen verpleegkundigen, voor ervaren verpleegkundigen en trainees) is ontwikkeld. Er is een vervolg gegeven aan de werkbegeleiding (teach the teacher) basistraining en er is een start gemaakt met de verdiepingsworkshops. Ook de docenten hebben een training gekregen en coaching ontvangen bij het maken van hun lesopzet.
- Voor iedere afdeling is een strategisch opleidingsplan gemaakt waarin is gekeken welke bij- en nascholing nodig is.
- Het beleid voor bekwaamheidsregistratie is geschreven en vastgesteld. In dit beleid zijn criteria en randvoorwaarden opgenomen, waarmee per functie en afdeling is vastgesteld in welke vereisten medewerkers bekwaam moeten zijn. Met behulp van dit beleid hebben de afdelingen, in samenwerking met de AVL Academie, de vereisten per afdeling vastgesteld. Deze vereisten zijn in het kwaliteitspaspoort opgenomen.
- Er zijn kosteloze Persoonlijke ontwikkelworkshops gegeven, waarin medewerkers hulp krijgen om hun persoonlijke ontwikkeling verder vorm te geven. Deze training is ook digitaal ontwikkeld, zodat iedere medewerker deze kan volgen op een moment dat goed uitkomt.

4.4.5 Kengetallen



4.5 Milieu, duurzaamheid en Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen

Maatschappelijk verantwoord ondernemen betekent voor het Antoni van Leeuwenhoek steeds bewust op zoek zijn naar manieren om de bedrijfsvoering te verbeteren, voor mens en milieu.

Nadat in 2017 de eerste stappen zijn genomen voor een duurzame energievoorziening, is het project voor de vervanging van CV- en GKW (gekoeld water) opwekking in het vierde kwartaal van 2018 opgeleverd. Daarnaast zijn er diverse optimalisatieslagen gemaakt in de energievoorziening:

- aanpassingen om de retourwatertemperatuur van GKW zo laag mogelijk te krijgen;
- aanpassingen in regelingen om energie te bezuinigen;
- start van een driejarig optimalisatietraject WKO (warmte- en koudeopslag) en warmtepompen om de installatie optimaal te laten draaien met een zo hoog mogelijk rendement.

In de eerste maanden van 2019 is het effect van deze stappen al terug te zien in de energierekening. Deze laat een gasreductie zien van ruim 50% ten opzichte van vorig jaar. De keuze om zo min mogelijk gebruik te maken van gas sluit aan bij de maatschappelijke ontwikkeling waaraan het Antoni van Leeuwenhoek zich wil committeren. Het elektriciteitsverbruik is hierdoor met bijna 25% toegenomen. Dit is geheel groen aangezien vanaf 1 januari 2018 enkel elektriciteit afkomstig van 100% Europese windenergie wordt ingekocht.

Het Antoni van Leeuwenhoek werkt sinds 2014 met een milieumanagementsysteem, de milieuthermometer Zorg. Hiermee wordt de aandacht voor duurzame zorg aantoonbaar voor medewerkers, patiënten, bezoekers en belanghebbenden zoals de zorgverzekeraars, gemeenten en bevoegd gezag. In het derde kwartaal van 2018 heeft een zware herkeuring plaatsgevonden, met het resultaat dat het predicaat 'zilver' de komende drie jaar wederom op onze gevel mag prijken.

Naast de drie bijenkasten die imker Oscar Eerland in 2017 in de binnentuin naast de wachtkamer van poli 3 heeft geplaatst, zijn in 2018 een aantal bijenkasten geplaatst. Dit keer op het dak van bouwdeel A. Ook daar hebben patiënten en bezoekers zicht op de bijen. Naast het voordeel dat bijen goed zijn voor de natuur en bijdragen aan bevruchting en bestuiving van planten en andere bloemen, bieden de bijen een plezierig schouwspel en gesprekstof voor wachtende patiënten.

De aandacht van de Dag van de Duurzaamheid, op 10 oktober, ging in 2018 naar een 'groen' dieet. Zo lag onder andere de gehele week de focus op plantaardige keuzes in het personeelsrestaurant. Ook is de beschikbare informatie over milieu en duurzaamheid op www.avl.nl en het intranet vernieuwd en op 10 oktober live gegaan. In lijn hiermee is kritisch gekeken naar het plastic verbruik, wat concreet heeft geleid tot een overgang van plastic naar kartonnen bекers en houten roerstaafjes. Het gaat om meer dan een miljoen vermeden plastic drinkbekertjes per jaar.

4.5.1 Vooruitblik op 2019

- Een volgende stap om het aardgasverbruik sterk te reduceren, is de vervanging van stoombevochtiging voor adiabatische bevochtiging. Dit project is inmiddels gestart.
- Vernieuwing van het mobiliteitsbeleid met een focus op stimuleren van duurzaam woon-werkverkeer.
- Start van een PMD (plastic verpakkingen, blik en drinkpakken) inzamelingspilot in het personeelsrestaurant en pantry's verpleegafdelingen.

4.6 Informatisering & Automatisering (ICT)

4.6.1 Chief Medical Information Officer

In 2018 is Liang Tjoa, anesthesioloog en pijnarts, door de Raad van Bestuur aangesteld als Chief Medical Information Officer (CMIO). De CMIO is een medisch informatiemanager die op tactisch en strategisch niveau de brug slaat tussen medische staf, ICT en management.

4.6.2 Zorgpaden

In navolging van de besturingsfilosofie is er in 2018 gestart met een herontwerp van het bestaande Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) naar een tumorgericht EPD. Het doel is om zorgverleners beter te faciliteren in het werken met zorgpaden en de registratielast te verlagen. Patiënten krijgen beter inzicht in het eigen ziekteproces en kunnen hier – middels vragenlijsten – actief in participeren.

4.6.3 Informatieveiligheid

Het Antoni van Leeuwenhoek neemt informatiebeveiliging en gegevensbescherming serieus. Het Antoni van Leeuwenhoek heeft de afgelopen twee jaar belangrijke stappen gezet om de beveiliging technisch te verbeteren, beleid te ontwikkelen en de bewustwording onder medewerkers te verhogen. Het programma Informatieveiligheid en gegevensbescherming is een doorlopend programma binnen de organisatie.

4.6.4 eHealth

Het Antoni van Leeuwenhoek streeft naar gepersonaliseerde en patiëntgerichte zorg en naar een actief partnerschap tussen patiënt en zorgverlener, waarbij eHealth als middel wordt ingezet.

In 2018 is het Antoni van Leeuwenhoek gestart met de uitvoering van het Versnellingsprogramma Informatie-uitwisseling Patiënt en Professional, met als doel patiënten meer inzicht te geven in hun eigen zorgtraject. Het programma loopt tot eind 2019.

In nauwe samenwerking met patiënten, ontwikkelt het Antoni van Leeuwenhoek de komende jaren toepassingen, waarmee patiënten zelf meer hun ziekteproces op afstand kunnen volgen en registreren. Doordat patiënten altijd en overal toegang hebben tot slimme eHealth-toepassingen, wordt het mogelijk om zorgactiviteiten ook buiten de muren van het Antoni van Leeuwenhoek aan patiënten aan te bieden.

4.6.5 Werkplek & Infrastructuur 3.0

In 2018 is er gestart met het programma Werkplek & Infrastructuur 3.0 (WIN 3.0). In WIN 3.0 vindt een migratie plaats naar een state-of-the-art ICT infrastructuur en Mijn digitale werkplek. Doel is om de continuïteit, de compliance en gebruikersvriendelijkheid ten opzichte van de bestaande situatie te verhogen. De inrichting van de ICT infrastructuur faciliteert onderzoekers en zorgverleners in hun dagelijks werk. Het programma loopt tot medio 2020.

4.7 Financieel beleid

De Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis presenteert in het bestuursverslag haar cijfers alsof er sprake is van twee afzonderlijke organisatieonderdelen. Dat gebeurt om inzicht te houden in de afzonderlijke prestaties van de gefuseerde onderdelen en in de afzonderlijke balansontwikkelingen en indicatoren, zoals beschreven in paragraaf 4.7.2. en 4.7.3. In paragraaf 4.7.4. worden de solvabiliteit, liquiditeit en financieringsbehoefte gepresenteerd.

4.7.1 Algemene ontwikkelingen

Het Bestuurlijk hoofdlijnenakkoord schrijft voor dat er binnen de medisch specialistische zorg ruimte is voor een beperkte groei van € 8 miljard tot 2022. Dit terwijl het Antoni van Leeuwenhoek jaarlijks streeft naar een groei van 4,5%. Bij overschrijding kan de overheid als uiterste maatregel het macrobeheersingsinstrument inzetten, waarbij een korting wordt opgelegd.

Aan het Nederlands Kanker Instituut is de subsidie van het Ministerie van VWS voor 2018 toegekend, conform de aanvraag. Daarentegen is de doelsubsidie van KWF Kankerbestrijding ten opzichte van 2015 gelijk gebleven. In de praktijk komt dit neer op te weinig compensatie voor de kostenstijgingen voor personele lasten. In 2019 zijn de onderhandelingen gestart met KWF om tot een nieuwe meerjarige doelsubsidie van KWF Kankerbestrijding te komen.

In 2018 heeft het Antoni van Leeuwenhoek tezamen met andere ziekenhuizen uit de regio een Prostaatkankernetwerk gerealiseerd, waarbij de operaties gecentraliseerd worden in het Antoni van Leeuwenhoek. Dit heeft geleid tot een verhoogde operatieproductie op het gebied van prostaten.

4.7.2 Financiële en projectontwikkeling Nederlands Kanker Instituut

Het exploitatieresultaat over 2018 van het Nederlands Kanker Instituut is cumulatief € 0,51 miljoen positief. Het resultaat is in lijn met het resultaat over 2017.

Verder zijn de volgende financiële ontwikkelingen te melden:

- De opbrengsten zijn in 2018 ten opzichte van 2017 gestegen met € 9,1 miljoen. Dit komt door de overige bedrijfsopbrengsten gerelateerd aan hogere projectinkomsten. De subsidies zijn nagenoeg gelijk aan 2017.
- De personele kosten zijn € 8,3 miljoen hoger dan in 2017, vanwege het inhuren van nieuwe onderzoeksgroepen gedurende het jaar.
- De materiële kosten zijn met € 1,8 miljoen gestegen, vooral veroorzaakt door hogere onderzoekskosten. Daarentegen zijn de afschrijvingskosten met € 1,1 miljoen gedaald door een tijdelijk lage investeringsniveau.
- Het aantal actieve, lopende, extern gefinancierde projecten per 31 december 2018 bedraagt 850. Het aantal toegekende, extern gefinancierde projecten in het boekjaar 2018 bedraagt 141.

Aantal projecten lopende in boekjaar	2018	2017	Mutatie
Research	358	341	17
Klinische research	174	157	17
Klinische trials	318	319	-1
Totaal	850	817	33
Aantal toegekende projecten in 2018			
Research	58	101	-43
Klinische research	28	41	-13
Klinische trials	55	51	4
Totaal	141	193	-52

4.7.3 Financiële en productieontwikkeling Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis

Het exploitatieresultaat van het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis bedraagt € 2,48 miljoen positief. Het resultaat is daarmee in lijn met het resultaat uit 2017. De omzetgroei voor de medisch specialistische zorg is toegenomen met € 26 miljoen, waarvan € 11,8 miljoen op zorgproducten in het B-segment en € 14,2 miljoen op dure medicatie. Met zorgverzekeraars zijn plafonds afgesproken voor zorgcontractering. In 2018 heeft dit bij twee verzekeraars geleid tot plafondoverschrijdingen (samen € 0,2 miljoen). Voor dure medicatie zijn bij alle verzekeraars afspraken gemaakt op nacalculatiebasis. Hierbij wordt tegen de integrale kostprijs vergoed, enkel onder strikte (transparante) voorwaarden. In 2018 is de medisch specialistische zorg tot en met 2015 nagenoeg met alle zorgverzekeraars afgewikkeld.

Productieontwikkeling:

- Het aantal gesloten zorgproducten is in 2018 gestegen met 5,7% ten opzichte van 2017.
- Bij de Radiotherapie steeg het aantal bestralingsbehandelingen van 4.498 in 2017 naar 4.675 (4,0%) in 2018.
- Het aantal unieke patiënten is in 2018 ten opzichte van 2017 toegenomen van 36.678 naar 38.065 (3,8%) Dit kan als volgt worden verdeeld: het aantal nieuwe unieke patiënten is toegenomen van 11.233 naar 12.085 (7,6%), het aantal unieke bestaande patiënten is toegenomen van 25.445 naar 25.980 (2,1%).

4.7.4 Solvabiliteit, liquiditeit en financieringsbehoefte

Hieronder staat de ontwikkeling van de geconsolideerde baten en lasten van Stichting het Nederlands Kankerinstituut – Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis.

1. Ontwikkeling baten en lasten geconsolideerde jaarrekening

Ten opzichte van 2017 stijgen de baten met € 35,7 miljoen (10,3 %), vooral door de hogere opbrengsten uit DOT-zorgproducten en dure medicatie die stijgen met € 25,9 miljoen. Daarnaast stijgen de overige bedrijfsopbrengsten met € 7,9 miljoen als gevolg van hogere opbrengsten voor de onderzoeksprojecten.

Baten categorie	2018	2017	Mutatie
	X €1.000	X €1.000	X €1.000
Opbrengsten Zorgverzekeringswet	242.319	216.395	25.924
Beschikbaarheids-bijdrage Zorg	27.077	26.045	1.032
Overige zorgprestaties	2.352	2.215	137
Subsidies	42.210	41.521	689
Overige bedrijfs-opbrengsten	68.479	60.586	7.893
Totale baten	382.437	346.762	35.675

Ten opzichte van 2017 zijn de bedrijfslasten met € 35,5 miljoen (10,3%) gestegen. Dit wordt voor een belangrijk deel veroorzaakt door een stijging van de personele lasten door een toename van fte's met 104 (4,1%) naar 2.618. De overige lasten stijgen met € 18,9 miljoen (14%) met name door hogere kosten van dure geneesmiddelen en kosten op het gebied van ICT en informatieveiligheid.

Lasten categorie	2018	2017	Mutatie
	X €1.000	X €1.000	X €1.000
Personeelslasten	199.179	183.952	15.227
Afschrijvingslasten	23.606	22.287	1.319
Overige lasten	154.246	135.324	18.922
Financiële baten en lasten	2.253	2.247	6
Totaal	379.284	343.810	35.474

2. Ontwikkeling financiële ratio's Stichting het Nederlands Kankerinstituut – Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis geconsolideerd

Het weerstandvermogen van de Stichting Nederlands Kanker Instituut – Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis (geconsolideerd) is hoger dan wat de sector laat zien. Ook de solvabiliteitsratio is gunstig. De liquiditeit is licht verslechterd, enerzijds veroorzaakt door een verhoogd investeringsniveau vanwege het nieuwe farmaceutisch centrum en het ketelhuis, anderzijds door vooruit ontvangsten van projectfinanciering.

Er zijn diverse mogelijkheden om de winst uit te drukken in ratio's. In dit financieel overzicht zijn twee ratio's opgenomen, de EBITDA en de EBIT. De EBITDA ratio daalt van 7,17 naar 6,76, de EBIT daalde van 1,32 naar 1,23. Deze ratio's laten zien dat, ondanks dat de EBITDA en EBIT zich positief ontwikkelen, in verhouding tot de omzet een lichte daling plaatsvindt. De solvabiliteit is licht gedaald van 28,04 naar 26,24 door een grotere stijging van het balanstotaal in verhouding tot de stijging van het resultaat. De current ratio is gedaald.

RATIO ANALYSE	2018	2017	Mutatie
	X €1.000	X €1.000	X €1.000
EBITDA	29.675	28.251	1.424
EBIT	5.414	5.180	234
Current ratio (vlot.Activa/vlot.Passiva)	68,84%	77,26%	
Solvabiliteit (ev/balanstotaal)	28,75%	28,75%	
Solvabiliteit (ev/opbrengsten)	26,24%	28,04%	
EBITDA ratio	6,76%	7,17%	
EBIT ratio	1,23%	1,32%	

In onderstaande tabel zijn de ratio's van het Antoni van Leeuwenhoek weergegeven. De ratio's vertonen eenzelfde beeld als de ontwikkeling van de ratio's van de geconsolideerde cijfers.

RATIO ANALYSE	2018	2017	Mutatie
	X €1.000	X €1.000	X €1.000
EBITDA	23.134	20.050	3.084
EBIT	4.517	4.307	210
Current ratio (vlot.Activa/vlot.Passiva)	60,90%	70,00%	
Solvabiliteit (ev/balanstotaal)	29,30%	29,74%	
Solvabiliteit (ev/opbrengsten)	22,84%	24,24%	
EBITDA ratio	8,10%	7,70%	
EBIT ratio	1,60%	1,70%	

In onderstaande tabel staan de ratio's weergegeven van het Nederlands Kanker Instituut. De daling van de EBITDA van € 0,9 miljoen is veroorzaakt doordat er in 2017 een nagekomen bate vanuit royalty's was ontvangen. De overige ratio's zijn redelijk in lijn met het voorgaande boekjaar.

