Leidsche Rijn
Julius
Gezondheidscentra

Jaarverslag 2024

23 mei 2025
Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra
Rijnzathe 16
3454 PV De Meern

Inhoud

1. Bestuurlijke structuur 3
2. Bestuursverslag 3
3. Verslag van de Raad van Toezicht 5
   3.1 Inleiding 5
   3.2 Vergaderingen en belangrijke thema's 5
   3.3 Besluiten 5
   3.4 Focus komend jaar 6
   3.5 Rooster van aftreden 6
4. Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra 7
   4.1 Historie 7
   4.2 Kernactiviteiten van LRJG 7
   4.3 Missie, visie en kernwaarden van LRJG 9
   4.4 De organisatie 10
   4.5 Actuele financiële situatie 11
   4.6 Nabije toekomst 12
5. Kwaliteit en Veiligheid 12
6. Human Resources 13
7. Jaarrekening 15
   7.1 Balans per 31 december 2024 (na resultaatbestemming) 15
   7.2 Winst- en verliesrekening 16
   7.3 Kasstroomoverzicht 17
8. Toelichting algemeen 18
   8.1 Activiteiten van de Stichting 18
   8.2 Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening 18
   8.3 Financiële instrumenten en financieel risicobeheer 24
   8.4 Toelichting op de balans 25
   8.5 Toelichting op de winst- en verliesrekening 30
9. Overige gegevens 38
10. Controleverklaring 39

1. Bestuurlijke structuur

De samenstelling van de Raad van Toezicht en het bestuur in 2024 was als volgt:

Raad van Toezicht:

Voorzitter	drs. R.W. (Bart) Krol
Leden	dr. ir. A.M.W. (Anne-Marie) Laeven – de Boer MPM
	prof. dr. R.A.M.J. Damoiseaux

Bestuur:

drs. E. (Elke) Harbers Msc MMC, algemeen directeur-bestuurder
drs. F. (Fenneken) Meulink, medisch directeur-bestuurder

2. Bestuursverslag

Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra heeft ook in 2024 kwalitatief hoogwaardige zorg geleverd voor de inwoners van Leidsche Rijn, Vleuten en De Meern. Vanuit onze kernwaarden, samen, betrokken en deskundig richten wij ons op onze primaire taak.

Onze grootste uitdaging ligt in het behoud van ons personeel, in het werkplezier en het aanpassen van onze werkprocessen aan de veranderende context waarin we werken. De transformatie van de zorg is in onze praktijken merkbaar. We hebben ons in 2024 ook gericht op het anders inrichten van ons werk en organisatie. Door personeelstekort, vooral bij de doktersassistentes is het moeilijk om onze telefonische bereikbaarheid op niveau te houden. Wij zullen onze werkprocessen verder gaan digitaliseren en daardoor minder afhankelijk maken van de beschikbaarheid van de doktersassistente. Vanaf 2025 weten wij dat veel waarnemend huisartsen in dienst zullen komen. Dat is een goed vooruitzicht.

Om de transitie binnen onze organisatie vorm te geven hebben wij in 2024 het besluit genomen tot een nieuwe management structuur. Wij willen de verantwoordelijkheden zoveel als mogelijk laag bij de locaties leggen, die aangestuurd zullen worden door een praktijkmanager in nauwe samenwerking met een medisch coördinator en coördinerend doktersassistente assistente (per locatie). De praktijkmanager is verantwoordelijk voor 2 locaties.

De regionale samenwerking met RegiozorgNU kreeg ook in 2024 verder vorm. Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra is goed vertegenwoordigd in alle geledingen van RegiozorgNU en speelt daarin een actieve rol. Een deel van de coördinatie van zorg, vooral gericht op de ketenaanpakken en de wijksamenwerking wordt vanuit de regio-organisatie ondersteund.

Op wijk en buurtniveau hebben wij voor het gehele gebied Utrecht Stad binnen RegiozorgNU één wijksamenwerkingsverband opgericht. In maart 2024 zijn de drie Wijksamenwerkingsverbanden naar één bestuur gegaan onder de naam FletioGezond. Belangrijkste doel in de komende jaren is het vormen van hechte buurtverbanden in onze wijken met de eerstelijnszorgaanbieders en ook het sociaal domein en wijkverpleging verder vormgeven. Diverse zorgverleners van Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra (o.a. huisartsen, kaderartsen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten) leveren inhoudelijke bijdragen in

werkgroepen rondom inhoudelijke thema's. Het doel is om te komen tot hechte buurtverbanden en de zorgvraag op de juiste plek in de buurt en wijk.

Op het gebied van inhoudelijke ontwikkeling en innovatie van de zorg hebben we diverse projecten gestart, uitgevoerd of afgerond in 2024 zoals het vervolg op Toekomstbestendige Huisartsenzorg en MeerTijdVoorDePatient. Ook binnen de academische werkplaatsen zijn diverse projecten uitgevoerd, zoals het 'wijkleefstijlnetwerk' en 'de palliatieve box'.

De deskundigheidsbevorderingsbijeenkomsten en andere onderwijsactiviteiten rondom een inhoudelijk thema, zoals de maandelijkse lunchbijeenkomsten, zijn succesvol gebleken en zijn ook in 2024 voortgezet. Deze bijeenkomsten zijn toegankelijk voor alle medewerkers en zijn goed bezocht.

In 2024 is de bouw van onze nieuwbouwlocatie van onze zesde locatie in Rijnvliet gestart. Wij verwachten hier in september 2025 in te kunnen trekken. De opbouw van de locatie is op een tijdelijke plek met succes gestart. De nieuwe inwoners van deze wijk kunnen wij dan ook weer goede eerstelijnszorg geven.

Tenslotte hebben wij in 2024 ons Strategisch Beleidsplan voor 2025-2030 opgesteld. Dit hebben wij in nauwe samenwerking en met input van al onze medewerkers gedaan. Wij hebben sessies georganiseerd waarbij we sprekers van buiten ons hebben geïnspireerd op voor de eerstelijn, de zorg en Leidsche Rijn Julius Gezondheidszorg relevante onderwerpen. Onze kernwaarden en onze primaire taak in onze wijken en buurten vormen de basis van onze strategie. Dit in steeds nauwere en hechtere samenwerking met alle relevante partners. Gezamenlijk gaan we de uitdaging aan.

Vooruitblik op 2025
In 2025 staan er grote interne ontwikkelingen op de agenda. De overgang naar Office 365, de opening van de nieuwbouwlocatie Rijnvliet, de overgang naar een nieuw Huisarts Informatie Systeem. En daarbij een aangepast werkproces om ons eerste contact met de patiënt zo in te richten dat we met minder mensen de zorgvraag kunnen beantwoorden. Digitalisering en samenwerking in de wijk en buurt zijn daarbij sleutelwoorden.

Tot slot
Ondanks de uitdagingen in beschikbare personele capaciteit hebben we veel waardevolle stappen gezet in 2024. Wij zijn alle medewerkers zeer dankbaar voor hun inzet voor onze patiënten en voor de organisatie.

drs. E. (Elke) Harbers Msc MMC, algemeen directeur-bestuurder
drs. F. (Fenneken) Meulink, medisch directeur- bestuurder

3. Verslag van de Raad van Toezicht

3.1 Inleiding

De Raad van Toezicht houdt toezicht op de Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra. Daarnaast adviseert de Raad van Toezicht het bestuur en vervult hij het werkgeverschap van de leden van het bestuur. De verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in de statuten en nader uitgewerkt in het reglement van de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht functioneert onafhankelijk en in het belang van de stichting. Eventuele belangenverstrengeling wordt besproken en nevenactiviteiten worden geaccordeerd in de voltallige Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht hanteert de Governancecode Zorg 2022 en vervult zijn rol vanuit zijn vastgestelde visie op toezicht.

3.2 Vergaderingen en belangrijke thema's

De Raad van Toezicht (hierna RvT) vergaderde in 2024 vier maal. Tijdens deze vergaderingen werd met de bestuurders van gedachten gewisseld over de ontwikkelingen binnen en rondom LRJG. Onderwerpen waarover de RvT met de directie heeft vergaderd waren bijvoorbeeld de regionale samenwerking en het integraal zorgakkoord, visie op de eerstelijnszorg 2030, academisering op het gebied van innovatie en onderzoek, strategische risico's, strategierealisatie, cybersecurity, frauderisico's en financiën conform de planning- en controlcyclus. Bijzondere aandacht is besteed aan de gewenste uitbreiding met een zesde gezondheidscentrum en de mogelijke financiering daarvan. De RvT heeft goedkeuring aan deze plannen gegeven.

Vanuit de toezichtrol heeft de RvT zich regelmatig laten informeren door middel van werkbezoeken aan enkele locaties. Zo werd locatie Terwijde bezocht.

