

MAATSCHAPPELIJK JAARVERSLAG 2017

van het ACADEMISCH ZIEKENHUIS en
de FACULTEIT der GENEESKUNDE van
de UNIVERSITEIT van AMSTERDAM



INHOUDSOPGAVE

MAATSCHAPPELIJK JAARVERSLAG 2017	1
Voorwoord	3
1 Uitgangspunten voor de verslaggeving	5
1.1 Verslaglegging.....	5
2 Profiel van de organisatie	6
2.1 Algemene gegevens en structuur	6
2.1.1 Identificatiegegevens.....	6
2.2 Kernactiviteiten.....	7
2.2.2 Patiëntenzorg	7
2.2.3 Onderwijs en opleidingen	8
2.2.4 Wetenschappelijk onderzoek.....	8
2.3 Prestaties kernactiviteiten	9
2.4 Belanghebbenden en samenwerkingsverbanden.....	11
3 Strategie, beleid en prestaties	13
3.1 Strategie en meerjarenbeleid.....	13
3.2 Vooruitblik 2018	14
3.3 Kwaliteit en veiligheid	14
3.4 Patiëntenzorg.....	15
3.5 Onderwijs en opleidingen.....	20
3.6 Wetenschappelijk onderzoek	24
3.7 Bedrijfsvoering	31
3.8 Medewerkers.....	34
3.9 Financiën	36
4 Beschikbaarheidsbijdrage academische zorg	38
5 Governance	39
5.1 Raad van Bestuur.....	39
5.2 Raad van Toezicht.....	40
5.3 Advies- en medezeggenschapsorganen	42
5.4 Transparantie en risicobeheersing.....	44
6 Bijlagen	47
6.1 Organogram Governance.....	47
6.2 Organogram divisies en afdelingen.....	48
6.3 Overzicht deelnemingen.....	49
6.4 Overzicht samenwerkingsverbanden patiëntenzorg.....	50
6.5 Overzicht belanghebbenden.....	52
6.6 Personele kengetallen	53
6.7 Nevenfuncties Raad van Bestuur	56
6.8 Nevenfuncties Raad van Toezicht.....	57
7 Financieel jaarverslag 2017.....	59

VOORWOORD

Dankzij al onze medewerkers hebben we ook in 2017 onze drie kerntaken kunnen waarmaken. Het AMC wil talenten aan zich binden om innovatief te kunnen blijven. Creativiteit helpt daarbij en dat is een kenmerk van het AMC waar we trots op zijn. Creativiteit en lerend vermogen helpen ons om ook in de toekomst veilige en duurzame manier patiëntenzorg te bieden, professionals op te leiden voor de toekomst en baanbrekend onderzoek te doen. De samenhang tussen die drie kerntaken is kenmerkend voor een universitair medisch centrum (umc), net als beter willen worden. Daarvoor is het nodig dat je jezelf af en toe de maat laat nemen. In 2017 is dat op diverse manier gedaan.

Medewerkers

Als eerste is de mening van onze medewerkers gevraagd. Bijna 70% van de AMC'ers deed mee aan het medewerkersonderzoek. De respons uit 2013 (43%) werd overtroffen. Het gemiddelde rapportcijfer dat medewerkers het AMC gaven is 7,2, waarbij niet overal in het AMC deze ruime voldoende werd gehaald. Maar ten opzichte van 2013 en ten opzichte van de andere umc's scoort het AMC beter op bevlogenheid, betrokkenheid en tevredenheid. Dit geeft vertrouwen voor de uitdagingen die ons te wachten staan.

Accreditaties

Nadat in 2016 de patiëntenzorg werd getoetst en het AMC opnieuw werd geaccrediteerd door de Joint Commission International (JCI), zijn in dit verslagjaar het onderwijs en het wetenschappelijk onderzoek beoordeeld. In het najaar volgden twee visitaties kort op elkaar. In september lag het geneeskundeonderwijs onder het vergrootglas. Er werd uitgezien naar het oordeel van de commissie over de nieuwe bachelor 'Epicurus' met meer nadruk op individueel werken en meer discussies in en tussen kleine groepen met de docent als 'moderator'. De commissie was onder de indruk van 'interessante' leervormen als Team Based Learning en Interprofessionele Educatie. Aandachtspunten waren de indeling en de organisatie van de coschappen, de aansluiting tussen bachelor en master én de toets-deskundigheid in huis. In oktober werd het wetenschappelijk onderzoek van het AMC beoordeeld. De internationale onderzoekscommissie was te spreken over de kwaliteit, de variëteit, het translationele karakter en de impact van het AMC-onderzoek in de volle breedte. De Graduate School – het AMC-opleidingsinstituut voor onderzoekers – kreeg complimenten voor het hoge slagingspercentage en het 'career development program'. De commissie adviseerde het onderzoeksbeleid helder te formuleren samen met het VUmc.

Patiëntenzorg

De druk op de acute patiëntenzorg was een groot aandachtspunt. Het toenemend aantal kwetsbare ouderen op de spoedeisende hulp (SEH) en de structurele tekorten op de arbeidsmarkt zijn belangrijke ingrediënten van het probleem. Maar ook nieuwe behandelmogelijkheden zoals de IAT (het 'dotteren' van de halslagaders) leidde tot toename van het aantal patiënten. Creatieve oplossingen bleken noodzakelijk. Zo gaan zorgorganisatie Cordaan en het AMC samenwerken in de WijkKliniek waar, ingebed in de wijk, multidisciplinaire zorg voor acuut opgenomen kwetsbare ouderen wordt aangeboden. De WijkKliniek opent medio 2018 haar deuren. Binnen het AMC wordt hard gewerkt om patiënten vanuit de SEH en Intensive Care sneller te laten doorstromen naar andere AMC-afdelingen, alsook naar andere instellingen. De inzet op de SEH is versterkt onder meer door uitbreiding van het aantal SEH-artsen.

Het Huid Medisch Centrum (HMC) opende begin 2018 de deuren. De dermatologen van AMC en VUmc werken daar samen met centrum Oosterwal in de niet academische dermatologische zorg. De opening van het HMC is een verdere stap in de uitbesteding van de niet-complexe zorg. Ook de opening van het HIV centrum in De Lairessekliniek in Amsterdam Zuid en de samenwerking met CCN (Cardiologie Centra Nederland) voor de niet academische cardiologische zorg, geven in het AMC meer ruimte voor complexe, topklinische en topreferente zorg. Van het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis werd in 2017 de zorg voor patiënten met lymfklierkanker overgenomen en de samenwerking met het Flevoziekenhuis voor de opvang van deze patiënten geïntensiveerd.

Alliantie

In 2017 namen AMC en VUmc de laatste horde op weg naar een bestuurlijke fusie. Begin september oordeelde de Autoriteit Consument & Markt (ACM) dat de beide Amsterdamse UMC's de fusie mochten doorzetten. Hierdoor wordt het voor de twee universitair medische centra mogelijk samen te werken op het gebied van patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs en opleidingen.

AMC en VUmc verwachten op 7 juni 2018 te tekenen voor de bestuurlijke fusie. De Raden van Toezicht en de Raden van Bestuur van beide centra zullen dan uit dezelfde personen bestaan. VUmc en AMC blijven nog wel juridisch aparte organisaties. Het uitvoeren van de eerste plannen begint in de loop van 2018; daarbij worden de advies- en medezeggenschapsorganen betrokken.

Milieu

Het AMC is koploper onder de UMC's in energiebesparing, zo blijkt uit het recent verschenen UMC-sectorrapport. In vier jaar tijd is het energieverbruik met 26 procent gereduceerd. Een lopend besparingsproject is het vervangen van TL-buizen door zuinige LED-verlichting. In de loop van 2019 zijn alle 45.000 lichtbronnen op energiezuinige wijze aangepast. De gerealiseerde besparing staat gelijk aan het elektriciteitsgebruik van 550 huishoudens. Ook de aanleg van het grootste groendak van Amsterdam past in dit beleid. Dit dak met duizenden isolerende vetplantjes meet bijna 6300 m². Door de zonnepanelen die bovenop de plantjes komen, wordt het vooral een duurzaam project.

Investeringsen

Het aanzienlijke renovatie-programma van het AMC is inmiddels toe aan de nieuwe hoofdingang en de vernieuwing van de beddentorens. Wat de laatste betreft, zijn de eerste patiëntverschuivingen ingezet, om de verpleegafdelingen bouwrijp te kunnen maken. De keus voor een nieuw ontwerp van de hoofdingang en het entreegebied is gevallen op 'AMC Health Park'. In maart schreef het AMC een prijsvraag uit voor de herontwikkeling van de entree en het voorterrein. Uit de zestig visies die werden ingezonden, selecteerde de jury er vijf. Die werden geëxposeerd voor medewerkers, patiënten en bezoekers, die hierover hun mening konden geven. Het winnende ontwerp is van de samenwerkende architecten Maarten van Tuijl, Tom Bergevoet en Studio Nuy van Noort. Verwacht wordt dat de nieuwe entree en het voorterrein eind 2019 klaar zijn.

Financiën

In 2017 zette de trend van positieve financiële resultaten zich door. Het AMC sloot het jaar 2017, ondanks een extra toevoeging aan de voorziening voor groot onderhoud, af met een positief resultaat van ruim € 40 miljoen. De solide financiële positie maakt het mogelijk dat het AMC de komende jaren kan blijven investeren in de verbetering van (de voorzieningen voor) patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek samen met VUmc.

Tot slot

Het begint en eindigt bij de mensen die het doen. De Raad van Bestuur wil alle AMC-ers bedanken voor hun inzet in het afgelopen jaar en voor hun bijdrage aan patiëntenzorg, onderzoek, onderwijs en opleiding en aan de samenwerking die daarvoor nodig is.

Prof.dr. J.A. (Hans) Romijn, voorzitter Raad van Bestuur en decaan
Prof.dr. M.J. (Maas Jan) Heineman, vicevoorzitter
Mw. drs. G.J.M. (Frida) van den Maagdenberg, lid Raad van Bestuur

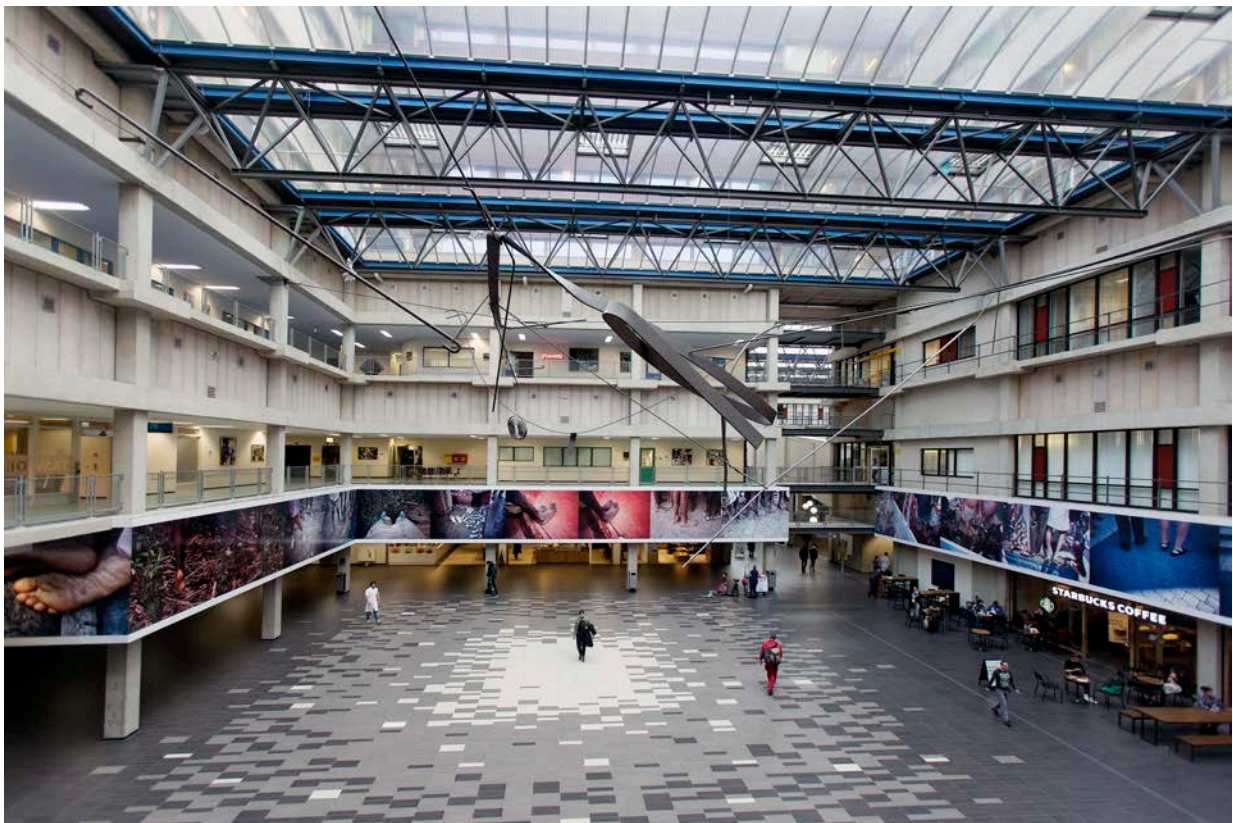
1 UITGANGSPUNTEN VOOR DE VERSLAGGEVING

1.1 VERSLAGLEGGING

Het AMC legt graag verantwoording af aan belanghebbenden en andere geïnteresseerden. In dit jaarverslag, dat bestaat uit het maatschappelijk verslag en de jaarrekening, wordt geschetst wat de belangrijkste activiteiten en ontwikkelingen waren in 2017. Waar mogelijk zijn de gegevens van 2017 vergeleken met die van 2016, om zo de verschillende ontwikkelingen inzichtelijk te maken. Beide verslagen zijn ook te vinden op www.jaarverslagenindezorg.nl. Inhoudelijke informatie over verschillende zorgprocessen en aandoeningen zijn te vinden op www.ziekenhuizen transparant.nl.

Het verslag is onderverdeeld in:

1. Uitgangspunten voor de verslaglegging
2. Profiel van de organisatie
3. Strategie, beleid en prestaties
4. Legitimering academische component
5. Governance
6. Bijlagen
7. Jaarrekening



2 PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

2.1 ALGEMENE GEGEVENS EN STRUCTUUR

2.1.1 IDENTIFICATIEGEGEVENS

Naam	Academisch Medisch Centrum
(Statutair) adres	Meibergdreef 9
Postcode	1105 AZ
Plaats	Amsterdam
Postadres	Postbus 22660 1100 DD Amsterdam
Telefoon	020 5669111
KvK nummer	34362777
E-mail	communicatie@amc.nl
Internetpagina	www.amc.nl

2.1.2 STRUCTUUR VAN DE ORGANISATIE

In het Academisch Medisch Centrum zijn het Academisch Ziekenhuis en de Medische Faculteit van de Universiteit van Amsterdam (UvA) geïntegreerd. De wettelijke taken op het gebied van onderwijs en onderzoek worden hierdoor in samenhang met patiëntenzorg uitgevoerd. De taken van de medische faculteit zijn contractueel met de Universiteit van Amsterdam overeengekomen. Het AMC heeft een publiekrechtelijke rechtspositie op grond van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek.

Intern kent het AMC een divisiestructuur: (medische) afdelingen zijn ondergebracht in divisies.

Ondersteunende functies zijn ondergebracht in diensten, directoraten en supportgroepen.

Voor de organogrammen verwijzen we naar bijlagen 6.1 en 6.2.

Naast onderstaande deelnemingen (zie organogram bijlage 6.3) is een aantal stichtingen nauw verbonden aan het AMC, zoals de AMC Foundation, de Stichting Steun Emma (kinderziekenhuis), Procolo (centrum voor dikke-darmonderzoek) en Amsterdam Health and Technology Institute (AHTI). Voor de eigendomsverhoudingen wordt verwezen naar hoofdstuk 7.1.4 in de jaarrekening.

GROEPSMAATSCHAPPIJEN

Stichting Jumelage VUmc AMC (SJVAMC)

De Stichting is opgericht door Stichting VU-VUmc (thans gesplitst in Stichting VU en Stichting VUmc) en het AMC. Stichting VUmc en AMC hebben een gedeeld belang in de Stichting, die als doel heeft een bijdrage te leveren aan het verbeteren van de kwaliteit en efficiëntie van de tweedelijns basiszorg op Bonaire, Sint-Eustatius en Saba.

Stichting Participaties AMC (SPAMC)

SPAMC is een algemeen nut beogende instelling met als doel het houden van participaties die de bedrijfsvoering van het AMC ten dienste staan. De stichting is medeaandeelhouder van AA-Groep BV.

Amsterdam Protonen Therapie Centrum BV (APTC)

Het AMC heeft samen met Stichting VU-VUmc (thans gesplitst in Stichting VU en Stichting VUmc) en Stichting Het Nederlands Kankerinstituut Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis de besloten vennootschap Amsterdam Protonen Therapie Centrum opgericht. Bij de splitsing van Stichting VU-VUmc is het aandelenbelang van die stichting overgegaan op Stichting VUmc. APTC heeft als doel het exploiteren van een protontherapiecentrum.

Oogziekenhuis Zonnestraal – AMC Amsterdam BV (OZAA)

OZAA houdt zich vooral bezig met de exploitatie van (dag)klinieken en behandelcentra, in het bijzonder op het gebied van de oogheelkunde.

AMC Medical Research BV (AMR)

AMR ondersteunt financiers, projectleiders en medewerkers bij het transparant en doelmatig uitvoeren van door derden gefinancierd medisch wetenschappelijk onderzoek binnen het AMC.

AMC Ventures Holding BV (AMCVH)

AMCVH faciliteert toponderzoekers in het AMC bij het oprichten van vennootschappen op basis van hun wetenschappelijke vindingen (Research & Development of daaruit voortvloeiende productie).

AMC facultatieve prestatie eerstelijnszorg BV (AMCFP)

AMCFP houdt zich voornamelijk bezig met het ontwikkelen van innovatieve zorgprestaties, leidend tot facultatieve prestaties, waarbij vernieuwingen in de zorg snel ingevoerd kunnen worden.

AA-Groep (AAG)

De AAG richt zich hoofdzakelijk op ambulancezorg en het AWBZ-vervoer.

Bergman VZ Amsterdam BV (BVZA)

BVZA heeft tot doel de exploitatie van een centrum voor vrouwengeneeskunde, waarin met name zorg wordt verleend aan vrouwen met bekkenbodemplachten en afwijkende cervixcytologie.

Amsterdam Skills Centre for Health Sciences BV (ASC)

ASC is op 24 oktober 2017 door AMC en VUmc opgericht, met als doel het onderzoeken en ontwikkelen van innovatieve methoden en technieken om kwaliteit en patiëntveiligheid te verhogen, de leercurve te versnellen en daarmee de leertijd te verkorten, en het leveren van een bijdrage aan het opleiden van chirurgen(teams) in ontwikkelingslanden.

Huid Medisch Centrum Holding BV (HMC)

HMC is op 22 september 2017 opgericht door AMC, VUmc en Accentro Holding BV, met als doel het verlenen van patiëntenzorg op het gebied van poliklinische tweedelijns dermatologische zorg in de regio groot Amsterdam.

Cardiologie Centrum AMC BV (CCA)

CCA is op 15 juli 2016 door Health for Health BV opgericht. Het AMC heeft op 27 september 2017 haar belang verkregen. De onderneming heeft als doel de exploitatie van een medische privé kliniek, met name gespecialiseerd op het gebied van cardiologie; primaire, secundaire en tertiaire preventie op cardiovasculair gebied. Het verrichten van klinische onderzoeken (clinical trials) met betrekking tot preventie.

2.2 KERNACTIVITEITEN

De kerntaken van het AMC zijn patiëntenzorg, (wetenschappelijk) onderwijs & opleidingen en wetenschappelijk onderzoek. Deze taken hebben gemeen dat het vergaren en uitdragen van kennis over en bevordering van gezondheid centraal staat. Het AMC is zich bewust van deze maatschappelijke functie en heeft die maatschappelijke betrokkenheid vertaald in beleid met betrekking tot maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo). In dit hoofdstuk worden de uitgangspunten van het mvo-beleid kort geschetst, waarna een samenvatting volgt van het beleid ten aanzien van de drie kernactiviteiten.

2.2.1 MAATSCHAPPELIJK VERANTWOORD ONDERNEMEN

Het AMC staat midden in de maatschappij. Zorg, onderwijs en onderzoek zijn er op gericht om (kennis over) de menselijke gezondheid te bevorderen. In de bedrijfsvoering wordt rekening gehouden met de invloed die beslissingen kunnen hebben op mensen, milieu en financiën. Het mvo-beleid heeft vijf speerpunten, die raken aan de kernactiviteiten van het AMC: betaalbare en zinnige zorg, de patiënt centraal, kennis om te delen, een optimaal werkklimaat en goede zorg voor een goed milieu.

2.2.2 PATIËNTENZORG

Als universitair medisch centrum verleent het AMC primair hooggespecialiseerde, ofwel topreferente zorg. Dit is zorg voor patiënten die een zeldzame aandoening hebben of die een zeer gespecialiseerde behandeling nodig hebben.

De focus is gericht op:

- cardiovasculaire ziekten
- gastro-intestinale ziekten
- immunologie en infectieziekten
- kindergeneeskunde
- neurologische en psychiatrische ziekten
- oncologische aandoeningen
- stofwisselingsziekten
- voortplantingsgeneeskunde.

Omdat het AMC voor deze ziekten gespecialiseerde expertise en faciliteiten in huis heeft, worden patiënten behandeld uit heel Nederland. Bewoners uit de directe omgeving van het AMC kunnen na verwijzing door de huisarts ook voor basiszorg in het AMC terecht. Voor acute zorg vervult het AMC een regiofunctie.

Het AMC staat voor kwalitatief hoogwaardige zorg die betaalbaar is en zinnig is voor de patiënt. Patiënten hebben de mogelijkheid om goed geïnformeerd mee te beslissen over welke zorg ze wel of niet willen.

2.2.3 ONDERWIJS EN OPLEIDINGEN

Het AMC wil een leidende en coördinerende rol spelen in zorgopleidingen in de regio en studenten state-of-the-art onderwijs bieden. Al het onderwijs is georiënteerd op de zorg van de toekomst. MVO-speerpunten als 'betaalbare en zinnige zorg', 'patiënten centraal' en 'kennis delen' vinden daarin hun weerslag. Er is veel aandacht voor samenwerking en kennisdeling tussen medische disciplines: denk aan interprofessionele educatie en team-based learning. De ontwikkelingen in het onderwijs in 2017 staan beschreven in paragraaf 3.5.

Inrichting

In het AMC zijn de verschillende opleidingen, de onderwijsondersteuning en het medisch-onderwijskundig onderzoek ondergebracht in het Instituut voor Onderwijs en Opleiden (IOO). Het IOO omvat:

- bachelor en master Geneeskunde;
- bachelor Medische informatiekunde, master Medical Informatics en post-initiële master Health Informatics;
- AMC Graduate School (voor promovendi);
- Centrale Opleidingscommissie voor Medisch Specialistische Vervolgopleidingen (COC-MSV);
- Amsterdam School of Health Professions (samenwerkingsverband HvA en AMC-UvA), waaronder o.a. de post-initiële master Evidence Based Practice in Health Care;
- stafafdeling Onderwijssupport (onderwijsondersteuning en medisch onderwijskundig onderzoek).