RATIO ANALYSE	2018	2017	Mutatie
	X €1.000	X €1.000	X €1.000
EBITDA	5.847	6.765	-918
EBIT	764	729	35
Current ratio (vlot.Activa/vlot.Passiva)	66%	68%	
Solvabiliteit (ev/balanstotaal)	19,40%	19,40%	
Solvabiliteit (ev/opbrengsten)	21,30%	22,80%	
EBITDA ratio	6,25%	8,01%	
EBIT ratio	1,89%	2,00%	

4.7.5 Vooruitblik naar 2019

Het is belangrijk de komende jaren te blijven sturen op een sterke financiële positie. Het financieel beleid is er dan ook op gericht het weerstandvermogen in de komende jaren op peil te houden. Daarvoor wordt gestreefd naar een groei van het resultaat die in evenwicht is met de groei van de totale omzet. Dit draagt ook bij aan de bedrijfsvoering en de continuïteit en kwaliteit van zorg. Daarnaast is dit belangrijk om onzekerheden in de bekostiging van de zorg op te vangen en biedt het de mogelijkheid om te blijven investeren in innovaties. Om hiervoor middelen beschikbaar te stellen, is een financieel gezonde bedrijfsvoering een voorwaarde.

4.8 Toekomstige ontwikkelingen

4.8.1 Groei

Uitwerking besturingsfilosofie

De groei van de organisatie maakte het noodzakelijk een volgende stap te zetten in de ontwikkeling van de interne organisatie. In 2018 is de besturingsfilosofie vastgesteld waarin de tumorwerkgroepen een meer formele rol hebben gekregen, met name gericht op het ontwikkelen van zorgpaden voor de zorg van de toekomst. Daarnaast zijn de thematrekkers van de vijf strategische onderzoeksthema's benoemd. In 2019 worden de tumorwerkgroepen nader gepositioneerd, met als opdracht deze ook nadrukkelijk te verbinden aan de genoemde vijf strategische thema's.

Patiëntgerichtheid

Een belangrijk onderdeel van de strategie 'Op weg naar 2020' is patiëntgerichtheid. In 2019 krijgt dit verder vorm door het optimaal inrichten en functioneren van de tumorwerkgroepen en bijbehorende zorgpaden vanuit het

Programma Zorgpaden. Hierbij wordt de inbreng van patiënten vergroot, door hen al bij de opzet van een project te betrekken. Het nieuwe Integraal Capaciteitsmanagement Programma draagt bij aan verbeterde toegangs- en doorlooptijden.

4.8.2 Concentratie van zorg

De overheid, en in toenemende mate zorgverzekeraars, sturen op concentratie van de behandeling van kanker. Een beweging die het Antoni van Leeuwenhoek nadrukkelijk onderschrijft. Het concentreren van de behandeling draagt bij aan betere behandeling voor patiënten en een grotere doelmatigheid. Concentratie leidt ook tot een groeiend aantal gespecialiseerde kankercentra. Tegelijkertijd is het de verwachting dat de incidentie en prevalentie minder snel zullen stijgen ten opzichte van voorgaande jaren. Dit kan druk leggen op de exclusieve positie die het Antoni van Leeuwenhoek binnen het zorglandschap vervult en op realisatie van de beoogde volumegroei. In de komende jaren blijft de organisatie daarom continu werken aan het expliciteren en verbeteren van samenwerkingsrelaties met andere zorgaanbieders (in en buiten de regio) binnen netwerken, zoals het Prostaatkankernetwerk. Daarnaast komt er vanaf 2019 meer aandacht voor profilering richting de patiënt (en familie) en de huisarts. Hiervoor wordt een marketingstrategie en -programma uitgewerkt.

4.8.3 Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg

De minister is voornemens de beschikbaarheidsbijdrage academische zorg (BBAZ) vanaf 2020 volgens nieuwe criteria toe te kennen. Een BBAZ bestaat uit twee delen, een deel voor patiëntenzorg en een deel voor ontwikkeling en innovatie (O&I). Voor de periode tot en met 2022 gaat 70% van de huidige totale BBAZ naar de patiëntenzorg en 30% naar O&I. Hierover is in het voorjaar van 2019 een zogenoemde voorhangbrief aan de Tweede Kamer gestuurd, waarin de wijzigingen in de systematiek zijn toegelicht. Het Antoni van Leeuwenhoek ontvangt BBAZ omdat de topreferente zorg niet volledig wordt bekostigd via prestaties en tarieven waarover afspraken met zorgverzekeraars worden gemaakt. In het najaar van 2019 zal de NZa voor de eerste keer verleningsbeschikkingen voor 2020 afgeven op basis van de nieuwe systematiek. In 2020 zal voor de eerste keer volgens de nieuwe systematiek gewerkt worden.

4.8.4 Fundamenteel, translationeel en klinisch onderzoek

In het fundamentele, translationele en klinische onderzoek streeft het Antoni van Leeuwenhoek (en nadrukkelijk ook het Nederlands Kanker Instituut) naar het leveren van een directe bijdrage aan een structurele en aantoonbare verbetering van de levenskwaliteit van kankerpatiënten. Een ontwikkeling in het kader van het translationele onderzoeksprogramma is de moleculaire pathologie. Het Antoni van Leeuwenhoek beschikt over een grote collectie met uiterst waardevolle patiëntengegevens en ook over tumormateriaal van deze patiënten. Door de eigenschappen van deze patiëntmaterialen te onderzoeken, en deze in verband te brengen met de uitgevoerde behandeling en het effect hiervan, hoopt het Antoni van Leeuwenhoek in de toekomst met meer zekerheid te kunnen voorspellen of een bepaalde behandeling bij een patiënt zal aanslaan. Om dit efficiënt en met hoge kwaliteit uit te voeren, heeft het instituut een Core facility Molecular Pathology & Biobanking die onderzoekers helpt met het uitvoeren van onderzoek met patiëntmateriaal. Ook is er een datadesk voor de uitgifte van patiëntdata, op een gecontroleerde wijze en zo veel mogelijk geanonimiseerd. Al het onderzoek met patiëntmateriaal en/of -data wordt vooraf getoetst door de Medisch-Ethische toetsingscommissie (METC) of de Institutional Review Board (IRB).

Evaluatie van het onderzoek

In 2018 is het gehele onderzoeksprogramma door een externe commissie van vooraanstaande wetenschappers geëvalueerd. Dit in het kader van de vijfjaarlijkse evaluatie ten behoeve van KWF Kankerbestrijding en het Ministerie van VWS die elk een instituutssubsidie verstrekken. Daarnaast zijn de onderzoeksecties Diagnostische Oncologische Disciplines en de Radiotherapie gevisiteerd. Dit is voor het NKI een belangrijke manier om samen met de onderzoekers kritisch de onderzoeksplannen door te nemen om zodoende het beste onderzoek in de toekomst uit te voeren. In 2019 zal wederom een aantal onderzoeksecties gevisiteerd worden.

4.8.5 Ontwikkeling Strategie 2030

In 2019 wordt de evaluatie van de strategie 'Op weg naar 2020' afgerond en start de doorontwikkeling van de strategie naar 2030. Rekening houdend met alle ontwikkelingen, zullen er keuzes (moeten) worden gemaakt om te garanderen dat de beste zorg beschikbaar is voor alle mensen met kanker. Zowel vandaag (door geleverde zorg) als in de toekomst (door onderzoek, innovatie en opleiding). Hoe zien zorg, onderzoek en opleiding er in 2030 uit, en welke vernieuwing is er in de komende jaren nodig om onze missie en visie ook in 2030 te kunnen blijven realiseren? Samen met betrokkenen werkt de Raad van Bestuur aan het opstellen van de Strategie 2030.



JAARREKENING 2018

INHOUD JAARREKENING

5.1	GECONSOLIDEERDE JAARREKENING	51
5.1.1	Geconsolideerde balans per 31 december 2018	51
5.1.2	Geconsolideerde resultatenrekening over 2018	52
5.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2018	53
5.1.4	Grondslagen van waarderingen en resultaatbepaling	55
5.1.5	Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2018	67
5.1.6	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	83
5.1.7	Specificatie financiële vaste activa	84
5.1.8	Specificatie ultimo boekjaar onderhanden projecten (passiva)	84
5.1.9	Overzicht langlopende schulden ultimo 2018	86
5.1.10	Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening	87
5.1.11	Enkelvoudige balans per 31 december 2018	98
5.1.12	Enkelvoudige resultatenrekening over 2018	99
5.1.13	Grondslagen van waarderingen en resultaatbepaling enkelvoudige jaarrekening	100
5.1.14	Toelichting op de enkelvoudige balans	101
5.1.15	Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa	111
5.1.16	Enkelvoudig mutatieoverzicht financiële vaste activa	112
5.1.17	Specificatie ultimo boekjaar onderhanden projecten (passiva)	112
5.1.18	Overzicht langlopende schulden ultimo 2018 (enkelvoudig)	114
5.1.19	Vaststelling en goedkeuring	119
5.2	OVERIGE GEGEVENS	120
5.2.1	Statutaire regeling winstbestemming	120

5.1 Geconsolideerde jaarrekening

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis te Amsterdam

5.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (voor resultaatbestemming)

		31 december 2018		31 december 2017	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
ACTIVA					
Vaste activa					
Materiële vaste activa	(1)	233.487		217.123	
Financiële vaste activa	(2)	2.954		3.095	
Totaal vaste activa			236.441		220.218
Vlottende activa					
Voorraden	(3)	7.613		8.748	
Onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten	(4)	14.007		8.496	
Debiteuren en overige vorderingen	(5)	34.173		26.714	
Obligaties	(6)	3.360		3.894	
Liquide middelen	(7)	53.415		70.119	
Totaal vlottende activa			112.568		117.971
Totaal activa			349.009		338.188
PASSIVA					
Groepsvermogen					
Kapitaal	(8)	3.044		3.044	
Bestemmingsreserve		24.989		26.145	
Algemene en overige reserves		72.306		68.050	
Totaal eigen vermogen			100.339		97.239
Minderheidsbelang			3.562		3.549
Totaal groepsvermogen			103.901		100.788
Voorzieningen	(9)		3.223		2.568
Langlopende schulden	(10)		78.355		82.145
Kortlopende schulden					
Overige kortlopende schulden	(11)		163.530		152.687
Totaal passiva			349.009		338.188

5.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018

		2018		2017	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
BEDRIJFOPBRENGSTEN:					
Opbrengsten zorgprestaties	(14)	271.748		244.655	
Subsidies	(15)	42.210		41.521	
Overige bedrijfsopbrengsten	(16)	68.479		60.586	
Som der bedrijfsopbrengsten			382.437		346.762
BEDRIJFSLASTEN:					
Personeelskosten	(17)	199.179		183.952	
Afschrijvingen op materiële vaste activa	(18)	22.351		22.287	
Bijzondere waardevermindering vaste activa	(19)	1.255		0	
Overige bedrijfskosten	(20)	154.246		135.324	
Som der bedrijfslasten			377.031		341.563
BEDRIJFSRESULTAAT			5.406		5.199
Financiële baten en lasten	(21)		-2.253		-2.247
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING VOOR BELASTINGEN			3.153		2.952
Belastingen	(22)		3		-16
Resultaat deelneming			-27		0
Aandeel resultaat derden	(23)		8		-18
RESULTAAT BOEKJAAR NA BELASTINGEN			3.137		2.918

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

		2018		2017	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Toevoeging/(onttrekking):					
Onttrekking bestemmingsfondsen					
innovatieve projecten		-1.156		-1.212	
Algemene reserve AVL		3.601		3.480	
Algemene reserve NKL		507		557	
Overige reserves		185		93	
			3.137		2.918

5.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2018

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode.

	2018		2017	
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Bedrijfsresultaat	5.406		5.199	
Aanpassingen voor:				
- afschrijvingen & desinvesteringen MVA	24.484		22.542	
- bijzondere waardevermindering MVA	1.311		0	
- afwaardering deelneming Ubiq Bio B.V.	384		0	
- mutatie voorzieningen	655		1.575	
- vrijval investeringssubsidies	-1.395		-1.247	
- mutatie voorraden	1.135		-3.268	
- mutatie onderhanden werk	-5.511		-3.663	
- mutatie vorderingen	-7.718		25.958	
- mutatie onderhanden projecten	5.062		7.465	
- mutatie kortlopende schulden (inclusief schulden aan kredietinstellingen)	5.390		7.110	
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		29.203		61.671
Ontvangen interest	260		0	
Betaalde interest	-2.513		-2.246	
Vennootschapsbelasting	3		-16	
Aandeel resultaat derden	0		-18	
		-2.250		-2.279
Kasstroom uit operationele activiteiten		26.953		59.392
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings in materiële vaste activa	-49.037		-37.040	
Gereedgekomen OHW	6.878		15.742	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten		-42.159		-21.298
Kasstroom uit financieringsactiviteiten				
Afname leningen u/g	221		637	
Afname Obligaties	534		166	
Toename leningen U/G	-232		-462	
Mutatie aandeel derden	0		-18	
Dotatie participaties	4.285		4.002	
Aflossing langlopende schulden	-6.306		-6.305	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-1.498		-1.980
		-16.704		36.114

Samenstelling geldmiddelen

	2018		2017	
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Liquide middelen per 1 januari	70.119		34.005	
Stand geldmiddelen per 31 december	53.415		70.119	
Mutatie geldmiddelen		-16.704		36.114

5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERINGEN EN RESULTAATBEPALING

5.1.4.1 ALGEMEEN

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis is statutair (en feitelijk) gevestigd te Amsterdam, op het adres Plesmanlaan 121, 1066 CX te Amsterdam. Ingeschreven onder kvk nummer 40530817.

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis is een rechtspersoon met een wettelijke taak. De activiteiten van de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis en de groepsmaatschappijen (de Groep) bestaan voornamelijk uit:

- Patiëntenzorg
- Onderzoek

Zorginstelling Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis staat aan het hoofd van het concern van de Stichting.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2018, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2018.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving Wet toelating zorginstellingen (WTZi). 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.

Specifieke aandachtspunten omzet in de jaarrekening 2018 .

Inleiding

De landelijke onzekerheden met betrekking tot de omzetverantwoording voor instellingen voor medisch specialistische zorg (MSZ) (ziekenhuizen, UMC's en ZBC's) zijn de afgelopen jaren verder verminderd. Sinds het jaar 2012 is sprake van landelijke onzekerheden rondom de omzetverantwoording. In 2014 zijn de risico's drastisch afgenomen met de invoering van de vaststelling van de uitkomsten van het expertonderzoek naar de omzetverantwoording 2012 en 2013 en de vaststelling van transitiebedragen. In 2018 zijn de risico's verder verminderd.

De resterende in de jaarrekening 2018 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2017 en evt. eerdere jaren;
2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2018;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren;

Bij de omzetbepaling van de diagnose-behandelcombinatie (DBC) zorgproducten en overige zorgproducten heeft Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 5.1.4.3 van deze jaarrekening. Hierbij zijn de uitkomsten van het rechtmatigheidsonderzoek 2018 meegenomen en is de "Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2018 Medisch Specialistische Zorg" gevolgd.

De van toepassing zijnde aandachtspunten in de jaarrekening 2018 zijn hierna toegelicht voor Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis:

1. Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2017 en evt. eerdere jaren

St. Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft de over de uitkomsten van het zelfonderzoek 2017 en eerdere jaren finale overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen hierover met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening en dit heeft niet geleid tot materiële wijzigingen van de in de jaarrekening 2017 opgenomen nuanceringen.

2. Rechtmatigheidscontroles MSZ 2018

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek MSZ 2018 gepubliceerd. Door de NZa is niet bevestigd dat deze handreiking in overeenstemming is met publiekrechtelijke regelgeving, waarmee een inherent risico blijft bestaan. Deze rechtmatigheidscontroles worden beoordeeld door de representerende zorgverzekeraars. Op basis van dit oordeel zullen alle verzekeraars gezamenlijk de rechtmatigheid van de facturatie 2018 beoordelen. De instelling heeft, voor de jaarrekening deels op basis van een risicoanalyse, onderzoek verricht naar de risico's die voor Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis materieel zijn. Uit deze controles zijn geen materiële onjuistheden geconstateerd.

Daarnaast is St. Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis bezig op basis van deze handreiking het onderzoek inzake 2018 af te ronden. De voorlopige uitkomsten zijn betrokken bij het opstellen van deze jaarrekening en het inschatten van de risico's die voortvloeien uit geconstateerde onjuiste registraties en/of declaraties, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars. Naar verwachting volgt in het najaar 2019 uitsluitsel over dit onderzoek.

Doelmatigheidscontroles over 2018 zullen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd (kunnen) worden.