Conform statuten heeft de RvT eenmaal overleg gevoerd met de Raad van Bestuur van het UMC Utrecht in het kader van de samenwerking op het gebied van de academische werkplaatsen Huisartsgeneeskunde, Fysiotherapie en Verpleegkunde. Daarnaast heeft nog specifiek een gesprek plaatsgevonden in het kader van de goedkeuring van de bouwplannen voor de nieuw te bouwen locatie Rijnvliet. De Raad van Bestuur van het UMC Utrecht heeft hier conform statuten ook goedkeuring aan verleend.

Er heeft tweemaal overleg plaatsgevonden met de Ondernemingsraad en tweemaal met de Cliëntenraad om de stand van zaken binnen LRJG en de lopende ontwikkelingen te bespreken.

Door de voorzitter en respectievelijk de gehele raad zijn vertrouwelijke- en functioneringsgesprekken gevoerd met beide bestuursleden.

3.3 Besluiten

De RvT heeft gedurende 2024 onder meer de volgende besluiten genomen:

6-12-2024	Het contract van mevrouw Harbers wordt omgezet van 36 uur naar 38 uur per week.
6-12-2024	De RvT gaat akkoord met de begroting 2025
6-12-2024	De RvT heeft de onderbouwing in klasse IV tot zich genomen en besluit vooralsnog om in klasse III te blijven honoreren.

22-05-2024	De Raad van Toezicht gaat akkoord met de aanneemovereenkomst Bouw Casco en de aanneemovereenkomst inbouw GC Rijnvliet
22-5-2024	De Raad van Toezicht keurt de jaarrekening 2023 goed en deze wordt ondertekend door de RvT en verleent decharge aan het bestuur.
6-3-2024	Het Treasurystatuut wordt vastgesteld
6-3-2024	LRJG zal momenteel niet kiezen voor een extra entiteit. Dit wordt jaarlijks opnieuw bekeken.

Daarnaast zijn de reguliere onderwerpen in de RvT aan de orde geweest, als: Kwartaalrapportages 2024, Accountantsverslag 2023 (in aanwezigheid van de accountant), Concept Treasurystatuut, Managementletter 2023, Vaststelling Besluitenlijst 2024 en Vaststelling vergaderrooster Raad van Toezicht 2025.

3.4 Focus komend jaar

Voor het komende jaar is de focus van de RvT gericht op het de inhoudelijke lijn zoals ook door het bestuur geformuleerd in relatie tot de realisatie van missie en doelstellingen. Daarnaast is het selecteren van een nieuw lid van de RvT per 1 januari 2026. Dan zal er ook een nieuwe voorzitter moeten worden benoemd. Andere focuspunten zijn onder andere: voorbereiding van de strategieontwikkeling voor de komende beleidsperiode, academisering en toezicht op de bouwrealisatie van locatie Rijnvliet. Daarmee gaat speciale aandacht uit naar financiële ratio's van LRJG in verband met externe financiering voor dit centrum.

3.5 Rooster van aftreden

Toezichthouder	**1e termijn**	**2e termijn - herbenoemd**
drs. R.W. Krol - voorzitter vanaf 1 jan. 2022	1 jan. 2018 – 1 jan. 2022	1 jan. 2022 – 1 jan. 2026
dr. ir. A.M.W. Laeven de Boer MPM_	1 jan. 2019 – 1 jan. 2023	1 jan. 2023 – 1 jan. 2027
prof. dr. R.A.M.J. Damoiseaux	1 jan. 2022 – 1 jan. 2026	

Tot slot

De RvT is de directie van LRJG en de medewerkers zeer erkentelijk voor hun inzet in dit afgelopen jaar.

drs. R.W. (Bart) Krol (voorzitter)

4. Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra

4.1 Historie

LRJG is eind van de vorige eeuw opgericht om vanuit een academische context multidisciplinaire geïntegreerde eerstelijnszorg te verlenen aan de bewoners van de VINEX-locatie Leidsche Rijn.
Die organisatie heeft zich in de bijna 25 jaar goed ontwikkeld, zowel organisatorisch als inhoudelijk. Er staat een op innovatie gerichte eerstelijnsorganisatie, die een met de wijk meegroeiend aantal multidisciplinaire gezondheidscentra beheert met een staf van hooggekwalificeerde professionals.

4.2 Kernactiviteiten van LRJG

Zorgaanbod en - organisatie

Bij LRJG werken huisartsen, verpleegkundig specialisten, praktijkondersteuners somatiek en GGZ, doktersassistenten, fysiotherapeuten en een apotheker-farmacotherapeut. Begin 2024 zijn ook de eerste Physician Assistants (PA) binnen LRJG gestart. De zorgverleners worden ondersteund
door het bedrijfsbureau (business control, financiële administratie, ICT, HR, communicatie, facilitair en kwaliteit & veiligheid).

LRJG kenmerkt zich door hoge waardering voor kwaliteit van zorg. Alle centra zijn NHG geaccrediteerd en de fysiotherapeuten werken in de zogenoemde Pluspraktijk. LRJG-fysiotherapie is geaccrediteerd met het Keurmerk Fysiotherapie.
Het LRJG-personeel is gekwalificeerd, bekwaam en goed opgeleid en de implementatiekracht is hoog.
LRJG biedt haar patiënten een breed en integraal zorgaanbod op meerdere niveaus:

Huisartsenpraktijk:

- Basis zorgaanbod
  acute zorg, zorg voor kinderen, ouderen en chronisch zieken, geestelijke gezondheidszorg, maar ook kleine chirurgische ingrepen en preventieve zorg. Ketenzorgprogramma's voor patiënten met DM, COPD, CVRM en ouderenzorg
- Bijzonder zorgaanbod
  Er is een specialistisch aanbod op gebied van o.a. dermatologie, urogynaecologie, ouderenzorg en kinderen met ADHD.
- Innovatie zorgaanbod
  Het innovatieve aanbod van LRJG bestrijkt in 2024 oa zelfmanagementprogramma's voor chronisch zieken, online programma's voor psychische problemen, inzet van de apotheker farmacotherapeut

Fysiotherapie:
LRJG biedt een hoogwaardig fysiotherapeutisch zorgaanbod in drie expertteams;

- Rug, nek en schouderklachten
- Chronische pijn, stress en aanhoudende lichamelijke klachten
- Gezond ouder worden en chronische ziekten

Het team rug, nek en schouderklachten biedt de zorgplannen via Zorgtopics aan, een met de zorgverzekeraars ontwikkeld innovatief concept. Daarnaast bieden de fysiotherapeut-leefstijlcoaches, in samenwerking met andere disciplines, meerdere Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) programma's

aan. Het team Gezond ouder worden voert de valpreventie in de wijk uit, zowel volgens de In Balans als de Otago methode.

Innovatie en (evaluatie)onderzoek

LRJG wil de zorg graag continu verbeteren door middel van het doen van onderzoek en het leveren van een actieve maatschappelijke bijdrage. Centraal daarin staan de Academische Werkplaatsen. In nauwe samenwerking met Julius Centrum van UMC Utrecht, Hogeschool Utrecht (HU) en Fontys Hogeschool Eindhoven heeft LRJG zich de afgelopen jaren steeds meer ontwikkeld als een innovatieve leer- en werkomgeving voor (toekomstige) zorgprofessionals. LRJG heeft een Academische Werkplaats voor huisartsgeneeskunde, verpleegkunde, fysiotherapie en palliatieve zorg. In de Academische Werkplaatsen wordt zorg gecombineerd met zorginnovatie, wetenschappelijk onderzoek en onderwijs. In de werkplaats verpleegkunde doen we dit samen met zorginstellingen Careyn, Axioncontinu en de Rijnhoven.
LRJG participeert in vele onderzoeken op klinisch relevante zorgthema's in de eerstelijn. LRJG ontwikkelt zich hierbij steeds meer naar ontwikkelaar en initiator van onderzoeksprojecten, zowel regionaal, nationaal als internationaal.

Onderwijs

De onderwijstaken binnen LRJG zijn breed en gericht op nagenoeg alle type zorgprofessionals die werkzaam zijn binnen de organisatie. LRJG biedt voor vrijwel alle type zorgprofessionals stageplaatsen.
Voor (huisarts) geneeskunde worden op elke locatie opleidingsplaatsen voor AIOS huisartsgeneeskunde en opleidingsplaatsen voor coassistenten geneeskunde (in totaal 60 coassistenten per jaar) aangeboden. Daarnaast zijn er introductieweken voor curriculair onderwijs geneeskunde en is er een speciale SUMMAstudentenpoli op locatie Leidsche Rijn Centrum, waardoor alle SUMMA's van Utrecht bij LRJG hun eerstelijns coschap doen. Een aantal huisartsen heeft een aanstelling bij de huisartsenopleiding als docent, een aantal huisartsen zijn werkzaam in het 'HIT-team' van de Academische Werkplaats Huisartsgeneeskunde en palliatieve zorg. Ook wordt een groot aandeel van de 'klinisch lijn colleges' van eerstejaars geneeskunde studenten gegeven door huisartsen van LRJG.