2.2.4 WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

Als universitair medisch centrum verricht het AMC wetenschappelijk onderzoek. Excellent onderzoek vormt de basis voor verdere verbetering van de patiëntenzorg binnen én buiten de eigen muren. Daarnaast draagt het bij aan de ontwikkeling van de studenten die in het AMC worden opgeleid.

Onderzoek in het AMC richt zich op de totale keten, van basaal onderzoek via translationeel onderzoek, dat resultaten uit basaal onderzoek vertaalt naar praktische toepassingen, naar klinisch en gezondheidszorgonderzoek.

Met het oog op de Alliantie hebben AMC en VUmc hun onderzoeksactiviteiten geconcentreerd in acht netwerkonderzoeksinstituten. Een overzicht van deze instituten en hun activiteiten is te vinden op www.amsterdamresearch.org.

Samenwerking met de UvA

Het AMC participeert in de volgende UvA-zwaartepunten: Brain and Cognition, Systems Biology, Global Health en Medical Integromics. Zie het onderzoeksprofiel van de UvA op www.uva.nl/onderzoek/onderzoek-aan-de-uva/zwaartepunten.

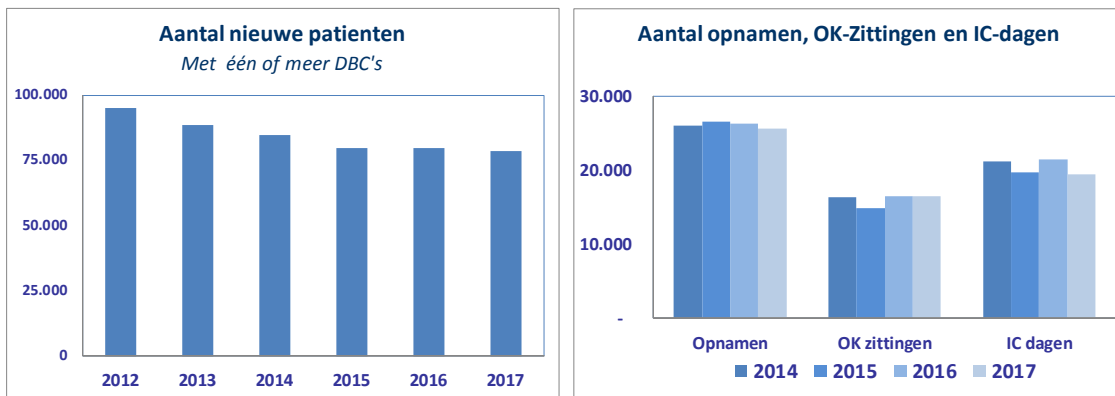
2.3 PRESTATIES KERNACTIVITEITEN

In deze paragraaf worden de prestaties op de drie kernactiviteiten van het AMC op hoofdlijnen gepresenteerd: patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek.

Patiëntenzorg

Het AMC richt zich op complexe zorg die past bij de derdelijns functie. Vanaf 2012 daalde daardoor aanvankelijk het aantal nieuwe patiënten door uitplaatsen van laag complexe zorg. De laatste jaren is het aantal patiënten stabiel.

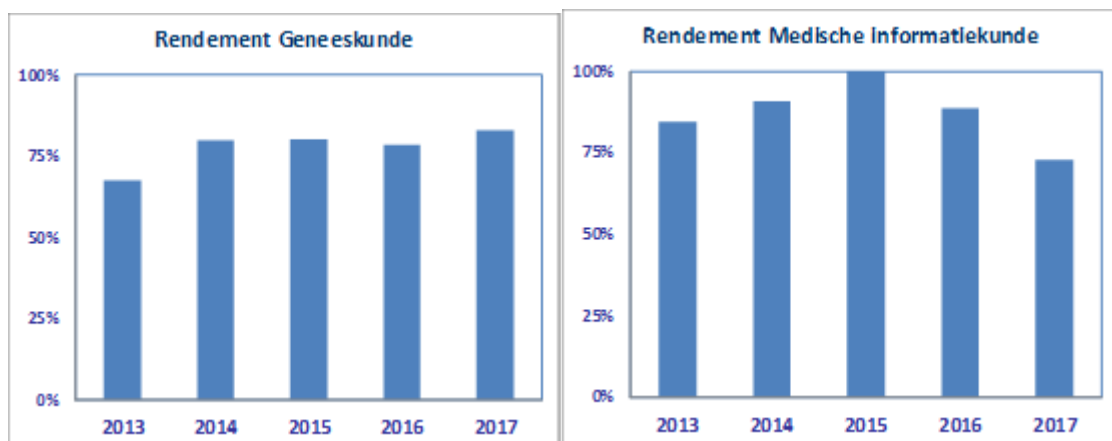
Dit geldt ook voor het aantal opnames, het aantal operaties en het aantal dagen dat patiënten op de ICU werden behandeld. Ondanks personele knelpunten bij met name OK en ICU is het de afgelopen jaren gelukt om de productie op peil te houden.



Onderwijs

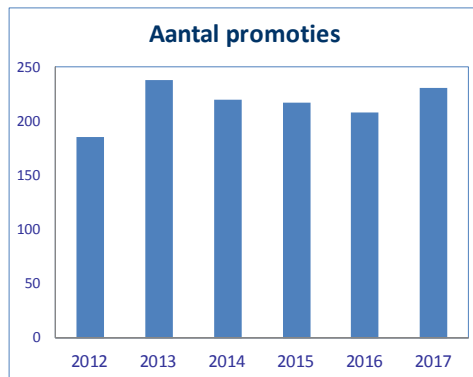
In de kernafspraken die de faculteit Geneeskunde met het College van Bestuur (CvB) van de UvA heeft gemaakt, is vastgelegd dat het rendement van de bacheloropleidingen gezamenlijk op 70% zou liggen in 2015 en vanaf 2016 zal stijgen naar 82% in 2020.

Bij de bachelor-opleidingen Geneeskunde ligt het rendement in de laatste jaren vrij stabiel rond de 80%. Bij Medische informatiekunde schommelt het rendement wat meer; in 2017 kwam het uit op 73%.

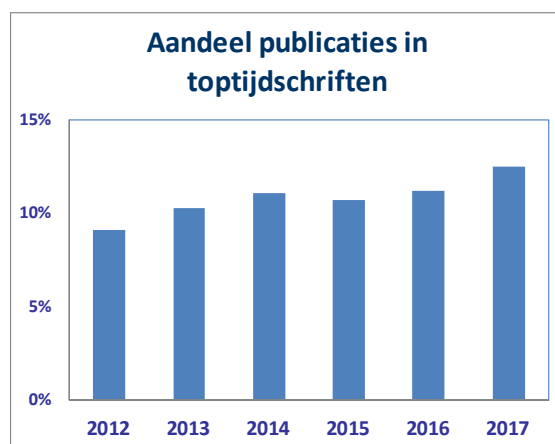
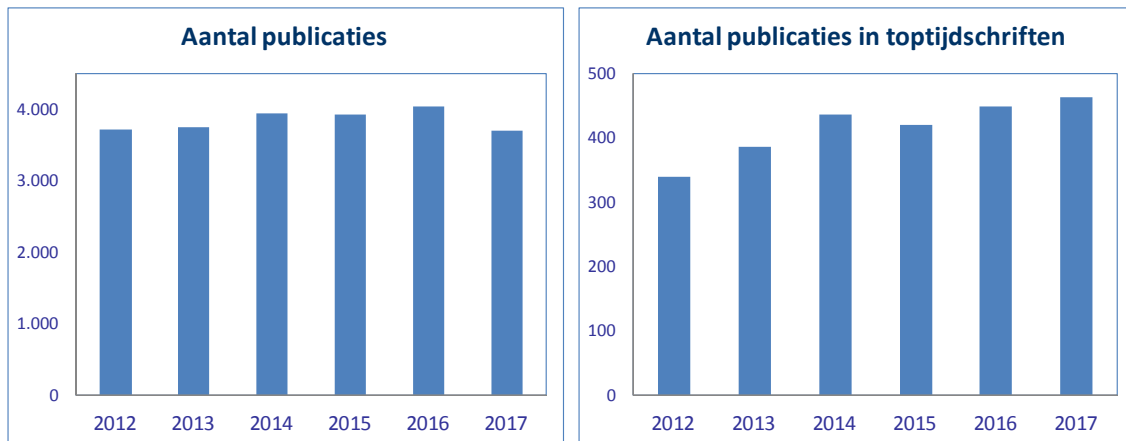


Onderzoek

Als kennisinstituut heeft het AMC de taak om kennis te vergaren en om deze kennis te verspreiden via proefschriften en publicaties.



Het aantal promoties is in 2017 gestegen naar 231, een aanzienlijke stijging ten opzichte van 2016.



Er is de afgelopen jaren bewust gestuurd op verhoging van de kwaliteit van de publicaties en niet op de kwantiteit. Dit is terug te zien in de stijging van het aantal publicaties in toptijdschriften en een beperkte daling van het totaal aantal publicaties. Het aandeel publicaties in toptijdschriften is duidelijk gestegen tot 12,5 % in 2017.

2.4 BELANGHEBBENDEN EN SAMENWERKINGSVERBANDEN

Om haar taken en ambities in onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg te vervullen, zoekt het AMC steeds de samenwerking met andere instellingen in zorg, onderwijs en onderzoek én blijven we ons oor te luister leggen bij patiënten, medewerkers en andere belanghebbenden. De speerpunten uit ons maatschappelijk verantwoord ondernemen (mvo)-beleid vormen daarbij een goede leidraad: patiënten centraal, de beste betaalbare zorg en kennis vergaren en verspreiden .

Strategische doelstellingen

In afwachting van de bestuurlijke fusie met het VUmc in 2018 zet het AMC de strategische lijnen voort die in 2011 zijn geformuleerd:

- het vergroten van het aandeel topreferente zorg en innovatie;
- samenwerking met VUmc;
- optimaal organiseren van electieve basiszorg;
- excelleren in translationeel onderzoek door - gekoppeld aan patiëntenstromen - gecombineerd klinisch en fundamenteel onderzoek uit te voeren;
- vernieuwen en verbreden van de basis van het onderwijs met daarboven aanbod voor topstudenten.

Als universitair medische instelling wil het AMC een heldere visie uitdragen op de rol van de organisatie bij medische innovaties, verpleegkundige vernieuwingen, kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg, biomedisch onderzoek en modernisering van onderwijs en opleidingen. Actuele ontwikkelingen daarin staan beschreven in hoofdstuk 3.

Patiëntenzorg: *partners in de regio*

Samenwerkingen op het gebied van patiëntenzorg betreffen veelal zorgorganisaties in de regio. Het AMC gaat deze samenwerkingen met zorgpartners aan om opleidingsplaatsen te bieden (met ons 'teaching hospital' OLVG, het Flevoziekenhuis en met andere zorgaanbieders in en buiten de regio), om kennis te delen of om de zorg in netwerken te organiseren.

Zo zijn er diverse strategische samenwerkingsverbanden om de basiszorg elders/anders te organiseren, zodat het AMC de focus op hoogcomplexere zorg kan versterken. Die focus is tevens de drijvende kracht achter de strategische samenwerking met VUmc. Hiermee wordt aangesloten bij de strategische doelstellingen betreffende het uitplaatsen van tweedelijnszorg en concentratie op derdelijnszorg met een nadruk op goede 24/7 zorg. Meer over strategische samenwerkingen is te lezen in paragraaf 3.1. Een overzicht van samenwerkingen is opgenomen in bijlagen 6.4 en 6.5.

Onderwijs en onderzoek: *kennis vergaren en delen*

Als kennisinstituut is het onze taak om kennis te vergaren én te verspreiden; dit is een van onze mvo-speerpunten. Het AMC participeert daartoe in vele samenwerkingsverbanden. We maken deel uit van de Nederlandse Federatie van umc's (NFU). Daarin werkt het AMC met de zeven andere umc's onder meer aan het 'Parelsnoer Initiatief': door het verzamelen, opslaan en delen van klinische data en materiaal ('parels') vergroot het 'parelsnoer' onderzoeksmogelijkheden en kennis. Zo dragen de umc's gezamenlijk bij aan de koppeling tussen wetenschappelijk onderzoek en hoogwaardige zorg.

Andere voorbeelden van partners waarmee en samenwerkingsverbanden waarin we werken aan het vergaren en verspreiden van kennis, zijn:

- kennis- en innovatienetwerk Biomed Cluster Amsterdam
- Life Sciences Centre Amsterdam
- acht onderzoeksinstituten AMC-VUmc
- GGD Amsterdam (voor diverse (cohort)studies)
- Sarphati Instituut (met GGD Amsterdam, VU/VUmc, hogescholen en bedrijfsleven)
- Amsterdam Health and Technology Institute (AHTI).

Verzekeraars

Zorgverzekeraars (Zilveren Kruis, VGZ, CZ, Multizorg, Menzis, DSW, ASR en Caresq) zijn verantwoordelijk voor de financiering van een belangrijk deel van de kosten van het AMC. Met hen maken we jaarlijks afspraken over de

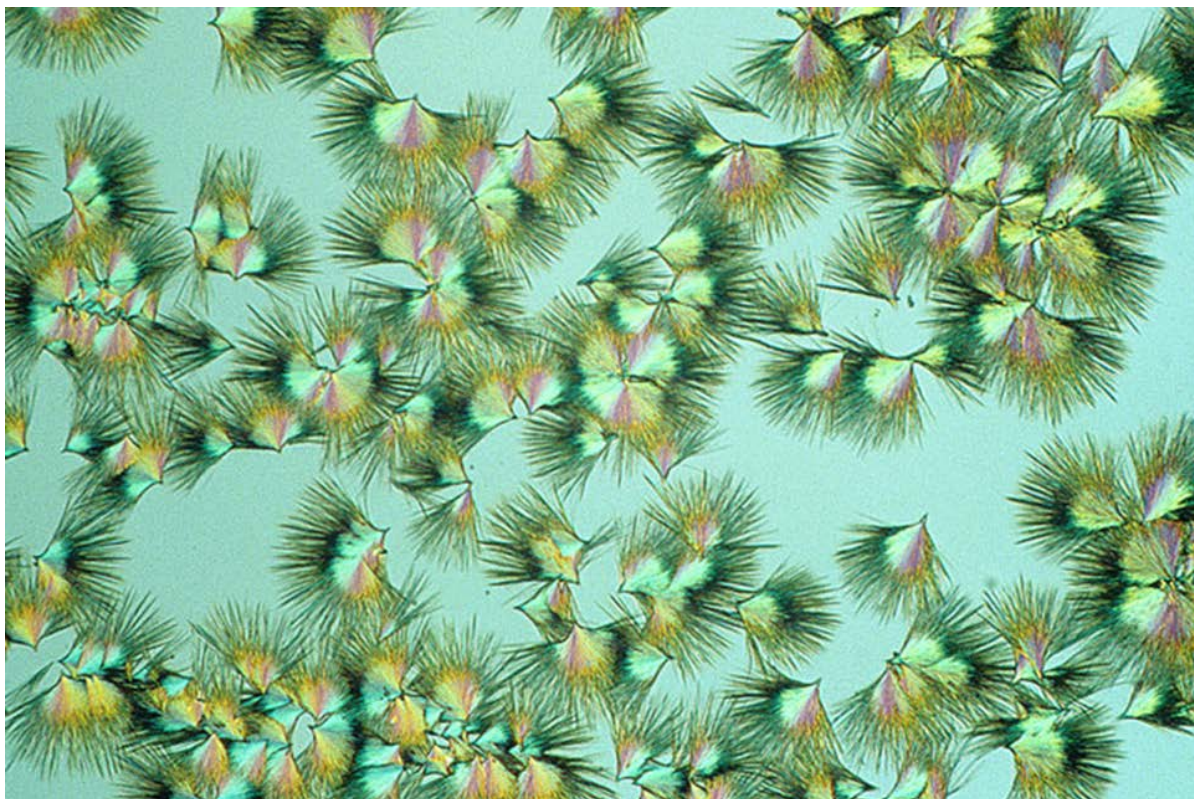
prijzen en de omvang van de patiëntenzorg. Hierbij gaat bijzondere aandacht uit naar patiënten die gericht naar het AMC worden verwezen omdat ze complexe en vaak dure zorg nodig hebben. Daarnaast kunnen zorgverzekeraars door middel van innovatiegelden een rol spelen bij het stimuleren van vernieuwingen in de zorg.

Medewerkers

Onze medewerkers maken het AMC tot een toonaangevend instituut in Nederland en daarbuiten. Om de ambities en strategie van het AMC te kunnen realiseren, willen we een organisatie zijn waar medewerkers de ruimte krijgen om al hun talenten in te zetten en te ontwikkelen. Een organisatie waar met plezier wordt gewerkt en waarin medewerkers zich gewaardeerd en veilig voelen. In zo'n organisatie is het essentieel dat de verstandhouding met collega's en leidinggevendenden is gebaseerd op vertrouwen en respect. Problemen en knelpunten worden binnen het AMC in een open dialoog opgelost met oog voor elkaars standpunten en verantwoordelijkheden. Successen worden benoemd en met elkaar gedeeld om ervan te leren. Dit zijn belangrijke uitgangspunten voor ons HR-beleid. We scheppen hiervoor de benodigde kaders en bieden leidinggevendenden en medewerkers de ondersteuning die zij nodig hebben om een positieve bijdrage te kunnen leveren aan het succes van het AMC. Meer over HR is te lezen in paragraaf 3.7.

Patiënten

Meer kwaliteit en veiligheid, minder kosten, een beter imago en een groter maatschappelijk draagvlak voor de zorg- en dienstverlening van het AMC: dat is de inzet van het mvo-programmaonderdeel 'De patiënt centraal'. Dit deelprogramma draait met name om het versterken van de voorwaarden voor betrokkenheid van patiënten bij hun behandeling. Daarin is veel aandacht voor gezondheidsvaardigheden: in hoeverre zijn mensen in staat om te participeren in hun behandeling en hoe kunnen onze medewerkers patiënten ondersteunen bij het versterken van hun gezondheidsvaardigheden? Andere aspecten van 'De patiënt centraal' betreffen de voorbereiding op het ontslag uit het ziekenhuis en meer zicht krijgen op wensen en meningen van patiënten, bijvoorbeeld door het realiseren van een patiëntenpanel. Meer over het centraal zetten van patiënten is te lezen in paragraaf 3.4.



Kunstwerken zijn voor iedereen te zien in het hele AMC, sommige tentoongestelde werken zijn door medewerkers zelf gemaakt (Lars Bech, foto Rutin, from Eucalyptus Macroryncha in methanol, 30x vergroot)

3 STRATEGIE, BELEID EN PRESTATIES

3.1 STRATEGIE EN MEERJARENBELEID

Wat betreft het formuleren van nieuwe strategische doelstellingen was 2017 een jaar van warmdraaien. VUmc en AMC zijn op allerlei niveaus met elkaar in gesprek gegaan over wat ons bindt en waar we groot in willen zijn en blijven. In september kreeg de gezamenlijke toekomst groen licht van de Autoriteit Consument & Markt (ACM). Ondertussen is er onverminderd verder gewerkt aan het versterken van de topreferente zorg en het elders organiseren van basiszorg, samen met bestaande en nieuwe zorgpartners. Op het gebied van onderzoek en opleiding zijn de inspanningen van de afgelopen jaren bekroond met goede beoordelingen van visitatiecommissies.

Topreferente zorg en innovatie: 46 projecten brengen vernieuwing

Innovatie zit diep in de genen van het AMC als universitair medisch centrum. AMC'ers krijgen op allerlei manieren de ruimte om verbeteringen te initiëren en te realiseren. De afgelopen twee jaar konden medewerkers daarvoor een beroep doen op het Innovatiefonds. Daarmee zijn inmiddels al 46 kleine en grote projecten geïnitieerd in zorg, onderwijs en onderzoek. Denk aan nieuwe technieken, optimalisatie van processen en versterking van de gastvrijheid.

Een mooi voorbeeld van een technologische innovatie is de *CT-coronairangiografie*. Deze techniek maakt het mogelijk om vernauwing of blokkade van de kransslagader (*coronairlijden*) vast te stellen zonder met een katheter het lichaam in te gaan. Dit is aanzienlijk minder fysiek en mentaal belastend voor patiënten en daarmee een patiëntvriendelijk en risicovrij alternatief voor de invasieve methode.

Ook het optimaliseren van processen kan belangrijke patiëntvriendelijke verbeteringen met zich meebrengen. Zo beoogt het Poli-project '*Een goede voorbereiding...*' een efficiënt verloop van het eerste poli-consult.

Voorafgaand is het consult medisch en administratief goed voorbereid in een telefoongesprek met de nieuwe patiënt. Daardoor kan het consult effectiever en efficiënter verlopen: het 'formulierenwerk' is immers al gedaan en dat biedt ruimte voor een beter contact tussen arts en patiënt.

De Innovatie-impuls daagt medewerkers uit alle geledingen van de organisatie uit om mee te denken. Dat kan tot heel praktische verbeteringen in patiëntvriendelijkheid leiden, zo laat het beddenkastproject op de afdeling Neurologie zien. Om te zorgen dat bedlegerige patiënten zelf zonder hulp bij hun bedkastje kunnen, is er op initiatief van een verpleegkundige een speciaal ontwerp voor gemaakt.

Op deze en nog vele andere manieren draagt het innovatiefonds op initiatief van direct betrokkenen bij aan kwaliteitsverbeteringen in zorg, onderzoek en onderwijs.

Samenwerking VUmc: groen licht en groeiende betrokkenheid

Geen Big Bang, wel een feestelijke stemming. Op 5 september gaf de ACM toestemming voor de bestuurlijke fusie. Een historisch moment in de geschiedenis van beide huizen. Tegelijkertijd een dag als alle anderen: een dag waarop de 7.000 AMC'ers en 7.000 VUmc'ers verder werkten aan hun taken in zorg, onderzoek en onderwijs, maar óók aan het nader invulling geven aan hun samenwerking. Enkele afdelingen zijn immers al volop bezig. De planvorming van het Vrouw-Kindcentrum is bijna voltooid; in 2018 wordt de kinder-IC van VUmc naar het AMC verplaatst.

Waar zijn medewerkers van beide huizen op dit moment trots op, waar willen ze straks trots op kunnen zijn? Wat willen we als Amsterdamse academisch medische centra toevoegen aan de gezondheidszorg in Nederland en daarbuiten? Daarover gingen 175 medewerkers van beide huizen in december in gesprek op een inspirerende conferentie. In zijn welkomstspeech nodigde VUmc-voorzitter Wouter Bos de aanwezigen van harte uit om actief deel te nemen aan het fusieproces met de woorden "*Vraag niet wat de alliantie kan doen voor jou, maar wat jij kunt doen voor de alliantie*".