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis gaat er van uit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan. Privaatrechtelijk heeft Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis geen afspraken terzake gemaakt met zorgverzekeraars, anders dan verwerking van de aandachtspunten zoals opgenomen in het landelijke omzetonderzoek en het bepalen van de toekomstige handelswijze op nieuwe doelmatigheidsaspecten.

De uit de genoemde werkzaamheden en controles voortvloeiende beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten is verwerkt in deze jaarrekening.

3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft met de zorgverzekeraars voor 2018 schadelastafspraken op basis van plafondafspraken gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2018 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2018 in lijn met de Handreiking omzetverantwoording, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn conform de Handreiking omzetverantwoording op de omzet 2018 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2018.

De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars.

Naar verwachting zullen de afrekening van oude schadelastjaren met zorgverzekeraars niet leiden tot materiële nagekomen effecten. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft de jaren tot en met 2015 nagenoeg afgerekend.

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 behoudens aanvullingen en verduidelijking. Ter verduidelijking van de vergelijking met voorgaand jaar is de presentatie van enkele posten gewijzigd ten opzichte van de jaarrekening van voorgaand jaar.

Vergelijkende cijfers

De vergelijkende cijfers zijn aangepast in verband met wijzigingen in de voorziening transitievergoeding. De wijziging is doorgevoerd, omdat op basis van nieuwe inzichten de historische voorziening te hoog was ingeschat. In 2018 is dit met terugwerkende kracht bijgesteld. Als gevolg hiervan zijn de cijfers van 2017 als volgt aangepast:

	Jaarrekening 2017 x € 1.000	Aanpassing x € 1.000	Vergelijkende cijfers 2017 in jaarrekening 2018 x € 1.000
BALANS			
Groepsvermogen	95.528	1.711	97.239
Voorziening	4.279	-1.711	2.568

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.

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:

- Onderhandenwerk uit hoofde van DBC zorgproducten
- De bedrijfswaarde bepaling
- Schadelast prognose.

Grondslagen voor de consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening is de financiële informatie van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis en zijn groepsmaatschappijen integraal geconsolideerd. In de geconsolideerde jaarrekening van de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarop een overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd. De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

In de geconsolideerde jaarrekening zijn de cijfers opgenomen van:

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, met 100% zeggenschap, eigen vermogen €90,1 miljoen, resultaat €3,5 miljoen;
 Stichting Van Leeuwenhoek Kliniek, met 100% zeggenschap, eigen vermogen €1,3 resultaat € nihil;
 Biomed Oncologie Beheer B.V., met 100% zeggenschap, eigen vermogen €3,9, resultaat € nihil;
 Stichting NLADF, met 100% zeggenschap, eigen vermogen €3,5 miljoen, resultaat €-5,8 miljoen;
 Di-AcetylIM B.V., met 51% zeggenschap, eigen vermogen €7,2 resultaat € nihil.

Verbonden rechtspersonen

Met deze jaarrekening bevorderen wij de transparantie naar onze stakeholders toe wat betreft onze maatschappelijke verantwoordelijkheid.

De financiële verslaglegging is opgesteld conform de wettelijke bepalingen opgenomen in Boek 2 BW en de regeling Jaarverslaglegging Zorginstellingen.

De financiële gegevens van de groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie betrokken rechtspersonen en vennootschappen zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties. Belangen van derden in het vermogen en in het resultaat van groepsmaatschappijen zijn afzonderlijk in de geconsolideerde jaarrekening tot uitdrukking gebracht. De resultaten van nieuw verworven groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie meegenomen rechtspersonen en vennootschappen worden geconsolideerd vanaf de overnamedatum. Op die datum worden de verkregen activa en verplichtingen gewaardeerd tegen de reële waarden. Indien de verkrijgingsprijs hoger is dan de reële waarde van de verkregen activa en verplichtingen is sprake van goodwill welke wordt geactiveerd en afgeschreven over de economische levensduur. De resultaten van de afgestoten deelnemingen worden in de consolidatie verwerkt tot het tijdstip waarop de groepsband wordt verbroken. Op grond van artikel 8 lid 3 RIZ blijven steunstichtingen buiten de consolidatie.

De stichting heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen die niet in de consolidatie betrokken zijn.

- Stichting Antoni van Leeuwenhoek Foundation
- Stichting Fonds Nederlands Kankerinstituut
- Stichting Fonds voor Wetenschappelijk Medisch Onderzoek
- Stichting Antoni van Leeuwenhoek Fonds
- Stichting Medisch Centrum Slotervaart

Stichting Antoni van Leeuwenhoek Foundation

Gevestigd te Plesmanlaan 121, 1066 CX te Amsterdam

Rechtsvorm: Stichting

Kernactiviteiten: het werven van middelen voor de financiering van onderzoek in Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, in nauwe samenwerking met KWF Kankerbestrijding.

Stichting Fonds Nederlands Kankerinstituut

Gevestigd te Plesmanlaan 121, 1066 CX te Amsterdam

Rechtsvorm: Stichting

Kernactiviteiten: bijdragen aan het structureel oplossen van het kankerprobleem door het verlenen van financiële steun ten behoeve van het kankeronderzoek aan de te Amsterdam gevestigde Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

Stichting Fonds voor Wetenschappelijk Medisch Onderzoek

Gevestigd te Plesmanlaan 121, 1066 CX te Amsterdam

Rechtsvorm: Stichting

Kernactiviteiten: het verlenen van bijstand aan de te Amsterdam gevestigde Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis, meer specifiek het bedrijfsonderdeel Het Nederlands Kankerinstituut en het ter beschikking stellen van middelen bestemd voor wetenschappelijk onderzoek aan het NKI-AVL, het bedrijfsonderdeel Het Nederlands Kankerinstituut.

Stichting Antoni van Leeuwenhoek Fonds

Gevestigd te Plesmanlaan 121, 1066 CX te Amsterdam

Rechtsvorm: Stichting

Kernactiviteiten: het verlenen van steun aan het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis ten behoeve van het financieren van bepaalde, buiten de normale exploitatie van het ziekenhuis vallende projecten.

Het overgangsrecht WNT

Voor contracten met een bezoldiging die voor de ingang van de WNT op 1 januari 2013 zijn ingegaan geldt een overgangstermijn. Dit betekent dat topbestuurders vanaf 1 januari 2013 voor 4 jaar de (WNT overschrijdende) bezoldiging mogen ontvangen zoals vastgelegd in het contract. Daarna moeten de overschrijdingen in 3 jaar worden teruggebracht tot de geldende norm. Ook voor verlaging van de norm (WNT-2) geldt een overgangstermijn voor bestaande contracten. Hetgeen betekent dat de bezoldiging vanaf 1 januari 2016 4 jaar wordt gerespecteerd en daarna in 3 jaar afgebouwd.

Grondslagen WNT

Het doel van de Wet Normering Topinkomens (WNT) is de beloning van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector op een maatschappelijk verantwoord niveau te brengen. Dit gebeurt door maxima te stellen aan bezoldigingen en ontslagvergoedingen. En door beloningsgegevens transparant te maken, te toetsen en te handhaven. Daarnaast geldt een openbaarmakings- en meldplicht.

Organisaties die onder de WNT vallen moeten de bezoldiging en ontslagvergoedingen van hun topfunctionarissen normeren aan de WNT-norm. Binnen het zorgveld is de WNT-norm verder opgedeeld in subnormen (bezoldigingsklasse). Ook moeten instellingen de bezoldiging- en ontslagvergoedingsgegevens van (gewezen)topfunctionarissen openbaar maken en aanleveren bij de minister. Dit laatste geldt ook voor de bezoldiging- en ontslagvergoedingsgegevens van loondienstmedewerkers (niet topfunctionarissen) die de norm overschrijden. De WNT gegevens worden aangeleverd en openbaar gemaakt via de website www.topinkomens.nl.

5.1.4.2 GRONDSLAGEN VOOR DE WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen nominale waarde opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans en de resultatenrekening zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar zorginstelling Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis zullen toevloeien en de waarde daarvan 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 opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting.

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.

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.

Zie ook grondslagen van waardering van activa en passiva modelrapport zorg 5.1.4.2

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van zorginstelling Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

Materiële vaste activa

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

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. De afschrijvingen starten op het moment van gereedgekomen voor gebruik. Op bedrijfsterreinen, op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet 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 volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

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

In de investeringen is geen bedrag aan geactiveerde rente opgenomen.

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze als lang lopende schulden opgenomen.

Groot onderhoud:

Kosten voor periodiek groot onderhoud worden geactiveerd en en afgeschreven.

Financiële vaste activa

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

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. 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 resultatenrekening.

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

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

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

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

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. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met 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.

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft de realiseerbare directe opbrengstwaarde bij verkoop en de contante waarde van de toekomstige kasstromen van haar zorgvastgoed benaderd op het niveau van de kasstroomgenererende eenheid NKI-AVL, en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per 31 december 2018.

Uitgaande van de huidige groei wordt er geen leegstand verwacht en zijn de bezettingsgraden goed te noemen.

De Stichting Het Nederlands Kanker Instituut – Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis gaat bij de bepaling van de bedrijfswaarde toets uit van de volgende standpunten:

- Groei volume van de productie 3,5% tot en met 2020, daarna 1%
- Discontovoet van 2,7%

Vervreemding van vaste activa

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

Vorraden

Vorraden zijn gewaardeerd tegen de laatste inkoopprijs. Er heeft geen aftrek plaatsgevonden van een voorziening voor incourantheid.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft in haar contracten geen afgeleide financiële instrumenten.

Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Verstrekte leningen en overige vorderingen

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

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode.

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

Overige financiële verplichtingen

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

Onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk DBC-zorgproducten (zijnde tussentijds afgeleid zorgproduct) betreffen de in 2018 geopende DBC-zorgproducten welke ultimo 2018 nog niet waren afgesloten.

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

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaardering van vorderingen is gelijk aan de nominale waarde. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Deze wordt bepaald ultimo van het boekjaar op basis van een gedegen analyse van de openstaande posten.

Een vordering uit hoofde van financieringstekorten of een schuld uit hoofde van financieringsoverschotten is het aan het einde van het boekjaar bestaande verschil tussen het wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en de ontvangen voorschotten en de in rekening gebrachte vergoedingen voor diensten en verrichtingen ter dekking van het wettelijk budget (artikel 6 Regeling verslaggeving WTZi).

Obligaties

Obligaties waarvan de instelling de intentie heeft deze tot het einde van de looptijd aan te houden, en hiertoe ook in staat is, worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen. De overige gekochte leningen en obligaties worden, voor zover deze aan een beurs genoteerd zijn, gewaardeerd tegen reële waarde. Wijzigingen in die reële waarde worden verantwoord in de resultatenrekening. Niet-beursgenoteerde gekochte leningen en obligaties worden gewaardeerd tegen reële waarde of tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen.

Liquide middelen

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

Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van de onderneming, 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 gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

De gehanteerde disconteringsvoet is 0,27%. Voorgaand jaar was de disconteringsvoet 0,70%.

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

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

Voorziening transitievergoeding

Iedere medewerker die 2 jaar of langer in dienst is, heeft recht op een transitievergoeding als de arbeidsovereenkomst wordt beëindigd of niet verlengd wordt door het instituut. De vergoeding komt overeen met 1/6 maandsalaris, inclusief vakantietoeslag en eindejaarsuitkering, per gewerkt half jaar.

Voorziening persoonlijk levensfase budget

De voorziening persoonlijk levensfase budget (PLB) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het persoonlijk budget levensfase kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PLB-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 0,27%.

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 0,27%.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd 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 2018 vallen, gebaseerd op 100 % loonbetaling gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. Subsidies in verband met de aanschaf van (materiële) vaste activa worden gepassiveerd onder de langlopende overige schulden. Het kortlopende deel (< 1 jaar) van de investeringssubsidies wordt gepassiveerd onder de kortlopende schulden. Deze subsidies worden tijdsevenredig over de verwachte gebruiksduur van deze activa ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

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

5.1.4.3 GRONDSLAGEN VAN RESULTAATBEPALING

Algemeen

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

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, 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 en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

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

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

Overheids- en exploitatiesubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten (onderhanden projecten) zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst-en-verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Lasten

De bedrijfslasten worden bepaald met inachtneming van de hiervoor vermelde waarderingsgrondslagen en toegerekend aan het verslagjaar waarop zij betrekking hebben.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening 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 de instelling.

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

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

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. 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

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis 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 Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis 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. Sinds 2015 gelden nieuwe, strengere, regels voor pensioenfondsen. 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. In januari 2019 bedroeg de dekkingsgraad 99,2%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad, waarbij de pensioenen niet worden gekort bedraagt 104,3%. Indien het pensioenfonds een dekkingsgraad van 110% of hoger heeft, dan mogen de pensioenen worden geïndexeerd. Het pensioenfonds is financieel gezond, indien de dekkingsgraad boven de 124% is. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 10 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

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

5.1.4.4 GRONDSLAGEN VAN SEGMENTERING

In de jaarrekening wordt overeenkomstig de Richtlijn Zorginstellingen een segmentatie van de resultatenrekening gemaakt in de volgende segmenten: Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis Bij de verdeling van de resultatenrekening per operationele segment is aangesloten op de activiteiten van het bedrijfsproces.

De verdeling van indirecte kosten over de te onderscheiden zorgsoorten geschiedt op basis van de volgende uitgangspunten:

- indirecte personeelskosten: verdeling op basis van vast percentage te weten NKI 35%, AVL 65%;
- indirecte materiële kosten: verdeling op basis van vast percentage te weten NKI 30% AVL 70%;
- indirecte overige kosten: verdeling op basis van vast percentage te weten NKI 30%. AVL 70%.

5.1.4.5 GRONDSLAGEN VOOR DE OPSTELLING VAN HET KASSTROOMOVERZICHT

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

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

De verkrijgingsprijs van de verworven groepsmaatschappij is opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden. De in de verworven groepsmaatschappij aanwezige geldmiddelen zijn van de aankoopprijs in aftrek gebracht.

5.1.4.6 GRONDSLAGEN VOOR GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening.

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

Grondslagen WNT

Het doel van de Wet Normering Topinkomens (WNT) is de beloning van topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector op een maatschappelijk verantwoord niveau te brengen. Dit gebeurt door maxima te stellen aan bezoldigingen en ontslagvergoedingen. En door beloningsgegevens transparant te maken, te toetsen en te handhaven. Daarnaast geldt een openbaarmakings- en meldplicht.

Organisaties die onder de WNT vallen moeten de bezoldiging en ontslagvergoedingen van hun topfunctionarissen normeren aan de WNT-norm. Binnen het zorgveld is de WNT-norm verder opgedeeld in subnormen (bezoldigingsklasse). Ook moeten instellingen de bezoldiging- en ontslagvergoedingsgegevens van (gewezen)topfunctionarissen openbaar maken en aanleveren bij de minister. Dit laatste geldt ook voor de bezoldiging- en ontslagvergoedingsgegevens van loondienstmedewerkers (niet topfunctionarissen) die de norm overschrijden. De WNT gegevens worden aangeleverd en openbaar gemaakt via de website www.topinkomens.nl.

5.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2018

ACTIVA

1. Materiële vaste activa

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	130.748	138.130
Machines en installaties	31.837	25.113
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	51.782	45.098
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering	19.120	8.782
Totaal materiële vaste activa	233.487	217.123

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

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	217.123	218.373
Bij: investeringen	49.037	37.040
Af: afschrijvingen	-22.906	-22.549
Af: bijzondere waardeverminderingen	-1.311	0
Af: desinvesteringen	-1.578	0
Gereedgekomen OHW	-6.878	-15.742
Boekwaarde per 31 december	233.487	217.123

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6 specificatie materiële vaste activa. In 2018 is € 49 miljoen geïnvesteerd.

Binnen de post bedrijfsgebouwen en terreinen is €3 miljoen geïnvesteerd in het ketelhuis, centrale hal en verbouwing Onderzoek en behandelcentrum. De investeringen in machines en installaties € 9,8 miljoen betreft de werktuigkundige en electotechnische voorzieningen in het ketelhuis. Daarnaast is er € 18,9 miljoen geïnvesteerd in andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting onder meer in een PET ct-scan, Robot, Versneller en onderzoeksapparatuur. De investering vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering betreft de bouw van het Pharmaceutisch centrum, verbouwing OK en o.a. masterplan stoom. De bijzondere waardeverminderingen €1,3 miljoen betreft een impairment op de Gamma Knife. De €1,6 miljoen desinvestering betreft vervanging c.q. vernieuwing van oude machines/installaties en sloop van bedrijfsgebouwen/terreinen, betreffende MRI en bestralingsruimte, telefooncentrale, stiltecentrum en verbouw Balie zijn reeds vervangen en/of vernieuwd.