Ook de fysiotherapeuten bieden opleidingsplaatsen aan. Zo zijn er vier medior stagiaires, vier senior stagiaires, vier junior stagiaires en twaalf beroepsoriënterende stagiaires per jaar. Tevens zijn er een aantal fysiotherapeuten met een neventaak in onderwijs, een als docent bachelor fysiotherapie bij Hogeschool Utrecht (HU), een bij Hogeschool Leiden (HL) en een bij de master Evidence Based Practice in Health Care van de Universiteit van Amsterdam (UvA). Daarnaast zijn meerdere fysiotherapeuten betrokken bij verschillende onderzoeksprojecten, waarbij zeven fysiotherapeuten een universitaire achtergrond hebben. Jaarlijks participeren 10 à 15 studenten (HBO&WO) in innovatieve en/of onderzoeksprojecten.

Vanuit de Academische Werkplaats Verpleegkunde, in samenwerking met de Hogeschool Utrecht, UMCU en enkele samenwerkingspartners in de VVT (Careyn, Axioncontinu, De Rijnhoven), worden HBO-verpleegkundigen opgeleid. Verder leiden we verpleegkundig specialisten van de HU op. Eén van de verpleegkundig specialisten is tevens docent bij de opleiding MANP bij de HU.
De opleiding c.q. stagebegeleiding van doktersassistenten vindt nagenoeg permanent plaats en indien ruimte beschikbaar is worden ook POH's opgeleid.

Binnen LRJG wordt ook veel onderwijs verzorgd voor en door werknemers; bijvoorbeeld deskundigheidsbevordering en FTO huisartsen, GGZ onderwijs voor POH GGZ en huisartsen, onderwijs voor en door fysiotherapeuten en doktersassistentes. Een deel van deze scholingen worden in 2024 overgenomen door RegiozorgNU.

Maandelijks is er een lunchbijeenkomst voor álle LRJG medewerkers over een thema dat voor iedereen interessant is.

4.3 Missie, visie en kernwaarden van LRJG

In 2020 heeft de directie het Strategisch Beleidsplan 2020-2025 vastgesteld dat richting geeft aan de organisatie voor deze beleidsperiode. Aan de hand van jaarlijkse beleidskaders en de daaruit voortvloeiende jaarplannen wordt steeds verder invulling gegeven aan dit strategische beleidsplan en de daarin opgenomen speerpunten.

In de tweede helft van 2024 is het traject voor een nieuw Strategisch Beleidsplan ingezet.

Missie
Door de inzet en het opleiden van gekwalificeerde/bekwame zorgprofessionals wil LRJG goed bereikbare, kwalitatief hoogstaande eerstelijns patiëntenzorg realiseren voor de inwoners van Leidsche Rijn en aangrenzende wijken. Daarnaast wil LRJG een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van nieuwe (para)medische en verpleegkundige kennis op academisch niveau. Deze kennis willen wij toepassen in de dagelijkse praktijk en in de overdracht van kennis en vaardigheden aan huidige en toekomstige zorgverleners.

Visie
LRJG draagt bij aan de realisatie Leidsche Rijn als de gezondste wijk(en) van Utrecht door op een vernieuwende en evaluerende manier eerstelijns patiëntenzorg te leveren. Dit doen wij op een persoonsgerichte manier. Wij richten ons op de individuele patiënt en op de wijk als geheel.

Kernwaarden
Eind 2023 is binnen de organisatie een traject in gang gezet om tot kernwaarden van LRJG te komen, met input van alle medewerkers en van de Cliëntenraad. Begin 2024 zijn drie kernwaarden vastgesteld die LRJG kenmerken en waar LRJG voor wil staan: samen, betrokken en deskundig.

Samen
samen werken aan gezondheid met de patiënt en samen werken met diverse disciplines binnen LRJG én daarbuiten

Betrokken
korte lijnen, oprechte aandacht en een persoonlijke benadering, richting patiënten en collega's

Deskundig
we streven naar zorg van hoge kwaliteit, gebaseerd op de nieuwste inzichten. Dit doen we door te leren, onderzoeken en innoveren

4.4 De organisatie

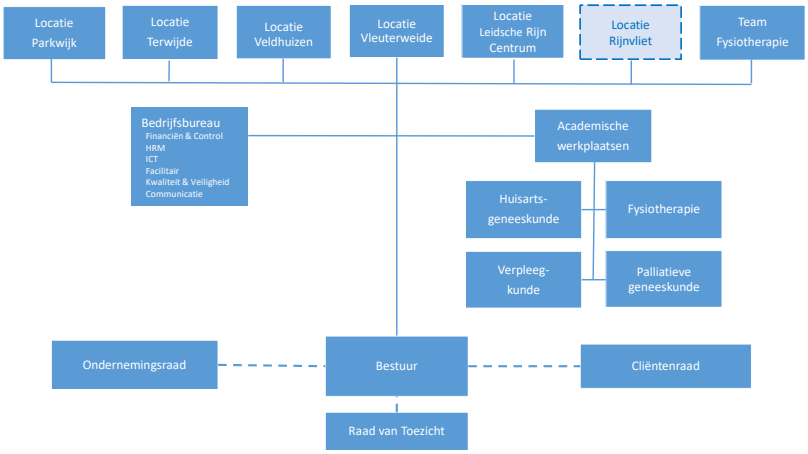
Vanuit de overtuiging dat het primaire proces leidend is - het draait immers om de patiënt - hanteren wij de besturingsfilosofie dat de dokter "aan het roer" staat bij LRJG. Elk centrum werd aangestuurd door een (huisarts)-locatiemanager. Wij kennen een decentrale organisatievorm, dat wil zeggen integrale management verantwoordelijkheid met eigen bevoegdheid binnen kaders en resultaatverantwoordelijkheid. Besluitvorming vindt plaats daar waar de consequenties kunnen worden overzien. De locaties en teams worden ondersteund en geadviseerd door een centrale staf: het bedrijfsbureau. Eind 2023 is gestart met een herziening van de managementstructuur, omdat het steeds lastiger blijkt om huisartsen te vinden die integrale managementverantwoordelijkheid er bij kunnen en willen dragen. De primaire taken in de patiëntenzorg zijn veeleisend en bieden weinig ruimte voor zware aanvullende verantwoordelijkheden. Omdat wij de besturingsfilosofie zoveel mogelijk willen blijven hanteren, hebben wij in 2024 met een duale managementstructuur per locatie uitgewerkt: een manager (algemeen/bedrijfsvoering) en medisch coördinator: een locatieverantwoordelijke huisarts, die gezamenlijk leidinggeven aan een centrum elk vanuit hun eigen expertise. Halverwege 2024 is de eerste locatie volgens de nieuwe structuur ingericht, Q1 2025 zijn alle locaties over.

LRJG-Fysiotherapie is als een apart team actief binnen de zes centra en ook resultaatverantwoordelijk.

Het medisch inhoudelijke beleid wordt gecoördineerd en aangestuurd door de medisch directeur. Tevens heeft de medisch directeur binnen LRJG de leiding over de academische werkplaatsen. Daarnaast behartigt de medisch directeur de portefeuille Kwaliteit & Veiligheid. Met ingang van de nieuwe managementstructuur is de medisch directeur eerste aanspreekpunt voor de medisch coördinatoren en voorzitter van het medisch coördinatorenoverleg.

De algemeen directeur is verantwoordelijk voor het algemene beleid, de bedrijfsvoering, medezeggenschap en governance, conform de governancecode Zorg 2022. De algemeen directeur geeft leiding aan de praktijkmanagers binnen de organisatie en aan het bedrijfsbureau (financiën, ICT, HR, communicatie, facilitair en secretariaat). De algemeen directeur is voorzitter van het managementteam (MT). Het MT, bestaat uit de locatiemanagers (na inrichting nieuwe structuur: praktijkmanagers plus en medisch coördinatoren), praktijkmanager fysiotherapie, business controller, HR-adviseur en directie en bekrachtigt het organisatorisch en medisch inhoudelijke beleid.

Het organogram LRJG ziet er als volgt uit:



4.5 Actuele financiële situatie

De zes gezondheidscentra, Leidsche Rijn Centrum, Rijnvliet, Parkwijk, Terwijde, Veldhuizen en Vleuterweide bedienen samen aan 51.668 patiënten (stand per 31-12-2024) in Leidsche Rijn. De organisatie is financieel gezond te noemen door voldoende financiële reserves. De omzet heeft zich in 2024 gunstiger ontwikkeld dan verwacht met een totaal aan baten van €451k boven begroting. De keerzijde is dat kosten uitbesteed werk en andere externe kosten samen met de personeelskosten €501k hoger zijn door moeilijk in te vullen vacatures en daardoor meer inzet van externe krachten. Bovendien zijn de huisvestingskosten €54k hoger dan begroot. Per saldo is er een negatieve effect geweest op het totale resultaat. De solvabiliteitsratio is in 2024 met 67,7% iets lager dan in 2023 met 69,0% en nog steeds zeer gezond. De current ratio is in 2024, 1% wat een flinke daling is ten opzichte van de 3,1% in 2023. De grote investering in de 6e centra verklaart waarom de kortlopende activa niet zijn toegenomen, terwijl de vaste activa zijn gegroeid. Dit betekent echter niet noodzakelijk dat de situatie onveilig is, zolang LRJG niet afhankelijk is van snel liquideerbare middelen om zijn dagelijkse verplichtingen te dekken.