Ook toezichthouders, medezeggenschapsorganen en andere belanghebbenden praten en kijken mee in het proces. De ambitie om samen het volledige palet aan topreferente zorg te bieden en te versterken, wordt in beide organisaties breed gedragen.

Optimale organisatie basiszorg: nieuwe samenwerkingen brengen versterking

De afdeling Dermatologie is samen met haar 'tweelingafdeling' van VUmc een samenwerking aangegaan met Centrum Oosterwal. In het Huid Medisch Centrum (HMC), een joint venture tussen de drie partijen die is

gehuisvest naast het AMC-terrein, kunnen dermatologiepatiënten voortaan terecht voor basiszorg en worden AIOS opgeleid tot medisch specialist. AMC/VUmc houden de regie en praten mee over protocollen en behandelmethoden en staan hiermee garant voor basiszorg op academisch niveau.

Het HMC is een van de samenwerkingen die het AMC het afgelopen jaar is aangegaan om de basiszorg elders beter en goedkoper te organiseren. Dat is nodig om budget en capaciteit vrij te maken voor topreferente zorg. Het AMC zet daarom onverminderd in op samenwerkingen met andere partijen in de zorg.

Een ander voorbeeld daarvan betreft de intensivering van de samenwerking met het Flevoziekenhuis, die meer laag- en middencomplexe zorg van het AMC gaat overnemen. Zo worden voortaan meer patiënten vanuit de Spoedeisende Hulp (SEH) voor de voortzetting van hun behandeling naar het Flevoziekenhuis gebracht. Ook een deel van de hematologische en orthopedische patiënten wordt voortaan uitgeplaatst. Andere voorbeelden van in 2017 gerealiseerde samenwerkingen voor basiszorg zijn de samenwerking met DC Klinieken in hiv-zorg en de samenwerking met Cardiologie Centra Nederland (CNN) voor poliklinische cardiologische zorg. De samenwerkingen versterken de focus op topreferente zorg in het AMC en kwalitatieve, betaalbare basiszorg elders.

Onderwijs en opleiding: voortbouwen en vernieuwen

Het jaar 2017 bracht nieuwe ontwikkelingen in het grote en gevarieerde aanbod aan onderwijs en opleidingen in het AMC. Zo startte de faculteit Geneeskunde in samenwerking met de Hogeschool van Amsterdam met interprofessioneel leren: voortaan leren toekomstige artsen, paramedici en verpleegkundigen al gedurende hun studie met elkaar samen te werken. De inspanningen om onderwijs gelijke tred te laten houden met de andere twee academische kerntaken door docenten extra loopbaanperspectieven te bieden, is na vijf jaar praktijkervaring geëvalueerd. De AMC Graduate School voor promovendi ging in gesprek met VUmc om een blauwdruk te ontwikkelen voor het samengaan, zodat promovendi aan gene zijde van de Amstel in de toekomst ook gebruik kunnen maken van het aanbod in scholing en ondersteuning. Meer over ontwikkelingen in het onderwijs is te lezen in paragraaf 3.5.

3.2 VOORUITBLIK 2018

Eén groot academisch medisch centrum vormen, ingegeven door de wens om topreferente zorg te leveren die nationaal en internationaal toonaangevend is. Die ambitie zal ook volgend jaar de rode draad vormen tussen vele ontwikkelingen in en rond het AMC. Naar verwachting krijgen de Amsterdamse academisch medische centra medio 2018 gezamenlijk een nieuwe naam, zodra de bestuurlijke fusie een feit is. Voor sommigen is de fusie ook volgend jaar nog ver weg van hun dagelijkse werk, voor anderen zal samenwerking al een feit zijn. Zeker is dat steeds meer medewerkers regelmatig het pendelbusje zullen pakken naar de andere zijde van de Amstel.

De invoering van het elektronisch patiëntendossier, de JCI-accreditaties, bezuinigingsrondes, de nieuwe bachelor Geneeskunde: de afgelopen jaren was de organisatieblik veel naar binnen gericht. Daar komt nu verandering in. De fusie versterkt dat. Op diverse niveaus wordt nagedacht en gepraat over de rol en positie die we als academisch medisch centrum nationaal en internationaal in willen nemen. Waar zijn we goed in, waarin willen we excelleren? Wat betekent het om patiënten nog meer centraal te zetten in de zorg? Hoe kunnen we bijdragen aan een kwalitatieve en betaalbare gezondheidszorg de komende jaren? Antwoorden op deze vragen krijgen volgend jaar na de bestuurlijke fusie in samenspraak met betrokkenen hun beslag in nieuwe strategische doelstellingen.

3.3 KWALITEIT EN VEILIGHEID

Risicoanalyses, kwaliteitssystemen en -monitoring dienen uiteindelijk allemaal hetzelfde belangrijke doel: daadwerkelijk bijdragen aan meer kwaliteit en veiligheid voor patiënten en medewerkers. In hoeverre maken onze systemen dat waar? Kunnen medewerkers er goed mee uit de voeten in hun dagelijkse werk? Om hier een beeld van te krijgen, is de Commissie Kwaliteit en Veiligheid AMC in 2017 in gesprek gegaan over de risico's die medewerkers ervaren en de werkbaarheid van beleid.

'Waar doen we dit allemaal voor?' Een logische vraag voor medewerkers die met veranderende eisen en aangescherpte procedures te maken krijgen. Het dagelijkse werk is al druk genoeg en dan kunnen extra maatregelen of processtappen al gauw als teveel worden ervaren. Om extra bruggen te slaan tussen beleid en uitvoering in kwaliteit en veiligheid, is in 2017 nagedacht over de werkbaarheid. Dit zal ook in 2018 de nodige aandacht krijgen.

Tracers: een nieuwe aanpak

Zo is onder meer de tracersystematiek onder de loep genomen. Tijdens de tracers wordt niet alleen gekeken of wordt voldaan aan bepaalde vereisten, maar ook waarom beleid wel of niet werkt in de praktijk. Met afdelingen is in gesprek gegaan over de toepassing van beleid en het vertalen van de uitkomsten naar de praktijk. Dat leidde tot een verschuiving: was de tracersystematiek tot dan toe vooral toetsend/controlerend, voortaan staat de dialoog centraal in de aanpak. Teams gaan in gesprek over de bevindingen: wat betekent dit voor ons handelen, hoe kunnen we verbeteringen op een werkbare manier tot stand brengen? Dat resulteert in werkbare afspraken over kwaliteits- en veiligheidsaspecten op het gebied van bijvoorbeeld valpreventie, medicatie, informed consent en pijnscore.

Hoe ervaren patiënten de zorg? Om hun perspectief nadrukkelijker mee te nemen in verbeteringen, kunnen patiënten sinds 2017 deel uitmaken van een tracerteam. Zij komen met feedback en vragen die een frisse blik werpen op procedures en werkwijzen. Zo wierpen tracers nieuw licht op de wijze van informatieverstrekking aan patiënten: voortaan wordt extra goed nagegaan in hoeverre patiënten goed begrepen hebben hoe bijvoorbeeld een pijnscore werkt of hoe ze hun medicatie moeten innemen.

Meer over werkbaarheid

Ook in andere aspecten van kwaliteit en veiligheid was aandacht voor werkbaarheid. In de dialoog met accrediteringsorganisatie Joint Commission International (JCI) is bijvoorbeeld gesproken over de werkbaarheid van normenkaders specifiek voor de Nederlandse situatie.

Kwaliteitssystemen brengen waarschijnlijk niet alles in beeld wat van belang is om te weten. Wat blijft er 'onder de radar'? Aan medisch afdelingshoofden, verpleegkundig hoofden en aiossen is in 2017 gevraagd waar zij wel eens 'wakker van liggen'. Met deze gesprekken heeft de Commissie Kwaliteit en Veiligheid zich in 2017 een beeld gevormd van de reikwijdte van de systemen en van wat er daarnaast nog aandacht behoeft.

Samenwerking met VUmc

Van elkaar leren en het beste van twee werelden met elkaar verenigen als het gaat om kwaliteit en veiligheid: dat is de insteek van de contacten tussen de AMC-Commissie K&V en haar tegenhanger bij VUmc, de Kwaliteitsraad. Op diverse onderwerpen (o.m. informed consent en patiënteneducatie) wordt de samenwerking gezocht en zijn best practices gedeeld.

3.4 PATIËNTENZORG

Ook op het vlak van patiëntenzorg leidt de bestuurlijke fusie tussen AMC en VUmc ertoe dat beide ziekenhuizen sterk naar elkaar toe bewegen. Zo is in 2017 voortgang geboekt met de harmonisatie van documentbeheer. Eén documentbeheersysteem voor alle protocollen maakt het straks mogelijk om op beide locaties op dezelfde wijze patiëntenzorg te bieden. Ondertussen werkt het AMC ook aan een betere doorstroming van patiënten vanuit SEH en IC naar andere afdelingen. Dit is belangrijk om ook op piekmomenten acute zorg te kunnen bieden. Goede patiëntenzorg houdt ook in dat je je open opstelt op momenten dat het niet goed gaat. Daarom heeft het AMC het beleid rond calamiteiten en klachten verbeterd. Ook het privacybeleid is aangescherpt als gevolg van nieuwe wet- en regelgeving.

Harmonisatie van documentbeheer: naar één manier van werken

Het moet geen verschil maken aan welke zijde van de Amstel een patiënt wordt behandeld. Dus moet de manier waarop medewerkers in het AMC en in het VUmc werken, nader op elkaar worden afgestemd. Een doktersassistent, verpleegkundige of arts moet ongeacht de locatie altijd het juiste protocol kunnen terugvinden. Daarom werken AMC en VUmc aan een gezamenlijk documentbeheersysteem. Daar horen ook afspraken bij over de eisen waaraan documenten moeten voldoen.

In 2017 zijn op dit gebied flinke stappen in de samenwerking tussen AMC en VUmc gezet. Zo hebben beide huizen de vindbaarheid van protocollen verbeterd en is de stofkam door beide documentbeheersystemen gehaald. Specialismen die vooroplopen in de fusie hebben hun manier van werken al tijdens de introductie van Epic, het elektronisch patiëntendossier, geharmoniseerd. Andere specialismen moeten die slag nog maken. Op het moment dat er sprake is van een uniforme werkwijze, wordt deze in de vorm van een protocol vastgelegd in het documentbeheersysteem.

Capaciteit en doorstroming: meer begrip, betere samenwerking

Goede patiëntenzorg is alleen mogelijk als de personeelscapaciteit op orde is. In een tijd van structurele tekorten op de arbeidsmarkt vraagt dat om creatieve oplossingen. In 2017 is binnen het AMC hard gewerkt om patiënten vanuit de Spoedeisende Hulp (SEH) en Intensive Care (IC) sneller te laten doorstromen naar andere AMC-afdelingen of andere instellingen. Dit is belangrijk om te voorkomen dat de SEH tijdelijk 'de deur moet sluiten', omdat er geen bedden beschikbaar zijn. Naar voorbeeld van VUmc is in september gestart met dagelijks ziekenhuis breed capaciteitsoverleg. Iedere maandag tot en met vrijdag komen alle vertegenwoordigers van de afdelingen aan het begin van de dag bij elkaar. Zij kijken dan onder voorzitterschap van een verpleegkundig bestuurder kort terug op de vorige 24 uur en brengen de capaciteit voor de komende 24 uur in kaart. De medische directie is daar ook bij.

Dit capaciteitsoverleg werkt goed, zo blijkt. Er is nu meer begrip voor elkaars problematiek en oog voor hoe hard medewerkers van andere afdelingen hun best doen. En dat leidt weer tot betere samenwerking tussen afdelingen om 'vrije bedden' te creëren waar patiënten vanuit de SEH, maar bijvoorbeeld ook vanuit de IC, naar toe kunnen. Het capaciteitsoverleg zal het capaciteitsprobleem niet volledig kunnen oplossen, maar kan de druk op afdelingen wel verlichten. Dat is een goede constatering, nu de verpleegafdelingen de komende jaren in de (bouw)steigers staan.

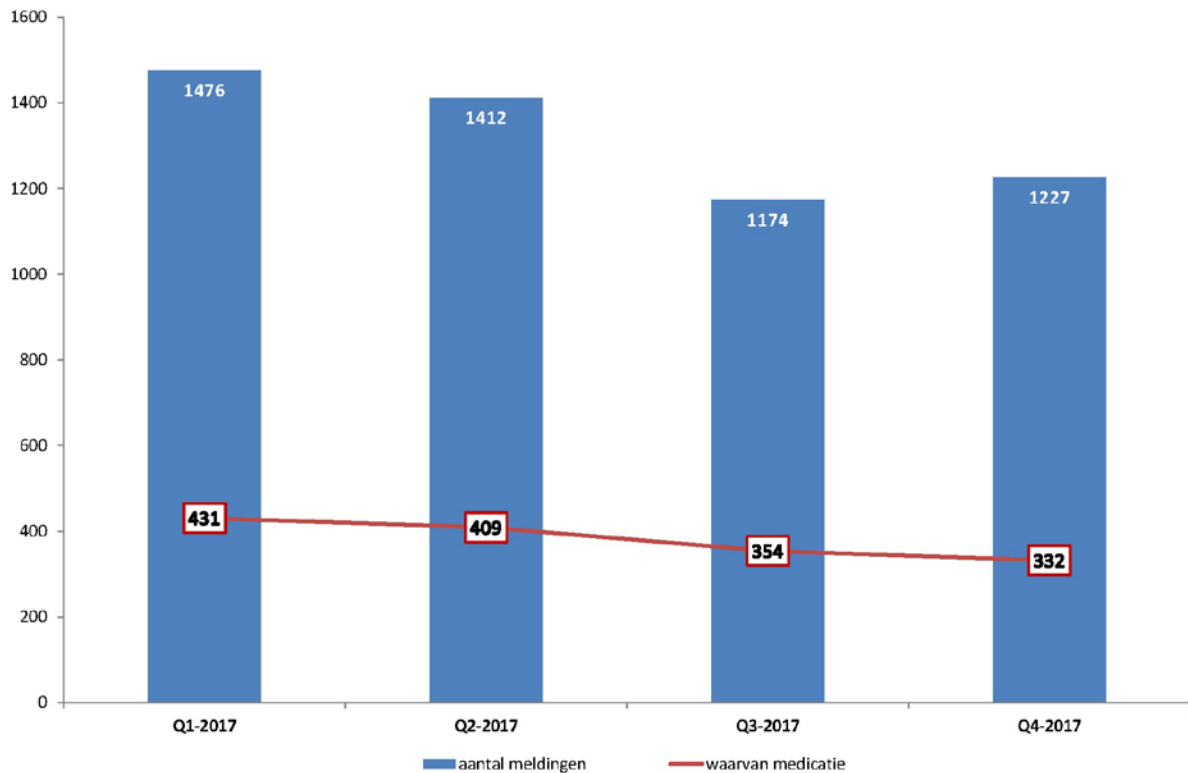
Niet alleen binnen het AMC vindt capaciteitsoverleg plaats. In het Regionaal Overleg Acute Zorg worden afspraken gemaakt om de capaciteit in de regio zo goed mogelijk te benutten. Denk aan afspraken met het ambulancevervoer om patiënten van de SEH in het AMC naar elders te vervoeren als hun medische situatie dat toelaat. Het AMC spant zich in voor nog betere afspraken hierover.

Open zijn over incidenten en calamiteiten

Patiënten van het AMC mogen goede en veilige zorg verwachten. Om die zorg te kunnen blijven bieden, is het belangrijk om open het gesprek aan te gaan op momenten dat de kwaliteit van zorg tekortschiet en de patiënt daar ernstige gevolgen van ondervindt. Er is dan sprake van een calamiteit.



Een (bijna)incident wordt gemeld bij de decentrale Veiligheidscommissie van de eigen werkplek. In het Incident Melding Systeem (IMS) zijn in 2017 totaal 5.289 (2016: 5.636 meldingen) ongewenste gebeurtenissen gemeld, waarvan één derde deel van de meldingen is gerelateerd aan medicatie.



Om de integrale veiligheid te bevorderen, worden patiënt- en facilitair-gerelateerde meldingen samen geanalyseerd en besproken in het MIBOS-plus overleg (MIBOS: Melding Incidenten, Bedrijfsongevallen en Onveilige Situaties). Dit levert valide stuurinformatie op, gericht op veilige patiëntenzorg.

Is er mogelijk sprake van een calamiteit, dan meldt de medische directie dit bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Ook bij twijfel wordt gemeld. Na de melding maakt een onafhankelijk onderzoeksteam een feitelijke reconstructie en stelt vervolgens een incidentanalyse op. De voornaamste onderzoeksdoelen zijn: documenteren wat er precies is gebeurd, hoe de calamiteit is ontstaan en wat er gedaan moet worden om herhaling te voorkomen. De medisch directeur bespreekt de bevindingen vervolgens met de betrokken afdelingen en ziet erop toe dat deze bevindingen tot verbeteringen leiden. De Raad van Bestuur is hierbij vanaf de melding tot en met de verbetermaatregelen op de hoogte.

In 2017 is de Calamiteitencommissie van het AMC verder geformaliseerd. Deze commissie ziet erop toe dat meldingen zorgvuldig worden behandeld, van melding tot invoering van verbetermaatregelen.

De commissie behandelde 73 meldingen:

- In 41 gevallen bleek er geen sprake te zijn van een calamiteit.
- In 26 gevallen bleek de melding gegrond.
- In 6 gevallen bestond twijfel, of was er een andere reden om melding te doen.
- Bij 1 melding heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg gevraagd om een extern voorzitter in te zetten om de melding te onderzoeken.

Terugkijkend op 2017 zijn er flinke stappen gezet. Zo is er meer aandacht gekomen voor de implementatie van verbetermaatregelen die een direct gevolg zijn van calamiteiten. Ook worden patiënten en hun naasten standaard betrokken bij het calamiteitenonderzoek, tenzij zij daar geen prijs op stellen. Het is onze maatschappelijke plicht om er alles aan te doen om de patiënt en zijn omgeving na een calamiteit zo goed

mogelijk te begeleiden. De ervaringen zijn dat patiënten en hun naasten het op prijs stellen om gehoord te worden en te ervaren dat het AMC ook echt lering trekt uit incidenten.

Ook onze medewerkers kunnen op goede ondersteuning rekenen. Zo heeft het *peer support*-systeem in 2017 een nieuwe impuls gekregen. Dit systeem houdt in dat collega's artsen of andere medewerkers opvangen na een fout of incident. Deze vorm van ondersteuning wordt voortaan actief aangeboden. De praktijk leert dat betrokkenen het erg prettig vinden om in gesprekken steun te krijgen van een collega. Ligt er een dieper probleem, dan kan de betrokkene professionele hulp krijgen.

Klachtenregeling aangepast aan nieuwe wet

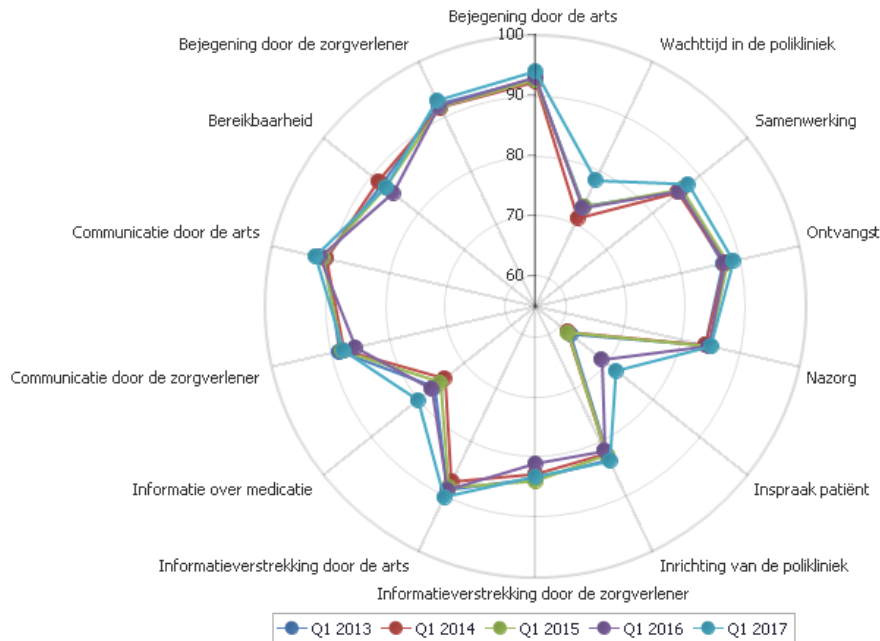
Patiënten die ontevreden zijn over de zorg of dienstverlening van het AMC, kunnen een klacht indienen. Begin 2017 is de klachtenregeling van het AMC aangepast aan de nieuwe *Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg* (Wkkgz). Onder de nieuwe regeling kunnen patiënten of hun vertegenwoordigers hun klacht voortaan melden bij een van de vier klachtenfunctionarissen van de afdeling Patiëntenvoorlichting & Klachtenopvang. Pas als het niet lukt om het vertrouwen door bemiddeling te herstellen, verwijst de klachtenfunctionaris de klager door naar de Klachtencommissie. Desgewenst krijgt de klager hulp van de klachtenfunctionaris bij het opstellen van een brief aan deze commissie. De behandeling van de Klachtencommissie leidt tot een oordeel namens de Raad van Bestuur. Is de klacht gegrond, dan resulteert dit in de regel in een verbetermaatregel. De medische directie ziet erop toe dat die maatregel ook daadwerkelijk wordt ingevoerd. Dat gaat veel verder dan voorheen, toen de Klachtencommissie hooguit aanbevelingen kon doen.

In 2017 heeft de nieuwe klachtenregeling tot twee verbetermaatregelen geleid. Omdat er nog klachten in behandeling zijn, is de definitieve balans over 2017 nog niet op te maken. In totaal zijn er ruim 1.000 klachten gemeld bij de klachtenfunctionarissen, ongeveer evenveel als voorgaande jaren. Er zijn ongeveer 25 bemiddelingsgesprekken gevoerd, wat ook overeenkomt met eerdere jaren. Uiteindelijk heeft de Klachtencommissie zich over 34 zaken gebogen, een forse afname ten opzichte van eerdere jaren. Dit is ook de bedoeling van de Wkkgz: klachten zoveel mogelijk informeel aan de bron oplossen, eventueel met hulp van een klachtenfunctionaris. Eén klager is na de uitspraak van de Klachtencommissie naar de Externe Geschillencommissie gestapt.