2. Financiële vaste activa

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Deelnemingen	18	45
St.kapitaal Antoni van Leeuwenhoek Foundation	20	20
Lening u/g Stichting Prinses Maxima Centrum	445	666
Lening u/g Stichting Medisch Centrum Slotervaart (Verbonden Partij)	1.925	1.925
Lening u/g Sirius Medical Systems	208	0
Lening u/g UbiQ Bio B.V.	100	484
Medische aansprakelijkheid Centramed	459	435
Aflossing komend boekjaar	-221	-480
Totaal financiële vaste activa	2.954	3.095

Het verloop van de financiële activa is als volgt:

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari	3.575	3.860
Mutatie lening U/G	-176	23
Aflossing leningen U/G	-221	-739
Afwaardering deelnemingen Immpect B.V. en Ubiq Bio B.V.	-27	-4
Toevoeging Medische aansprakelijkheid Centramed	24	435
Stand per 31 december	3.175	3.575
Af: Aflossing leningen komend boekjaar	-221	-480
Boekwaarde per 31 december	2.954	3.095

In 2018 bestaat de mutatie lening U/G €176 duizend. Dit wordt enerzijds veroorzaakt door een nieuwe uitgegeven lening aan Sirius Medical Systems B.V. van €208 duizend en een voorziening voor incourantheid van €384 duizend van de lening Ubiq Bio B.V.. In 2018 is er op de leningen U/G door het Stichting Prinses Maxima Centrum €221 duizend afgelost. Gedurende 2018 is de marktwaarde van de aandelen in Immpect B.V. en Ubiq Bio B.V. met €27 duizend afgenomen tot nihil. In 2018 is er €24 duizend toegevoegd aan de ledenrekening van Centramed.

Toelichting:

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

Deelnemingen

De deelnemingen betreffen Modra Pharmaceuticals B.V., Enceladus Pharmaceuticals B.V., Ubiq Holding B.V., Immpect B.V. en Ceronco Biosciences B.V. en Amsterdam Protonon Therapie Centrum B.V.

St.kapitaal Antoni van Leeuwenhoek Foundation

Het betreft een storting van het stichtingskapitaal ten behoeve van het Antoni van Leeuwenhoek Foundation. Dit Fonds is samen met het KWF Kankerbestrijding opgericht en stelt zich ten doel om door structurele fondsenwerving voor Het Nederlands Kanker Instituut substantieel meer middelen te verwerven.

Lening u/g Stichting Prinses Maxima Centrum

De lening u/g betreft een krediet aan de Stichting Prinses Maxima Centrum en dient als een achtergestelde lening te worden beschouwd. Geldnemer is een rente verschuldigd over het uitstaande bedrag van de lening ter hoogte van 5%. Vanaf medio 2016 wordt de lening terugbetaald in gelijke maandelijkse termijnen gedurende de resterende looptijd van de lening. In 2018 is er €221 duizend afgelost. De lening loopt tot 11 december 2020.

Lening u/g Stichting Medisch Centrum Slotervaart (Verbonden Partij)

De lening verstrekt aan de Stichting Medisch Centrum Slotervaart t.b.v. de parkeergarage heeft een looptijd van 10 jaar. In 2018 is er geen aflossing geweest. In 2018 heeft Stichting Medisch Centrum Slotervaart een nieuwe financiering afgesloten. Een voorwaarde van deze financiering is dat ze in 2018 geen aflossingen mochten verrichten aan bestaande leningen (achterstelling), tenzij de afgesproken ratio's worden behaald. Er zijn geen redenen om de inbaarheid te betwisten. De geldnemer is een rente verschuldigd over het uitstaande bedrag van de lening ter hoogte van 4%. Tot zekerheid voor de terugbetaling van al hetgeen Stichting Medisch Centrum Slotervaart aan AVL te eniger tijd verschuldigd mocht zijn uit hoofde van de in deze overeenkomst geconstateerde geldlening is door Stichting Medisch Centrum Slotervaart ten behoeve van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis recht van hypotheek respectievelijk pand worden gesteld op het aan Stichting Medisch Centrum Slotervaart toebehorende parkeerterrein met parkeerdek en parkeergarage. De Stichting Medisch Centrum Slotervaart betreft een verbonden partij. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft bezit één van de vier zetels. Hiermee heeft Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis bestuurlijk invloed.

Lening u/g Sirius Medical Systems

De lening u/g betreft een krediet aan Sirius Medical Systems B.V. welke is uitgegeven per 5 juli 2018. Geldnemer is een rente verschuldigd over het uitstaande bedrag van de lening ter hoogte van 8%. Op 1 december 2020 wordt de lening terugbetaald tezamen met de opgebouwde rente, dit is tevens de einddatum van de lening.

Lening u/g UbiQ Bio B.V.

Dit betreft een lening van €0,50 miljoen. In oktober 2015 heeft er een gedeeltelijke aflossing plaatsgevonden van €62.500. Per eind december 2017 staat er een lening uit van €0,48 miljoen. Er is een rente verschuldigd van 5,09% over het uitstaande bedrag van de lening. In 2018 is er niet afgelost. De vordering lijkt grotendeels oninbaar, waardoor €384 duizend is voorzien.

Medische aansprakelijkheid Centramed

De lening aan Centramed is gestort op een ledenrekening die Centramed voor ieder lid aanhoudt en waar, conform de statuten bijschrijvingen en afboekingen op kunnen plaatsvinden. Het saldo van de ledenrekening is pas opeisbaar na 10 jaren nadat het desbetreffende lid geen verzekeringsovereenkomst met Centramed heeft lopen. Het aanvullend gestorte saldo betreft €24 duizend per ultimo 2018.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam, statutaire zetel	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaal -belang	Eigen vermogen	Resultaat
		x € 1.000	%	x € 1.000	x € 1.000
Modra Holding B.V. Amsterdam	Houdstermaatschappij	6.750	16,29	-	-
Enceladus B.V. Naarden	Farmaceutische producten	8.160	2,85	-	-
Ubiq Holding B.V. Amsterdam	Houdstermaatschappij	6.000	33,33	-	-
Impact B.V. Haarlem	Houdstermaatschappij	17.019	18,30	-	-
Ceronco Biosciences B.V. Amsterdam	Farmaceutische producten	3.600	20,00	-	-
Amsterdam Protonen Therapie Centrum B.V. Amsterdam	Protonen therapie	1	33,33	-	-

Op het moment van opstellen van de jaarrekening waren de cijfers van Amsterdam Protonen Therapie Centrum B.V. bekend over 2018. Het eigen vermogen en resultaat in nihil in 2018. De (concept) cijfers over 2018 voor de deelnemingen Modra Holding B.V., Enceladus B.V., UbiQ Holding B.V., Impact B.V. en Ceronco Biosciences B.V. waren nog niet bekend.

3. Voorraden

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Voorraad dure medicijnen	6.340	7.470
Overige voorraad medicijnen	232	321
Voorraad medische- en kantoorartikelen	1.041	957
Totaal voorraden	7.613	8.748

De totale voorraad is gedaald met €1,1 miljoen. Deze daling wordt veroorzaakt door een afname van de voorraad dure geneesmiddelen. De daling heeft te maken met een faillissement van één de grote afnemers. Een voorziening voor incurantheid wordt niet noodzakelijk geacht.

4. Onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Vrij segment	26.101	22.723
Gereguleerd segment	842	838
	26.943	23.561
Bevoorschotting onderhanden werk zorgverzekeraars	-12.936	-15.065
Totaal onderhanden werk	14.007	8.496

Het onderhandenwerk DBC zorgproducten betreft de in 2018 geopende DBC-zorgproducten, welke ultimo 2018 nog niet waren afgesloten. Hierop is de bevoorschotting op het onderhanden werk door de zorgverzekeraars in mindering gebracht. De mutatie in het onderhanden werk is met name veroorzaakt door een verlaagde bevoorschotting die was geherijkt vanuit het onderhanden werk uit het derde kwartaal ten opzichte van de stand onderhanden werk per jaareinde. De stijging in het onderhanden werk vrije segment is veroorzaakt, door een verhoogde productie in het laatste kwartaal ten opzichte van dezelfde periode in het voorgaande boekjaar.

5. Debiteuren en overige vorderingen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Vorderingen op debiteuren	13.756	16.762
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	9.305	0
Overige vorderingen:		
Vennootschapsbelasting	66	52
Omzetbelasting	1.080	1.162
Te ontvangen aflossingen leningen u/g	221	480
Overige nog te ontvangen personeel	872	407
Overige nog te ontvangen bedragen	5.022	3.789
Vooruitbetaalde bedragen	3.399	3.730
Trajectkaart NS/GVB	321	261
Nog te ontvangen rente obligaties	65	70
Nog te ontvangen van Stichting Medisch Centrum Slotervaart	66	0
Diversen	0	1
Totaal debiteuren en overige vorderingen	34.173	26.714

De debiteuren en overige vorderingen stijgen met €7,8 miljoen. De debiteuren positie is gedaald met €3,0 miljoen per jaareinde, doordat er voorgaand jaar een aantal debiteuren waren met een betalingsachterstand. De post nog te factureren omzet DBC zorgproducten is totaal €9,3 miljoen. Deze post is in de jaarrekening 2017 een schuldpositie. In 2018 zijn een groot aantal schadelast reserveringen uit oudere jaren afgewikkeld. Dit heeft zorgt voor de stijging in 2018.

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt €1,3 miljoen. Dit heeft betrekking op een vordering aan het M.C. Slotervaart Ziekenhuis voor verrichte farmaceutische dienstverlening. Binnen de overige vorderingen is een bedrag van € 0,5 miljoen opgenomen die langer dan een jaar is voor de transitievergoeding die vergoed wordt vanuit het UWV.

6. Obligaties

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Fonds wetenschappelijk onderzoek	3.360	3.894

De daling van de belegde gelden is ontstaan door de eindlossing Bank Nederlandse Gemeenten N.V. (BNG) welk is toegevoegd aan de liquide middelen van het Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis. De waardering heeft plaatsgevonden volgens de geamortiseerde kostprijs.

Fonds Wetenschappelijk Onderzoek

De opbrengst van dit fonds is verkregen bij uitgifte van een Premie obligatielening in 1988. Besloten is om een Fonds op te richten en de opbrengsten daarvan te benutten voor de jaarlijkse exploitatie van de research. Het vermogen moet voor een langere termijn in stand blijven. Daarom is gekozen voor belegging in obligaties. Vanwege de lage rentestand wordt bij uitloting of aflossing opnieuw belegd in obligaties met een korte looptijd of toegevoegd aan de liquide middelen.

7. Liquide middelen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Bankrekeningen	53.407	70.114
Kas	8	5
Totaal liquide middelen	53.415	70.119

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de organisatie. In aanvulling op de liquide middelen kan er worden beschikt over een werkkapitaalkrediet en een investeringsfaciliteiten die in 2018 bij ABN AMRO Bank zijn aangegaan. Beide kredietfaciliteiten van gelijke omvang bij Deutsche Bank AG zijn beëindigd. Per jaareinde is er geen bedrag opgenomen onder het werkkapitaalkrediet noch onder de investeringsfaciliteiten. De zekerheden die gelden voor de langlopende leningen zijn ook van toepassing op bovengenoemd kredieten. De zekerheden worden toegelicht onder toelichting 9 langlopende schulden. De mutatie in liquide middelen komt vooral voort uit hogere investeringsuitgaven.

PASSIVA

8. Groepsvermogen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Kapitaal	3.044	3.044
Bestemmingsreserve	24.989	26.145
Algemene en overige reserves	72.306	68.050
Totaal eigen vermogen	100.339	97.239
Minderheidsbelang		
Aandeel van derden	3.562	3.549
Totaal groepsvermogen	103.901	100.788

Kapitaal

	Saldo per 1 januari 2018	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Kapitaal	3.044	0	0	3.044

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1 januari 2018	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Bestemmingsreserve innovatieve projecten	8.945	-1.156	0	7.789
Fonds Wetenschappelijk Onderzoek NKI	11.200	0	0	11.200
Bestemmingsreserve Farmaceutisch Centrum	6.000	0	0	6.000
Totaal bestemmingsreserves	26.145	-1.156	0	24.989

Bestemmingsreserve innovatieve projecten

Dit is een reserve voor innovatieve projecten, waarop in 2018 een onttrekking heeft plaatsgevonden van €1,2 miljoen ten behoeve van de ontwikkeling van immunotherapie, image guided activiteiten, clinical research unit, fietsenstalling, terreinvoorzieningen oncologisch behandelcentrum, nieuwbouw apotheek en tuinhuis. De komende jaren zal dit verder worden aangesproken voor projecten binnen de stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

Fonds Wetenschappelijk Onderzoek NKI

Medio 1988 is door Stichting Het Nederlands Kanker Instituut een premieobligatielening van €124,79 miljoen uitgegeven. Op de obligatielening werd geen rente vergoed. De aflossing heeft op 2 juni 1998 plaatsgevonden. Met deze financiële transactie is een voordelig resultaat gerealiseerd van €11,2 miljoen dat als Fonds Wetenschappelijk Onderzoek wordt beheerd. De opbrengst van dit vermogen komt jaarlijks ten goede aan de exploitatie van het research laboratorium. Ter wille van de continuïteit zal het kapitaal in stand worden gehouden. Het verschil tussen bovengenoemd vermogen en de belegde middelen van €3,36 miljoen wordt veroorzaakt doordat dit bedrag is aangewend om de kasgeldlening te verlagen en/of toe te voegen aan de liquide middelen.

Bestemmingsreserve Farmaceutisch Centrum

Dit is een reserve voor het te bouwen Farmaceutisch Centrum. Hierin worden ondergebracht het Farmaceutisch Centrum en de goederenontvangst. Deze reserve is gevormd in 2015 en is aangewend in 2018. De reserve zal over periode van 20 jaar benut worden om de afschrijvingslasten te dekken.

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1 januari 2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Algemene reserve AVL	58.813	3.601	0	62.414
Algemene reserve NKI	4.487	507	113	5.107
Overige reserves	4.600	185	0	4.785
Totaal algemene en overige reserves	67.900	4.293	113	72.306

Het resultaat van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis is toegevoegd aan het eigen vermogen. Het totale resultaat betreft het netto resultaat toekomend aan de instelling.

De algemene reserves zijn geoormerkte gelden ten behoeve van de zorg / onderzoek.

In de overige reserves zijn de resultaten van de deelnemingen toegevoegd.

Overzicht van het totaalresultaat van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis

Minderheidsbelang

	Saldo per 1 januari 2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Aandeel van derden	3.570	-8	0	3.562

Het minderheidsbelang betreft het 49% aandeel van M.C. Slotervaart B.V. in Di-AcetyIM B.V..

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Geconsolideerde netto-resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	3.137	2.918
Totaal mutatie eigen vermogen van de instelling	3.137	2.918

Aansluiting geconsolideerd-enkelvoudig vermogen 31 december

	Eigen vermogen 31-12-2018	Eigen vermogen 31-12-2017	Mutatie
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis	89.554	86.489	3.065
Enkelvoudig vermogen - inclusief Biomed Oncologie Beheer B.V.	89.554	86.489	3.065
Stichting VLK	1.320	1.319	1
Stichting AmBTU	0	150	-150
Stichting NLADF	3.465	9.281	-5.816
Minderheidsbelang	3.562	3.549	13
Groepsvermogen	97.901	100.788	-2.887

9. Voorzieningen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Voorziening transitievergoeding	985	529
Jubileum uitkeringen	1.455	1.010
Voorziening PLB uren	147	312
Voorziening langdurige zieken	636	717
Totaal voorzieningen	3.223	2.568

	Saldo per 1 januari 2018	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Voorziening transitievergoeding	529	704	-248	0	985
Jubileum uitkeringen	1.010	633	-188	0	1.455
Voorziening PLB uren	312	44	-209	0	147
Voorziening langdurige zieken	717	290	-371	0	636
Totaal voorzieningen	2.568	1.671	-1.016	0	3.223

Voor de toelichting in welke mate de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd wordt verwezen naar de toelichting zoals opgenomen onder paragraaf 9 bij de geconsolideerde toelichting voorzieningen opgenomen.

Voorziening transitievergoeding

Iedere medewerker die 2 jaar of langer in dienst is, heeft recht op een transitievergoeding als de arbeidsovereenkomst wordt beëindigd of niet verlengd wordt door het instituut. De vergoeding komt overeen met 1/6 maandsalaris, inclusief vakantietoeslag en eindejaarsuitkering, per gewerkt half jaar. Dit jaar is de voorziening herijkt op basis van verbeterde inzichten. De voorziening is opgebouwd op basis van blijfkansen en contractduur. De voorziening transitievergoeding voor de medewerkers van het Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis, die op 31 december 2018 langer dan 2 jaar in dienst zijn en medewerkers die jaarlijks afvloeien bedraagt €985 duizend. In 2018 is er €704 duizend toegevoegd aan de voorziening en €248 duizend onttrokken.

Jubileum uitkeringen

De voorziening verwachte jubileum uitkeringen is een voorziening voor medewerkers, die in de toekomst recht hebben op een jubileum uitkering. Bij deze voorzieningen is rekening gehouden met een percentage verloop van medewerkers van 10% en een CAO stijging van 2%. Dit bedrag is contant gemaakt tegen de huidige rentevoet van 0,27%. In 2018 is €633 duizend toegevoegd aan de jubileum uitkering en €188 duizend onttrokken.