Frauderisico

Ook in 2024 is gewerkt aan het verder mitigeren van frauderisico's. Gezien de kleine omvang van het bedrijfsbureau is het niet altijd mogelijk om een functiescheiding toe te passen en wordt bij werkprocessen met een frauderisico het 4-ogen principe toegepast. De nauwkeurigheid en de rechtmatigheid van verrichtingen wordt deels door zorgverzekeraars gecontroleerd, voor de overige categorieën verrichtingen zijn controles structureel ingericht. Gebruikers en rechten in IT zijn per functie in kaart gebracht en worden periodiek gecontroleerd.

Treasury statuut

Voor de externe financiering en het bewaken van bankratio's is een treasurystatuut opgesteld, dat inmiddels is goedgekeurd door de RvT en de financiering is binnen.

4.6 Nabije toekomst

Bouw zesde gezondheidscentrum Rijnvliet
In 2024 is gezondheidscentrum Rijnvliet gestart op een tijdelijke locatie. Een deel van de patiënten van locatie Parkwijk is overgezet naar Rijnvliet en er zijn nieuwe inschrijvingen vanuit Rijnvliet en omliggende wijken. Tevens is in 2024 gestart met de bouw van het definitieve gezondheidscentrum, waar ook het bedrijfsbureau naar toe zal verhuizen. Naar verwachting kan er vanaf najaar 2025 vanaf de nieuwe locatie gewerkt worden. Met de start van het nieuwe gezondheidscentrum ontstaat er weer meer ruimte om alle (nieuwe inwoners van Leidsche Rijn en huisarts te bieden.

Hiernaast zal in 2025 de overgang gemaakt worden naar een nieuwe HuisartsInformatieSysteem, een nieuw patiënten portaal en office 365.

Omdat het personeelstekort steeds meer voelbaar zal worden zullen wij in 2025 ook aan de slag gaan met het onder de loep nemen van onze werkprocessen, zoals de inrichting van de frontoffice.

5. Kwaliteit en Veiligheid

Om het kwaliteitsbeleid meer vorm te geven heeft er in 2023 een kleine reorganisatie in de organisatie plaats gevonden. De medisch directeur-bestuurder heeft kwaliteit als aandachtsgebied in haar portefeuille gekregen. Tevens is er eind 2023 een kwaliteit en veiligheid medewerker gestart. Sinds dat moment is er weer een actieve start gemaakt met het updaten van de protocollen, en het beter inrichten van de kwaliteitsjaarkalender etc.
Met de invoering van de nieuwe managementstructuur en de start van het 'medisch coördinatoren overleg' ingericht, is zorginhoudelijke kwaliteit ook per locatie duidelijk belegd .

De *her-certificering* van de *NPA-accreditatie* wordt driejaarlijks uitgevoerd staat voor april 2025 weer op de planning. In 2024 is een aanvang gemaakt met de eerste voorbereidingen zoals het uitzetten van de patiënten enquêtes en het invullen van de risicoanalyse, delen van de checklist (door te lopen tijdens de audits met de kwaliteitscommissies van de 6 gezondheidscentra) en een aangepaste kwaliteitskalender.

De in 2021 uitgezette *patiënten enquête* leverde een aantal aandachtspunten op welke in 2022, 2023 en 2024 zijn opgepakt. Zoals het verbeteren van de uitstraling van de entreé van de gezondheidscentra, de schoonmaak en de telefonische bereikbaarheid. Deze onderwerpen zijn een aandachtspunt gebleven. Het relatieve personeelstekort in de zorg wordt voelbaar voor patiënten. LRJG probeert hier oplossingen voor te vinden. Vaker communiceren met patiënten of hoe wij onze zorg regelen en hoe ze juist wel laagdrempelig contact kunnen hebben, video's per nieuwsbrief en op website lijken hier goede middelen voor. Ook denkt de cliëntenraad hier actief over mee.

Ook experimenteren wij met de nieuwe functie baliemedewerker, het uitbreiden van digitale mogelijkheden en het anders inrichten van het werkproces in de frontoffice, zoals de functie regiearts. Het aantal *klachten* is in 2024 gestegen ten opzichte van het jaar daarvoor. Het aantal klachten blijft wel relatief laag gezien het aantal patiënten contacten. De top van de klachten wordt gevormd door klachten over de (onvrede)zorg, bejegening en communicatie of zijn van administratieve aard. Klachten

over de telefonische bereikbaarheid zijn gedaald. Daar is in 2023 en ook 2024 veel aandacht naar uit gegaan. o.a. door wekelijkse inzichten in belgegevens.

Bij de evaluatie van de top drie is geconstateerd dat klachten veroorzaakt worden door het minder beschikbaar zijn van consultplekken dan de vraag, de aangepaste bel/telefoon mogelijkheden of het niet meer kunnen maken van een afspraak aan de balie. Opvallend is dat klachten vaak bestaan uit een verzameling van incidenten die uiteindelijk leiden tot het indienen van een klacht. Ook lijken veel klachten kunnen worden voorkomen door de interne processen te verbeteren, opstarten van 'Lean werken' op elke locatie en aandacht te besteden aan communicatie.

In 2024 zijn weer meer *VIM meldingen* gedaan dan in 2023. Desondanks is het aantal meldingen minder dan gewenst, daarom is in 2024 is het meldformulier en het analyseformulier naar excell omgezet waardoor de melding makkelijk en sneller te verwerken is en de urgentie van een melding makkelijker vast te stellen is, deze werkwijze zal in 2025 worden geëvalueerd.

6. Human Resources

Werving en Selectie
Net als in 2023, was het meest in het oog springende thema van de HR-agenda de 'Werving en Selectie' en alle activiteiten die daar mee samenhingen. De krapte op de arbeidsmarkt, met name voor doktersassistenten, de verdere groei van LRJG en de opening van het zesde gezondheidscentrum Rijnvliet, maakten dat er opnieuw veel HR-aandacht uitging naar het op sterkte houden van de personele capaciteit. Een positieve ontwikkeling was het op formatie krijgen van de huisartsenformatie. De wet DBA heeft ertoe geleid dat een deel van de duurwaarnemers ervoor gekozen heeft om in dienst te treden. In de tweede helft van 2024 heeft HR veel tijd besteed aan de (interne) werving van praktijkmanagers-plus en medisch coördinatoren naar aanleiding van de invoering van een nieuwe managementstructuur.

Arbeidsmarktcommunicatie
In samenwerking met de communicatie adviseur heeft HR op het gebied van arbeidsmarktcommunicatie gewerkt aan de verdere ontwikkeling van videomateriaal. Zo is er een video gemaakt voor de werving van de doktersassistent en is er een video voor het 25-jarig jubileum van LRJG uitgebracht. In april was LRJG wederom aanwezig op het LOVAH-congres (vereniging van huisartsen in opleiding) met een stand en een workshop. Hier is naast promotie voor LRJG, ook promotie gemaakt voor het werken als huisarts in loondienst. De instroom van leerlingen die als zij-instromers de opleiding tot doktersassistent volgen bij het ROC Midden Nederland is in 2024 toegenomen. Er was sprake van een intensievere samenwerking met de stagebegeleiders/docenten van het ROC. De samenwerking is geëvalueerd en er zijn plannen gemaakt om als toekomstige werkgever beter zichtbaar te zijn op het ROC. Dit wordt in 2025 concreet gemaakt met het geven van voorlichting en gastlessen op het ROC. In samenwerking met de coördinator opleiding en onderwijs is er beleid geschreven om de kwaliteit van het opleiden van doktersassistenten te verbeteren. Dit gebeurt door de voortgang in ontwikkeling en het behalen van de leerdoelen beter te borgen. In 2025 wordt dit in de praktijk gebracht.

Nieuw personeels-salarisadministratiesysteem
In 2024 is LRJG overgestapt van ADP naar AFAS. De implementatie van het nieuwe systeem gebeurde in samenwerking met Visser & Visser. Het doel is het om de HR-processen daar waar mogelijk te digitaliseren. Dit proces is nog niet voltooid en zal daarom in 2025 worden afgerond. Een goede ontwikkeling is dat zowel medewerker, als leidinggevende nu via de app toegang hebben tot het systeem.

Cao huisartsen in loondienst
Per 1 augustus 2024 is er de cao huisartsen in loondienst van toepassing voor de huisartsen. LRJG heeft een informatieavond georganiseerd waar HR de nieuwe cao in hoofdlijnen heeft toegelicht en waar ruimte was voor het stellen van vragen. Daarnaast is LRJG met de huisartsen in gesprek gegaan om te spreken over de invulling van de functie van praktijkhouder dienstverband, zoals die in de nieuwe cao is beschreven.