Patiëntparticipatie en patiëntervaringen

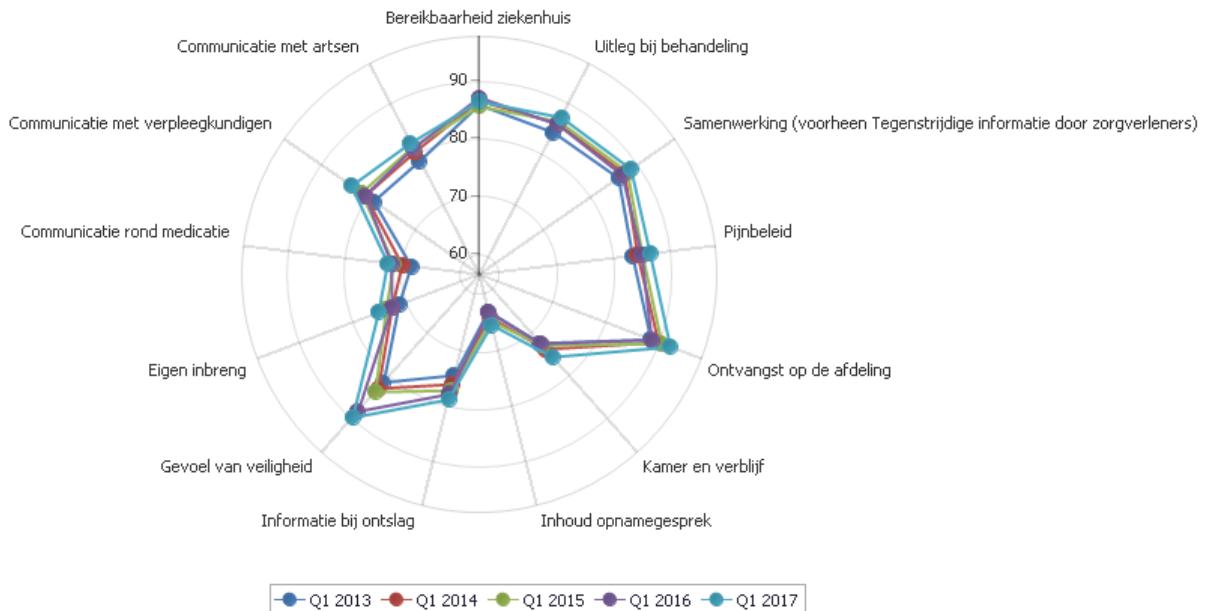
Bij goede patiëntenzorg hoort ook dat patiënten zelf invloed hebben op hun eigen zorgproces. Bijvoorbeeld door mee te beslissen over de behandeling en door hun stem te hebben in de evaluatie van de zorg. Om te weten hoe patiënten onze zorg ervaren en waar mogelijkheden tot verbetering liggen, worden de ervaringen van patiënten op verschillende manieren gemeten. Zo heeft het AMC in 2017 voor de vijfde keer meegedaan aan de CQ-Index van de NFU, een gestandaardiseerde methode om klantervaringen in de zorg te meten. Er zijn vragenlijsten voor ziekenhuisopname, poliklinische zorg, het dagcentrum, radiologie en de SEH. De uitkomsten over 2017 zijn bemoedigend: op veel van de gemeten kwaliteitsdimensies zijn de ervaringen van patiënten verbeterd, en vergeleken met de andere UMC's scoort het AMC op een aantal fronten bovengemiddeld. Een voor de hand liggende verklaring is dat patiënttevredenheid in de planning- en controlcyclus meer aandacht heeft gekregen.

Resultaten CQI Poliklinische zorg 2017 (percentages van de maximale score)



De minimum- en maximumwaarde van de as wordt automatisch berekend aan de hand van de laagste en hoogste waarde, zodat de leesbaarheid wordt vergroot. De minimumwaarde van deze spinnenwebgrafiek is 71.96%. De maximumwaarde van deze spinnenwebgrafiek is 93.99%.

Resultaten CQI Ziekenhuisopname 2017 (percentages van de maximale score)



De minimum- en maximumwaarde van de as wordt automatisch berekend aan de hand van de laagste en hoogste waarde, zodat de leesbaarheid wordt vergroot. De minimumwaarde van deze spinnenwebgrafiek is 65.40%. De maximumwaarde van deze spinnenwebgrafiek is 91.85%.

Op het terrein van patiëntparticipatie ligt ruimte voor verbetering. Beslissingen over welke zorg wel of juist niet wordt geboden, worden nog te weinig in samenspraak met de patiënt genomen. Het AMC zet hier de komende jaren stevig op in. Zo is er onder regie van medisch psychologen in samenspraak met de werkgroep *Gedeelde besluitvorming* een gesprekstraining ontwikkeld die zorgverleners helpt om patiënten te laten meebeslissen.

Online keuzehulpen zijn daarbij een handig hulpmiddel. Patiënten kunnen hiermee op basis van gevalideerde informatie in alle rust thuis een bewuste afweging maken, samen met hun naasten, en deze later met hun arts bespreken. Een aantal van deze keuzehulpen is inmiddels in Epic geïntegreerd.

Privacy

Privacy is een mensenrecht en maakt dan ook onlosmakelijk deel uit van goede patiëntenzorg. In 2018 zal de *Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)* ingaan. Deze Europese privacywet vervangt de *Wet bescherming persoonsgegevens*. De nieuwe wet heeft forse implicaties voor de manier waarop het AMC om dient te gaan met patiëntgegevens. Zo hebben patiënten meer rechten toebedeeld gekregen en heeft het AMC als verzamelaar van gegevens juist meer plichten. Een voorbeeld hiervan is het patiëntrecht op dataportabiliteit. Dit houdt in dat het AMC de patiënt de eigen patiëntgegevens moet verstrekken in een vorm die het makkelijk maakt deze gegevens te hergebruiken of door te geven aan een andere zorgverlener. Een andere nieuwe verplichting is de Privacy Impact Assessment. Dit is de plicht om vóór het verzamelen en gebruiken van gezondheidsgegevens te onderzoeken welke risico's daaraan verbonden zijn.

Per 1 juli 2017 is ook een andere wet gedeeltelijk in werking getreden: de *Wet cliëntenrecht bij elektronische verwerking gegevens*. Deze wet bepaalt onder andere dat het verplicht is de patiënt te informeren over de elektronische uitwisseling van patiëntgegevens. Tevens is het verplicht de patiënt om toestemming te vragen voor het elektronisch beschikbaar stellen van deze gegevens aan andere zorgverleners.

3.5 ONDERWIJS EN OPLEIDINGEN

Leren doen zorgprofessionals in een academische omgeving hun hele werkzame leven. Onderwijs en opleidingen in het AMC zijn daarop ingericht. Van de studie Geneeskunde tot en met bij- en nascholingen voor artsen en verpleegkundigen: alle opleidingen zijn ondergebracht in het Instituut voor Onderwijs en Opleiden (IOO-AMC). Binnen het IOO zetten AMC'ers zich in om de kwaliteit van het onderwijs hoog te houden en te innoveren. Het jaar 2017 bracht daarin nieuwe grote en kleine ontwikkelingen, waaronder de start van interprofessioneel leren, de evaluatie van het werken met Principal Educators, de visitatie van de Geneeskunde opleiding en voorbereidingen voor samengaan met VUmc.

Principal Educators: evaluatie bevestigt kwaliteitsverbetering

Vijf jaar draait het systeem van Principal Educators (PE) nu in het AMC en dat is een goed moment voor een evaluatie. De gedachte achter het werken met PE's laat zich eenvoudig uitleggen: in een academisch medisch centrum is het de kunst om alle drie de kerntaken op het hoogst mogelijke niveau te houden. Onderwijs mag daarin niet onderdoen voor patiëntenzorg en onderzoek. Door 28 docenten met onderwijstalent en ambitie gedurende benoemingen van 3 jaar extra carrièrekansen en groeimogelijkheden te bieden als Principal Educator, krijgt het onderwijs een extra kwaliteitsimpuls.

De docenten werken aan (onderwijsvernieuwende) thema's als blended learning, toetsing en interprofessionele educatie en dragen bij aan de afstemming op vakoverstijgend niveau.

Uit de evaluatie is gebleken dat het systeem daadwerkelijk bijdraagt aan de kwaliteit, de zichtbaarheid en de positie van het onderwijs. Zo spelen de PE's een verbindende rol tussen klinische en preklinische afdelingen en dragen ze bij aan vakoverstijgende afstemming. Zelf geven de Principal Educators aan dat ze het PE-schap ervaren als een erkenning van hun onderwijstaak en een waardevolle loopbaanstap. Benodigde verbeteringen liggen op het terrein van positionering en sturing.



Opleidingen Geneeskunde: voortbouwen en uitbreiden

Na de start van het eerste jaar van de volledig nieuwe bachelor Epicurus in september 2016, stond 2017 voor de faculteit Geneeskunde in het teken van voortbouwen en uitbreiden. Een nieuwe lichter van zo'n 350 eerstejaars stroomde in; de lichter van 2016 ging het tweede studiejaar Epicurus in.

In september kwam de visitatiecommissie twee dagen langs om de nieuwe opleiding, maar ook de laatste jaargangen van 'voorganger' Curius+ en de master Geneeskunde te beoordelen. De visitatie is de maanden vooraf grondig voorbereid door een AMC-commissie. De voorlopige conclusies zijn positief: de Geneeskunde-opleidingen voldoen aan de vier standaarden.

In de mondelinge terugkoppeling na het bezoek noemde de voorzitter van de visitatiecommissie Epicurus 'een bijzonder mooi curriculum' en sprak hij de hoop uit dat de vernieuwende leervorm *Team Based Learning* elders navolging zou krijgen. Punten van aandacht zijn er ook: de werkdruk voor eerstejaars wordt nader bekeken en de masterfase moet nog goed worden afgestemd op de vernieuwingen in de bachelorfase. In 2018 verschijnt het definitieve beoordelingsrapport van de visitatiecommissie.

Interprofessioneel leren bereidt studenten voor op samenwerking

Toekomstige zorgverleners goed voorbereiden op interprofessioneel samenwerken: dat is de inzet van de gezamenlijke lessen die de faculteiten HvA Gezondheid en UvA Geneeskunde vanaf studiejaar 2017 - 2018 verzorgen. Na de pilot in 2016 met veertig studenten van het talentenprogramma (Hogeschool van Amsterdam) en het honoursprogramma (Geneeskunde) maken de colleges Interprofessionele Educatie (IPE) vanaf nu vast deel uit van het curriculum. Dit studiejaar zijn tweedejaars studenten geneeskunde, verpleegkunde, psychiatrische verpleegkunde, fysiotherapie, oefentherapie, revalidatie en ergotherapie met elkaar aan de slag gegaan in klaslokalen; in de volgende fase van het opbouwende IPE-programma gaan ze als derde- en vierdejaars daadwerkelijk gezamenlijk interprofessionele zorg leveren op de werkvloer. Een unieke wegbereiding voor de toekomst!

Dubbele master met Biomedical Sciences gestart

Ook noemenswaardig is de start van de dubbele master Geneeskunde/Biomedical Sciences. Acht studenten zijn inmiddels begonnen met dit ambitieuze programma, twee van hen doen dit na ook de dubbele bachelor Geneeskunde/Biomedische wetenschappen te hebben afgerond.

Werken aan meer studenttevredenheid

De jaarlijkse Nationale Studenten Enquête (NSE) liet met een score van 4,1 op een schaal van 5 zien dat het algemene oordeel van de opleidingen geneeskunde van de UvA goed is. De tevredenheid over de meeste thema's is voldoende tot goed. Zowel in bachelor als master Geneeskunde zijn studenten, net als in eerdere jaren, minder tevreden over de thema's wetenschappelijke vaardigheden, studiebegeleiding, informatievoorziening en kwaliteitszorg. Nieuwe thema's met verbeterpotentieel vanuit de NSE 2017 zijn stage en opleiding, uitdagend onderwijs (bachelor) en internationalisering. Daarnaast is er in de master geneeskunde, net als vorig jaar, ook verbetering nodig bij toetsing en beoordeling.

In vergelijking met vorig jaar is er een verbetering te zien voor de studiefaciliteiten in de bachelor en voor groepsgrootte, maar bij roostering en toetsing en beoordeling is er meer ontevredenheid dan vorig jaar in de bachelor. Voor het overige lijken zowel in bachelor als master de verschillen ten opzichte van vorig jaar gering. De huidige scores voor de faculteit worden mede verklaard uit de onvrede van studenten met het oude curriculum, en aanloopproblemen met het nieuwe curriculum. Op de korte termijn zijn maatregelen genomen voor het vrijmaken van onderwijsuren. Op de lange termijn in een innovatietraject ingesteld, Faculty Development. dat de positie van het docentschap zal verbeteren door een systematische samenhang aan te brengen tussen onderwijs carrièrepaden, docentprofessionalisering en afdelingsstrategie. Dit traject wordt in 2018 afgerond. Voorts wordt de verbetercyclus gevolgd door na elke blokevaluatie een actielijst te maken. Zo hopen we de scores op deze onderdelen omhoog te brengen met de onderwijsvernieuwingen van de nieuwe bachelor, het verbeterplan toetsing en beoordeling in de master (gestart in 2017), het verder uitbreiden van de mogelijkheden voor internationalisering en de continue aandacht voor informatievoorziening.

kengetallen opleidingen Geneeskunde	2017	2016
instroom bachelor 1 oktober*	349	351
instroom masterstudiejaar 2017-2018 t/m dec 2017; 2016-2017 eindejaarscohort	167	334
zij-instromers	20	22
ingeschreven studenten 1 oktober*	2.388	2.336
aantal bachelor diploma's studiejaar 2016-2017, 2015-2016	311	331
aantal doctoraal diploma's studiejaar 2016-2017, 2015-2016	10	29
aantal masterdiploma's studiejaar 2016-2017, 2015-2016	271	165
aantal arts diploma's studiejaar 2016-2017, 2015-2016	44	141
studierendement bachelor na 4 jaar** cohort 2013-2014, 2012-2013	83%	79%
studierendement master na 4 jaar cohort sep t/m dec 2013-2014, heel 2012-2013	91%	96%

* hoofd- en neveninschrijvingen

** herinschrijvers 2^e jaar KUO-cohort (volgt 1 opleiding, VWO-vooropleiding)

Opleidingen Medische Informatiekunde: *blijven kijken naar de toekomst*

Ict-specialisten die goed thuis zijn in de gezondheidszorg, zorgprofessionals met veel ict-kennis: ze zijn hard nodig om de (automatiserings)vraagstukken in de gezondheidszorg aan te pakken, nu en in de toekomst. De bachelor Medische Informatiekunde en de master Medical Informatics voorzien daarin. Het AMC vervult daarmee sinds 1991 een voortrekkersrol.

Het studieprogramma blijft anticiperen op technologische ontwikkelingen; het master-curriculum is dit jaar vernieuwd met actuele thema's als *data science*, *artificial intelligence* en *the internet of things*. In 2017 is ook gestart met het maken van een blauwdruk voor het vernieuwen van de bachelor. Daarin is veel aandacht voor nieuwe onderwijsvormen (*blended learning*).

Internationale samenwerking en uitwisseling kreeg ook extra aandacht: de opleiding heeft in het verslagjaar meer mogelijkheden gecreëerd voor studenten om ervaringen op te doen in het buitenland. Ook is er gewerkt aan het opzetten van *international classrooms*.

Veel interesse voor post-initiële masterprogramma Health Informatics

Health Informatics is een post-initiële master van de medische informatiekunde, gericht op werkende zorgprofessionals die zich nader willen verdiepen in zorg-ict. Zij kunnen vanaf studiejaar 2017-2018 niet alleen losse modules volgen, maar ook kiezen voor het complete post-initiële masterprogramma. Deze deeltijdopleiding voorziet in de behoefte aan professionals in de zorg (zoals artsen, staffunctionarissen, verpleegkundigen en paramedici) die de wensen en behoeften op het gebied van medische informatievoorziening in zorginstellingen kunnen vertalen naar het ict-domein. In 2017 werden de laatste onderwijsmodules voor deze opleiding afgerond en nam de belangstelling voor deze opleiding gestaag toe, met momenteel 50 cursisten.

kengetallen opleidingen Medische informatiekunde	2017	2016
instroom bachelor 1 oktober*	32	36
instroom master**	31	21
ingeschreven studenten 1 oktober*	175	171
aantal bachelorsdiploma's studiejaar 2016-2017, 2015-2016	29	18
aantal masterdiploma's studiejaar 2016-2017, 2015-2016	18	10
studierendement bachelor na 4 jaar*** cohort 2013-2014, 2012-2013	73%	89%
studierendement master na 3 jaar 2014-2015; 2013-2014	61% [#]	67%

* hoofd- en neveninschrijvingen

** 2017-2018 alleen september instroom; 2016-2017 totaal van 1 september en 1 februari instroom (de master MI telt twee instroommomenten).

*** herinschrijvers 2^e jaar KUO-cohort (volgt 1 opleiding, VWO-vooropleiding)

[#] voorlopig

Master Evidence Based Practice in Health Care (EBP-HC): *tevreden team*

De post-initiële masterstudie EBP-HC biedt academische scholing aan ervaren medici, paramedici, verpleegkundigen, verloskundigen en bachelors geneeskunde, zodat ze in en buiten hun vakgebied kunnen participeren in klinisch multidisciplinair wetenschappelijk onderzoek. De master wordt geleid door een actief en betrokken team van medewerkers en docenten, dat zich met verve inzet om jaarlijks zo'n 250 medici, paramedici, verpleegkundigen en verloskundigen te scholen in wetenschappelijk denken en handelen. Met

succes, want in totaal promoveerden tot nu toe maar liefst 57 alumni en nog eens 35 alumni zagen hun promotieplan goedgekeurd. Maar 2017 bracht nog meer lauweren: het team scoorde de hoogste rapportcijfers in het medewerkersonderzoek.

Master Evidence based Practice in Health Care	2017	2016
Instroom eerste studiejaar	80	103
Ingeschreven studenten (totaal) peildatum 1 oktober	237	248
Masterdiploma's (studiejaar 2016-2017, studiejaar 2015-2016)	58	51
Studierendement na nominale studieduur + 1 jaar	77%	77%
Alumni in promotietraject (totaal)	29	33
Gepromoveerde alumni (totaal sinds 2005)	61	48

AMC Graduate School for Medical Sciences: winnaar Profieprijs

In oktober sprak de internationale visitatiecommissie *Research Evaluation 2017* lovende woorden over de AMC Graduate School, die scholing en ondersteuning biedt aan promovendi en hun promotoren. Het scholingsaanbod is nauwgezet afgestemd op de doelgroep en omvat 49 cursussen (*scientific methods, laboratory courses, transferable skills en advanced science*) waar jaarlijks zo'n 1600 promovendi gebruik van maken. Eind 2017 zag het team van de Graduate School haar inspanningen bekroond met de AMC Profieprijs.

In 2017 heeft de organisatie gewerkt aan een blauwdruk voor een gezamenlijke Graduate School met VUmc. In de komende jaren wordt gewerkt aan de realisatie ervan.

AMC Graduate School for Medical Sciences	2017	2016
instroom promovendi op startjaar	288	288
ingeschreven promovendi	1.619	1.541
aanstelling bij:		
- AMC	24%	27%
- AMC Medical Research B.V.	53%	51%
- elders	23%	22%
aantal cursussen	48	48
deelnemers aan de cursussen	1.518	1.449
Promoties	231	209

Centrale Opleidingscommissie (COC) medisch-specialistische vervolgoepleidingen: kwaliteitsslag

Het kwaliteitszorgsysteem draait nu voor het tweede achtereenvolgende jaar en dat heeft grote en kleine kwaliteitsverbeteringen opgeleverd. Transparantie, betrokkenheid en kennisdeling zijn toegenomen doordat de opleidingsvisitaties en de PDCA-cyclus nu plenair met alle opleiders worden besproken. Ook heeft de COC een adviserende rol gekregen in het benoemingsbeleid van nieuwe (plv.) opleiders. Mandaat en draagvlak zijn immers van belang voor het functioneren van de opleidersgroep en daarmee voor de kwaliteit van de opleiding. Voor artsen in opleiding tot specialist (aios) geldt: hun werkgever is tevens hun opleider. Die dubbele pet kan soms tot lastige situaties leiden en dan is het goed als je in gesprek kunt gaan met een onafhankelijke derde. Daarom werkt de COC sinds oktober 2017 met een vertrouwenspersoon voor aios, aangesteld door de RvB.

AMC vervolgoepleidingen	2017	2016
Toegewezen instroomplaatsen aios medische vervolgoepleidingen AMC	74	82
Doorstroomplaatsen aios medische vervolgoepleidingen	358	377
Instroom aios huisartsgeneeskunde	94	96
Totaal aios huisartsgeneeskunde op peildatum 31-12-2016	306	314

Deelnemers modules voor opleiders TtT	2017	2016
START-module	131 (50 AMC)	102 (37 AMC)
Diverse verdiepingmodules (inclusief intervisie)	310 (146)	120 (95 AMC)
Maatwerkmodules (veelal voor aios & opleiders)	408 (64AMC)	570 (217 AMC)

Professionalisering aios

In 2017 vond een aantal succesvolle bijeenkomsten plaats van het discipline-overstijgend onderwijs (DOO), onderwijs in competentieontwikkeling op de generieke CanMeds-domeinen voor aiossen. Per 1 oktober 2017 is

een programmacoördinator aangesteld die het DOO-programma gaat innoveren conform behoeften van aiossen en opleiders.

Deelnemers modules voor aios TtT	2017	2016
Coach de Co (voor aios)	119 (20 AMC)	154 (60 AMC)
Active Learner	53 (42 AMC)	51 (40 AMC)
Intervisie voor aios	172 (127 AMC)	123 (78 AMC)
Maatwerkmodules (veelal met aios en opleiders)	408 (64 AMC)	570 (217 AMC)

Bij- en nascholing

Vanaf 2016 speelt Bureau Bij- en Nascholing een belangrijke rol in het organiseren en faciliteren van verplichte AMC -brede bij- en nascholingen voor AMC-zorgprofessionals. Voorbeelden hiervan zijn de gecombineerde Basic Life Support & Brand- en Ontruimingstrainingen en de Advanced Life Support-trainingen, maar ook het trainen en toetsen van voorbehouden handelingen van verpleegkundigen. In het afgelopen jaar is Bij- en Nascholing samen met interne stakeholders een professionaliseringslag gestart om beter in te kunnen spelen op de veranderende gezondheidszorg. Deze professionaliseringslag wordt in 2018 verder voortgezet en resulteert onder meer in een overzichtelijke webpagina waarop alle zorggerelateerde bij- en nascholingen van het AMC gepland, geboekt en betaald kunnen worden.

3.6 WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK

In de Alliantie AMC-VUmc vervult wetenschappelijk onderzoek een voortrekkersrol, omdat onderzoekers van nature al veel samenwerken buiten hun eigen instituut. In 2017 heeft de samenwerking tussen onderzoekers uit beide huizen een flinke impuls gekregen. Daarnaast was het een jaar van reflectie: een commissie van internationaal vooraanstaande onderzoekers heeft de kwaliteit van wetenschappelijk onderzoek in het AMC onder de loep genomen. Het niveau is hoog, concludeert de commissie, al zijn er ook verbeterpunten.

Kenmerkend voor de besturingsfilosofie van het AMC is het *Principal Investigator (PI)-systeem*. In dit systeem is de onderzoeker *in the lead*: niet beleidsmakers, maar onderzoekers bepalen de onderzoeksagenda. Ervaren onderzoekers krijgen in het AMC de kans een eigen onderzoeksgroep te formeren en eigen onderzoeklijnen te ontwikkelen. Samen bestrijken de PI's van het AMC het hele spectrum van onderzoek: van fundamenteel en translationeel tot klinisch onderzoek en public health-onderzoek. In 2017 waren er in totaal 302 PI's in het AMC en 17 bij instellingen waar het AMC nauw mee samenwerkt (Sanquin, GGD, NKI, NIN).