Voorziening PLB uren

De voorziening persoonlijk levensfase budget (PLB) betreft een voorziening uit hoofde van een CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+. Het persoonlijk levensfase budget kwalificeert als een beloning met opbouw van rechten. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst eenmalig uit te keren PLB-uren. De berekening is gebaseerd op de CAO-bepalingen, blijfkans, leeftijd en resterende dienstjaren tot het bereiken van de 55-jarige leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 0,27%. In 2018 is €44 duizend toegevoegd aan de PLB voorziening en €209 duizend onttrokken.

Voorziening langdurige zieken

Voor medewerkers die langdurig ziek zijn en niet meer terugkeren in het arbeidsproces is een voorziening gevormd. In 2018 is er een dotatie van €290 duizend gevormd voor medewerkers die niet meer zullen terugkeren in het arbeidsproces tot 2 jaar, waarna de verzekering de lasten overneemt. In 2018 is €371 duizend onttrokken uit de voorziening. In 2018 is het deel van de transitievergoeding die betaalt zal worden bij uitdiensttreding toegevoegd aan de voorziening.

10. Langlopende schulden

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Schulden aan kredietinstellingen	59.555	65.861
Overige langlopende schulden	17.877	15.361
Participaties	923	923
Totaal langlopende schulden	78.355	82.145

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari	89.330	92.646
Dotatie participaties	4.285	4.002
Aflossingen / Onttrekkingen participaties	-7.701	-7.319
Stand per 31 december	85.914	89.329
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-7.559	-7.185
Stand langlopende schulden per 31 december	78.355	82.144

De dotatie participaties zijn veroorzaakt doordat er vooruitbetalingen zijn verricht voor bouwactiviteiten €3,3 miljoen en inventaris €0,9 miljoen die over de jaren worden vereffend met de hieraan verbonden activa. Onder de bouwactiviteiten valt de farmaceutisch centrum €3,0 miljoen en de centrale hal €0,3 miljoen. De aflossingen / onttrekkingen betreft aflossingen op de leningen voor €6,3 miljoen en onttrekkingen participaties voor €1,4 miljoen.

Toelichting in welke mate de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Aflossingsverplichtingen	7.559	7.185
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.)	78.355	82.145
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	36.842	28.885

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage 5.1.9 overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

In 2018 heeft, in verband met het in 2017 genomen besluit om van huisbankier te veranderen, een herfinanciering plaatsgevonden voor de werkkapitaalfaciliteit en de investeringsfaciliteit. De omvang van de financiering is gelijk gebleven. Ten behoeve van het financieren van werkkapitaal is een gecommiteerde kredietfaciliteit beschikbaar van € 19 miljoen. Voor het financieren van investeringsuitgaven is eveneens een gecommiteerde faciliteit van € 15 miljoen beschikbaar.

De verstrekte zekerheden ten behoeve de langlopende leningen bij BNG N.V., Deutsche Bank AG, de door het WfZ geborgde langlopende leningen en de kredietfaciliteiten bij ABN AMRO Bank N.V. luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen;
- pandrecht op de machines en installaties.

De normen die de banken hebben gesteld ten aanzien van de ratio's wordt ruimschoots gehaald. Voor de banken moet worden voldaan aan een minimale Debt Service Capacity Ratio (DSCR) van 1,4 en een solvabiliteitsratio van ten minste 20%. Deutsche Bank vraagt daarnaast een leverage ratio (Totale Schuld/EBITDA) van maximaal 4. De banken beoordelen de ratio's op basis van de cijfers volgens de enkelvoudige jaarrekening.

De banken hanteren voor de berekening van de solvabiliteit het garantievermogen gedeeld door het gecorrigeerd balanstotaal. Deze berekening wijkt af van de berekening die de stichting zelf hanteert namelijk Eigen Vermogen gedeeld door Totaal Vermogen.

De DSCR wordt berekend door de EBITDA te delen door de jaarlijkse reguliere rentelasten plus aflossingen in het afgesloten boekjaar.

De Leverage ratio wordt berekend als de totale schulden gedeeld door de EBITDA.

11. Kortlopende schulden

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Onderhanden werk projecten	67.347	62.285
Crediteuren	18.049	15.026
Aflossingsverplichtingen	7.559	7.185
Belastingen en premies sociale verzekeringen	7.962	7.800
Schulden terzake van pensioenen	279	341
Participaties	0	20
Nog te betalen aan Stichting Fondsen Nederland	791	860
Nog te betalen aan Stichting Fonds voor Wetenschappelijk Medisch Onderzoek	4	505
Nog te betalen aan zorgverzekeraars	279	3.818
Nog te betalen investeringen	3.816	1.552
Nog te betalen aan APTC BV	0	9
Nog te besteden projectgelden	18.016	15.086
Overige nog te betalen en vooruitontvangen posten	11.472	12.237
Overige personele kosten	2.844	2.361
Interest leningen	528	570
PLB uren	14.341	13.153
Vakantiegeld	6.453	6.109
Vakantiedagen	2.326	2.347
Nog te ontvangen inkoopfacturen	1.464	1.423
Totaal overige kortlopende schulden	163.530	152.687

De totale kortlopende schulden stijgen met €10,8 miljoen. Dit wordt met name veroorzaakt door de stijging van het onderhanden werk projecten van €5,1 miljoen door een uitbreiding van het aantal studies, €3,0 miljoen aan crediteuren, dit komt door een verhoogde inkoop aan medicatie in het laatste kwartaal ten opzichte van voorgaand boekjaar en €3,0 miljoen stijging in de nog te besteden projectgelden, in lijn met de projectopbrengsten. De nog te betalen investeringen stijgt met €2,3 miljoen. Dit heeft nagenoeg volledig te maken met het ketelhuis en een machine voor radiotherapie. Nog te betalen aan zorgverzekeraars daalt met €3,5 miljoen dit heeft te maken met de afrekeningen van oudere jaren aan zorgverzekeraars. De schulden zijn grotendeels betaald en vrijgevallen.

Voor het verloop van het onderhanden werk projecten en verdere toelichting wordt verwezen naar 5.1.8. Het onderhanden werk projecten betreft per saldo een credit post en kan als volgt worden gesplitst:

Nog te ontvangen €18,276 miljoen
 Vooruitontvangen €85,623 miljoen.

12. Financiële instrumenten

Algemeen

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

De instelling handelt niet in deze financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de betreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor circa 60% geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt €13 miljoen.

Renterisico en kasstroomrisico

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

Reële waarde

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

13. Niet in de balans opgenomen regelingen

In het kader van de bedrijfsvoering komt het voor dat patiënten, bezoekers en medewerkers menen schade te hebben opgelopen door handelen van de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis en daarvoor een vergoeding wensen. Voor situaties waarbij Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis aansprakelijk gesteld wordt heeft Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis een verzekering afgesloten waarbij sprake is van een beperkt eigen risico. Er zijn bij de Raad van Bestuur geen materieel significante claims van derden bekend die een extra risico opleveren anders dan binnen de huidige werkwijze verantwoord en specifiek benoemd in de jaarrekening.

Obligoverplichting Waarborgfonds voor de Zorgsector

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis is deelnemer van het Waarborgfonds voor de Zorgsector. Deelnemers aan dit fonds moeten bij onvoldoende risicovermogen in dit fonds een obligo betalen van maximaal 3% van de lopende geborgde leningen.

De boekwaarde van de per 31 december 2018 geborgde leningen bedraagt €40,11 miljoen.

De maximale obligoverplichting bedraagt daarmee €1,2 miljoen.

Personeelsverplichtingen

PLB

Uit hoofde van de CAO verplichting in het kader van de overgangsregeling 45+ ontvangt de werknemer die op 31 december 2009 tussen de 50 en 60 jaar oud is jaarlijks extra PLB uren. De hieruit voortvloeiende verplichting bedraagt per 31-12-2018 €2.974 duizend.

Pensioengratificatie

Uit hoofde van de CAO verplichting in het kader van de pensioengratificatie ontvangt de werknemer die met pensioen gaat een pensioengratificatie. De hieruit voortvloeiende verplichting bedraagt per 31-12-2018 €668 duizend.

Huurverplichtingen

Het Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft een huurovereenkomst voor het gebruik van een aantal ruimtes bij het Slotervaart ziekenhuis. De toekomstige verplichtingen bedragen:

< 1 jaar: €372 duizend

> 1 jaar: €379 duizend

Bouwverplichten en verplichtingen voortvloeiend uit afgesloten contracten met leveranciers

Bouwverplichtingen:

De verplichtingen die zijn aangegaan ten behoeve van bouwactiviteiten bedragen voor 2018 €14,9 miljoen.

< 1 jaar: €11,9 miljoen

1-5 jaar: € 3,0 miljoen

Verplichtingen voortvloeiend uit afgesloten contracten met leveranciers:

< 1 jaar: €6,8 miljoen

1-5 jaar: €5,3 miljoen

>5 jaar: €11,6 duizend

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (mbi) 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.

Voor 2018 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op €22.542 miljoen (prijsniveau 2017).

Bij het opstellen van de jaarrekening 2018 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2017. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis 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.

Verpanding van vorderingen

Met ABNAMRO Bank is als zekerheid voor de kredietfaciliteiten een akte van verpanding voor vorderingen overeengekomen.

Erfstellingen en legaten

De in 2018 door Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis ontvangen erfstellingen en legaten zijn overgedragen aan de Stichting Fondsen Nederlands Kanker Instituut, met als doel het verlenen van financiële steun aan Het Nederlands Kanker Instituut. De per 31 december 2018 nog te ontvangen bedragen uit erfstellingen en legaten zijn niet in de balans opgenomen. In 2018 zijn er drie erfenissen en drie legaten aangemeld. De totale opbrengst 2018 aan erfenissen en legaten bedroeg €4,65 miljoen. Hiermee komt het tienjaarsgemiddelde uit op €3,47 miljoen.

Verplichting voortkomend uit erfpacht:

< 1 jaar: €84 duizend

> 1 jaar: €338 duizend

> 5 jaar: €1,8 miljoen

5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en - terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2018					
- aanschafwaarde	224.468	44.566	86.547	8.782	364.363
cum. herw.	0	105	0	0	105
cum. afschr.	-86.340	-19.556	-41.449	0	-147.345
Boekwaarde per 1 januari 2018	138.128	25.115	45.098	8.782	217.123
Mutaties					
- investeringen	3.086	9.806	18.929	17.216	49.037
- afschrijvingen	-9.180	-2.737	-10.989	0	-22.906
Gereedgekomen OHW	0	0	0	-6.878	-6.878
- bijzondere waardeverminderingen	0	-55	-1.256	0	-1.311
<i>-terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	-7.669	-50	-12.001	0	-19.720
cum. afschr.	7.669	50	12.001	0	19.720
	-6.094	7.014	6.684	10.338	17.942
<i>-desinvesteringen</i>					
cum. afschr.	-1.286	-292	0	0	-1.578
per saldo	-1.286	-292	0	0	-1.578
Mut. boekw.	-7.380	6.722	6.684	10.338	16.364
Stand per 31 december 2018					
- aanschafwaarde	219.885	54.322	93.475	19.120	386.802
- cumulatieve herwaarderingen	0	105	0	0	105
- cumulatieve afschrijvingen	-89.137	-22.590	-41.693	0	-153.420
Boekwaarde per 31 december 2018	130.748	31.837	51.782	19.120	233.487
Afschrijvingspercentage	2-10%	5-10%	10-20%	0%	

Voor een toelicht wordt verwezen naar hetgeen opgenomen onder kop 1. Materiële vaste activa.

5.1.7 SPECIFICATIE FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen	St.kapitaal Antoni van Leeuwenhoek Foundation	Bijzondere aardevermindering	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2018	45	20	3.510	3.575
Voorziening lening Ubiq Bio B.V.	0	0	-176	-176
Afwaardering deelneming Immpact B.V & Ubiq Holding B.V.	-27	0	0	-27
Aflossing leningen	0	0	-221	-221
Toevoeging Medische aansprakelijkheid Centramed	0	0	24	24
Boekwaarde per 31 december 2018	18	20	3.137	3.175

De verstrekte lening in 2018 betreft de toevoeging van een nieuwe lening (U/G) aan Sirius Medical Systems. De afwaardering van de deelneming met een minderheidsbelang van Immpact B.V. en Ubiq Bio B.V. zijn in 2018 doorgevoerd, omdat beide deelnemingen een negatief eigen vermogen hebben per ultimo 2018. In 2018 is er op de leningen, zoals gepresenteerd onder 2, Financiële vaste activa €221 duizend afgelost door de Stichting Prinses Maxima Centrum en is er €24 duizend toegevoegd aan de ledenrekening van Centramed.

5.1.8 SPECIFICATIE ULTIMO BOEKJAAR ONDERHANDEN PROJECTEN (PASSIVA)

(inclusief klinische studies gefinancierde projecten)

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Stand onderhanden projecten per 01 januari 2018	62.285	54.820
Kosten projecten	-45.947	-34.993
Kosten Klinische studies	-5.669	-4.692
Mutatie voorziening onderhanden projecten	-109	74
Subtotaal	10.560	15.208
Ontvangen projectfinanciering	46.588	41.431
Ontvangen klinische studies	10.199	5.646
Totaal onderhanden projecten ultimo boekjaar 2018	67.347	62.285
Mutatie onderhanden projecten	5.062	7.466
Specificatie totaal onderhanden projecten		
Projecten waarbij de projectkosten kleiner zijn dan de tot balansdatum ontvangen projectfinanciering	85.623	75.701
Projecten waarbij de projectkosten groter zijn dan de tot balansdatum ontvangen projectfinanciering	-18.276	-13.416
Totaal onderhanden projecten ultimo boekjaar 2018	67.347	62.285

De kosten van de projecten betreffen de kosten die verantwoord zijn op de lopende projecten of kosten verantwoord op de in het betreffende jaar afgesloten projecten. Het gaat hier om de personeelskosten, materiële kosten, reis- en verblijfskosten, faciliteiten en investeringen. De projectkosten zijn gesplitst naar het type project, research trial of klinische research project. De mutatie voorziening OHW geeft de mutatie weer in de voorziening die getroffen is voor projecten die op een 5-jaars termijn naar verwachting met een tekort sluiten.

Voor NKI-AVL is het OHW gestegen met €5,06 miljoen ten opzichte van 2017 naar €67,35 miljoen. Dit wordt veroorzaakt door een forse stijging in de ontvangen project financiering bij de klinische studies van €4,55 miljoen naar €10,20 miljoen bij de research projecten van €5,16 miljoen naar €46,59 miljoen. De stijgingen worden respectievelijk veroorzaakt door Investigator Initiated Studies (IIS) en NWO ontvangsten voor Oncode projecten en een VICI project. De projectkosten zijn met €11,93 miljoen gestegen tot €51,61 miljoen. Met name de kosten van de research en klinische research zijn met €10,95 miljoen gestegen naar €45,95 miljoen. De belangrijkste stijging wordt veroorzaakt door een stijging van de personeelskosten met €6,5 miljoen (toename FTE en personeel niet in loondienst) bij de research en klinische research projecten plus hoge materiele kosten voor het MCCA project. De kosten van de klinische studies zijn met €0,98 miljoen gestegen naar €5,67 miljoen, dit wordt vooral veroorzaakt door een stijging in de personeelskosten €0,7 miljoen.