Arbodienstverlening
In 2024 hebben we onze prettige samenwerking met De Arbodienst voortgezet. En hebben we plannen gemaakt hoe we onder de nieuwe managementstructuur nog efficiënter met elkaar kunnen samenwerken.

Verzuim
Het gemiddelde verzuimpercentage (exclusief zwangerschap) over 2024 is 7,1% en is toegenomen ten opzichte van 2023. Naast het verzuimpercentage worden ook de verzuimduur, de meldingsfrequentie en het percentage nul-verzuim meegenomen in de maandelijkse managementinformatie. Juist door te kijken naar de combinatie van deze cijfers, hebben wij inzicht in de oorzaak van het verzuim (op locatie-/afdelings- en teamniveau) en kunnen wij kiezen voor de juiste aanpak.

Nieuwe managementstructuur
In 2024 is er een nieuwe managementstructuur ontwikkeld en geïmplementeerd. Sindsdien is op iedere zorglocatie de praktijkmanager-plus integraal verantwoordelijk met uitzondering van het medische beleid. De medisch coördinator, een huisarts (praktijkhouder dienstverband), is op locatie het medisch inhoudelijke aanspreekpunt en is samen met de praktijkmanager-plus verantwoordelijk voor het medisch beleid en de kwaliteit van zorg.

7. Jaarrekening

7.1 Balans per 31 december 2024 (na resultaatbestemming)

ACTIVA

		2024	2023
		€	€
Vaste activa			
Activa in uitvoering		4.701.838	
Bedrijfsgebouwen en -terreinen		0	0
Machines en installaties		318.698	371.391
Andere vaste bedrijfsmiddelen	(1)	310.499	316.935
Vlottende activa			
Debiteuren	(2)	642.320	427.752
Overige vorderingen	(3)	-4.163	0
Overlopende activa	(4)	714.165	840.877
Liquide middelen	(5)	891.366	5.828.667
		7.574.723	**7.785.622**

PASSIVA

		2024	2023
		€	€
Continuïteitsreserve / Algemene reserve	(6)	3.298.319	3.544.096
Bestemmingsreserve	(7)	1.830.541	1.830.541
Totaal Eigen Vermogen		5.128.860	5.374.637
Voorzieningen	(8)	107.725	102.895
Langlopende schulden		0	0
Kortlopende schulden	(9)		
Vooruit ontvangen op bestellingen		0	0
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		267.990	374.769
Belastingen en premies sociale verzekeringen		451.771	375.987
Schulden ter zake van pensioenen		114.556	97.665
Overige schulden		1.503.821	1.459.668
Overige passiva		0	0
		7.574.723	**7.785.622**

7.2 Winst- en verliesrekening

		Realisatie 2024	Begroting 2024	Realisatie 2023
		€	€	€
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening				
Zorgverzekeringswet	(11)	13.356.717	13.026.116	12.190.792
VWS- en/of Wlz subsidies	(12)	0	0	0
Overige bedrijfsopbrengsten	(13)	1.465.226	1.344.384	1.715.259
Som der bedrijfsopbrengsten		**14.821.943**	**14.370.500**	**13.906.052**
Lasten				
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	(14)	2.060.532	862.000	1.758.262
Lonen en salarissen	(15)	7.119.817	7.809.243	6.505.612
Sociale lasten		1.169.431	1.063.038	1.041.837
Pensioenlasten		662.300	696.464	604.297
Afschrijvingen en overige waardeveranderingen vaste activa	(16)	171.515	189.600	168.817
Huisvestingskosten	(17)	2.435.149	2.380.900	2.271.308
Praktijkkosten	(18)	284.703	339.815	475.546
Algemene kosten	(19)	1.135.853	1.049.839	1.000.120
Som der bedrijfslasten		**15.039.298**	**14.390.899**	**13.825.797**
Bedrijfsresultaat		**-217.355**	**-20.399**	**80.255**
Rentebaten	(20)	6.963	25.200	37.589
Rentelasten	(21)	35.384	4.800	4.799
RESULTAAT		**-245.777**	**1**	**113.045**
Resultaatverdeling				
Continuiteitsreserve / Algemene reserve		-245.777		113.045
Bestemmingsreserve Vijfde Gezondheidscentrum		0		0
Bestemmingsreserve ICT Transitie		0		0
Bestemmingsreserve Ontwikkeling Locaties		0		247.200
Bestemmingsreserve Deskundigheidsbevordering		0		0
Bestemmingsreserve Coronakosten		0		-247.200
		-245.777		**113.045**

7.3 Kasstroomoverzicht

		2024		2023
		€		€
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Bedrijfsresultaat		-217.355		80.255
Aanpassing voor:				
Afschrijvingen en waardeverminderingen MVA	171.515		168.817	
Mutaties voorzieningen (exclusief voorziening deelneming)	2.478		8.162	
Waardevermeerdering bestemmingsreserve	0		0	
		173.992		176.979
Veranderingen in werkkapitaal:				
Mutatie vlottende activa excl. liquide middelen	-83.693		-328.938	
Kortlopende schulden excl. aflossing korte termijn en bankschuld + voorzieningen	32.401		175.241	
		-51.292		-153.697
Kasstroom uit bedrijfsoperaties				
Betaalde interest	-35.384		-4.799	
Ontvangen interest	6.963		37.589	
		-28.422		32.790
Kasstroom operationele activiteiten		**-123.077**		**136.327**
Desinvestering materiële vaste activa	0		0	
Investeringen materiële vaste activa	-4.814.224		-26.110	
Investeringen financiële vaste activa	0		0	
Verkoop onroerend goed	0		0	
Kasstroom investeringsactiviteiten		**-4.814.224**		**-26.110**
Nieuw opgenomen leningen	0		0	
Aflossing langlopende schulden	voorz0		0	
Kasstroom financiële activiteiten		**0**		**0**
Mutatie geldmiddelen		**-4.937.301**		**110.217**

8. Toelichting algemeen

8.1 Activiteiten van de Stichting

Vestigingsadres en inschrijfnummer handelsregister
Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra is feitelijk en statutair gevestigd op Rijnzathe 16, 3e etage, 3454 PV de Meern en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 30155176.

Activiteiten
De Stichting stelt zich ten doel het oprichten en in stand houden van huisartsgeneeskundige en fysiotherapeutische zorg ter facilitering van een geïntegreerd zorgaanbod, evenals het ontwikkelen van wetenschappelijke kennis en inzichten op het gebied van eerstelijnszorg en het verzorgen van (post) academisch onderwijs en opleiding op dit gebied.

Verslaggevingsperiode:
Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2024, lopend van 1 januari 2024 tot en met 31 december 2024. De vergelijkende cijfers hebben betrekking op boekjaar 2023, lopend van 1 januari 2023 tot en met 31 december 2023.

Continuïteitsveronderstelling:
Hoewel het mede door de krappe arbeidsmarkt een uitdagende tijd is, is er geen materiële onzekerheid over de continuïteit. Derhalve is de jaarrekening 2024 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

8.2 Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

Algemeen
De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW), Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving 655 'Zorgaanbieders, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen' en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT). Tot en met boekjaar 2024 is de jaarrekening opgesteld onder toepassing van Richtlijn 640 'Organisaties zonder winststreven'. De jaarrekening is opgesteld in euro. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd. 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. Opbrengsten en kosten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben. Bij de toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling wordt voorzichtigheid betracht. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn verwezenlijkt. Verplichtingen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar, worden in acht genomen, indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening zijn bekend geworden. Voorzienbare verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden vóór het einde van het boekjaar worden in acht genomen indien zij vóór het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde grondslagen. Baten en lasten worden verwerkt in het jaar waarop zij betrekking hebben. Daarbij wordt voorzichtigheid betracht overeenkomstig de grondslagen die gelden voor het opnemen van activa en passiva (zoals eerder vermeld).

Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt foutherstel toegepast.

De verdere toelichting op specifieke grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening en voor de waardering en resultaatbepaling komt in het hiernavolgende aan de orde.

Informatieverschaffing over schattingen
Bij toepassing van de grondslagen en regels voor het opstellen van de jaarrekening vormt de leiding van Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra zich verschillende oorden en schattingen die essentieel kunnen zijn voor de in de jaarrekening opgenomen bedragen. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen en schattingen inclusief de bijbehorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Activa en Passiva
Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa. Activa waarvan het waarschijnlijk is dat de realiseerbare waarde lager is dan de boekwaarde, worden afgewaardeerd tot het niveau van de hoogste van de indirecte en directe realiseerbare waarde.
Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.
Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico’s die zich waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen en niet op voordelen en risico’s waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.
Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst- en verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van

de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld."