Onderzoeksinstituten jagen samenwerking aan

Voorsortend op de toekomst zijn in AMC en VUmc in 2016 vijf netwerkonderzoeksinstituten van start gegaan. In 2017 volgden nog drie gezamenlijke instituten. Gezamenlijk onderzoek dat in deze acht instituten plaatsvindt, sluit aan op de belangrijkste onderzoeksthema's van AMC en VUmc. Een overzicht van de onderzoeksinstituten is te vinden op www.amsterdamresearch.org.

Binnen de netwerkinstituten werken onderzoekers uit beide huizen intensief aan gezamenlijke onderzoeksprojecten. Elk instituut heeft een jaarlijks budget van 500.000 euro (waarvan de helft uit het AMC) en werkt met een vierjarenplan dat voeding geeft aan innovatie. De instituten geven energie aan de onderlinge samenwerking, zo is in 2017 gebleken. Een mooi voorbeeld hiervan is de benoeming in het AMC van de jongste hoogleraar bij het Cancer Center Amsterdam. Deze benoeming viel samen met de toekenning van twee prijzen: van de New York Stem Cell Foundation voor baanbrekend stamcelonderzoek en de toekenning van de EMBO Young Investigator Program. Toekenningen als deze geven een impuls aan de onderlinge samenwerking in de netwerkinstituten.

Daarnaast ondernemen de instituten initiatieven om kennis rond belangrijke thema's te delen en discussie te stimuleren. Zo hield het onderzoeksinstituut Amsterdam Public Health eind november 2017 in Amsterdam haar tweede jaarbijeenkomst: ruim 400 onderzoekers kwamen samen om onderzoeksrichtingen en uitkomsten te bespreken. Een van de sprekers was Charles Agyemang (AMC, programma *Global Health* en programma *Health Behavior & Chronic Diseases*) die het publiek meenam in zijn onderzoek naar hoe de gezondheid (diabetes, hart en vaatziekten) van migranten verandert en welke verschillen er zijn als migranten

van eenzelfde afkomst in andere Europese landen terecht komen. De andere interne presentatie werd verzorgd door Marjolein Visser (VUmc, programma *Ageing and Later Life*). Zij benadrukte de opbrengsten en het belang van onderzoek naar overgewicht in relatie tot de mobiliteit en gezondheid van ouderen in Nederland. In andere onderzoeksprogramma's van het instituut, zoals *Societal Participation & Health*, *Quality of Care*, *Mental Health* en *Personalized Medicine*, wordt onderzocht op welke wijze burgers kunnen worden geholpen bij het behouden of verbeteren van hun gezondheid en het bewaken van hun inzetbaarheid in de maatschappij, hoe we medische professionals hun werk beter kunnen laten doen en hoe ons gezondheidssysteem geoptimaliseerd kan worden.

Belangrijk werk van het Amsterdam Infection & Immunity Institute is het HCV-eliminatieproject, een innovatief project dat in 2017 is gestart en dat HCV moet uitbannen onder mannen die seks hebben met mannen. Ook vermeldenswaard is dat het AMC in 2017 voor het eerst een patiënt met ernstige lymfklierkanker succesvol heeft behandeld met een nieuwe experimentele therapie: de CAT T celtherapie.

Ook het Amsterdam Movement Center rapporteerde een aantal hoogtepunten. Zo is het Academic Centre for Evidence-based Sports Medicine (ACES) van het AMC samen met FiFPro, de mondiale vakbond van profvoetballers, en de KNVB gestart met een pilot van het After Career Consult, ontwikkeld door de afdeling Orthopedie. Dit consult is bedoeld om de gezondheid, vitaliteit en kwaliteit van leven van ex-profvoetballers te bevorderen. Onderzoek heeft aangetoond dat tot 30 procent van de voormalige profvoetballers last hebben van psychische klachten en artrose. Een ander wapenfeit: een voor op de IC ontwikkelde loopband, om de fysieke conditie van patiënten zoveel mogelijk te bevorderen, won de publieksprijs van de Amsterdam Science & Innovation Award 2017 van IXA (Innovation Exchange Amsterdam).

Indrukwekkend was de publiekslezing die de Amerikaanse moleculair bioloog Bonnie Basler op 16 november 2017 in het Concertgebouw hield in het kader van de Anatomische Les. AMC, VUmc en De Volkskrant organiseerden deze lezing voor de drieëntwintigste keer. Basler wil in haar lab doorgronden hoe bacteriën met elkaar communiceren en zo het gedrag als groep regelen. Hierdoor kan een bacteriepopulatie zich gedragen als organisme in plaats van een som van afzonderlijke cellen. Dit *quorum sensing* stuurt allerlei groepsactiviteiten aan en is van groot belang voor alle microbiologen. Baslers studies moeten leiden tot strategieën om *quorum sensing* te beheersen, om zo ziekmakende eigenschappen te bestrijden. Mogelijk leidt meer inzicht hierin zelfs tot nieuwe kennis over de ontwikkeling van hogere, complexe organismen.

Talentbeleid: excellente onderzoekers de ruimte geven

Excellent onderzoek vraagt om excellente onderzoekers. We willen zowel topwetenschappers van buiten als eigen getalenteerde onderzoekers een onderzoekomgeving bieden waarin zij kunnen floreren. Dat doen we op verschillende manieren. Zo krijgen onderzoekers in het AMC praktische ondersteuning door Research Support. Dit cluster creëert voor onderzoekers de juiste voorwaarden zodat zij hun werk optimaal kunnen doen. Zo worden onderzoekers die voor hun onderzoek in aanmerking willen komen voor persoonsgebonden subsidies, gekoppeld aan supportgroepen. Onderzoekers krijgen hierin ondersteuning van ervaren collega-onderzoekers en ontvangen waardevolle feedback op hun onderzoeksvoorstel. In 2017 hebben ongeveer 120 onderzoekers een bijdrage geleverd aan ondersteuning van collega's, als lid van een supportgroep of als referent. Dit heeft in 2017 geleid tot 114 ingediende voorstellen voor gesubsidieerd onderzoek, een flinke stijging vergeleken met 2016. Gekeken naar hoeveelheid grote en prestigieuze subsidies die AMC-onderzoekers hebben binnengehaald, is 2017 een succesvol jaar geweest:

- 9 AMC/VUmc-onderzoekers hebben een VIDI-subsidie ontvangen van de NWO. Daarnaast zijn in het AMC vijf VENI's toegekend en een ERC Consolidator grant.
- In het Horizon 2020-programma zijn verder twee Health project-coördinatoren toegekend, twee coördinatoren in het Marie Skłodowska-Curie Innovative Training Network (MSC-ITN) en er is een Future and Emerging Technologies-grant toegekend.
- Het AMC heeft zes subsidies in het ZonMw-doelmatigheidsprogramma gekregen en twee subsidies in het ZonMw-programma Goed Gebruik Geneesmiddelen.
- 11 KWF-subsidies heeft het AMC verworven (7 onderzoeksprojecten, 3 young investigator-grants en 1 unique high risk-project)
- Het AMC heeft 1 NHS E. Dekker Senior Postdoc Stipendium (Dekkerbeurs) ontvangen.

Ook op andere manieren stimuleert het AMC wetenschappelijk talent. Zo bieden we uitblinkende onderzoekers de mogelijkheid een *tenure track* te volgen. Zij krijgen dan een bepaalde periode de tijd te bewijzen dat zij een plek verdienen in de wetenschappelijke staf van het AMC. Een ander voorbeeld van talentbeleid is het AMC Fellowship: elk jaar kunnen excellente wetenschappers van binnen of buiten het AMC een aanvraag hiervoor doen. De Research Council adviseert welke onderzoeker voor het fellowship, 750.000 euro voor vijf jaar, in aanmerking komt.

De Topsector Life Sciences & Health van het Ministerie van Economische Zaken heeft in 2017 drie AMC-voorstellen gehonoreerd voor publiek-private samenwerkingsprogramma's. Deze programma's hebben een looptijd van vier jaar. Hoewel de projecten in 2017 gestart zijn, zijn de voorlopige resultaten van één van deze projecten al het vermelden waard. Het gaat om een project waarin een nieuwe levercellijn wordt getest voor toepassing in een kunstlever. Zowel een Nederlandse kunstleverproducent als een Frans onderzoeksinstituut hebben al concrete interesse voor de nieuwe cellijn getoond.

Promoties

In het Convenant met het College van Bestuur van de UvA 2015-2020 is voor 2017 het streefgetal van 220 promoties opgenomen. In 2017 hebben binnen de Faculteit der Geneeskunde AMC-UvA 231 promoties plaatsgevonden.

Publicaties

De belangrijkste maat voor de kwaliteit van resultaten van het wetenschappelijk onderzoek vormen de artikelen in internationaal erkende, *peer-refereed*, wetenschappelijke tijdschriften en boeken. Er verschijnen ook artikelen in (wetenschappelijke) vaktijdschriften en boeken (professional). Deze artikelen zijn, samen met de rapporten, onderdeel van de maatschappelijke impact van onderzoek, zowel binnen Nederland als daarbuiten. Naar schatting is 30% van de publicaties in de tijdschriften verschenen in Open Access, dus als een vrij toegankelijk artikel.

SEP output type	2016	2017
Refereed artikel	3.981	4.045
Non-refereed artikel	11	8
Proefschrift *)	213	237
Boek / Boek hoofdstuk	92	48
Andere wetenschappelijke publicaties	244	253
Vakpublicaties	249	204
Totaal	4.790	4.795

*) Inclusief dissertaties die niet aan de UvA hebben plaatsgevonden.

Hooglerarenbeleid 2017

Hoogleraren zijn de eerstverantwoordelijken voor de wetenschappelijke kwaliteit van het AMC. Uitgangspunt van het hooglerarenbeleid van de Raad van Bestuur is dat de hoogleraren waken over de uitvoering van de academische kerntaken van het universitair medisch centrum: wetenschappelijk onderwijs, opleiding en onderzoek, en voor de klinisch hoogleraren de patiëntenzorg en valorisatie.

In 2017 zijn negentien hoogleraren op drie bijzondere en zestien gewone leerstoelen benoemd, binnen evenveel wetenschapsgebieden. Daarnaast hebben de op de Professor Joep Lange Chair benoemde gasthoogleraren in januari en in juni 2017 hun ambt aanvaard.

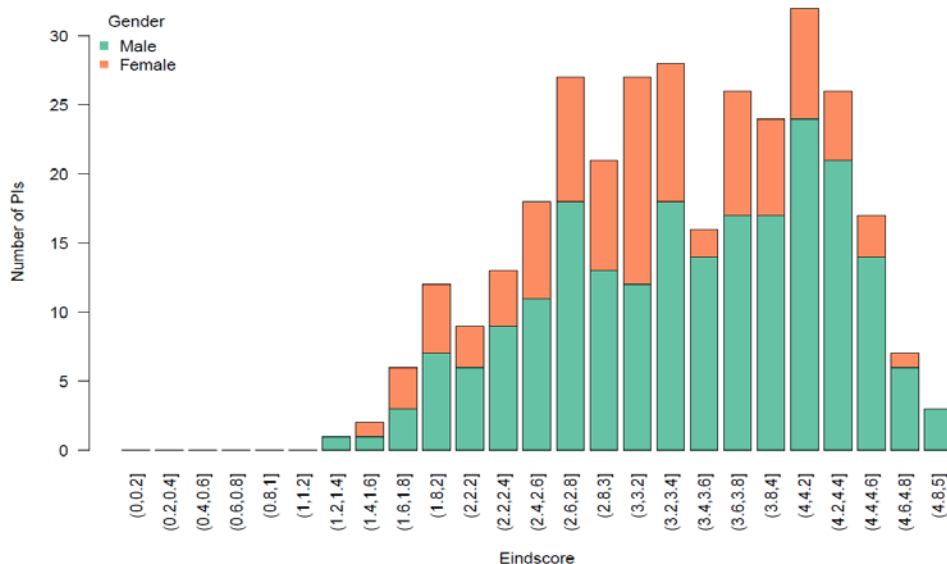
Hoogleraren aan AMC-UvA 2017 naar functie en geslacht	Totaal	V	M
gewoon	192	51	141
bijzonder	36	5	31
totaal	228	56	172

Het AMC telde op 31 december 2017 228 hoogleraren, waarvan 192 gewoon en 36 bijzonder hoogleraren. Het percentage vrouwelijke hoogleraren bedroeg op die peildatum 25%. Dat is conform het streefcijfer

vrouwelijke hoogleraren dat de Universiteit van Amsterdam voor 2020 als doel heeft gesteld. Het AMC zet zich in voor meer diversiteit in de wetenschappelijke top en onderschrijft de mening van het Landelijk Netwerk Vrouwelijke Hoogleraren: “het is noodzakelijk dat het onderwerp van optimale talentbenutting en gelijke kansen in de academie structureel en duurzaam aandacht blijft krijgen”. In 2017 heeft de doorstroom van vrouwen naar topposities in de universiteit ook een belangrijke stimulans gekregen in het programma ‘Westerdijk Talentimpuls’, ingezet door de toenmalige minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, Jet Bussemaker.

Externe evaluatie: leren door te reflecteren

Het wetenschappelijk onderzoek van het AMC staat internationaal in hoog aanzien. Door de kwaliteit en relevantie hiervan regelmatig te evalueren, houden we zicht op verbeterpunten en kunnen we voortdurend blijven verbeteren. Net als de andere Nederlandse umc’s wordt ook het wetenschappelijk onderzoek van het AMC één keer in de zes jaar geëvalueerd. Dit gebeurt aan de hand van het Standaard Evaluatie Protocol (SEP), ontwikkeld door de Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen (KNAW), de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) en de Vereniging van Samenwerkende Nederlandse Universiteiten (VSNU). In dit kader is een externe commissie van internationaal vooraanstaande onderzoekers in november 2017 drie dagen in het AMC geweest voor een evaluatie. De commissieleden voerden gesprekken met onderzoekers binnen alle acht de onderzoeksinstituten en de AMC Graduate School.



Verdeling PI-score in 2017 naar sekse, vastgesteld ten behoeve van de internationale onderzoeksevaluatie

De evaluatie leverde waardevolle kennis op. Volgens de commissie blinkt het AMC uit doordat er sterke verbanden zijn tussen fundamenteel onderzoek, de vertaling daarvan naar praktische toepassingen én klinisch onderzoek. Ook de leidende rol van onderzoekers in het initiëren van onderzoek wordt als sterke eigenschap gezien. Het AMC is bovendien sterk in het verwerven van prestigieuze persoonlijke fondsen en EU-samenwerkingsfondsen. En ten slotte wordt het actieve talentbeleid van het AMC geroemd.

De commissie benoemde ook een aantal verbeterpunten. Zo zijn er te weinig *tenure positities* om talentvolle onderzoekers aan te trekken en te behouden. Kritisch was de commissie ook over de nadruk op individuele prestaties van onderzoekers en het daarbij behorende beloningssysteem. Dit zou ertoe kunnen leiden dat onderzoekers zich te veel tot hun eigen deelgebied beperken. Een derde verbeterpunt is dat een gedeelde visie op noodzakelijke investeringen in kernfaciliteiten nog ontbreekt. Moet het AMC bijvoorbeeld investeren in faciliteiten met veel gebruikers of juist in *high-end*- en nichefaciliteiten?

Het AMC is blij met de bevindingen van de commissie. Het is prettig om terug te lezen dat de kwaliteit van het wetenschappelijk onderzoek én van onze mensen niet ter discussie staat. Tegelijkertijd trekken we lering uit de

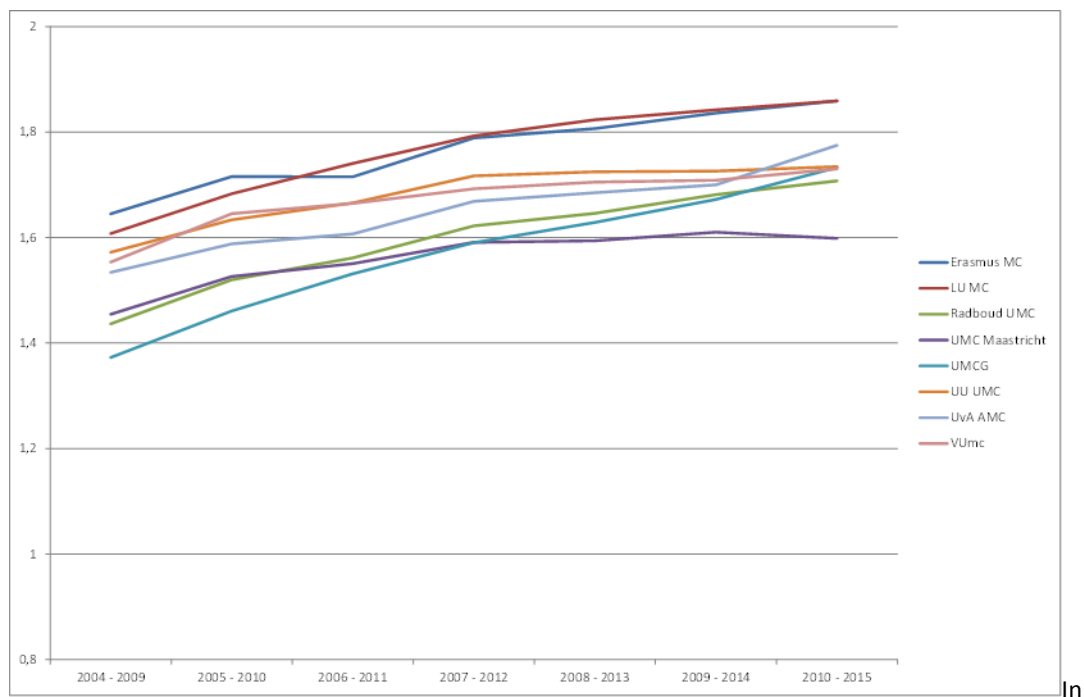
geconstateerde verbeterpunten. De Alliantie biedt kansen om daarin samen op te trekken met VUmc. Dit gebeurt al concreet, bijvoorbeeld in het beleid rond kernfaciliteiten.

NFU CWTS benchmark analyse

In opdracht van de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) heeft het Centrum voor Wetenschaps- en Technologiestudies in Leiden in 2017 weer een bibliometrische analyse (CWTS-analyse) uitgevoerd, over het tijdvak 2004 - 2015/2016 (publicaties zijn tot en met 2015 meegenomen in de analyse met de bijbehorende citaties tot en met 2016). Het volledige rapport is te vinden op de website van de NFU. Deze analyse geeft een beeld van de relatieve impact van de publicaties van de UMC's in het internationale onderzoek. De gemiddelde onderzoekveld citatie-impact score MNCS (mean normalized citation score) wereldwijd is op 1.0 genormeerd. Een MNCS van 1,5 houdt in dat de publicaties 50% meer citaties hebben ontvangen dan het wereldwijde gemiddelde, in het betreffende onderzoeksveld.

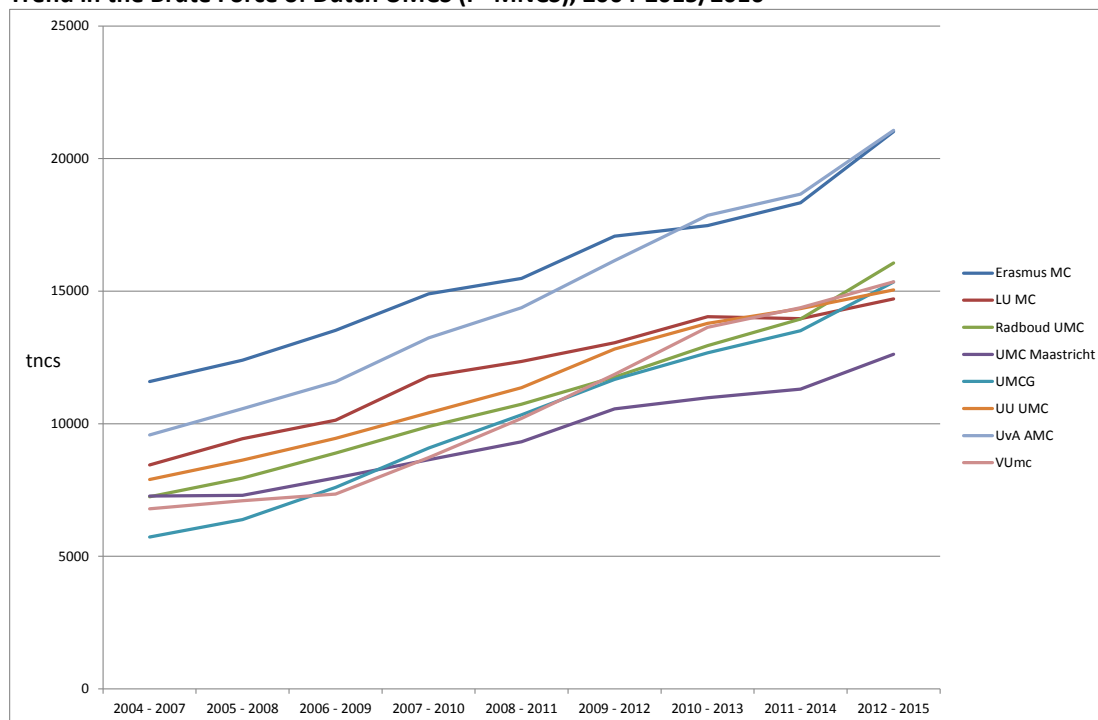


Trend in the average impact of Dutch UMCs (MNCS), 2004-2015/2016



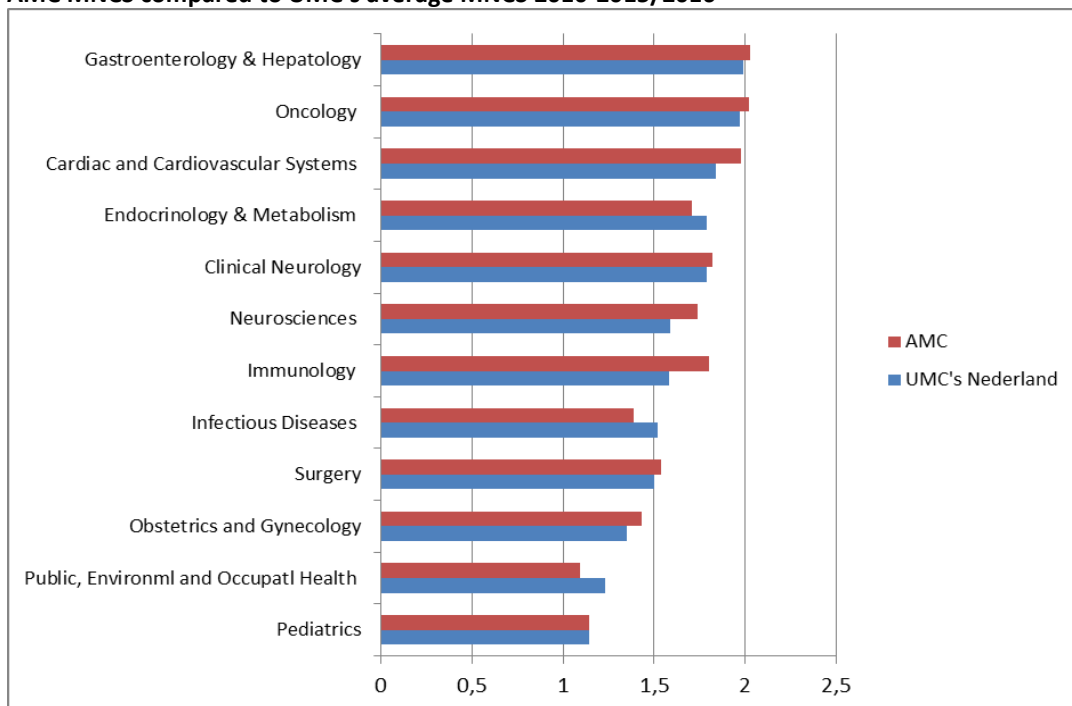
onderstaande grafiek wordt ook het aantal publicaties meegenomen. De gemiddelde citatiescore is vermenigvuldigd met het aantal publicaties per periode van vier jaar. Voor de periode 2012-2015 is dat voor het AMC een totaal van 11.704 publicaties (in de analyse), vermenigvuldigd met de citatie impact score (MNCS) van 1,80.