5.1.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2018

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werke-lijke-rente	Restschuld 31 december 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflossing in 2018	Restschuld 31 december 2018	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2018	Aflossingswijze	Aflossing 2019	Gestelde zekerheden
		x € 1.000			%	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000			x € 1.000	
BNG	23-08-2005	10.000	20		3,43	3.875	0	500	3.375	875	7	Lineair	500	WFZ
BNG	23-08-2005	10.000	20		3,47	3.875	0	500	3.375	875	7	Lineair	500	WFZ
BNG	05-10-2005	10.000	40		3,56	7.000	0	250	6.750	5.500	27	Lineair	250	WFZ
BNG	05-10-2005	10.000	40		3,50	7.000	0	250	6.750	5.500	27	Lineair	250	WFZ
BNG	31-12-2013	20.000	11		3,33	12.000	0	2.000	10.000	0	5	Lineair	2.000	Hypotheek
BNG	10-07-2011	25.000	18		3,86	16.667	0	1.389	15.278	8.334	11	Lineair	1.389	WFZ
ASN Bank	03-08-2011	7.500	18		3,80	5.000	0	417	4.583	2.496	11	Lineair	417	WFZ
Deutsche Bank	01-09-2014	20.000	7		3,68	16.750	0	1.000	15.750	0	3	Lineair	1.000	Hypotheek
VWS vooruitontv. financiering bouwdelen	31-12-2010	6.071	-		-	5.929	0	138	5.791	4.453	-	Niet van toepassing	214	Niet van toepassing
Vaststellingsovereenkomst VWS	22-07-2015	468	-		-	234	0	117	117	0	-	Lineair	117	Geen
VWS vooruitontv. financiering laboratorium	01-01-1979	3.127	-		-	2.457	0	224	2.233	1.117	-	Niet van toepassing	223	Niet van toepassing
Vooruitontvangst inventaris	31-12-2014	789	-		-	453	540	259	734	332	-	Niet van toepassing	83	Niet van toepassing
FWMO vooruitontvangst bouw	31-12-2013	5.400	-		-	4.876	3.300	258	7.918	6.633	-	Niet van toepassing	272	Niet van toepassing
KWF vooruitontvangsten bouw	01-01-1974	640	-		-	427	0	71	356	0	-	Niet van toepassing	71	Niet van toepassing
VWS vooruitontvangsten instandhouding	31-12-2009	1.256	-		-	1.123	200	123	1.200	511	-	Niet van toepassing	150	Niet van toepassing
Roparun vooruitontvangsten inventaris	31-12-2010	716	-		-	709	245	173	781	216	-	Niet van toepassing	123	Niet van toepassing
Participaties vooruitontvangsten bouw	31-12-2016	1.000	-		-	955	0	32	923	0	-	Niet van toepassing	0	Niet van toepassing
TOTAAL						89.330	4.285	7.701	85.914	36.842			7.559	

5.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

5.1.10.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018

SEGMENT Antoni van Leeuwenhoek

	2018		2017	
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
BEDRIJFOPBRENGSTEN:				
Opbrengsten zorgprestaties	269.247		242.053	
Subsidies	8.801		8.073	
Overige bedrijfsopbrengsten	9.208		9.927	
Som der bedrijfsopbrengsten		287.256		260.053
BEDRIJFSLASTEN:				
Personeelskosten	140.769		133.350	
Afschrijvingen op materiële vaste activa	18.139		15.743	
Overige bedrijfskosten	123.831		106.653	
Som der bedrijfslasten		282.739		255.746
BEDRIJFSRESULTAAT		4.517		4.307
Financiële baten en lasten		-2.042		-2.057
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		2.475		2.250
Resultaat deelneming		-30		18
RESULTAAT BOEKJAAR		2.445		2.268

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2018		2017	
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Toevoeging/(onttrekking):				
Bestemmingsreserve innovatieve projecten		-1.156		-1.212
Algemene reserve AVL		3.601		3.480
		2.445		2.268

SEGMENT Het Nederlands Kanker Instituut

	2018		2017	
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
BEDRIJFOPBRENGSTEN:				
Subsidies	33.409		33.448	
Overige bedrijfsopbrengsten	60.123		51.023	
Som der bedrijfsopbrengsten		93.532		84.471
BEDRIJFSLASTEN:				
Personeelskosten	58.807		50.478	
Afschrijvingen op materiële vaste activa	4.941		6.008	
Overige bedrijfskosten	29.055		27.221	
Som der bedrijfslasten		92.803		83.707
BEDRIJFSRESULTAAT		729		764
Financiële baten en lasten		-222		-207
RESULTAAT BOEKJAAR		507		557

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

	2018		2017	
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Toevoeging				
Algemene en overige reserves		507		557

BATEN

14. Opbrengsten zorgprestaties

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Opbrengsten zorgverzekeringswet	242.319	216.395
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg (exclusief Opleidingen)	27.077	26.045
Overige zorgprestaties	2.352	2.215
Totaal	271.748	244.655

De opbrengsten Zorgverzekeringswet is met €25,9 gestegen naar €242,32 miljoen. Het betreft hier de omzet van DBC zorgproducten, dure- en weesgeneesmiddelen, orale oncolytica en IC dagen.

Het merendeel van de stijging wordt veroorzaakt door groei geneesmiddelen (€14,2 miljoen). Daarnaast wordt de stijging verklaard door de groei van aantal patiënten met 4,6% ten opzichte van vorig jaar (excl RT&KNG) en indexatie tarieven zorgproducten.

De beschikbaarheidsbijdrage medisch specialistische zorg stijgt met € 1 miljoen. De stijging wordt veroorzaakt door indexatie, waarbij in 2018 €0,2 miljoen definitieve indexatie 2017 is opgenomen.

De opbrengst overige zorgprestaties betreft de verrichtingen in opdracht van andere instellingen (WDS) voor Nucleaire geneeskunde, Pathologie en de opbrengsten bijzondere tandheelkunde welke licht is gestegen in 2018 met €0,1 miljoen.

15. Subsidies

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Subsidie Fonds Ziekenhuizen Opleiding	1.671	1.000
Subsidie Kwaliteitsimpuls Ziekenhuiszorg	2.027	1.693
Subsidie opleiding Advanced Nursing Practice en Physician Assistant	200	225
Subsidies opleidingsfonds Arts In Opleiding tot Specialist	4.903	5.155
Subsidie Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	17.309	17.348
Subsidie KWF Kankerbestrijding	16.100	16.100
	42.210	41.521

De subsidieregeling kwaliteitsimpuls ziekenhuiszorg is bedoeld voor:

- de inrichting van interne en externe opleidingen voor personeel;
- studiebegeleiding van medewerkers in opleiding;
- de vervanging van medewerkers in opleiding;
- het gebruik van specifieke opleidingsfaciliteiten.

De subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg geldt voor 5 jaar, van 2014-2018 en is verlengd tot met 2022.

De doelsubsidie van het KWF is bepaald aan de hand van de gemiddelde opbrengsten van de stichting KWF kankerbestrijding, over de jaren 2013 tot en met 2015, onder aftrek van de opbrengsten Alpe d'Huzes en de opbrengsten van de samenwerkingen. Over het gemiddelde per jaar ontvangt het NKI een percentage van 14%. Het jaarbedrag is in het contract over de jaren 2015 tot en met 2019 gemaximeerd op €16,1 miljoen.

16. Overige bedrijfsopbrengsten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Opbrengst tweede geldstroom	18.649	16.962
Opbrengst derde geldstroom	9.303	3.892
Opbrengst derde geldstroom KWF projecten	13.136	11.251
Opbrengst vierde geldstroom	6.539	5.616
Totaal opbrengst onderzoeksprojecten	47.627	37.721
Klinische studies	8.400	8.235
Overige project opbrengsten	-1.055	246
Totaal overige project opbrengsten en klinische studies	7.345	8.481
Overige opbrengsten	11.051	12.075
Opbrengst doorberekende personeelskosten	2.456	2.309
Totaal overige opbrengsten	13.507	14.384
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	68.479	60.586

Het totaal van de opbrengsten van de onderzoeksprojecten is met €9,9 miljoen gestegen naar €47,63 miljoen ten opzichte van 2017. De opbrengsten in de derde geldstroom laten de grootste stijging zien van €5,4 miljoen naar €9,3 miljoen. Deze stijging wordt veroorzaakt door de Oncode projecten met €5,04 miljoen. De KWF opbrengsten zijn met €1.89 miljoen gestegen in 2018 tot €13,14 miljoen, veroorzaakt door meer KWF toekenningen.

De opbrengsten van de klinische studies is in 2018 met €0,17 miljoen gestegen tot €8,40 miljoen. Overige project opbrengsten zijn gedaald €1,3 miljoen tot €-1,06 miljoen in 2018. Deze daling wordt veroorzaakt, doordat er in 2018 meer geld aan de bestemmingsreserves van onderzoekers is toegevoegd ter financiering van interne projecten, waardoor deze categorie negatief is in 2018. Dit komt doordat er in 2018 minder intern gefinancierde projecten zijn aangemaakt en de resultaat van de afgesloten projecten zijn lager dan in 2017.

LASTEN

17. Personeelskosten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Lonen en salarissen	147.999	139.272
Sociale lasten	19.030	17.739
Pensioenlasten	12.026	11.134
Overige personeelskosten	8.770	7.717
	187.825	175.862
Personeel niet in loondienst	11.354	8.090
	199.179	183.952

De totale personeelskosten zijn gestegen met €15,2 miljoen, zijnde 8,3%. Deze zijn voor een belangrijk deel gestegen door de toename van het aantal fulltime eenheden met 104, oftewel 4,1%. Daarnaast is personeel niet in loondienst gestegen met €3,3 miljoen (40,3%). Er is sprake van een forse stijging in de personeel niet in loondienst. Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

	2018	2017
Kliniek	1.193	1.159
Radiotherapie	317	320
Research	556	526
Apotheek	77	69
Overig ondersteunend personeel	475	440
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	2.618	2.514

Personeel In loondienst : 2.548 (2017: 2.451)

Personeel doorbelast binnen de groep: 5 (2017: 5)

Personeel niet in loondienst: 70 (2017: 58)

18. Afschrijvingen op materiële vaste activa

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Materiële vaste activa	24.026	22.542
Vrijval a fonds perdu / beschikbaarheidsbijdrage kapitaallasten	-1.675	-255
Totaal afschrijvingen	22.351	22.287

De vrijval a fonds perdu, participaties en beschikbaarheidsbijdrage kapitaallasten als dekking van de gelieerde afschrijvingen. Voor het verloopoverzicht van de materiele vaste activa wordt verwezen naar 5.1.6.

19. Bijzondere waardevermindering vaste activa

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Bijzondere waardevermindering	1.255	0

De bijzondere waardeverminderingen €1,3 miljoen betreft een impairment op de Gamma Knife.

Toelichting:

20. Overige bedrijfskosten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	7.035	7.040
Algemene kosten	14.799	15.045
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	125.424	105.577
transporteren	147.258	127.662

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Transport	147.258	127.662
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	3.258	3.028
- Energiekosten gas	655	984
- Energiekosten stroom	1.616	1.651
- Energie transport en overig	96	95
Subtotaal onderhoud en energie	5.625	5.758
Huur en leasing	456	775
Dotaties en vrijval voorzieningen	759	990
Overige lasten	148	139
Totaal overige bedrijfskosten	154.246	135.324

De totale overige bedrijfskosten stijgen met €18,92 miljoen.

De patiënt- en bewonersgebonden kosten stijgen met €19,8 miljoen name door de dure- en weesgeneesmiddelen en door onderhoud medische inventaris en instrumentarium.

Door een investering in het ketelhuis stijgt het onderhoud met €0,43 miljoen. De energiekosten gas en stroom dalen per saldo met van €0,36 miljoen door de investering in een nieuw ketelhuis.

21. Financiële baten en lasten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Rentebaten leningen u/g	120	225
Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten	140	158
Subtotaal financiële baten	260	383
Interest langlopende schulden	-2.516	-2.642
Interest banken lopende rekeningen	3	12
Subtotaal financiële lasten	-2.513	-2.630
Totaal financiële baten en lasten	-2.253	-2.247

22. Belastingen

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Vennootschapsbelasting	3	-16

De vennootschapsbelasting komt voort uit de vennootschapsbelastingplichtige entiteiten: Biomed Oncologie Beheer B.V. €-1 duizend en Di-AcetylIM B.V. €4 duizend.

23. Aandeel resultaat derden

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Aandeel derden Di-AcetylM B.V.	8	-18

In de deelneming Biomed Oncologie Beheer B.V. is het 51% aandeel van Di-AcetylM B.V. opgenomen. Het aandeel van derden betreft het 49% belang van MC Slotervaart B.V.

Het negatieve resultaat van €16 duizend is verdeeld over Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis voor 51% en MC Slotervaart B.V. voor 49%.

24. Honoraria accountant

De honoraria van de accountant over 2018 zijn als volgt:

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
1. Controle van de jaarrekening	197	190
2. Overige controlewerkzaamheden	62	58
4. Controle werkzaamheden projecten	18	15
Totaal honoraria accountant	277	263

De controle werkzaamheden zijn in 2018 gestegen met €14 duizend.

25. WNT-VERANTWOORDING 2018 STICHTING HET NEDERLANDS KANKER INSTITUUT-ANTONI VAN LEEUWENHOEK ZIEKENHUIS

Het bezoldigingsmaximum in 2018 voor Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis is € 189.000, Sectorzorg klasseindeling V (aantal punten: 14). Dit geldt naar rato van de duur en/of omvang van het dienstverband.

Bezoldiging topfunctionarissen

bedragen x € 1	R.H. Medema	E.E. Voest	M.E. van der Meer
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01-01/31-12	01-01/31-12	01-01/31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,00	1,00	1,00
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	212.119	211.131	210.652
Beloningen betaalbaar op termijn	16.473	16.473	16.249
<i>Subtotaal</i>	228.592	227.604	226.901
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	189.000	189.000	189.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Totale bezoldiging	228.592	227.604	226.901
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	Overgangsregeling	Overgangsregeling	Overgangsregeling
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2017			
bedragen x € 1	R.H. Medema	E.E. Voest	M.E. van der Meer
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01-01/31-12	01-01/31-12	01-01/31-12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,00	1,00	1,00
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja
Bezoldiging			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	211.589	212.491	210.089
Beloningen betaalbaar op termijn	16.202	16.202	15.982
<i>Subtotaal</i>	227.791	228.693	226.071
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	181.000	181.000	181.000
Totale bezoldiging	227.791	228.693	226.071

Bezoldiging toezichthoudende topfunctionarissen

bedragen x € 1	T. de Swaan	M. Levi	J.H.J. Hoeijmakers
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01-01/31-12	01-01/31-12	01-01/31-12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	8.998	5.999	5.999
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	28.350	18.900	18.900
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2017			
bedragen x € 1	T. de Swaan	M. Levi	J.H.J. Hoeijmakers
Functiegegevens	Voorzitter/Lid	N.v.t.	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2017	01-01/31-12	N.v.t.	01-01/31-12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	8.998	N.v.t.	5.999
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	27.150	N.v.t.	18.100

bedragen x € 1	H. Uhlenbroek	A. Jongerius	J.H.J.M. van Krieken
Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018	01-03/31-12	01-01/31-12	01-01/31-12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	4.999	5.999	5.999
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	15.845	18.900	18.900
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2017			
bedragen x € 1	H. Uhlenbroek	A. Jongerius	J.H.J.M. van Krieken
Functiegegevens	N.v.t.	Lid	Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2017	N.v.t.	01-01/31-12	01-10/31-12
Bezoldiging			
Totale bezoldiging	N.v.t.	5.999	1.500
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	N.v.t.	18.100	4.525

bedragen x € 1		L.J.Hijmans van den Bergh
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2018		01-01/31-12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		0
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		18.900
-/ Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		N.v.t.
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan		N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling		N.v.t.
Gegevens 2017		
bedragen x € 1		L.J.Hijmans van den Bergh
Functiegegevens		Lid
Aanvang en einde functievervulling in 2017		01-01/31-12
Bezoldiging		
Totale bezoldiging		0
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		18.100

26. Transacties met verbonden partijen

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

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder punt 23.

5.1.11 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2018 (na resultaatbestemming)

		31 december 2018		31 december 2017	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
ACTIVA					
Vaste activa					
Materiële vaste activa	(27)	231.132		214.194	
Financiële vaste activa	(28)	6.685		7.019	
Totaal vaste activa			237.817		221.213
Vlottende activa					
Voorraden	(29)	6.290		7.601	
Onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten	(30)	14.007		8.496	
Debiteuren en overige vorderingen	(31)	33.534		26.586	
Obligaties	(32)	3.360		3.894	
Liquide middelen	(33)	44.030		56.370	
Totaal vlottende activa			101.221		102.947
Totaal activa			339.038		324.160
PASSIVA					
Eigen vermogen					
Kapitaal	(34)	3.044		3.044	
Bestemmingsreserve		18.989		20.145	
Algemene en overige reserves		67.521		63.300	
Totaal eigen vermogen			89.554		86.489
Voorzieningen	(35)		3.223		2.568
Langlopende schulden	(36)		84.355		82.028
Kortlopende schulden					
Overige kortlopende schulden	(37)		161.906		153.075
Totaal passiva			339.038		324.160

5.1.12 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING OVER 2018

		2018		2017	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
BEDRIJFOPBRENGSTEN					
Opbrengsten zorgprestaties	(38)	269.247		242.053	
Subsidies	(39)	42.210		41.521	
Overige bedrijfsopbrengsten	(40)	68.840		60.950	
Som der bedrijfsopbrengsten			380.297		344.524
BEDRIJFSLASTEN					
Personeelskosten	(41)	199.085		183.828	
Afschrijvingen op materiële vaste activa	(42)	21.825		21.751	
Bijzondere waardevermindering vaste activa	(43)	1.255		0	
Overige bedrijfskosten	(44)	152.886		133.874	
Som der bedrijfslasten			375.051		339.453
BEDRIJFSRESULTAAT			5.246		5.071
Financiële baten en lasten	(45)		-2.264		-2.264
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING			2.982		2.807
Resultaat deelneming	(46)		-30		18
RESULTAAT BOEKJAAR			2.952		2.825

RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat is als volgt verdeeld:

		2018		2017	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Toevoeging/(onttrekking):					
Onttrekking bestemmingsfondsen					
innovatieve projecten		-1.156		-1.212	
Algemene reserve AVL		3.601		3.480	
Algemene reserve NKI		507		557	
			2.952		2.825

5.1.13 GRONDSLAGEN VAN WAARDERINGEN EN RESULTAATBEPALING ENKELVOUDIGE JAARREKENING

5.1.13.1 ALGEMEEN

De enkelvoudige jaarrekening maakt deel uit van de geconsolideerde jaarrekening 2018 van de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis. Voor zover posten uit de enkelvoudige balans en de enkelvoudige winst - en - verliesrekening hierna niet nader zijn toegelicht, wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans en winst - en verliesrekening.