Materiële vaste activa
De materiële vaste activa worden gewaardeerd op verkrijgingsprijs, verminderd met de cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing met bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingen worden gebaseerd op de geschatte economische levensduur en worden berekend op basis van een vast percentage van de verkrijgingsprijs, rekening houdend met een eventuele residuwaarde. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming.

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samengestelde delen.

Subsidies op investeringen worden in mindering gebracht op de kostprijs van activa waarop de subsidies betrekking hebben.

Vorderingen
De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de resultatenrekening verwerkt). De vervolgwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. Deze voorzieningen worden bepaald op basis van individuele beoordeling van de vorderingen.

Liquide Middelen
Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en deposito’s met een looptijd korter dan twaalf maanden.

Eigen vermogen
Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt tussen Continuïteitsreserve / Algemene reserve en Bestemmingsreserves.

Continuïteitsreserve / Algemene reserve
Onder Continuïteitsreserve / Algemene reserve is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de stichting vrij kunnen beschikken.

Bestemmingsreserves
Bestemmingsreserves zijn reserves waaraan door de bevoegde organen van de stichting een beperktere bestedingsmogelijkheid is aangebracht dan op grond van de statuten zou bestaan.

Voorzieningen
Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen, tenzij het effect van de tijdswaarde van geld niet materieel is, of de voorziening binnen een jaar afloopt: dan wordt de voorziening gewaardeerd tegen nominale waarde. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als interestlast.

Voorziening jubilea
De voorziening jubilea-uitkeringen betreft een voorziening ten behoeve van toekomstige uitkeringen bij jubilea. Bij de berekening wordt een disconteringsvoet gehanteerd van 2,45% en rekening gehouden met 3% loonstijging. De voorziening heeft een overwegend langlopend karakter.

Kortlopende schulden
De kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs.

Baten
De opbrengsten worden verantwoord door individuele prestatieverplichtingen te identificeren en vervolgens de transactieprijs vast te stellen en deze transactieprijs toe te wijzen aan de individuele prestatieverplichtingen.
De baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening omvat de opbrengsten uit:

- Huisartsen en overige huisarts gerelateerde omzet
- Fysiotherapie
- Opbrengsten verhuur
- Omzet onderwijs en onderzoek
- Overige bedrijfsopbrengsten

<u>Huisartsen en overige huisarts gerelateerde omzet</u>
De opbrengsten Huisartsen en overige huisarts gerelateerde omzet betreffen vergoedingen voor verrichtingen zoals verricht door de huisartsen en praktijkondersteuners. De belangrijkste prestatieverplichtingen en de verwerkingswijze daarvan zijn:

1. Verrichtingen door huisartsen en praktijkondersteuners: Aangezien de patiënten gelijktijdig de voordelen uit de diensten ontvangt en gebruikt, worden de opbrengsten uit het verlenen van deze diensten verantwoord op basis van het aantal verrichte prestaties tegen vaste prijzen.
2. Aan huisartsenzorg en praktijkondersteuning gerelateerde, aanvullende prestatievergoedingen: vergoedingen worden gelijkmatig over het jaar verantwoord op basis van de contractueel afgesproken prijzen.

Fysiotherapie

De opbrengsten uit fysiotherapie betreffen vergoedingen voor fysiotherapie behandelingen. De belangrijkste prestatieverplichting en de verwerkingswijze daarvan is:

1. Fysiotherapiebehandeling: aangezien de patiënten gelijktijdig de voordelen uit de diensten ontvangt en gebruikt, worden de opbrengsten uit het verlenen van deze diensten verantwoord op basis van het aantal verrichte prestaties tegen vaste prijzen.

Opbrengsten verhuur

De opbrengsten verhuur betreffen vergoedingen voor verhuur van ruimten. De belangrijkste prestatieverplichting en de verwerkingswijze daarvan is:

1. Verhuur van ruimten: Aangezien de huurders gelijktijdig de voordelen uit de diensten ontvangen en gebruiken, worden de opbrengsten uit het verlenen van deze diensten verantwoord naar rato van de verrichte prestaties op basis van de contractueel afgesproken prijzen. Deze voortgang is gebaseerd op het huurcontract.

Omzet onderwijs en onderzoek

De opbrengsten uit onderwijs en onderzoek betreffen vergoedingen voor het opleiden van huisartsen en coassistenten. De belangrijkste prestatieverplichting en de verwerkingswijze daarvan is:

1. Opleiden en begeleiden van huisartsen en coassistenten; Aangezien de huisartsen en coassistenten gelijktijdig de voordelen uit de opleiding en begeleiding ontvangen en gebruiken, worden de opbrengsten uit het verlenen van deze diensten verantwoord naar rato van de verrichte prestaties op basis van de contractueel afgesproken prijzen. Deze voortgang is gebaseerd op de looptijd van de afgesloten contracten voor het opleiden en begeleiden.

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten betreffen algemene prestatievergoedingen voor het leveren van zorg alsmede vergoedingen voor diverse overige diensten zoals detachering en onderzoek naar verbetering van de zorg waarvoor gelden beschikbaar zijn gesteld. De belangrijkste prestatieverplichtingen en de verwerkingswijze daarvan zijn:

1. Leveren van zorg waarop vergoedingen van toepassing zijn: vergoedingen worden gelijkmatig over het jaar verantwoord op basis van de contractueel afgesproken prijzen.
2. Overige diensten: Aangezien de gebruikers gelijktijdig de voordelen uit de diensten ontvangt en gebruikt, worden de opbrengsten uit het verlenen van deze diensten verantwoord naar rato van de verrichte prestaties op basis van de contractueel afgesproken prijzen. Deze voortgang is gebaseerd op de onderliggende overeenkomsten.

Subsidies

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van de gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de resultatenrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie voor de kosten van een actief worden in mindering gebracht op het geïnvesteerde bedrag. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de marktrente, wordt als

schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

Belastingen
De stichting is vrijgesteld voor de vennootschapsbelasting volgens het door het Ministerie van Financiën gepubliceerde beleidsbesluit (Staatcourant nr. 2019 – 187751). Door de stichting wordt gemonitord of voldaan wordt aan de vereisten om gebruik te maken van deze vrijstelling. De stichting kent een beperkte vorm van omzetbelasting welke geldig is op de stroom van zorg naar niet-zorg entiteiten.

Pensioenen
Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra heeft voor haar werknemers een pensioenregeling. De pensioenverplichtingen uit hoofde van een eventueel toegezegd-pensioenregeling worden verwerkt als ware het een toegezegde bijdrageregeling. 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 LRJG. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW). LRJG betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. Voor pensioenfondsen geldt regelgeving met betrekking tot de vereiste dekkingsgraad. De beleidsdekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (de verhouding tussen het vermogen en de waarde van de pensioenverplichtingen) dit toelaat.
In december 2024 bedroeg de beleidsdekkingsgraad 108,9%. Het vereiste niveau van de beleidsdekkingsgraad is 112%. PFZW heeft in januari 2020 een herstelplan opgesteld voor De Nederlandsche Bank. Dit herstelplan gaat uit van een toereikend herstel van de beleidsdekkingsgraad ultimo 2027.

Het herstel van de dekkingsgraad wordt gerealiseerd door:
- een verhoging van de premie met een premieopslag van 2%-punt gedurende de herstelperiode. Deze opslag is bedoeld om de dekkingsgraad sneller te laten herstellen en op termijn terug te keren naar een financiële positie waarin het weer mogelijk is om de pensioenen te verhogen (indexeren).
- het niet volledig verhogen van de pensioenen gedurende de uitvoering van het herstelplan. Volgens de wettelijke eisen kan (geleidelijk) verhogen pas vanaf een dekkingsgraad van 105%. Bij een dekkingsgraad van ongeveer 125% kan PFZW volledig indexeren. Het indexeren van de pensioenen heeft echter wel tot gevolg dat het herstel langzamer gaat. Als PFZW niet tijdig uit herstel komt, dan kan het nog het indexatiebeleid aanpassen (door bijvoorbeeld later te indexeren).

De premie voor het arbeidsongeschiktheidspensioen blijft gelijk. LRJG 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. LRJG heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Kasstroomoverzicht
Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. In het kasstroomoverzicht wordt onderscheid gemaakt tussen operationele-, investerings- en financieringsactiviteiten.

8.3 Financiële instrumenten en financieel risicobeheer

Algemeen:
De stichting maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

De stichting handelt niet in 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 de tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voorvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten.

Kredietrisico:
De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren hebben hoofdzakelijk betrekking op te ontvangen gelden via zorgverzekeraars uit de ZVW.

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.

Liquiditeitsrisico:
De stichting beschikt over voldoende liquide middelen. Het management ziet erop toe dat voor de onderneming steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen.

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.