Trend in the Brute Force of Dutch UMCS (P*MNCS), 2004-2015/2016



In de volgende grafiek staan de MNCS-scores voor een aantal belangrijke onderzoeksvelden in het AMC, vergeleken met de gemiddelde score voor alle UMC's in Nederland gezamenlijk. De vergelijking is gemaakt voor het tijdvak 2010-2015 (citaties t/m 2016).

AMC MNCS compared to UMC's average MNCS 2010-2015/2016



AMC Medical Research BV (AMR)

De gefactureerde omzet in de tweede, derde en vierde geldstroom geeft aan wat het wervend vermogen van het AMC is. Voor het AMC wordt de administratie van deze geldstromen vrijwel geheel door de AMR gevoerd. De tweede geldstroom betreft voor het grootste deel in competitie verworven subsidies van en via NWO/ZonMw, KNAW, EU en alle overige Nederlandse en buitenlandse kenniscentra. De derde geldstroom omvat subsidies direct afkomstig van charitatieve instellingen (waaronder collectebusfondsen). De vierde geldstroom betreft de financiering op basis van contracten met het bedrijfsleven voor binnen- en buitenland (industriepartners) en overige overheden zoals de ministeries en andere overheidsinstanties.

De gefactureerde omzet in Europese Unie-projecten is toegenomen: in 2017 werd er aan 19 projecten meer gefactureerd en nieuw gestarte projecten krijgen een prefinanciering.

Geldstroom *)	2016	2017
(semi-)overheidsinstellingen (excl. EU)	14,9	15,9
EU	15,4	28,8
stichtingen, collectebusfondsen e.d.	23,1	19,3
bedrijfsleven	19,7	22,8
Totaal	73,2	86,8

*) Gefactureerde omzet onderzoeksprojecten (miljoen €) , inclusief onder handen werk.

IXA Office AMC

Als technology transfer office van het AMC, dat samenwerkt met die van VU/VUmc en UvA/HvA binnen de Innovation Exchange Amsterdam (IXA), houdt IXA Office AMC zich bezig met valorisatie. IXA zet zich in het bijzonder in voor het aangaan van grote onderzoekssamenwerkingen met de industrie en het naar de markt brengen van nieuwe uitvindingen via octrooien, licenties en spin-offs.

vindingen	2016	2017
geïdentificeerd	80	76
invention disclosure form ingevuld	42	32

octrooien	2016	2017
nieuwe aanvragen	9	5
vervallen	10	12
actief in portefeuille	85	77
uitgelicenseerd	49	56

contracten	2016	2017
MTA's	125	164
CDA's	61	84
license agreements	18	19
sponsored - & contract research agreements	24	33
EU consortium agreements (coördinator)	5 (2)	6 (5)

3.7 BEDRIJFSVOERING

Zorgen dat het gebouw op de toekomst is voorbereid: voor directoraat Huisvesting & Techniek is deze opgave nooit 'af'. In het verslagjaar is een start gemaakt met de voorbereidingen voor een van de grootste verbouwingen ooit én werd bekend hoe het entreegebied er binnen een aantal jaren uit zal zien. Andere belangrijke ontwikkelingen in de bedrijfsvoering betroffen milieuprestaties; zo krijgt het gebouw van Psychiatrie een groendak met zonnepanelen en zijn er voorbereidingen getroffen voor het filteren en hergebruiken van het afvalwater van het AMC.

Huisvesting: voorbereidingen aanbesteding Beddentorens

In het verslagjaar is de aanbesteding voorbereid van het grootste renovatieproject in de geschiedenis van het AMC: de verbouwing van de beddentorens F en G. Na ruim vijfendertig jaar is het tijd voor een grootscheepse verbouwing. Het wordt een complexe en langdurige operatie, die tussen nu en de verwachte oplevering eind 2022 veel interne verschuivingen met zich mee gaat brengen. De eerste daarvan zijn al gerealiseerd: een paar honderd medewerkers kregen het afgelopen jaar een andere kantoorwerkplek.

De verbouwing van de beddentorens verloopt in fases, omdat de patiëntenzorg gewoon doorgaat. Er zijn drie bouwfases van elk ongeveer vijf kwartalen. Tussen deze bouwfases zitten twee slooofases, die twee tot drie maanden duren. In 2017 is de aanbesteding voorbereid. In 2018 vindt het aanbestedingsproces plaats; als alles volgens plan verloopt, start de verbouwing dan rond de jaarwisseling. Een fors aantal BREEAM-maatregelen is meegenomen in de plannen.

Na 2022 zijn de beddentorens weer helemaal up-to-date voor de volgende decennia. Medewerkers zijn van meet af aan nauw betrokken bij de diverse fases van de planvorming. De indeling van de torens is gebaseerd op nieuwe inzichten in zorgprocessen, hospitality en logistiek. Enkele belangrijke kenmerken: een- en tweepersoonskamers, rooming-in-faciliteiten voor familie/mantelzorgers en state-of-the-art isolatiekamers.

Health Park wint prijsvraag vernieuwing entreegebied

Unaniem koos de jury (met rijksbouwmeester Floris Alkemade) in oktober voor het ontwerp Health Park. Daarmee zal het aanzien van het AMC eind 2019 compleet veranderen. Bezoekers en medewerkers lopen dan vanaf station Holendrecht door een parkachtig gebied via een lichte, ronde entreehal het AMC binnen. Dit warme welkom wordt ontworpen door samenwerkende architecten Temp Architecture en Studio Nuy van Noort. De prijsvraag was uitgeschreven door het AMC in samenwerking met Architectuur Lokaal. De jury roemde het ontwerp vanwege de sympathieke uitstraling en de goede aansluiting op de omgeving.

Groot onderhoud: nieuwe tegelvloer

Het AMC heeft al een aantal jaar een fors groot-onderhoudsprogramma in uitvoering. Voor een belangrijk deel speelt zich dat in de technische ruimtes af, maar soms ook heel zichtbaar, zoals bij de tegelvloer. De begane grond van het ziekenhuis en de polikliniek ziet er weer helemaal nieuw en opgefrist uit: in totaal is er zestien duizend vierkante meter vloer opnieuw betegeld. In november zette RvB-lid Frida van den Maagdenberg de honderdduizendste tegel. Voorjaar 2018 is de vloer naar verwachting klaar. In 2017 is ook de basis gelegd voor het omvangrijkste onderhoudsproject dat de komende jaren tot uitvoering komt: dan wordt de gevel (60.000 m²) gerenoveerd.

Nieuwe collegezaal in gebruik genomen

Bij de start van het nieuwe collegejaar in september is de geheel verbouwde Collegezaal 1 in gebruik genomen. Betere zichtlijnen, extra zitplaatsen, een koelplafond, overal stopcontacten voor laptops en een up-to-date technische ruimte: 400 studenten kunnen hier in een aangenaam klimaat en voorzien van alle gemakken colleges volgen. Ook het faculteitsplein kreeg een flinke facelift in 2017: er kwamen nieuwe ontmoetings- en studieplekken en een vestiging van AHtoGo.

ISO-certificering compleet

Het Directoraat Huisvesting & Techniek blijft ook doorlopend aan de professionalisering van de eigen organisatie bouwen. Inmiddels is het gehele directoraat, dat verder ook zorg draagt voor de medische techniek, de energievoorziening en de brandveiligheid, ISO 9001-gecertificeerd.

Milieu: steeds schoner en zuiniger

Het jaar begon goed, want na een audit behaalde het AMC in januari voor de derde maal de Zilveren Thermometer. De eisen verscherpen elk jaar, zodat handhaving van het zilveren niveau telkens vooruitgang van de milieuprestatie van het ziekenhuis met zich meebrengt. Hiermee voldoet het AMC aan de eisen voor milieu- en duurzaamheidsbeleid in ziekenhuizen en zorginstellingen én doet daar nog een schepje bovenop.

Op weg naar 20% reductie

Goede zorg voor een gezond milieu: het is een van de vijf speerpunten in het MVO-beleid van het AMC. In het verslagjaar zijn op allerlei gebieden milieumaatregelen getroffen. Er is gewerkt aan energiebesparende maatregelen conform de doelstellingen uit het Energie Efficiëntie Plan 2017-2020; het AMC is hiermee op weg naar 20% energiereductie in 2020 ten opzichte van 2017.

De doelstellingen voor 2017 zijn grotendeels behaald. Na het aanbrengen van LED-verlichting in gangen, toiletruimten en de technische tussenverdiepingen in 2016, is dit jaar gestart met de werkplekken. In 2018 is naar verwachting het grootste deel van de werkplekken voorzien van LED-verlichting. Als in 2019 het LED-plan volledig is afgerond, is een besparing gerealiseerd van 14,1 mln. kWh.

Andere maatregelen waar in het verslagjaar aan gewerkt is, betreffen de optimalisering van het energiezorgsysteem (grotendeels afgerond) en het onderzoek naar de renovatie van de gevels, waarbij veel aandacht besteed wordt aan isolatie voor energiebesparing en verbeterd binnenklimaat.

Psychiatrie krijgt het grootste groendak van Amsterdam

Een project in lijn met de milieudoelstellingen van het AMC is de aanleg van een groendak met zonnepanelen op het gebouw van Psychiatrie. Het project krijgt subsidie via de Stimuleringsregeling Duurzame Energieproductie en de gemeente Amsterdam. Maar liefst 6.300 m² aan dakoppervlak is 'vergroend'; het is daarmee het grootste groendak van de stad. Het dak biedt veel capaciteit voor het tijdelijk vasthouden van overtollig regenwater, levert een bijdrage aan schonere lucht en zorgt in de zomer voor een koeler binnenklimaat. De 1.300 zonnepanelen zijn straks goed voor ruim 330.000 kWh per jaar. Medio 2018 wordt de laatste hand aan het dak gelegd.

Afvalwater filteren en hergebruiken

Hoe kunnen we als ziekenhuis bijdragen aan schoner water? Over die vraag is het AMC al langer in gesprek met Waternet. Een interessante aanpak werd gevonden in de installatie van Pharmafilter. AMC en Waternet hebben eind 2017 besloten gezamenlijk te investeren in het aanleggen van het Pharmafiltersysteem om afvalwater te filteren, in combinatie met het efficiënt afvoeren en verwerken van diverse afvalstromen. Het filtersysteem levert volledig gezuiverd water op, vrij van farmaceutische resten. Dat water wordt vervolgens hergebruikt, bijvoorbeeld voor het spoelen van toiletten in beddentorens, de natte koeltorens en in de waterbufferkelder voor de sprinklerinstallaties.

Het systeem omvat meer dan waterzuivering; ook het afvoeren van diverse afvalstromen waaronder keukenafval, specifiek ziekenhuisafval en restafval maakt deel uit van het systeem. Dit afval wordt versnipperd op de afdeling en via het binnenriool getransporteerd naar de zuiveringsinstallatie. Daar wordt het gezuiverd, afgevangen en vergist. Bij het vergistingsproces komt biogas vrij, dat kan worden ingezet voor de productie van duurzame energie. Al met al een veelomvattend systeem, dat samenhangt met diverse zorgprocessen en daarom meespeelt in de verbouwing van de beddentorens (zie elders in deze paragraaf). Begin 2018 ondertekenen de betrokken partijen de intentieverklaring over de aanleg en implementatie van het systeem, de uiteindelijke contractering vindt later in 2018 plaats.

Mijn Reisportaal biedt alternatieven voor de auto

Streven naar minder autoverkeer en toch goed bereikbaar blijven: het AMC zoekt daarvoor naar mogelijkheden. Zo is in 2017 een pilot van start gegaan met een reisportaal dat medewerkers in toenemende mate alternatieven voor de auto biedt. Te beginnen met de reis tussen AMC en VUmc. Via een online portaal en een app kunnen medewerkers een e-bike of deel-auto reserveren of zich aanmelden voor de shuttlebus die tussen beide huizen pendelt. Daarnaast is er een pilotgroep van 400 medewerkers die alle zakelijke reizen via de app kan regelen; ook de declaratie verloopt automatisch.

In de zomer 2017 kwam de app ook beschikbaar voor VUmc'ers; het gebruik liep al snel op tot wekelijks 350 shuttlebus-passagiers en 200 OV-reizen met de mobiliteitspas. In totaal zijn er in 2017 6000 reizen geregistreerd via Mijn Reisportaal. In 2018 beslissen VUmc en AMC of en in welke vorm dit initiatief wordt voortgezet.

Inkoop

Zorg bereikbaar en betaalbaar houden door een doelmatige besteding van gemeenschapsgeld. Oog houden voor duurzaamheid. Leveranciers selecteren die bijdragen aan kwaliteit van zorg, onderwijs, opleiding en onderzoek. De afdeling Inkoop heeft zich hier ook in het jaarverslag weer voor ingezet.

In nauwe samenwerking met afdelingen maken we afspraken met leveranciers. Inkoop volgt de Europese aanbestedingsregels voor het maken van objectieve en transparante afspraken. Voor sommige inkooptrajecten stellen we extra criteria op over duurzaamheid; dat wordt bepaald door een onafhankelijk team, aan de hand van een inkoopkalender.

Bijdragen aan het betaalbaar en bereikbaar houden van zorg realiseren we ook in samenwerkingen met andere ziekenhuizen, zoals in de toenemende samenwerking met het VUmc: het delen van middelen en het bundelen van volumes leidt tot grote (schaal)voordelen. Ook worden er steeds meer aanbestedingstrajecten georganiseerd in NFU-verband. In het afgelopen jaar bijvoorbeeld hebben gezamenlijke aanbestedingen voor Servers & Storage en Telefontie geleid tot aanzienlijke besparingen.

In 2017 behaalde de afdeling Inkoop weer ruimschoots haar besparingsdoelstelling. Aandachtspunten voor de komende periode zijn: de Wet bescherming persoonsgegevens (privacy), duurzaamheid, innovatie en meerwaarde voor de patiënt (Value Based Healthcare) en de kosten in de totale voortbrengingsketen (Total Cost of Ownership).

Services

Een gastvrije ontvangst en omgeving voor patiënten, bezoekers, studenten en personeel. Een werksituatie waarin medewerkers in de patiëntenzorg, het onderwijs en het onderzoek hun handen vrij hebben om zich aan hun primaire taak te wijden. Daar zijn alle activiteiten van het directoraat Services op gericht. We noemen enkele activiteiten uit 2017.

Sinds dit najaar krijgen bezoekers en patiënten een extra warm welkom: koffie en thee uit de warmedrankenautomaten is voortaan gratis. Met twee nieuwe activiteiten helpen vrijwilligers het ziekenhuisverblijf te verzachten: in het kunstatelier kunnen patiënten creatief aan de slag en ouders van opgenomen kinderen kunnen even ontspannen in yogalessen.

In een pilot is onderzocht hoe we verpleegkundigen zoveel mogelijk ondersteunende taken uit handen kunnen nemen, zodat ze meer tijd en aandacht hebben voor patiënten en hun zorgtaken. Denk bijvoorbeeld aan de zorg voor voldoende linnengoed of het wegbrengen van testmateriaal naar het lab et cetera.

Voeding krijgt een grotere rol in de behandeling van patiënten, in het onderwijs en in het onderzoek. Samen met artsen, verpleegkundigen, diëtisten en vertegenwoordigers van de Cliëntenraad AMC is het startsein gegeven voor een meerjarig programma, waarmee we 2018 volop aan de slag gaan.

Het AMC is ook op ondersteunend niveau een opleidingsziekenhuis. Als erkend leerwerkbedrijf biedt de logistieke afdeling opleidingsplaatsen voor alle mbo-niveaus en zijn er veel stageplaatsen op mbo- en hbo-niveau. Mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt kunnen bij Services werkervaring opdoen bij logistiek, parkeerbeheer en in conciërgefuncties. Ook zijn er volop opleidings- en ontwikkelkansen voor de eigen medewerkers van het directoraat Services.

Ict

De Algemene Dienst ICT (ADICT) heeft in 2017 op diverse manieren gewerkt aan haar doelstellingen: bedrijfszekere en kostenefficiënte ict-diensten leveren, die aansluiten bij de wensen van gebruikers en die innovaties in de zorg, het onderzoek en het onderwijs mogelijk maken. Zo zijn er in het verslagjaar enkele grote vernieuwingstrajecten ingezet. ADICT droeg bij aan de samenwerking met VUmc door samen met de IT-dienst van VUmc de uitrol van Office 365 voor te bereiden. Hiermee kunnen medewerkers van beide huizen in de loop van 2018 de samenwerking versterken, omdat ze agenda's, videoconferencing en andere applicaties kunnen delen.

Ook voor ADICT was 2017 het jaar waarin de alliantie met VUmc steeds concreter werd. Veel ict-ontwikkelingen worden alleen nog gezamenlijk met de ICT-dienst van VUmc uitgevoerd en per 1 november is één directeur ICT voor beide huizen benoemd. Deze intensieve samenwerking heeft in 2017 ook geleid tot het opstellen van een gezamenlijk ict-jaarplan voor 2018.

In 2017 zijn ook de laatste medewerkers in het AMC overgegaan naar de Centrale Digitale Werkplek (CDW). Voortaan kunnen alle AMC'ers altijd en overal werken met hun eigen applicaties en bestanden.

Het AMC-netwerk (bedrading en WiFi) en het Verpleegkundig- en Medisch Oproep Systeem (VOS/MOS) worden vernieuwd. Daar zijn in 2017 aanbestedingen voor gestart. Het betreft grote en complexe meerjarige programma's, die in nauwe samenhang worden uitgevoerd met de verbouwing van de beddentorens en andere ontwikkelingen in het AMC. Zoals het tevens in 2017 gestarte Programma Mobiele Bereikbaarheid, dat gaat voorzien in de vervanging van de traditionele pagers door mobiele telefoons en de introductie van diverse mobiele apparaten (onder meer de Epic app's Haiku en Canto) voor gebruik in het AMC.

Ter bevordering van de informatiebeveiliging heeft ADICT maatregelen ingevoerd die voldoen aan de NEN7510-richtlijn. Dit ter voorbereiding op een certificeringstraject dat in 2018 zal starten.

Finance & Control

In 2017 heeft de 'financiële kolom' gestalte gekregen volgens het principe van de *'three lines of defence'*. Deze principes stimuleren een goede taakverdeling in de financiële kolom en een wederzijdse kritische blik op de financiële administratie en processen. De administratieve dienst draagt zorg voor accurate administratieve verwerking van zowel de financiële administratie als de zorgadministratie. Financiën & Control is verantwoordelijk voor het financiële beleid en de controle op de uitvoering, ondersteund door de decentrale controllers van divisies en diensten. De interne accountantsdienst geeft onpartijdige oordelen en adviezen over de kwaliteit van de primaire en de ondersteunende bedrijfsprocessen en levert daarmee een bijdrage aan de borging en de continue verbetering van deze processen.

Naast deze professionaliseringsslag is er in 2017 hard gewerkt om herstelacties in de administratie als gevolg van de implementatie van het elektronisch patiëntendossier (Epic) op een goede manier te organiseren en te borgen. Dit heeft geleid tot meer volledigheid in de basisadministratie en een inhaalslag van de tijdigheid van de facturatie.

3.8 MEDEWERKERS

Het AMC wil alle medewerkers een optimaal werkklimaat bieden. Uit het medewerkersonderzoek dat afgelopen jaar is uitgevoerd, blijkt dat AMC'ers tevreden zijn over hun werkgever. Met een ruime 7 overstijgt het AMC het umc-gemiddelde. Vooral de samenwerking binnen de afdeling en collegialiteit onder medewerkers, de patiëntgerichtheid en de autonomie in het werk scoren een mooie plus. Als verbeterpunten komen de hoge werkdruk, onvoldoende ondersteuning in het werk en samenwerking buiten de afdeling naar voren.

Medewerkersonderzoek: hoge respons

Hoe kijken AMC'ers tegen hun werk aan? Wat vinden ze van hun werkgever? En welke verbetermogelijkheden zien zij? Deze en andere vragen kwamen aan de orde in het medewerkersonderzoek dat het AMC in 2017 uitvoerde. Alle AMC'ers in loondienst plus de medewerkers van de AMC Research BV kregen een vragenlijst toegestuurd. Met een respons van 68,4% werd het voorgaande resultaat uit 2013 (43%) overtroffen. Het gemiddelde rapportcijfer dat medewerkers het AMC geven, is 7,2. Onderstaand overzicht laat zien dat het AMC ten opzichte van 2013 en ten opzichte van de andere umc's (weergegeven in de groene cijfers) beter scoort op

bevlogenheid, betrokkenheid en tevredenheid. Verbeterpunten zijn direct door de afdeling HR opgepakt. Daarnaast zijn er afdelingsspecifieke trots- en knelpunten naar boven gekomen. Afdelingen zijn daar zelf mee aan de slag gegaan, desgewenst met ondersteuning van HR.



Duurzame inzetbaarheid: fit worden, zijn en blijven

Bijna 40% van de AMC'ers ervaart werkdruk, ongeacht leeftijd of functie. Waar dit gespreksonderwerp voorheen moeilijk bespreekbaar was, is er de laatste jaren meer aandacht voor gekomen. Het AMC ondersteunt deze positieve ontwikkeling op verschillende manieren. Een goed voorbeeld is de Week van de Werkbalans die in 2017 voor het eerst is georganiseerd. Veel collega's hebben meegedaan aan workshops, deden een loopbaanscan of lieten zich informeren door de Arbodienst. Ook zijn op vijf afdelingen werkdrukonderzoeken gestart in 2017 onder begeleiding van TNO. Doel is om inzicht te krijgen in oorzaken, belemmeringen en mogelijkheden op het gebied van werkdruk en hier activiteiten op te ontwikkelen op afdeling of AMC-niveau.