5.1.13.2 AFWIJKINGEN IN WAARDERINGSGRONDSLAGEN ENKELVOUDIGE JAARREKENING

De grondslagen voor de waardering van activa en passiva en de resultaatbepaling zijn gelijk aan die voor de geconsolideerde balans en winst - en verliesrekening.

Deelneming in groepsmaatschappijen

In de enkelvoudige balans worden deelnemingen in groepsmaatschappijen gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode op basis van de van de nettovermogenswaarde. Zie voor een uitwerking hiervan de grondslagen in de geconsolideerde jaarrekening.

Resultaat deelneming

Het aandeel in het resultaat van de ondernemingen waarin wordt deelgenomen omvat het aandeel van de onderneming in de resultaten van deze deelnemingen. Resultaten op transacties, waarbij overdracht van activa en passiva tussen ondernemingen en haar deelnemingen en tussen deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, zijn niet verwerkt voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd.

5.1.14 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

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

ACTIVA

27. Materiële vaste activa

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	129.257	136.302
Machines en installaties	31.629	24.815
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	51.126	44.295
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering	19.120	8.782
Totaal materiële vaste activa	231.132	214.194

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

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Boekwaarde per 1 januari	214.194	214.954
Bij: investeringen	49.031	36.986
Af: afschrijvingen	-22.381	-22.005
Af: bijzondere waardeverminderingen	-1.256	0
Af: desinvesteringen	-1.578	0
Gereedgekomen OHW	-6.878	-15.741
Boekwaarde per 31 december	231.132	214.194

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.15 specificatie materiële vaste activa. In 2018 is € 49 miljoen geïnvesteerd. Binnen de post bedrijfsgebouwen en terreinen is €3 miljoen geïnvesteerd in het ketelhuis, centrale hal en verbouwing Onderzoek en behandelcentrum. De investeringen in machines en installaties € 9,8 miljoen betreft de werktuigkundige en electotechnische voorzieningen in het ketelhuis. Daarnaast is er € 18,9 miljoen geïnvesteerd in andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting onder meer in een PET ct-scan, Robot, Versneller en onderzoeksapparatuur. De investering vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering betreft de bouw van het Pharmaceutisch centrum, verbouwing OK en o.a. masterplan stoom. De bijzondere waardeverminderingen €1,3 miljoen betreft een impairment op de Gamma Knife. De €1,6 miljoen desinvestering betreft vervanging van oude machines/ installaties en sloop van bedrijfsgebouwen/terreinen. De MRI en bestralingsruimte, telefooncentrale, stiltecentrum en verbouw Balie zijn vervangen en/of vernieuwd.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage 5.1.18.

28. Financiële vaste activa

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Deelnemingen	3.957	3.969
St.kapitaal Antoni van Leeuwenhoek Foundation	20	20
Lening u/g Stichting Prinses Maxima Centrum	445	666
Lening u/g Stichting Medisch Centrum Slotervaart (Verbonden Partij)	1.925	1.925
Lening u/g UbiQ Bio B.V.	100	484
Medische aansprakelijkheid Centramed	459	435
Aflossing komend boekjaar	-221	-480
Totaal financiële vaste activa	6.685	7.019

Het verloop van de financiële activa is als volgt:

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari	7.499	7.660
Aandeel resultaat onderneming waarin wordt deelgenomen	-12	18
Mutatie lening U/G	-384	23
Aflossing leningen U/G	-221	-638
Toevoeging Medische aansprakelijkheid Centramed	24	435
Stand per 31 december	6.906	7.499
Af: Aflossing leningen komend boekjaar	-221	-480
Boekwaarde per 31 december	6.685	7.019

In 2018 is er op de leningen U/G door de Stichting Prinses Maxima Centrum €221 duizend afgelost. Gedurende 2018 is de realiseerbare waarde van de aandelen in Impact B.V. en UbiQ Bio B.V. met €27 duizend afgenomen tot nihil. In 2018 is er €24 duizend toegevoegd aan de ledenrekening van Centramed.

Deelnemingen

De deelneming betreft Biomed Oncologie Beheer B.V.

St.kapitaal Antoni van Leeuwenhoek Foundation

Het betreft een storting van het stichtingskapitaal ten behoeve van het Antoni van Leeuwenhoek Foundation. Dit Fonds is samen met het KWF Kankerbestrijding opgericht en stelt zich ten doel om door structurele fondsenwerving voor Het Nederlands Kanker Instituut substantieel meer middelen te verwerven.

Lening u/g Stichting Prinses Maxima Centrum

De lening u/g betreft een krediet aan de Stichting Prinses Maxima Centrum en dient als een achtergestelde lening te worden beschouwd. Geldnemer is een rente verschuldigd over het uitstaande bedrag van de lening ter hoogte van 5%. Vanaf medio 2016 wordt de lening terugbetaald in gelijke maandelijkse termijnen gedurende de resterende looptijd van de lening. In 2018 is er €221 duizend afgelost. De lening loopt tot 11 december 2020.

Lening u/g Stichting Medisch Centrum Slotervaart (Verbonden Partij)

De lening verstrekt aan de Stichting Medisch Centrum Slotervaart t.b.v. de parkeergarage heeft een looptijd van 10 jaar. In 2018 is er geen aflossing geweest. In 2018 heeft Stichting Medisch Centrum Slotervaart een nieuwe financiering afgesloten. Een voorwaarde van deze financiering is dat ze in 2018 geen aflossingen mochten verrichten aan bestaande leningen (achterstelling), tenzij de afgesproken ratio's worden behaald. Er zijn geen redenen om de inbaarheid te betwisten. De geldnemer is een rente verschuldigd over het uitstaande bedrag van de lening ter hoogte van 4%. Tot zekerheid voor de terugbetaling van al hetgeen Stichting Medisch Centrum Slotervaart aan AVL te eniger tijd verschuldigd mocht zijn uit hoofde van de in deze overeenkomst geconstateerde geldlening is door Stichting Medisch Centrum Slotervaart ten behoeve van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis recht van hypotheek respectievelijk pand worden gesteld op het aan Stichting Medisch Centrum Slotervaart toebehorende parkeerterrein met parkeerdek en parkeergarage. De Stichting Medisch Centrum Slotervaart betreft een verbonden partij. Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft bezit één van de vier zetels. Hiermee heeft Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis bestuurlijk invloed.

Lening u/g UbiQ Bio B.V.

Dit betreft een lening van €0,50 miljoen. In oktober 2015 heeft er een gedeeltelijke aflossing plaatsgevonden van €62.500. Per eind december 2017 staat er een lening uit van €0,48 miljoen. Er is een rente verschuldigd van 5,09% over het uitstaande bedrag van de lening. In 2018 is er niet afgelost. De vordering lijkt grotendeels oninbaar, waardoor €384 duizend is voorzien.

Medische aansprakelijkheid Centramed

De lening aan Centramed is gestort op een ledenrekening die Centramed voor ieder lid aanhoudt en waar, conform de statuten bijschrijvingen en afboekingen op kunnen plaatsvinden. Het saldo van de ledenrekening is pas opeisbaar na 10 jaren nadat het desbetreffende lid geen verzekeringsovereenkomst met Centramed heeft lopen. Het aanvullend gestorte saldo betreft €24 duizend per ultimo 2018 .

29. Voorraden

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Voorraad dure medicijnen	5.017	6.323
Overige voorraad medicijnen	232	321
Voorraad medische- en kantoorartikelen	1.041	957
Totaal voorraden	6.290	7.601

De totale voorraad is gedaald met €1,3 miljoen. Deze daling wordt veroorzaakt door een afname van de voorraad dure geneesmiddelen. Een voorziening voor incourantheid wordt niet noodzakelijk geacht.

30. Onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Vrij segment	26.101	22.723
Gereguleerd segment	842	838
	26.943	23.561
Bevoorschotting onderhanden werk zorgverzekeraars	-12.936	-15.065
Totaal onderhanden werk	14.007	8.496

Het onderhandenwerk DBC zorgproducten betreft de in 2018 geopende DBC-zorgproducten, welke ultimo 2018 nog niet waren afgesloten. Hierop is de bevoorschotting op het onderhanden werk door de zorgverzekeraars in mindering gebracht. De mutatie in het onderhanden werk is met name veroorzaakt door een verlaagde bevoorschotting die was geherijkt vanuit het onderhanden werk uit het derde kwartaal ten opzichte van de stand onderhanden werk per jaareinde.

31. Debiteuren en overige vorderingen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Vorderingen op debiteuren	13.688	16.759
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	9.305	0
Vordering op groepsmaatschappijen	214	234
Omzetbelasting	914	1.089
Te ontvangen aflossingen leningen u/g	221	480
Overige nog te ontvangen personeel	872	407
Overige nog te ontvangen bedragen	4.646	3.556
Vooruitbetaalde bedragen	3.222	3.730
Trajectkaart NS/GVB	321	261
Nog te ontvangen rente obligaties	65	70
Nog te ontvangen van Stichting Medisch Centrum Slotervaart	66	0
Totaal debiteuren en overige vorderingen	33.534	26.586

De debiteuren en overige vorderingen stijgen met €6,9 miljoen. De debiteuren positie is gedaald met €3,0 miljoen per jaareinde, doordat er voorgaand jaar een aantal debiteuren waren met een betalingsachterstand. De post nog te factureren omzet DBC zorgproducten is totaal €9,3 miljoen. Deze post is in de jaarrekening 2017 een schuldpositie. In 2018 zijn een groot aantal schadelast reserveringen uit oudere jaren afgewikkeld, wat zorgt voor de stijging in 2018.

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt €1,3 miljoen. Dit heeft betrekking op een vordering aan het M.C. Slotervaart Ziekenhuis voor verrichte farmaceutische dienstverlening. Binnen de overige vorderingen is een bedrag van € 0,5 miljoen opgenomen die langer dan een jaar is voor de transitievergoeding die vergoed wordt vanuit het UWV.

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Vorderingen op groepsmaatschappijen		
Di-AcetylM B.V.	195	234
Stichting NLADF	19	0
	<u>214</u>	<u>234</u>

32. Obligaties

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Fonds wetenschappelijk onderzoek	3.360	3.894
Totaal obligaties	<u>3.360</u>	<u>3.894</u>

De daling van de belegde gelden is ontstaan door de eindlossing BNG welk is toegevoegd aan de liquide middelen van het NKI. De waardering heeft plaatsgevonden tegen geamortiseerde kostprijs.

33. Liquide middelen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Bankrekeningen	44.022	56.365
Kas	8	5
Totaal liquide middelen	<u>44.030</u>	<u>56.370</u>

PASSIVA

34. Eigen vermogen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Kapitaal	3.044	3.044
Bestemmingsreserve	18.989	20.145
Algemene en overige reserves	67.521	63.300
Totaal eigen vermogen	89.554	86.489

Kapitaal

	Saldo per 1 januari 2018	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Kapitaal	3.044	0	0	3.044

Bestemmingsreserves

	Saldo per 1 januari 2018	Resultaat-bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Bestemmingsreserve innovatieve projecten	8.945	-1.156	0	7.789
Fonds Wetenschappelijk Onderzoek NKI	11.200	0	0	11.200
Totaal bestemmingsreserves	20.145	-1.156	0	18.989

Bestemmingsreserve innovatieve projecten

Dit is een reserve voor innovatieve projecten, waarop in 2018 een onttrekking heeft plaatsgevonden van €1,2 miljoen ten behoeve van de ontwikkeling van immunotherapie, image guided activiteiten, clinical research unit, fietsenstalling, terreinvoorzieningen oncologisch behandelcentrum, nieuwbouw apotheek en tuinhuis. De komende jaren zal dit verder worden aangesproken voor projecten binnen de stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis.

Fonds Wetenschappelijk Onderzoek NKI

Medio 1988 is door Stichting Het Nederlands Kanker Instituut een premieobligatielening van €124,79 miljoen uitgegeven. Op de obligatielening werd geen rente vergoed. De aflossing heeft op 2 juni 1998 plaatsgevonden. Met deze financiële transactie is een voordelig resultaat gerealiseerd van €11,2 miljoen dat als Fonds Wetenschappelijk Onderzoek wordt beheerd. De opbrengst van dit vermogen komt jaarlijks ten goede aan de exploitatie van het research laboratorium. Ter wille van de continuïteit zal het kapitaal in stand worden gehouden. Het verschil tussen bovengenoemd vermogen en de belegde middelen van €3,9 miljoen wordt veroorzaakt doordat dit bedrag is aangewend om de kasgeldlening te verlagen en/of toe te voegen aan de liquide middelen.

Algemene en overige reserves

	Saldo per 1 januari 2018	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Algemene reserve AVL	58.813	3.601	0	62.414
Algemene reserve NKI	4.487	507	113	5.107
Totaal algemene en overige reserves	63.300	4.108	113	67.521

Het resultaat van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis is toegevoegd aan het eigen vermogen. Het totale resultaat betreft het netto resultaat toekomend aan de instelling.

De algemene reserves zijn geormerkte gelden ten behoeve van de zorg / onderzoek.

In de overige reserves zijn de resultaten van de deelnemingen toegevoegd.

35. Voorzieningen

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Voorziening transitievergoeding	985	529
Jubileum uitkeringen	1.455	1.010
Voorziening PLB uren	147	312
Voorziening langdurige zieken	636	717
Totaal voorzieningen	3.223	2.568

	Saldo per 1 januari 2018	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31 december 2018
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Voorziening transitievergoeding	529	704	-248	0	985
Jubileum uitkeringen	1.010	633	-188	0	1.455
Voorziening PLB uren	312	44	-209	0	147
Voorziening langdurige zieken	717	290	-371	0	636
Totaal voorzieningen	2.568	1.671	-1.016	0	3.223

Voor de toelichting in welke mate de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd wordt verwezen naar de toelichting zoals opgenomen onder paragraaf 9 bij de geconsolideerde toelichting voorzieningen opgenomen.

36. Langlopende schulden

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Schulden aan kredietinstellingen	59.555	65.861
Overige langlopende schulden	17.877	15.244
Participaties	6.923	923
Totaal langlopende schulden	84.355	82.028

De specificatie op de langlopende schulden is opgenomen in bijlage 5.1.18

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari	89.096	92.288
Dotatie participaties	10.285	4.002
Aflossingen / Onttrekkingen participaties	-7.584	-7.195
Stand per 31 december	91.797	89.095
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-7.442	-7.068
Stand langlopende schulden per 31 december	84.355	82.027

De dotatie participaties zijn veroorzaakt doordat er vooruitbetalingen zijn verricht voor bouwactiviteiten €9,3 miljoen en inventaris €0,9 miljoen die over de jaren worden vereffend met de hieraan verbonden activa. Onder de bouwactiviteiten valt de farmaceutisch centrum €9,0 miljoen en de centrale hal €0,3 miljoen. De aflossingen / onttrekkingen betreft aflossingen op de leningen voor €6,3 miljoen en onttrekkingen participaties voor €1,3 miljoen.

Toelichting in welke mate de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Aflossingsverplichtingen	7.442	7.068
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.)	84.355	82.028
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	36.842	28.885

37. Overige kortlopende schulden

	31-12-2018	31-12-2017
	x € 1.000	x € 1.000
Onderhanden werk projecten	67.183	62.097
Crediteuren	17.166	14.954
Aflossingsverplichtingen	7.442	7.068
Overige belastingen en premies sociale verzekeringen	7.962	7.800
Schulden terzake van pensioenen	279	341
Rekening courant VLK	0	1.470
Nog te betalen aan Stichting Fondsen Nederland	791	860
Nog te betalen aan Stichting Fonds voor Wetenschappelijk Medisch Onderzoek	4	505
Nog te betalen aan zorgverzekeraars	0	3.530
Nog te betalen investeringen	3.658	1.052
Nog te betalen aan APTC BV	0	9
Nog te betalen aan participant	9	381
Nog te besteden projectgelden	18.016	15.081
Overige nog te betalen en vooruitontvangen posten	11.440	11.964
Overige personele kosten	2.844	2.361
Interest leningen	528	570
PLB uren	14.341	13.153
Vakantiegeld	6.453	6.109
Vakantiedagen	2.326	2.347
Nog te ontvangen inkoopfacturen	1.464	1.423
Totaal overige kortlopende schulden	161.906	153.075

De totale kortlopende schulden zijn gestegen met €8,8 miljoen. Dit wordt met name veroorzaakt door de stijging van het onderhanden werk projecten met €5,1 miljoen, €2,2 miljoen stijging in de crediteuren, dit komt door een verhoogde inkoop aan medicatie in het laatste kwartaal ten opzichte van voorgaand boekjaar, €3,0 miljoen stijging in de nog te besteden projectgelden en een stijging van €2,8 miljoen aan overige nog te betalen en vooruitontvangen posten van de Stichting Fonds voor wetenschappelijk medisch onderzoek.