8.4 Toelichting op de balans

	2024	2023
1. Materiële vaste activa	**€**	**€**
Activa in uitvoering	**4.701.838**	
Bedrijfsgebouwen en -terreinen	0	0
Machines en installaties	318.698	371.391
Andere vaste bedrijfsmiddelen:		
Inventaris	143.200	160.882
Computerapparatuur	44.688	54.414
Medisch inventaris	122.612	101.639
	5.331.035	**688.325**

Het verloop van de vaste activa

	Activa in uitvoering						
	Gebouwen	**Terreinen**	**Machines & installaties**	**Inventarissen**	**Medische inventarissen**	**Automatisering**	**Totaal**
Afschrijvingspercentages	2,00%	0%	6,67% - 10%	10,00%	10,00%	20,00%	
Stand 1 januari	**€**	**€**	**€**	**€**	**€**	**€**	**€**
Aanschafwaarde	0	0	3.496.478	457.008	371.395	385.674	4.710.555
Cumulatieve afschrijvingen	0	0	3.125.087	296.127	269.755	331.261	4.022.230
Boekwaarde	0	0	371.391	160.881	101.640	54.413	688.325
Mutaties boekjaar							
Investeringen	2.849.838	1.852.000	31.189	12.449	24.003	17.886	4.787.364
Afschrijvingen	0	0	83.881	32.774	24.542	30.317	171.515
Desinvesteringen	0	0	0	0	0	0	0
Waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0	0
Stand 31 december							
Aanschafwaarde	2.849.838	1.852.000	3.527.667	469.457	395.398	406.265	9.497.919
Cumulatieve afschrijvingen	0	0	3.208.969	328.901	294.297	361.578	4.193.745
Boekwaarde	**0**	**0**	**318.698**	**140.556**	**101.101**	**44.688**	**5.331.035**

	2024	2023
2. Debiteuren	**€**	**€**
Debiteuren	664.746	441.853
Voorziening dubieuze debiteuren	-22.426	-14.101
	642.320	**427.752**

3. Overige vorderingen	**€**	**€**
Te ontvangen/te betalen BTW	-4.163	0
	-4.163	**0**

4. Overlopende activa	**€**	**€**
Vooruitbetaalde bedragen	531.151	602.703
Nog te ontvangen bedragen	183.014	238.174
	714.165	**840.877**

5. Liquide middelen	**€**	**€**
Kas	332	901
ING Bank RC	319.064	194.404
ING Bank Spaarrekening	571.970	5.633.362
	891.366	**5.828.667**

De liquide middelen behoudens de afgegeven bankgaranties (onder “Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen”) staan tot vrije beschikking van de stichting.

	2024	2023
6. Continuïteitsreserve / Algemene reserve	**€**	**€**
Stand per 1 januari	3.544.096	3.431.051
Toevoeging		113.045
Onttrekking	-245.777	0
Stand per 31 december	**3.298.319**	**3.544.096**

De Continuïteitsreserve / Algemene reserve is vrij besteedbaar.

	2024	2023
7. Bestemmingsreserve	**€**	**€**
ICT Transitie (vervanging HIS)		
Beginsaldo	473.341	473.341
Toevoeging aan reserve vanuit resultaatsverdeling	0	0
Uitputting aan reserve naar resultaat	0	0
Eindsaldo	473.341	473.341
Ontwikkeling Locaties		
Beginsaldo	1.357.200	1.110.000
Dotatie aan bestemmingsreserve	0	247.200
Uitputting aan reserve naar resultaat	0	0
Eindsaldo	1.357.200	1.357.200
Deskundigheidsbevordering		
Beginsaldo	0	247.200
Toevoeging aan reserve vanuit resultaatsverdeling	0	0
Onttrekking aan bestemmingsreserve		247.200
Eindsaldo	0	0
Eindsaldo	**1.830.541**	**1.830.541**

Bestemmingsreserve ICT Transitie heeft als doel de vervanging van het HIS te kunnen ondersteunen.

Bestemmingsreserve Ontwikkeling Locaties heeft als doel een zesde gezondheidscentrum te ondersteunen.

Bestemmingsreserve Deskundigheidsbevordering had als doel om het onderwijs binnen LRJG te ondersteunen.

De hierboven benoemde beperking per bestemmingsreserve is aangebracht door het bestuur.

	2024	2023
8. Voorzieningen	**€**	**€**
Voorziening Jubilea	107.725	102.895
Eindsaldo	**107.725**	**102.895**

In 2024 is per saldo € 4,8K toegevoegd aan de voorziening

	2024	2023
9. Kortlopende schulden	**€**	**€**
Vooruit ontvangen bedragen	0	0
Aflossingsverplichtingen op langlopende leningen	0	0
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	267.990	374.769
Belastingen en sociale premies	451.771	375.987
Te betalen pensioenpremies	114.556	97.665
Te betalen salarissen, vakantiegeld en vakantiedagen	806.627	525.120
Overige kortlopende schulden	697.193	934.548
Reservering evt. terug te betalen subsidies	0	0
Eindsaldo	**2.338.138**	**2.308.090**

Niet uit de balans blijkende rechten en verplichtingen

Gestelde zekerheiden
Door de Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra zijn de volgende bankgaranties (ING) afgegeven:

- € 83.625,- t.b.v. de Gemeente Utrecht ter dekking van de huur
- € 25.000,- t.b.v. Commerz Real ter dekking van de huur van locatie Rijnzathe 16, De Meern

Verplichting 6e centrum
Ten behoeve van de financiering van het 6e centrum is een investeringsverplichting aangegaan van €7.840.000. Er is reeds €3.100.000 door Leidsche Rijn Julius Gezondheidszorg in 2024 betaald.

Huurverplichtingen

De Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra is de volgende huur verplichtingen aangegaan.

Huurverplichtingen (huurstijgingen v.a. 2024 conform huurstijging 2023):

Locatie	**Adres**	**Huurkosten**
Vleuterweide	Utrechtse Heuvelrug 130	537.958
Vleuterweide	Utrechtse Heuvelrug 132	55.261
Veldhuizen	Molenpolder 20	177.235
Parkwijk	Eerste Oosterparklaan 46	72.910
Parkwijk	Eerste Oosterparklaan 76-78	321.083
Terwijde	Emile Hullebroeckstraat 60	223.564
Terwijde	Emile Hullebroeckstraat 62	36.437
Leidsche Rijn Centrum	Dublinstraat 2	215.955
Bedrijfbureau	Rijzathe16	126.869
Rijnvliet	Leidse Rijn 5	44.475
Totaal		**1.811.747**

De huurverplichtingen betreffen de van de Gemeente Utrecht gehuurde panden:

- Parkwijk met een looptijd tot en met 30 april 2025;
- Terwijde met een looptijd tot en met 12 augustus 2027;
- Vleuterweide met een looptijd tot en met 31 maart 2028.

De overige huurverplichtingen zijn:

- Gezondheidscentrum Veldhuizen wordt gehuurd van Cortese Healthcare VIII B.V. Looptijd huurcontract tot en met 3 augustus 2028.
- Gezondheidscentrum Leidsche Rijn Centrum wordt gehuurd van A.S.R. B.V. Looptijd huurcontract tot en met 29 januari 2034.
- Bedrijfsbureau, Rijnzathe 16 wordt gehuurd van Commerz Real Investmentgesellschaft mbH. Looptijd huurcontract tot en met 31 december 2025.
- Tijdelijke locatie Rijnvliet, Leidse Rijn 5-7 wordt gehuurd van TLVE B.V. Looptijd huurcontract tot en met 31 december 2025.

8.5 Toelichting op de winst- en verliesrekening

BATEN

	Realisatie 2024	Begroting 2024	Realisatie 2023
11. Zorgverzekeringswet	**€**	**€**	**€**
Omzet huisartsen	7.963.533	7.757.672	7.507.345
Overige huisarts gerelateerde omzet	4.129.069	4.000.444	3.409.029
Omzet fysiotherapie	1.264.114	1.268.000	1.274.419
	13.356.717	**13.026.116**	**12.190.792**
12. Subsidies	**€**	**€**	**€**
Corona zorgbonus	0	0	0
	0	**0**	**0**
13. Overige bedrijfsopbrengsten	**€**	**€**	**€**
Opbrengsten verhuur	988.783	996.047	995.180
Omzet onderwijs en onderzoek	141.490	100.900	144.031
Overige opbrengsten	334.953	247.437	576.048
Overige opbrengsten ouderenzorg	0	0	0
	1.465.226	**1.344.384**	**1.715.259**
Totale baten	**14.821.943**	**14.370.500**	**13.906.052**

De overige bedrijfsopbrengsten heeft zich gunstiger ontwikkeld dan begroot met een totaal aan baten van € 120k begroting.

LASTEN

	Realisatie 2024	Begroting 2024	Realisatie 2023
14. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	**€**	**€**	**€**
Waarnemingen dag	1.162.419	465.000	985.704
Waarnemingen ANW	0	0	114.452
Uitzendkrachten	708.072	301.000	507.136
Overig personeel niet in loondienst	190.041	96.000	150.970
	2.060.532	**862.000**	**1.758.262**

15. Lonen en salarissen	**€**	**€**	**€**
Brutolonen	6.879.448	7.334.028	6.299.899
Overige lonen en salarissen	-227.737	-70.323	-264.518
Scholingskosten	193.733	262.876	208.328
Overige personeelskosten	274.373	282.661	261.903
	7.119.817	**7.809.243**	**6.505.612**

De personeelskosten zijn per saldo lager dan begroot door moeilijk in te vullen vacatures. De besparing op verloonde medewerkers weegt daarin niet op tegen de hogere kosten voor uitbesteed werk en andere externe kosten, zoals gepresenteerd onder 14. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten.