Daarnaast hield Jong AMC, het netwerk voor jonge AMC'ers, een drukbezocht congres over burn-outverschijnselen onder millennials. Tegelijkertijd zijn er veel initiatieven om concreet iets aan duurzame inzetbaarheid te doen. Zo is het door het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) gesubsidieerde project Professionaliteit in Vitaliteit gestart, dat zich richt op specialisten en aios. Aan dit project van de AMC-onderzoeksgroep Professional Performance namen 45 vakgroepen uit verschillende ziekenhuizen deel, waaronder het AMC. Doel is te reflecteren op de eigen vitaliteit om zo een positieve werkbeleving te stimuleren door burn-outverschijnselen te verminderen en de bevlogenheid te verbeteren. Het programma bestaat uit drie stappen: een individuele vitaliteitsmeting, individuele feedbackrapportage en een groepsbespreking van de vitaliteit. Daarnaast wordt er optioneel een teamtraining aangeboden.

Prikkels voor voortdurende ontwikkeling

In een krappe arbeidsmarkt is het cruciaal om goede medewerkers niet alleen te werven, maar ook te houden en te laten doorstromen. Daarom stimuleren we medewerkers om aan hun verdere ontwikkeling te werken. Zo zijn er in 2017 ontwikkeltrajecten gestart voor groepen medewerkers, zoals senior verpleegkundigen, medewerkers met coördinerende taken, procesbeheerders en planning- & controladviseurs. Daarnaast hebben in 2017 20 leidinggevendenden deelgenomen aan een leiderschapsprogramma en is de e-learningmodule van GoodHabitz sinds de introductie in 2016 al door 800 medewerkers gebruikt. Hiermee kunnen medewerkers laagdrempelig ontdekken waar hun ontwikkelmogelijkheden liggen.

Het AMC managementtrainee en talent development programma is inmiddels een vaste waarde geworden in het AMC. In 2017 heeft voor het eerst een VUmc medewerker deelgenomen aan het programma. De samenwerking met VUmc zal komende jaren geïntensiveerd worden.

Nieuw is ook een methodiek voor het voeren van ontwikkelgesprekken in het kader van IFMS voor medisch specialisten. IFMS staat voor Individueel Functioneren Medisch Specialisten en is vanaf 2020 een nieuwe herregistratie-eis. De AMC-onderzoeksgroep Professional Performance heeft de Developmental Appreciative Navigational Approach (DANA) ontwikkeld. De eerste 9 AMC'ers zijn in 2017 getraind in het voeren van ontwikkelgesprekken op basis van deze DANA-methodiek met 360 graden-feedback als input voor het gesprek.

Het AMC loopt in vergelijking met de andere umc's voorop in de implementatie van IFMS en deelt dit voorbeeld en de opgedane ervaringen met de andere umc's.

Soms hebben medewerkers een steuntje in de rug nodig om duurzaam inzetbaar te blijven. Denk aan collega's die om gezondheidsredenen op zoek moeten naar beter passend werk binnen of buiten het AMC. Of aan mensen die door wat voor reden dan ook boventallig raken. In 2017 kregen 86 medewerkers ondersteuning door transitiebegeleiding, scholing of persoonlijke ontwikkeling. Vaak waren medische redenen de aanleiding. Verder zijn 48 medewerkers vanuit een werkloosheidssituatie ingestroomd naar een baan binnen of buiten het AMC.

Net als in voorgaande jaren was er ook in 2017 speciale aandacht voor mensen met een arbeidsbeperking of een afstand tot een arbeidsmarkt, die vallen onder de participatiewet. Van hen hebben 81 via bemiddeling een functie in het AMC gekregen. Focus ligt op dit moment vooral op het maken van goede afspraken met leveranciers in de regio Amsterdam om de gewenste instroom, ook voor de toekomst te kunnen waarborgen.

Goede registratie van bevoegdheden en bekwaamheden

Het AMC is JCI-geaccrediteerd. Een van de voorwaarden is dat bevoegdheden en bekwaamheden van medewerkers goed zijn vastgelegd en dat personeelsdossiers volledig zijn. In 2017 is hier veel aandacht aan besteed door het digitaliseren van de personeelsdossiers en het completeren van het leermanagementsysteem. Hierdoor is het voor leidinggevendenden eenvoudiger om te sturen op persoonlijke ontwikkeling van medewerkers.

Cao-akkoord

In het LOAZ-overleg (het Landelijke Overleg van Academische Ziekenhuizen) zijn de vakbonden- en centrales en de NFU een structurele loonstijging van 1,55% overeengekomen. Deze stijging is per 1 augustus 2017 ingegaan. Verder hebben alle medewerkers in december een eenmalige bruto eindejaarsuitkering ontvangen van 250 euro.

3.9 FINANCIËN

Het AMC sluit af met een positief resultaat van circa 40 miljoen euro. Zoals ieder jaar zijn er incidentele mee- en tegenvallers, maar structureel gezien is het AMC een financieel gezonde organisatie. Dat is een constante.

Opbrengsten

De opbrengsten zijn gestegen ten opzichte van vorig jaar. Dat geldt zowel voor de opbrengsten uit zorgprestaties als voor opbrengsten uit subsidies. De stijging van de zorgopbrengsten komt onder meer door hogere netto contractafspraken en herstelwerkzaamheden in de (zorg)administratie na de implementatie van het elektronisch patiëntendossier. Hierdoor is de volledigheid van de registratie verbeterd en wordt nóg beter geregistreerd wat het AMC daadwerkelijk produceert en dit leidt tot een toename van de omzet.

De omzet voor dure geneesmiddelen lijkt in 2017 te stabiliseren. Het AMC zet zich samen met verzekeraars in om de prijzen van dure geneesmiddelen te reduceren, hier staat echter tegenover dat de vraag naar deze middelen toeneemt. Dit wordt mede veroorzaakt door de groei van het aandeel complexe patiënten in het AMC. De stijging van de opbrengsten uit subsidies hangt samen met hogere vergoedingen en een stijging van de prestaties (meer behaalde diploma's en promoties).

Kosten

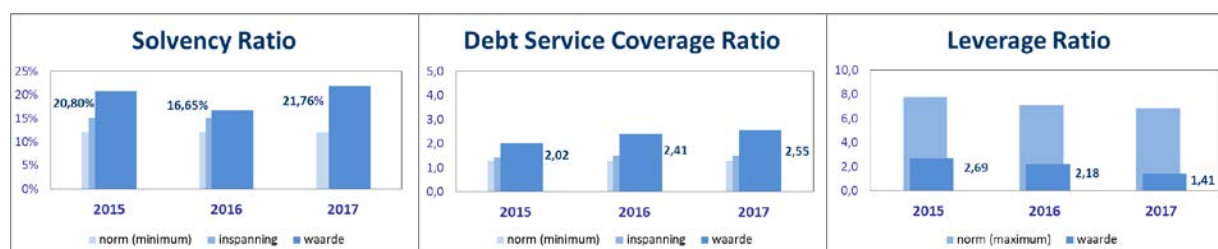
De bedrijfskosten liggen in lijn met de opbrengsten. De personeelskosten liggen in lijn met het voorgaande jaar. De afschrijvingen zijn licht gestegen door de toename van opgeleverde bouwprojecten en de ingebruikname van het elektronisch patiëntendossier.

In de bedrijfskosten wordt rekening gehouden met noodzakelijke verbouwingen: de beddentorens en de entree. Daarnaast vraagt het AMC gebouw om extra onderhoud, waaronder de gevel, waardoor de voorziening groot onderhoud is opgehoogd (zie paragraaf 3.7).

Ratio's

Per ultimo 2017 wordt een andere definitie voor de Solvabiliteitsratio¹ gehanteerd. In de tabellen hieronder wordt zowel de Solvabiliteitsratio van 2017 als van 2016 gepresenteerd op basis van de nieuwe definitie. Het resultaat en de balansposten van de jaarrekening 2017 leveren de volgende ratio's op.

	2017	2016
solvabiliteitsratio	21,76%	16,65%
norm (minimum)	16,00%	16,00%
inspanningsverplichting	nvt	nvt
debt service coverage ratio	2,55	2,41
norm (minimum)	1,30	1,30
inspanningsverplichting	1,50	1,50
leverage ratio	1,41	2,18
norm (maximum)	6,80	7,10



Financiering

In 2017 is er geen langlopend krediet aangetrokken. Het langlopend krediet van de clubdealbanken en de Europese Investeringsbank is in totaal voor circa € 48 miljoen versneld afgelost, waarbij voor circa € 12,5 miljoen aan derivaten zijn afgekocht. De kortlopende kredietfaciliteit betreft € 75 miljoen en ultimo 2017 € 30 miljoen bij de banken en € 40 miljoen bij groepsmaatschappijen. In 2017 is geen gebruik gemaakt van kortlopende kredieten.

Voor 2018 is de verwachting dat er geen sprake zal zijn van een aanvullende financieringsbehoefte.

Verwachtingen

De ontwikkeling in kosten en opbrengsten in het AMC laten de afgelopen jaren een positief beeld zien. De komende jaren zullen de inkomsten minder vanzelfsprekend deze trend vervolgen. Het macrokader van de gezondheidszorg staat onder druk en de marktdruk neemt toe op het AMC. Daar komen de ontwikkelingen en schuifbewegingen in het kader van de alliantie met VUmc bij. Ontwikkelingen in de academische component maken de omvang van de subsidies de komende jaren ongewisser. Het AMC blijft de noodzakelijke investeringen doen om een toekomstbestendige organisatie te blijven. Hiervoor is een goede beheersing van de kostenbasis in het AMC noodzakelijk.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er is geen sprake van bijzondere gebeurtenissen na de balansdatum waarmee in het jaarverslag rekening had moeten worden gehouden.

¹ De Solvabiliteitsratio laat per 2017 de verhouding zien tussen het Eigen Vermogen en het Totaal Vermogen (betreft in 2016 verhouding Eigen Vermogen versus Totale Opbrengsten).

4 BESCHIKBAARHEIDSBIJDRAGE ACADEMISCHE ZORG

Universitaire Medische Centra (UMC's) worden geacht om op elk moment zorg te kunnen bieden aan complexe (academische) patiënten, volgens de laatste stand van de wetenschap. Daarvoor houden UMC's permanent voorzieningen aan, in mensen en in infrastructuur. De Beschikbaarheidsbijdrage Academische Zorg (BBAZ) is bedoeld om die kosten te vergoeden. In 2017 ontving het AMC € 104.596.214,- (exclusief nacalculatie prijsindices aan BBAZ).

De UMC's hebben de afgelopen jaren met het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gewerkt aan project ROBIJN. Doel hiervan is te komen tot objectieve, transparante verdeling van en verantwoording over de BBAZ.

Hiertoe wordt de BBAZ onderverdeeld in een vast en een variabel deel. Het variabele deel is bedoeld voor de zorg aan academische patiënten. De systematiek voor dit deel is gebaseerd op negen patiëntenlabels, waarmee het aantal academische patiënten bepaald kan worden. Voorbeelden van deze labels zijn doorverwijzing uit een ander ziekenhuis, zeldzame diagnose en zeldzame operatie. De patiëntenlabels worden in overleg met de betrokken partijen de komende jaren verder ontwikkeld en gevalideerd.

Het vaste deel is bedoeld voor de infrastructuur, kennis, ontwikkeling en innovatie die nodig zijn voor het behandelen van een academische patiënt. Omdat een deel van deze voorzieningen 24/7 beschikbaar moet zijn ongeacht het aantal patiënten, wordt er een vast deel gehanteerd. Afgesproken is dat 30% van de BBAZ beschikbaar is voor het vaste deel en verdeeld wordt op basis van zorgomzet. Het vaste deel zal worden verantwoord aan de hand negen kostencategorieën, die vanuit het vaste deel vergoed worden. Voorbeelden hiervan zijn innovatieve, nog niet-vergoede zorg (nog geen DBC), voorzieningen voor rampen en innovatieve apparatuur/IT.

De verantwoording over 2017 wordt op de nieuwe systematiek gebaseerd en voor 1 september 2018 aangeleverd bij de NZa. Vanaf 2020 kunnen de bedragen per ontvanger wijzigen als gevolg van de nieuwe systematiek.



5 GOVERNANCE

5.1 RAAD VAN BESTUUR

Een umc is als een mammoettanker: strategisch besturen vergt ver vooruitkijken en zeer tijdig anticiperen. Tegelijkertijd gebeurt er elke dag wel iets bijzonders en is direct ingrijpen vereist.

De leden van de Raad van Bestuur worden benoemd door de Raad van Toezicht. Zij dragen als Raad van Bestuur de eindverantwoordelijkheid voor goed bestuur en voor het tot stand komen van de strategie van het AMC. Strategische keuzes worden beïnvloed door ontwikkelingen van buiten af en draagvlak van binnen uit. Daarom laat de Raad van Bestuur zich intern adviseren door de advies- en medezeggenschapsorganen en daarnaast door diverse commissies en instituten.

Om tot goede besluitvorming te komen, is ook de dialoog met externe belanghebbenden als zorgverzekeraars, de UvA, de gemeente Amsterdam en haar bewoners en de centrale overheid essentieel. Dat geldt ook voor de relatie met professionals in het basiszorg-gebied, patiëntenorganisaties, wetenschappelijke beroepsverenigingen, vakbonden, banken, leveranciers, media, andere zorginstellingen, de inspectie en koepelorganisaties.

Gebeurtenissen in eigen huis of in andere umc's of ziekenhuizen zijn vaak een aanleiding voor een reflectie op de eigen organisatie. Zo is het rapport van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) over het UMC Utrecht aanleiding geweest voor een analyse van de wijze waarop we in het AMC calamiteiten onderzoeken en wat de rol van de Raad van Bestuur hierin zou moeten zijn.

De samenstelling van de Raad van Bestuur en de portefeuillevverdeling van de leden is als volgt:

prof. dr. J.A. Romijn	drs. G.J.M. van den Maagdenberg	prof. dr. M.J. Heineman
patiëntenzorg: algemeen (2 ^e met MJH); klachtenbehandeling; verpleegkundige zaken (2 ^e met MJH); Zorgsupport (2 ^e met MJH)	financiën/economie/administratie	patiëntenzorg: algemeen (1 ^e met JAR); kwaliteit en veiligheid; verpleegkundige zaken (1 ^e met JAR); Zorgsupport (1 ^e met JAR)
onderwijs en opleiding (2 ^e met MJH)	bouw; huisvesting; servicegerichte AMC-activiteiten	onderwijs en opleiding (1 ^e met JAR)
Onderzoek, waaronder valorisatie (valorisatie 2 ^e met GJM)	ICT, waaronder EVA Servicecentrum (1 ^e met MJH)	onderwijs support
communicatie	fondsenwerving (1 ^e met MJH)	
UvA algemeen	UvA financieel	medezeggenschapsorganen
alliantie AMC-VUmc (1 ^e met GJM/MJH)	alliantie AMC-VUmc (met JAR en MJH)	alliantie AMC-VUmc (met JAR en GJM)
hooglerarenbeleid (1 ^e met MJH)	juridische zaken	hooglerarenbeleid (2 ^e met JAR)
externe relaties en overige allianties	Inkoop	HR/personeelsaangelegenheden
fondsenwerving (2 ^e met GJM)	Valorisatie (1 ^e met JAR)	EVA Servicecentrum (2 ^e met GJM)
NFU: bestuur, onderwijs & onderzoek	NFU: sturing en financiering	NFU: opleiding & patiëntenzorg

Van de huidige bestuurders wordt alleen Maas Jan Heineman nog beloond conform de regels die golden vóór de invoering van de Wet Normering Topinkomens; voor hem geldt het WNT-overgangsrecht dat per 1 januari 2017 ingaat. Frida van den Maagdenberg wordt beloond conform de WNT. Hans Romijn (benoemd per 1 december 2016) wordt bezoldigd volgens het maximum dat voor 2015 krachtens schaal J van de 'Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector' gold. Dit is volgens de goedkeuring van de ministers Plasterk en Schippers bij brief van 22 december 2016 om de nieuwe voorzitter van het AMC conform WNT I te belonen. Een overzicht van de beloningen is terug te vinden in het financieel jaarverslag (bijlage 7) en DigiMV. Inkomsten uit nevenfuncties vloeien terug naar het AMC.

In het Bestuursreglement is vastgelegd welke zaken minimaal ter goedkeuring moeten worden voorgelegd aan de Raad van Toezicht, alvorens de Raad van Bestuur hierover een besluit kan nemen. Het betreft het jaarverslag en de jaarrekening, de begroting en aanpassingen in het bestuursreglement.

Zo nodig wordt de Raad van Toezicht tussentijds geïnformeerd. Eventuele nevenactiviteiten van de Raad van Bestuur worden eerst besproken, zodat mogelijke belangenverstremming wordt voorkomen. Voor een overzicht van nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur wordt verwezen naar bijlage 6.7.

Belangrijke thema's voor de Raad van Bestuur in 2017 waren de (ACM-goedkeuring van de) bestuurlijke fusie met VUmc en de visitaties van research en de opleidingen Geneeskunde.

5.2 RAAD VAN TOEZICHT

De Raad van Toezicht is op grond van de Wet op Hoger Onderwijs en Wetenschappelijk Onderzoek (WHW) verantwoordelijk verschuldigd aan de minister van OCW. Hoewel deze raad officieel uit vijf leden bestaat (benoemd door de minister van OCW), staat sinds het overlijden van drs. Adri Baan in 2013 een vacature open. Er is voor gekozen deze vacature pas na de bestuurlijke fusie weer te vervullen. Begin 2018 zal prof.dr. Alexander Rinnooy Kan na tien jaar terugtreden als voorzitter van de Raad van Toezicht. Tot aan de bestuurlijke alliantie met het VUmc zal prof.dr. Steven Lamberts het voorzitterschap waarnemen.

In de Raad van Toezicht zijn verschillende deskundigheden vertegenwoordigd. Leden worden geselecteerd op basis van kennis van en ervaring in de gezondheidszorg en de universitaire wereld, financiële expertise en ervaring met het leiden van grote organisaties. De Raad streeft ernaar twee leden uit bestuurlijke universitaire kringen deel te laten uitmaken van de Raad van Toezicht. Bij de totstandkoming en vormgeving van de Raad van Toezicht is rekening gehouden met de eisen die de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi) stelt aan transparantie.

Per 1 januari 2017 is de nieuwe Governancecode Zorg van kracht. De oude code dateerde uit 2010 en sindsdien is er veel veranderd. De Brancheorganisaties Zorg (BoZ) heeft de code daarom geheel herzien. De nieuwe code is een richtinggevend document, gebaseerd op zeven principes. Voorbeelden daarvan zijn 'de maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten' en 'de zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden' (zie ook paragraaf 5.4, 'normen en transparantie').

In verband met de voorgenomen alliantie met VUmc heeft de minister van OCW voor de laatste maal toestemming gegeven om de benoemingstermijn van de voorzitter van de Raad van Toezicht, die afliep op 1 februari 2016, te verlengen tot uiterlijk 31 januari 2018. Voor de benoemingstermijn en nevenfuncties van de leden van de Raad van Toezicht zie bijlage 6.8.

Toezicht op strategie en prestaties

De achtergrond, kennis en ervaring van de leden van de Raad van Toezicht waarborgt de deskundigheid als toezichthouder van een ziekenhuis. De raad houdt toezicht op de strategie en prestaties van het AMC. Dat gebeurt op basis van de informatie die de Raad van Bestuur verstrekt. Daarnaast wordt de Raad van Toezicht op de hoogte gehouden via gesprekken met diverse medewerkers, schriftelijke rapportages en notities. De thema's Kwaliteit & Veiligheid en Onderwijs & Onderzoek vormen vaste agendapunten in de vergaderingen. Actuele ontwikkelingen worden regelmatig besproken met de Raad van Bestuur; door middel van schriftelijke mededelingen informeert de Raad van Bestuur de Raad van Toezicht over een veelheid aan onderwerpen, zoals personele wisselingen en de voortgang op verschillende dossiers. De Raad van Toezicht ontvangt de financiële (kwartaal)rapportages, begroting en jaarrekening om de financiële prestaties van het AMC te kunnen volgen.

Vergaderingen

De Raad van Toezicht vergaderde het afgelopen jaar viermaal, altijd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Daaraan voorafgaand overlegt de Raad van Toezicht ook onderling in een vertrouwelijk gedeelte. Op de agenda van de Raad van Toezicht stonden onder meer de alliantie met VUmc, de strategiedagen, de renovatie van beddentorens en entreegebied en de toepassing van de nieuwe governancecode. Andere onderwerpen waren de incidentenrapportage, de visitatie voor geneeskunde onderwijs en voor research, de resultaten van het medewerkersonderzoek en het patiënttevredenheidsonderzoek en de stand van zaken van afdelingen die bijzondere aandacht vragen.

In 2017 zijn de volgende besluiten genomen:

- Akkoord met het initiatief van het Amsterdam Skills Centre en de bijbehorende investering en samenwerking
- Vaststelling jaarverslag en jaarrekening: 24 mei 2017
- Herbenoeming Prof. dr. Rinnooy Kan tot 1 februari 2018 en bevestiging daarvan door de minister op 1 maart 2017
- Vaststelling begroting 2018, meerjarenraming en managementletter: 11 december 2017
- Vaststelling due diligence (financieel, juridisch, arbeidsvoorwaarden, medische zaken en prijsbeleid), letter of comfort en letter of representation in het kader van de voorgenomen alliantie met het VUmc.

Aanwezigheidsoverzicht Raad van Toezicht

	13-03-2017	24-05-2017	06-09-2017	11-12-2017
Prof. dr. A.H.G. Rinnooy Kan	√	√	√	√
Prof. dr. P.L. Meurs	√	√	√	√
Prof. dr. S.W.J. Lamberts	√	-	√	√
Drs. P.S. Overmars	√	√	√	√

Naast het eigen overleg van de Raad van Toezicht van het AMC is ook vier keer samen met de Raad van Toezicht van het VUmc vergaderd. Telkens waren alle vier de leden hierbij aanwezig.

Commissies

De Raad van Toezicht beschikt over een Auditcommissie en sinds 2014 ook over een commissie Kerntaken.

Auditcommissie

De auditcommissie, bestaande uit drs. Piero Overmars (voorzitter) en prof. dr. Pauline Meurs, heeft in 2017 vijfmaal vergaderd, steeds in bijzijn van de externe accountant (PWC) en de Raad van Bestuur (MJH en GJM). Daarnaast was er regelmatig tussentijds overleg en vond er in de tweede helft van het verslagjaar een overleg plaats met de Audit- en Huisvestingcommissie van VUmc.

De taken van de auditcommissie zijn:

- Toezicht houden op de taken van de Raad van Bestuur ten aanzien van:
 - het financiële (meerjaren-)beleid, inclusief fiscaliteit, de werking van interne risicobeheersings- en controlesystemen en de naleving van relevante wet- en regelgeving en gedragscodes;
 - de naleving van aanbevelingen van de afdeling Interne Audit Services (IAS) en de onafhankelijke accountant;
 - de toepassing van informatie- en communicatietechnologie (ict), vooral betrouwbaarheid en continuïteit van geautomatiseerde systemen en de privacybescherming;
 - het beleid ten aanzien van huisvesting en onderhoud.
- De Raad van Toezicht adviseren over de voordracht voor de benoeming van de onafhankelijke accountants.
- Voorbereiden van de vergaderingen van de Raad van Toezicht met de Raad van Bestuur (over begroting, jaarrekening, jaarverslag en kwartaalcijfers van het AMC en ondernemingen die aan het AMC zijn verbonden).