Het verloopoverzicht onderhanden werk projecten is opgenomen in 5.1.17.

5.1.15 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en - terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2018					
- aanschafwaarde	221.111	43.836	85.438	8.782	359.167
cum. herw.	0	0	0	0	0
cum. afschr.	-84.811	-19.019	-41.143	0	-144.973
Boekwaarde per 1 januari 2018	136.300	24.817	44.295	8.782	214.194
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	3.086	9.806	18.923	17.216	49.031
- afschrijvingen	-8.843	-2.702	-10.836	0	-22.381
Gereedgekomen OHW	0	0	0	-6.878	-6.878
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	-1.256	0	-1.256
<i>-terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	-7.669	-50	-12.001	0	-19.720
cum. afschr.	7.669	50	12.001	0	19.720
	-5.757	7.104	6.831	10.338	18.516
<i>-desinvesteringen</i>					
cum. afschr.	-1.286	-292	0	0	-1.578
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-7.043	6.812	6.831	10.338	16.938
Stand per 31 december 2018					
- aanschafwaarde	216.528	53.592	92.360	19.120	381.600
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-87.271	-21.963	-41.234	0	-150.468
Boekwaarde per 31 december 2018	129.257	31.629	51.126	19.120	231.132
Afschrijvingspercentage	2-10%	5-10%	10-20%	0%	

5.1.16 ENKELVOUDIG MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deel- nemingen in groepsmaat- schappijen	Andere deel- nemingen	Bijzondere verdevermindere	Totaal
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2018	3.969	20	3.510	7.499
Resultaat deelnemingen	-12	0	0	-12
Voorziening lening Ubiq Bio B.V.	0	0	-384	-384
Aflossing leningen	0	0	-221	-221
Af: Aflossing leningen komend boekjaar	0	0	-221	-221
Toevoeging Medische aansprakelijkheid Centramed	0	0	24	24
Boekwaarde per 31 december 2018	3.957	20	2.708	6.685

Het aandeel resultaat onderneming waarin wordt deelgenomen betreft het resultaat €12k van de deelneming Biomed Oncologie Beheer B.V. De afwaardering lening in 2018 is doorgevoerd naar aanleiding van de incurantheid van de lening aan UbiQ Bio B.V.. In 2018 is er door de Stichting Prinses Maxima Centrum op de leningen U/G €221 duizend afgelost en is er €24 duizend toegevoegd aan de ledenrekening van Centramed.

5.1.17 SPECIFICATIE ULTIMO BOEKJAAR ONDERHANDEN PROJECTEN (PASSIVA)

(inclusief klinische studies gefinancierde projecten)

	31-12-2018 x € 1.000	31-12-2017 x € 1.000
Stand onderhanden projecten per 01 januari 2018	62.097	54.523
Kosten projecten	-45.411	-34.497
Kosten Klinische studies	-5.669	-4.692
Mutatie voorziening onderhanden projecten	-109	74
Subtotaal	10.908	15.407
Ontvangen projectfinanciering	46.076	41.044
Ontvangen klinische studies	10.199	5.646
Totaal onderhanden projecten ultimo boekjaar 2018	67.183	62.097
Mutatie onderhanden projecten	5.086	7.575
Specificatie totaal onderhanden projecten		
Projecten waarbij de projectkosten kleiner zijn dan de tot balansdatum ontvangen projectfinanciering	85.459	75.513
Projecten waarbij de projectkosten groter zijn dan de tot balansdatum ontvangen projectfinanciering	-18.276	-13.416
Totaal onderhanden projecten ultimo boekjaar	67.183	62.097

De kosten van de projecten betreffen de kosten die verantwoord zijn op de lopende projecten of kosten verantwoord op de in het betreffende jaar afgesloten projecten. Het gaat hier om de personeelskosten, materiële kosten, reis- en verblijfskosten, faciliteiten en investeringen. De projectkosten zijn gesplitst naar het type project, research trial of klinische research project. De mutatie voorziening OHW geeft de mutatie weer in de voorziening die getroffen is voor projecten die op een 5-jaars termijn naar verwachting met een tekort sluiten.

Voor NKI-AVL is het OHW gestegen met €5,09 miljoen ten opzichte van 2017 naar €67,18 miljoen. Dit wordt veroorzaakt door een forse stijging in de ontvangen project financiering bij de klinische studies van €5,65 miljoen naar €10,20 miljoen bij de research projecten van €41,04 miljoen naar €46,08 miljoen. De stijgingen worden respectievelijk veroorzaakt door Investigator Initiated Studies (IIS) en NWO ontvangsten voor Oncode projecten en een VICI project. De projectkosten zijn met €11,89 miljoen gestegen tot €51,08 miljoen. Met name de kosten van de research en klinische research zijn met €10,91 miljoen gestegen naar €45,41 miljoen. De belangrijkste stijging wordt veroorzaakt door een stijging van de personeelskosten met €6,5 miljoen (toename FTE en personeel niet in loondienst) bij de research en klinische research projecten plus hoge materiele kosten voor het MCCA project.

5.1.18 Overzicht langlopende schulden ultimo 2018 (enkelvoudig)

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werke-lijke-rente	Restschuld 31 december 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflossing in 2018	Restschuld 31 december 2018	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2018	Aflossingswijze	Aflossing 2019	Gestelde zekerheden
		x € 1.000			%	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000			x € 1.000	
BNG	23-08-2005	10.000	20		3,43	3.875	0	500	3.375	875	7	Lineair	500	WFZ
BNG	23-08-2005	10.000	20		3,47	3.875	0	500	3.375	875	7	Lineair	500	WFZ
BNG	05-10-2005	10.000	40		3,56	7.000	0	250	6.750	5.500	27	Lineair	250	WFZ
BNG	05-10-2005	10.000	40		3,50	7.000	0	250	6.750	5.500	27	Lineair	250	WFZ
BNG	31-12-2013	20.000	11		3,33	12.000	0	2.000	10.000	0	5	Lineair	2.000	Hypotheek
BNG	10-07-2011	25.000	18		3,86	16.667	0	1.389	15.278	8.334	11	Lineair	1.389	WFZ
ASN Bank	03-08-2011	7.500	18		3,80	5.000	0	417	4.583	2.496	11	Lineair	417	WFZ
Deutsche Bank	01-09-2014	20.000	7		3,68	16.750	0	1.000	15.750	0	3	Lineair	1.000	Hypotheek
VWS vooruitontv. financiering bouw	31-12-2010	6.071	-		-	5.929	0	138	5.791	4.453	-	Niet van toepassing	214	Niet van toepassing
VWS vooruitontv. financiering laboratorium	01-01-1979	3.127	-		-	2.457	0	224	2.233	1.117	-	Niet van toepassing	223	Niet van toepassing
Vooruitontvangst inventaris	31-12-2014	789	-		-	453	540	259	734	332	-	Niet van toepassing	83	Niet van toepassing
FWMO vooruitontvangst bouw	31-12-2013	5.400	-		-	4.876	3.300	258	7.918	6.633	-	Niet van toepassing	272	Niet van toepassing
KWF vooruitontvangsten bouw	01-01-1974	640	-		-	427	0	71	356	0	-	Niet van toepassing	71	Niet van toepassing
VWS vooruitontvangsten instandhouding	31-12-2009	1.256	-		-	1.123	200	123	1.200	511	-	Niet van toepassing	150	Niet van toepassing
Roparun vooruitontvangsten inventaris	31-12-2010	716	-		-	709	245	173	781	216	-	Niet van toepassing	123	Niet van toepassing
Participaties vooruitontvangsten bouw	31-12-2016	1.000	-		-	955	6.000	32	6.923	0	-	Niet van toepassing	0	Niet van toepassing
TOTAAL						89.096	10.285	7.584	91.797	36.842			7.442	

BATEN

38. Opbrengsten zorgprestaties

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Opbrengsten zorgverzekeringswet	239.818	213.793
Beschikbaarheidsbijdragen Zorg (exclusief Opleidingen)	27.077	26.045
Overige zorgprestaties	2.352	2.215
Totaal	269.247	242.053

De opbrengsten Zorgverzekeringswet is met €26,03 gestegen naar €239,82 miljoen. Het betreft hier de omzet van DBC zorgproducten, dure- en weesgeneesmiddelen, orale oncolytica en IC dagen.

Het merendeel van de stijging wordt veroorzaakt door groei geneesmiddelen (€14,2 miljoen). Daarnaast wordt de stijging verklaard door de groei van aantal patiënten van 4,6% ten opzichte van vorig jaar (excl RT&KNG) en indexatie tarieven zorgproducten.

De beschikbaarheidsbijdrage medisch specialistische zorg stijgt met € 1 miljoen. De stijging wordt veroorzaakt door indexatie, waarbij in 2018 €0,2 miljoen definitieve indexatie 2017 is opgenomen.

De opbrengst overige zorgprestaties betreft de verrichtingen in opdracht van andere instellingen (WDS) voor Nucleaire geneeskunde, Pathologie en de opbrengsten bijzondere tandheelkunde welke licht is gestegen in 2018 met €0,1 miljoen.

39. Subsidies

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Subsidie Fonds Ziekenhuizen Opleiding	1.671	1.000
Subsidie Kwaliteitsimpuls Ziekenhuiszorg	2.027	1.693
Subsidie opleiding Advanced Nursing Practice en Physician Assistant	200	225
Subsidies opleidingsfonds Arts In Opleiding tot Specialist	4.903	5.155
Subsidie Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport	17.309	17.348
Subsidie KWF Kankerbestrijding	16.100	16.100
Totaal	42.210	41.521

De subsidieregeling kwaliteitsimpuls ziekenhuiszorg is bedoeld voor:

- de inrichting van interne en externe opleidingen voor personeel;
- studiebegeleiding van medewerkers in opleiding;
- de vervanging van medewerkers in opleiding;
- het gebruik van specifieke opleidingsfaciliteiten.

De subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg geldt voor 5 jaar, van 2014-2018 en is verlengd tot met 2022.

De doelsubsidie van het KWF is bepaald aan de hand van de gemiddelde opbrengsten van de stichting KWF kankerbestrijding, over de jaren 2012 tot en met 2014, onder aftrek van de opbrengsten Alpe d'Huzes en de opbrengsten van de samenwerkingen. Over het gemiddelde per jaar ontvangt het NKI een percentage van 14%. Het jaarbedrag is in het contract over de jaren 2015 tot en met 2019 gemaximeerd op €16,1 miljoen.

40. Overige bedrijfsopbrengsten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Opbrengst tweede geldstroom	18.649	16.962
Opbrengst derde geldstroom	9.303	3.892
Opbrengst derde geldstroom KWF projecten	13.136	11.251
Opbrengst vierde geldstroom	6.539	5.616
Totaal onderzoeksprojecten	47.627	37.721
Klinische studies	8.400	8.235
Overige project opbrengsten	-1.055	246
Totaal overige projecten	7.345	8.481
Overige opbrengsten	10.472	11.272
Opbrengst doorberekende personeelskosten	3.396	3.476
Totaal overige opbrengsten	13.868	14.748
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	68.840	60.950

Het totaal van de opbrengsten van de onderzoeksprojecten is met €9,9 miljoen gestegen naar €47,63 miljoen ten opzichte van 2017. De opbrengsten in de derde geldstroom laten de grootste stijging zien van €5,4 miljoen naar €13,14 miljoen. Deze stijging wordt veroorzaakt door de Oncode projecten voor €5,04 miljoen. De KWF opbrengsten zijn met €1.89 miljoen gestegen in 2018 tot €13,14 miljoen, veroorzaakt door meer KWF toekenningen.

De opbrengsten van de klinische studies is in 2018 met €0,17 miljoen gestegen tot €8,40 miljoen. Overige project opbrengsten zijn gedaald €1,3 miljoen tot €-1,06 miljoen in 2018. Deze daling wordt veroorzaakt, doordat er in 2018 meer geld aan de bestemmingsreserves van onderzoekers is toegevoegd ter financiering van interne projecten, waardoor deze categorie negatief is in 2018.

LASTEN

41. Personeelskosten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Lonen en salarissen	147.999	139.173
Sociale lasten	19.030	17.723
Pensioenlasten	12.026	11.125
Overige personeelskosten	8.770	7.717
Subtotaal	187.825	175.738
Personeel niet in loondienst	11.260	8.090
Totaal personeelskosten	199.085	183.828

De totale personeelskosten zijn gestegen met € 15,5 miljoen, zijnde 8,4%. Deze zijn voor een belangrijk deel gestegen door de toename van het aantal fulltime eenheden met 104, oftewel 4,1%. Daarnaast is personeel niet in loondienst gestegen met €3,1 miljoen (39,2%)

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

	2018	2017
Kliniek	1.193	1.159
Radiotherapie	317	320
Research	556	526
Apotheek	77	69
Overig ondersteunend personeel	475	440
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	2.618	2.514

Personeel In loondienst : 2.548 (2017: 2.451)

Personeel doorbelast binnen de groep: 5 (2017: 5)

Personeel niet in loondienst: 70 (2017: 58)

42. Afschrijvingen op materiële vaste activa

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Materiële vaste activa	23.500	22.006
	23.500	22.006
Vrijval a fonds perdu / beschikbaarheidsbijdrage kapitaallasten	-1.675	-255
Totaal afschrijvingen	21.825	21.751

De vrijval a fonds perdu, participaties en beschikbaarheidsbijdrage kapitaallasten als dekking van de gelieerde afschrijvingen. Voor het verloopoverzicht van de materiële vaste activa wordt verwezen naar 5.1.15.

43. Bijzondere waardevermindering vaste activa

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Bijzondere waardevermindering	1.255	0

De bijzondere waardeverminderingen €1,3 miljoen betreft een impairment op de Gamma Knife.

Toelichting:

44. Overige bedrijfskosten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	7.035	7.035
Overige algemene kosten	14.283	14.400
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	124.580	104.787
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	3.258	3.043
- Energiekosten gas	655	984
- Energiekosten stroom	1.616	1.651
- Energie transport en overig	96	95
Subtotaal onderhoud en energiekosten	5.625	5.773
Huur en leasing	456	758
Dotaties en vrijval voorzieningen	759	990
Overige lasten	148	131
Totaal overige bedrijfskosten	152.886	133.874

De totale overige bedrijfskosten stijgen met €19,01 miljoen.

De patiënt- en bewonersgebonden kosten stijgen met €19,7 miljoen met name door de dure- en weesgeneesmiddelen en door onderhoud medische inventaris en instrumentarium.

Door een incidentele onderhoudspost van de brancardruimte stijgt het onderhoud met €0,2 miljoen. De energiekosten gas en stroom dalen per saldo met van €0,36 miljoen door de investering in een nieuw ketelhuis.

45. Financiële baten en lasten

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Rentebaten leningen u/g	112	223
Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten	140	158
Subtotaal financiële baten	252	381
Interest langlopende schulden	-2.516	-2.642
Interest banken lopende rekeningen	0	-3
Subtotaal financiële lasten	-2.516	-2.645
Totaal financiële baten en lasten	-2.264	-2.264

46. Resultaat deelneming

	2018	2017
	x € 1.000	x € 1.000
Aandeel resultaat Biomed Oncologie Beheer B.V.	-30	18

Zie voor verdere toelichting over het verloop van de deelneming Biomed Oncologie Beheer B.V. opgenomen onder punt 28 financiële vaste activa.

5.1.19 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2018 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 23 april 2019.

De raad van toezicht van de Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd in de vergadering van 21 mei 2019.

Belangrijke gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die vermeld dienen te worden.

Resultaatbestemming

In de statuten onder artikel 2, lid 6 van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut - Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis is opgenomen dat de stichting geen winst beoogt. Enig resultaat komt ten goede aan de doelstelling van de stichting.

5.2 Overige gegevens

Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis te Amsterdam

5.2.1 Statutaire regeling winstbestemming

In de statuten onder artikel 2, lid 6 van Stichting Het Nederlands Kanker Instituut-Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis is opgenomen dat de stichting geen winst beoogt. Enig resultaat komt ten goede aan de doelstellingen van de stichting.

Colofon

Voor meer informatie over het Antoni van Leeuwenhoek verwijzen wij u naar onze websites:
www.avl.nl en www.nki.nl.

Samenstelling & redactie: stafafdeling Raad van Bestuur

Eindredactie & begeleiding vormgeving: afdeling
Marketing, Communicatie & Fondsenwerving

Tekstcorrectie: afdeling Marketing, Communicatie &
Fondsenwerving

Fotografie:

Vormgeving: Finnmedia bv

Mei 2019

www.avl.nl

www.nki.nl