Vanwege het positieve resultaat van de organisatie, heeft de directie besloten om € 120k te reserveren voor het uitkeren van een variabele beloning

Bij de Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra waren in 2024 gemiddeld 87,26 FTE werknemers (2023: 89,0 FTE) in dienst.

Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

De bezoldiging van de functionarissen die over 2024 in het kader van de WNT verantwoord worden is als volgt:

Raad van Bestuur

bedragen x € 1	**Drs. P.H.M. van den Broek**		**Drs. E Harbers**		**Drs. F. Meulink**	
Functiegegevens	Directeur, bestuurder		Directeur, Bestuurder		Medisch directeur, bestuurder	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 – 30/06		24/6-31/12		01/01 – 31/12	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	0,84211		0,9474		0,63158	
Dienstbetrekking?	ja		ja		ja	
Bezoldiging						
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	82.284		80.102		110.114	
Beloningen betaalbaar op termijn	6.775		7.922		10.146	
Subtotaal	*89.059*		*88.024*		*120.260*	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	89.613		105.803		135.158	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Bezoldiging	89.059		88.024		120.260	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Gegevens 2024						

Raad van Toezicht 2024

	Bedragen x € 1,-	Drs. R.W. Krol	Prof. dr. R.A.M.J. Damoiseaux	Dr. Ir. A.M.W. Laeven - de Boer
	Functiegegevens	**Voorzitter**	**Lid**	**Lid**
	Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
	Bezoldiging			
	Bezoldiging	22.800	15.200	15.200
	Aanvullend	315	315	315
	Totale bezoldiging	23.115	15.515	15.515
	Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	32.100	21.400	21.400
	+/- 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 bedragen	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
	Bedragen x € 1,-	Drs. R.W. Krol	Prof. dr. R.A.M.J. Damoiseaux	Dr. Ir. A.M.W. Laeven - de Boer
	Functiegegevens	**Voorzitter**	**Lid**	**Lid**
	Aanvang en einde functievervulling in 2023	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12
	Bezoldiging			
	Totale bezoldiging	22.155	14.875	14.875
	Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	30.750	20.500	20.500
	+/- 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 bedragen	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.

De Bestuurders hebben een reguliere pensioenregeling die opbouwt met een maximum tot € 128.810. Er is geen aanvullende pensioenovereenkomst afgesloten.

Per 1 januari 2013 is de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra van toepassing zijnde regelgeving: Regelgeving bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en welzijnssector.

Het bezoldigingsmaximum in 2023 voor Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra is € 205.000 op basis van klasse 4. Het weergegeven toepasselijke WNT-maximum per persoon of functie is berekend naar rato van de omvang (en voor topfunctionarissen tevens de duur) van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor leden van de Raad van Toezicht: dit bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum. Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen die in 2023 een bezoldiging boven het toepasselijke WNT-maximum hebben ontvangen, of waarvoor in eerdere jaren een vermelding op grond van de WOPT of de WNT heeft plaatsgevonden of had moeten plaatsvinden. Er zijn in 2023 geen ontslaguitkeringen aan overige functionarissen betaald die op grond van de WNT dienen te worden gerapporteerd.

De hoofd- en nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur zijn:

Bestuurder	Hoofdfunctie	Nevenfunctie(s)
Drs. P.H.M. van den Broek T/m 1 juli 2024	Bestuurder Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra (LRJG)	Lid RvT Hospice Bardo Lid RvC SBOH Voorzitter RvT REOS Bestuurslid Zorgcoöperatie ZorgNU
Mevr. E Harbers Vanaf 24 juni 2024	Bestuurder Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra (LRJG)	Voorzitter Wijksamenwerkingsverband FletioGezond Lid Bestuur WijkalliantiePlus Utrecht Stad
Drs. F. Meulink	Bestuurder Stichting Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra (LRJG)	Huisarts Voorzitter bestuur coöperatie ZorgNU Bestuurslid Stichting Bohag

De hoofd- en nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht zijn:

	Hoofdfunctie	Nevenfunctie(s)
Drs. R.W. Krol	Zelfstandig adviseur (eigen bedrijf SpaarSaam)	Voorzitter Nationaal Renovatie Platform Voorzitter Regionale versnellingstafel Woningbouw in de regio Utrecht en in de regio Amersfoort Voorzitter Regionale Stuurgroep Utrecht Oost. Uitvoering van het Utrechts programma Landelijk Gebied Lid van de Raad van Toezicht van Staatsbosbeheer. Lid van de Raad van Advies van de Stichting Probos.
Prof. dr. R.A.M.J. Damoiseaux	Hoogleraar Huisartsgeneeskunde UMC Utrecht Hoofd Huisartsopleiding UMC Utrecht	Zelfstandig gevestigd Huisarts Maatschap Hof van Blom in Hattem Bestuurlijke adviescommissie Opleiden 2025 ZonMw beoordelingscommissie HGOG Voorzitter commisssie uitvoering selectie AIOS Huisarts Opleiding Nederland Editor Acute Respiratory Infections group Cochrane Collaboration Vicevoorzitter College Geneeskundige Specialismen Vicevoorzitter raad van eigenaren Huisartsopleiding Nederland Voorzitter consilium huisartsopleiding
Dr. Ir. A.M.W. Laeven de Boer MPM	Voorzitter Raad van Bestuur Santé Partners	Lid Raad van Toezicht Koninklijke Auris groep

	Realisatie 2024	Begroting 2024	Realisatie 2023
16. Afschrijvingen	**€**	**€**	**€**
Afschrijvingskosten onroerende goederen	0	0	0
Afschrijvingskosten verbouwing	83.881	84.000	70.551
Afschrijvingskosten inventaris	32.774	33.600	32.883
Afschrijvingskosten computerapparatuur	30.317	46.800	42.900
Afschrijvingskosten instrumentarium	24.542	25.200	22.483
	171.515	**189.600**	**168.817**
17. Huisvestingskosten	**€**	**€**	**€**
Huur	1.811.747	1.783.500	1.698.736
Energie	229.027	184.800	195.754
Onderhoud	74.316	70.000	69.642
Huishouding en inrichting	219.557	221.400	199.219
Overige huisvestingskosten	100.502	121.200	107.957
	2.435.149	**2.380.900**	**2.271.308**
18. Praktijkkosten	**€**	**€**	**€**
Totale praktijkkosten	284.703	339.815	475.546
	284.703	**339.815**	**475.546**
19. Algemene kosten	**€**	**€**	**€**
Kantoorkosten	52.589	44.960	45.972
Communicatiekosten	38.517	41.760	26.909
Datacommunicatiekosten	173.207	173.040	160.964
Automatiseringskosten	507.939	488.868	464.362
Advieskosten	175.383	126.430	132.255
Accountantskosten	64.765	48.000	46.451
Verzekeringen	72.652	84.000	76.258
Overige algemene kosten	50.801	42.780	46.949
	1.135.853	**1.049.839**	**1.000.120**

	Realisatie 2024	Begroting 2024	Realisatie 2023
20. Rentebaten	**€**	**€**	**€**
Rente baten	6.963	-25.200	-37.589
	6.963	**-25.200**	**-37.589**
21. Rentelasten	**€**	**€**	**€**
Rente lasten	35.384	4.800	4.799
	35.384	**4.800**	**4.799**
Totale lasten	**15.067.720**	**14.370.500**	**13.793.007**
Exploitatiesaldo	**-245.777**	**0**	**113.045**

Ondertekening door bestuurder en toezichthouders

De Meern, 22 mei 2025

Drs. E. (Elke) Harbers

Drs. R.W. (Bart) Krol

Drs. F. (Fenneken) Meulink

Dr. Ir. A.M.W. (Anne-Marie) Laeven – de Boer

prof. Dr. R.A.M.J. (Roger) Damoiseaux

9. Overige gegevens

Statutaire bestemmingsregeling exploitatiesaldo

Overeenkomstig de bepalingen van artikel 11, lid 3 van de statuten wordt het exploitatiesaldo toegevoegd aan het eigen vermogen.

Resultaatsbestemming 2024

Het totaalresultaat bedraagt € **-245.777**. Voorgesteld wordt conform de bepalingen in de statuten het resultaat over 2024 ad € **-245.777** toe te voegen aan de Continuïteitsreserve / Algemene reserve.

Belangrijke gebeurtenissen na balansdatum

Er hebben geen belangrijke gebeurtenissen plaatsgevonden in 2024 tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening die nadere informatie geven over de situatie per balansdatum.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

10. Controleverklaring