Commissie Kerntaken

De commissie Kerntaken bestaat uit prof. dr. Steven Lamberts (voorzitter) en prof. dr. Pauline Meurs.

De belangrijkste taken van de commissie zijn:

- relevante ontwikkelingen in (kwaliteit en veiligheid in) patiëntenzorg volgen en zo nodig de RvT hierop attenderen;
- het voorgestelde kwaliteitsbeleid van de instelling toetsen op de terreinen patiëntenzorg, onderwijs & opleiding en wetenschappelijk onderzoek;
- relevante ontwikkelingen in onderwijs en onderzoek volgen en zo nodig de RvT hierop attenderen;
- de (beleids)plannen aangaande onderwijs & opleiding en onderzoek toetsen;
- sparringpartner zijn voor de bestuurders met betrekking tot de kerntaken.

De Commissie kwam in het verslagjaar drie keer bijeen in het bijzijn van de Raad van Bestuur (JAR en MJH). Dat is een keer meer dan in 2015, vanwege de gewijzigde JCI-standaarden. Belangrijke thema's waren kwaliteit en veiligheid (JCI), waaronder medicatieveiligheid, het functioneren van Epic, de resultaten van het onderzoek naar patiëntervaringen (CQi), de visitaties van de Geneeskunde-opleidingen en de onderzoeksevaluatie (zowel voorbereidingen als nabespreken bevindingen).

Waarborg van onafhankelijkheid

Leden van de Raad van Toezicht rapporteren jaarlijks hun nevenwerkzaamheden in het jaardocument. Als de leden voor nieuwe nevenwerkzaamheden worden benaderd, wordt dit - vanwege het toezicht op mogelijke belangenverstrengeling - aan de Raad van Toezicht gemeld.

Bezoldiging

De leden van de Raad van Toezicht ontvangen een vergoeding voor hun werkzaamheden. Deze vergoeding valt binnen de kaders van de Governancecode (financieel jaarverslag paragraaf 7.2.8/WNT Algemene toelichting)

Zelfevaluatie en beoordeling Raad van Bestuur

De Raad van Toezicht vergadert eenmaal per jaar over het functioneren van de Raad van Bestuur en het eigen functioneren. De jaargesprekken met elk lid van de Raad van Bestuur zijn gepland en gehouden aan het begin van 2018. De zelfevaluatie en beoordeling van de Raad van Bestuur vond plaats in december 2016.

Overleg met onafhankelijk accountant

De accountant wordt in ieder geval uitgenodigd bij de bespreking van de jaarrekening bij de vergadering van de Auditcommissie, en zo nodig bij de Raad van Toezicht, en verder zoveel als nodig wordt geacht.

Informatiebronnen

De Raad van Toezicht heeft in december 2013 het informatieprotocol vastgesteld. Daarin is de wijze van informatieverstrekking van de Raad van Bestuur aan de Raad van Toezicht vastgelegd. De Raad van Toezicht wordt tijdens elke vergadering door de Raad van Bestuur schriftelijk en mondeling geïnformeerd. Daarnaast wordt voor elke Raad van Toezicht-vergadering een werkbezoek afgelegd aan een AMC-afdeling of organisatieonderdeel en gaan de raadsleden in gesprek met medewerkers. Ook spreekt de Raad van Toezicht jaarlijks met de divisievoorzitters, verpleegkundig bestuurders, directeuren en vertegenwoordigers van ondernemingsraad, studentenraad en cliëntenraad.

5.3 ADVIES- EN MEDEZEGGENSCHAPSORGANEN

Het AMC heeft vier interne adviesorganen: Ondernemingsraad, Stafconvent, Studentenraad en Cliëntenraad AMC.

Ondernemingsraad

De medewerkers van het AMC zijn vertegenwoordigd in een Ondernemingsraad die is ingesteld op grond van de Wet op de Ondernemingsraden (WOR). Deze bestaat uit 25 leden met een zittingstermijn van drie jaar. Eén van de leden van de Raad van Bestuur heeft het contact met de OR als aandachtsgebied; hij neemt vanuit de RvB deel aan het maandelijks overleg.

De voortgang van de alliantie AMC-VUmc wordt maandelijks besproken in een overleg tussen OR, RvB en de programmadirecteur Alliantie. Minimaal twee keer per jaar bespreken de Raad van Bestuur en de Ondernemingsraad de algemene gang van zaken in het AMC in aanwezigheid van de Raad van Toezicht (art. 24 WOR). De ondernemingsraad heeft conform de WOR een aantal bijzondere bevoegdheden. De belangrijkste daarvan zijn instemming en advies.

De verhouding tussen Raad van Bestuur en Ondernemingsraad is constructief en het gevoerde overleg was ook dit verslagjaar vruchtbaar. In onderstaand overzicht staan de voorgenomen besluiten waarover de OR in 2017 advies uitbracht of instemming verleende.

2017	Onderwerp	Bevoegdheid WOR
Januari	Advies OR inzake Reorganisatie div. G Anatomie, Embryologie & Fysiologie en Celbiologie & Histologie	advies

	Werktijdenbesluit Anesthesiologie - in behandeling-	instemming
	Instemming OR inzake digitale personeelsdossier	instemming
	Instemming OR inzake Surgical Black Box	instemming
Februari	Advies OR renovatie beddentorens	advies
	Instemming OR inzake verlenging reorganisatiecode	instemming
Maart	Advies OR protocol 'Herregistratie medisch Specialisten'	advies
	Instemming OR inzake vertrouwenspersonen	instemming
	Instemming OR inzake bindings- en aanbrengpremie IC verpleegkundigen	instemming
April	Advies OR naar aanleiding van evaluatie pilot Centre of Evidence Based Education	advies
	Advies OR inzake afhandeling klachten en claims i.h.k.v. Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg	advies
	Advies OR inzake voorstel opzet Due Diligence bestuurlijke fusie AMC-VUmc	advies
	Advies OR inzake uitplaatsing Dermatologie	advies
	Advies OR inzake Bedrijfsnoodplan 2.0	advies
Mei	Advies OR inzake organisatiewijziging integrale aansturing Research Support en AMR BV	advies
	Instemming OR inzake dienstrooster Centrum voor Voorplanting	instemming
Juli	Advies OR inzake Addendum EPD Service Centrum	advies
	Instemming OR inzake aanbrengpremie Radiodiagnostisch Laboranten	instemming
Augustus	Advies OR inzake samenwerkingsovereenkomst CardioVitaal en Hartrevalidatie	advies
	Instemming OR inzake wijziging beloningssystematiek leerlingen	instemming
	Instemming OR inzake bindings- en aanbrengpremie MC verpleegkundigen ICV	instemming
September	Advies OR inzake insourcing van de CSD	advies
	Instemming OR inzake vertrouwenspersoon AIOS	instemming
Oktober	Advies OR inzake reorganisatie verpleegkundige flexpool	advies
	Advies OR inzake Amsterdam Skills Centre	advies
	Instemming OR AMC KIPZ gelden 2018	instemming
	Instemming OR AMC benoeming vicevoorzitter AWB commissie	instemming

Stafconvent

Het Stafconvent bestaat uit vertegenwoordigers van de AMC-afdelingen. Het algemeen bestuur wordt gevormd door de voorzitters van de patiëntenzorgdivisies, op voordracht van het bestuur aangevuld met maximaal drie leden uit andere geledingen. Het Stafconvent overlegt regelmatig met de verpleegkundig bestuurders. Het Stafconvent ondersteunt de Raad van Bestuur, onder meer door het geven van gevraagd en ongevraagd advies over de kwaliteit van de patiëntenzorg.

Studentenraad

De Studentenraad, het democratisch verkozen orgaan dat bestaat uit tien studenten van verschillende studiejaar, is het orgaan dat de belangen van studenten in het AMC behartigt. Afgelopen jaar heeft de Studentenraad zich weer bezig gehouden met vele onderwijs- en faciliteiten gerelateerde onderwerpen. Zo is de Studentenraad actief betrokken geweest bij de verbouwing van het J0-plein en Collegezaal 1. De reacties uit de Sinterklaasenquête, die jaarlijks afgenomen wordt onder de studenten, waren zeer positief!

Het nieuwe curriculum Epicurus bij Geneeskunde, dat in 2017 is gestart, wordt steeds regelmatig geëvalueerd en verbeterd. Dit doet de Studentenraad door nauw samen te werken met het Opleidingsteam.

Bij Medische Informatiekunde worden de laatste stappen gezet voor de implementatie van de digitale thuiswerk omgeving, die alle benodigde software biedt voor studenten. Daarnaast is de Studentenraad in overleg over het nieuwe bachelorcurriculum.

Een laatste, maar zeker geen minder belangrijk punt omvat de alliantie van AMC en VUmc. De Studentenraden van AMC en VUmc werken nauw samen met de directie van het Instituut Onderwijs en Opleiden (IOO) van beide huizen. Aan de hand van besprekingen over de onderwijsvisie van het IOO en inbreng vanuit de Studentenraden worden de studenten goed meegenomen in het fusieproces.

Cliëntenraad AMC 2016

Patiëntparticipatie en -medezeggenschap zijn voor het AMC van groot belang. De collectieve belangen van patiënten worden behartigd door de Cliëntenraad AMC, die bestaat uit zeven leden en een voorzitter. De Cliëntenraad AMC neemt actief deel aan het landelijke Platform Cliëntenraden Academische Ziekenhuizen (CRAZ).

Om psychiatrie als aandachtsgebied toe te voegen, is in 2017 een achtste lid toegevoegd aan de raad. In 2017 is de Cliëntenraad zeven keer formeel om advies gevraagd. Belangrijke thema's in het verslagjaar waren: de alliantie met het VUmc, de verbouwing van de polikliniek, de toekomstige verbouwing van de beddentorens en de herontwikkeling van entree en voorterrein. Daarnaast heeft de Cliëntenraad veel aandacht besteed aan het thema patiëntvoeding: er is een kernteam gevormd, dat ook vertegenwoordigd is in een projectgroep die zich buigt over de aanbesteding van patiëntvoeding. Eén lid van de Cliëntenraad nam in 2017 deel aan (patiënt)tracers in het kader van kwaliteit en veiligheid (# zie ook paragraaf 3.3).

Verpleegkundige Adviesraad (VAR)

Het AMC kende als enige umc nog geen VAR. Om naast de lijnverantwoordelijkheid van de verpleegkundig bestuurders ook een adviesorgaan vanuit de werkvloer in te richten zijn in 2017 zijn de voorbereidingen getroffen om in het eerste kwartaal van 2018 een VAR te installeren.

5.4 TRANSPARANTIE EN RISICOBEBEERSING

Net als iedere zorginstelling heeft ook het AMC te maken met risico's: van strategische en operationele risico's tot financiële risico's. Beheersing van deze risico's is belangrijk om onze maatschappelijke taak te waarborgen: zinnige en betaalbare zorg bieden aan patiënten.

Normen en transparantie

In 2017 is de Zorgbrede Governancecode herijkt en vernieuwd. Waar de oude code op regels gestoeld was, is de nieuwe code op principes gebaseerd. Voor zorgorganisaties vormt de code een hulpmiddel voor *good governance*. Het AMC heeft de Zorgbrede Governancecode 2017 onderschreven en heeft onderzocht in hoeverre wordt voldaan aan de principes ervan. Uitgezonderd enkele bepalingen en gedragsregels leven wij deze code na. Op die bepalingen en gedragsregels waar afwijkingen zijn gesignaleerd, heeft de Raad van Bestuur een actieplan ter verbetering opgesteld.

Risicomanagement en interne beheersing

Effectief risicomanagement is van fundamenteel belang voor de continuïteit van het AMC. Het AMC heeft een geïntegreerd risicomanagementtraamwerk dat effectief bijdraagt aan het verwezenlijken van de strategie en bedrijfsdoelstellingen. In het AMC behoren het risicomanagement en het interne beheersingssysteem tot de taak van de divisies, diensten en stafafdelingen. Zij maken risico's en de beheersing daarvan inzichtelijk. Risicomanagement in het AMC gaat niet alleen over de kwaliteit van de zorg, maar ook over patiëntveiligheid, financiële risico's, imago- en marktrisico's, naleving van wet- en regelgeving (waaronder privacywetgeving), bouwinvesteringen en vastgoed, personeel en ict. Het AMC onderkent dat de kerntaken niet risicoloos zijn en weegt de impact van de risico's af tegen de kans dat deze zich voordoen. Dit biedt geen absolute garantie *tegen* het voltrekken van deze risico's, maar het zorgt ervoor dat het *managen* ervan expliciet onderdeel is van het besturen van de organisatie. Om die reden sluit het risicomanagementproces aan op het interne controlesysteem. De Raad van Bestuur is proactief en sturend in houding en gedrag ten aanzien van risicomanagement, interne controle, corporate governance en ethiek.

Risicorapportages en risicomanagementtraamwerk

De activiteiten op het gebied van risicomanagement worden bewaakt via de periodieke rapportages en kwartaaloverleggen, ondersteund door interne audits. Het risicomanagementtraamwerk kent drie verschillende verdedigingslijnes. Het lijnmanagement vormt de eerste verdedigingslinie. Dat is in de eerste plaats verantwoordelijk voor het management van risico's in de reguliere bedrijfsvoering. Dagelijks voert het lijnmanagement werkzaamheden waarmee het risico's identificeert en beheerst. De lijnorganisatie wordt ondersteund door de tweede linie: het bedrijfsbureau en de stafafdelingen die risicogebieden binnen hun expertise hebben en de staf van de Raad van Bestuur. Ten slotte geeft de afdeling Interne Audit Services door

uitvoering van haar auditplan een onafhankelijk oordeel over de kwaliteit van de interne beheersing, waaronder het risicomanagement. Buiten de organisatie vervullen de accountant, de Auditcommissie en de toezichthouders een onafhankelijke signaleringsfunctie.

Strategische risico's

De Strategische Risico Analyse, die in 2009 is uitgevoerd, is in 2017 geactualiseerd. De top 6 van de risicocategorieën is door de afdeling Interne Audit Services opnieuw beoordeeld waarbij de prioritering is bepaald op 'kans x effect'. Voor een groot deel van deze risicocategorieën (Personeel, Kwaliteit van Zorg, Externe samenwerking, Informatie en ICT, Leiderschap en Marktwerking) heeft het AMC beheersmaatregelen getroffen, zoals beheer en beveiliging op ICT-gebied en het instellen van de 'Kafkaknop' om een hardnekkig probleem op te lossen of regels en procedures aan te passen die het werken onmogelijk maken. Voor de categorie 'Personeel' variëren de risico's van tekort aan gekwalificeerd personeel tot werkdruk en hoge personeelskosten.

De categorieën zijn soms echter breed gedefinieerd en bevatten meerdere onderdelen die kunnen veranderen in de tijd. Digitalisering van patiënten- en personeelsdossiers levert veel voordelen op, maar geeft tegelijk een sterkere afhankelijkheid en mogelijk misbruik van buitenaf. Nadat de strategie en de doelstellingen voor de komende jaren zijn vastgesteld zal de focus liggen op het opnieuw uitvoeren van een Strategische Risico Analyse en versterking van het integraal risicomanagement binnen het AMC.

Operationele risico's

Alle processen die met zorgkwaliteit en patiëntveiligheid te maken hebben, zijn geïnventariseerd, onderzocht en waar nodig verbeterd. Deze focus op verbetering is een continu proces dat de inzet van alle AMC-medewerkers vereist. Het Bureau Kwaliteit en Veiligheid (BKV) adviseert over de koers van het kwaliteits- en veiligheidsbeleid in het AMC en over risicogebieden op het terrein van kwaliteit en veiligheid.

De verantwoordelijkheid voor overige risicogebieden is ondergebracht in de lijnorganisatie.

Er is de laatste jaren sprake van een overgang van beschrijven en opstellen van een risicoanalyse (opzet) naar een echte toetsing van de mate van beheersing van processen (werking). De afdeling Interne Audit Services (IAS) onderzoekt in het kader van de jaarrekeningcontrole periodiek de belangrijkste aspecten van de opzet en werking van de administratieve organisatie en de daarin opgenomen interne controlemaatregelen. Hierover rapporteert IAS aan de Raad van Bestuur en de Auditcommissie.

Onder operationele risico's vallen alle risico's die te maken hebben met onze processen, mensen en systemen. De focus ligt op het beheersen van risico's in deze processen en het bijdragen aan een betrouwbare informatievoorziening.

Voor alle belangrijke administratieve en ondersteunende processen zijn procesbeschrijvingen opgesteld, inclusief benodigde instructies en richtlijnen. Deze worden regelmatig geactualiseerd.

Financiële risico's

Marktwerking en nieuwe financieringsafspraken maken het in ieder geval noodzakelijk om de kosten strak te beheersen. Maar soms vraagt het ook om de strategie te heroverwegen, schaalvergroting te realiseren en intensiever met andere instellingen en marktpartijen te gaan samenwerken. Ondertussen draagt het politieke klimaat bij aan de onzekerheid over de verdeling van de beschikbare middelen, terwijl elke organisatie de claim overeind wil houden dat er patiënt- en cliëntgericht gewerkt wordt. Dat laatste is immers de belangrijkste legitimatie voor het bestaan van een instelling. De roep aan bestuurders en toezichthouders om aan te tonen dat zij ondanks de turbulente omgeving 'in control' zijn, wordt steeds groter en is ook expliciet geformuleerd in de Zorgbrede Governancecode. Binnen het aandachtsgebied financiën heeft het onderwerp 'correct declareren' verhoogde aandacht. Dit is onder andere het gevolg van verscherpte NZa-wet- en regelgeving.

Het AMC heeft het renterisico verzacht door een derivatenportefeuille met 16 *interest rate swaps*, verdeeld over 3 banken. De marktrente is daarbij gedurende de gehele looptijd van de langlopende leningen geheel of gedeeltelijk gehedged. Het AMC houdt in het oog dat er altijd sprake is van een effectieve hedgerelatie. Er is geen bijstortingsverplichting (*margin call*) bij de banken, wat inhoudt dat het AMC bij een negatieve marktwaarde van de derivaten geen middelen in onderpand hoeft te geven.

Voor de financiële verantwoording in de jaarrekening in de derivaten, ofwel de afgeleide financiële instrumenten, past het AMC de methode van kostprijs-hedge-accounting toe. Hierdoor worden de derivaten

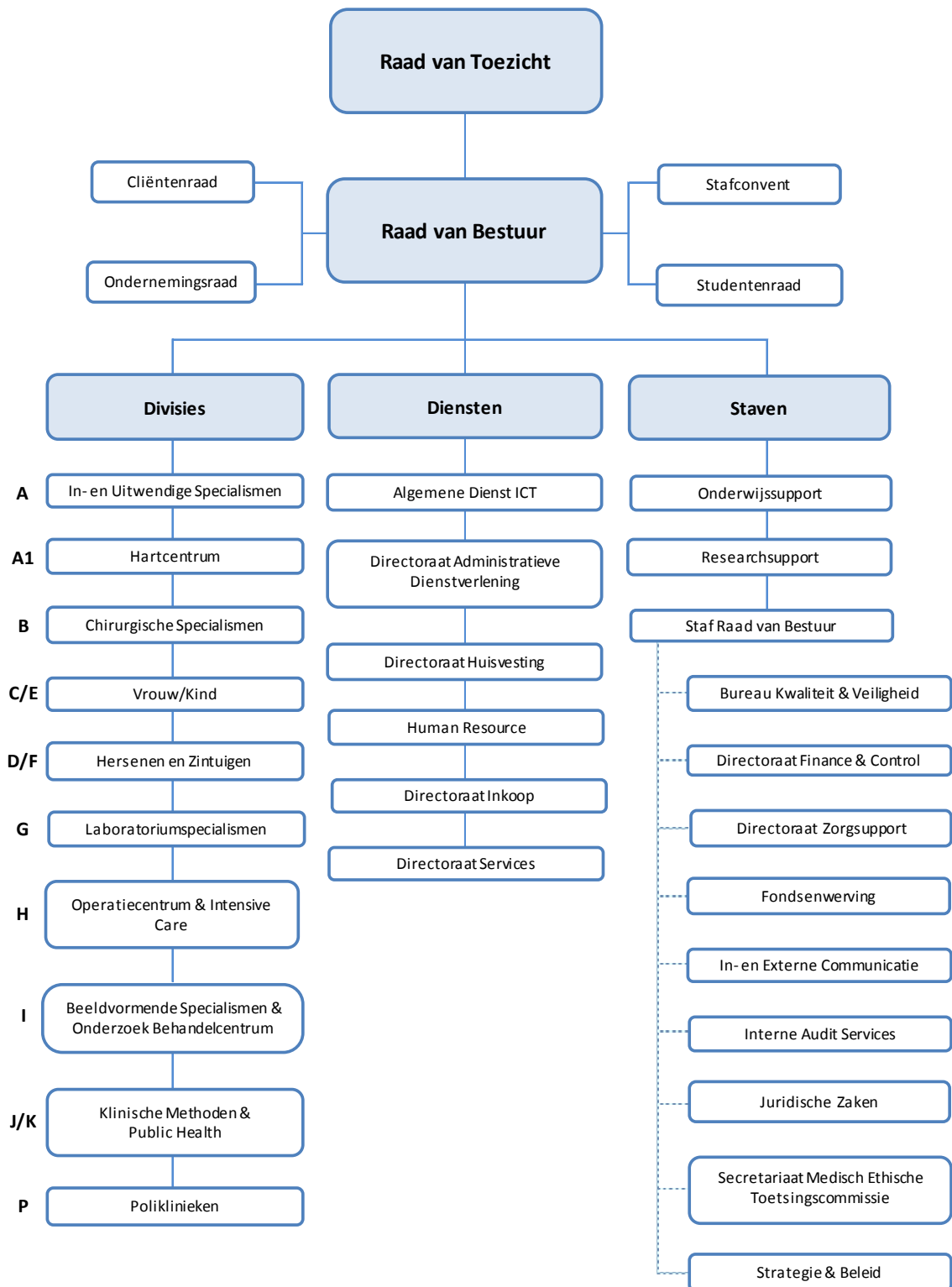
tegen kostprijs gewaardeerd. Het AMC documenteert de zogenoemde hedgerelaties in specifieke documentatie en toetst periodiek de effectiviteit ervan. Hierdoor wordt de totaalomvang van de risicopositie op totaalniveau vergeleken met de omvang van de risicoverzachtende werking van de hedge-instrumenten. Voor het eventuele ineffectieve deel wordt geen hedge-accounting toegepast. De marktwaarde van de renteswaps bedroeg per 31 december 2017 € 48 miljoen negatief (2016: € 73 miljoen negatief).

Het kasstroomrisico is voornamelijk afhankelijk van het op tijd op gang komen van de zorgfacturatie en de voorschotten door de zorgverzekeraars. Naast een kortlopende kredietfaciliteit van € 75 miljoen heeft het AMC in 2017 de mogelijkheid gehad om tot maximaal € 40 miljoen bij te lenen bij dochtermaatschappijen.

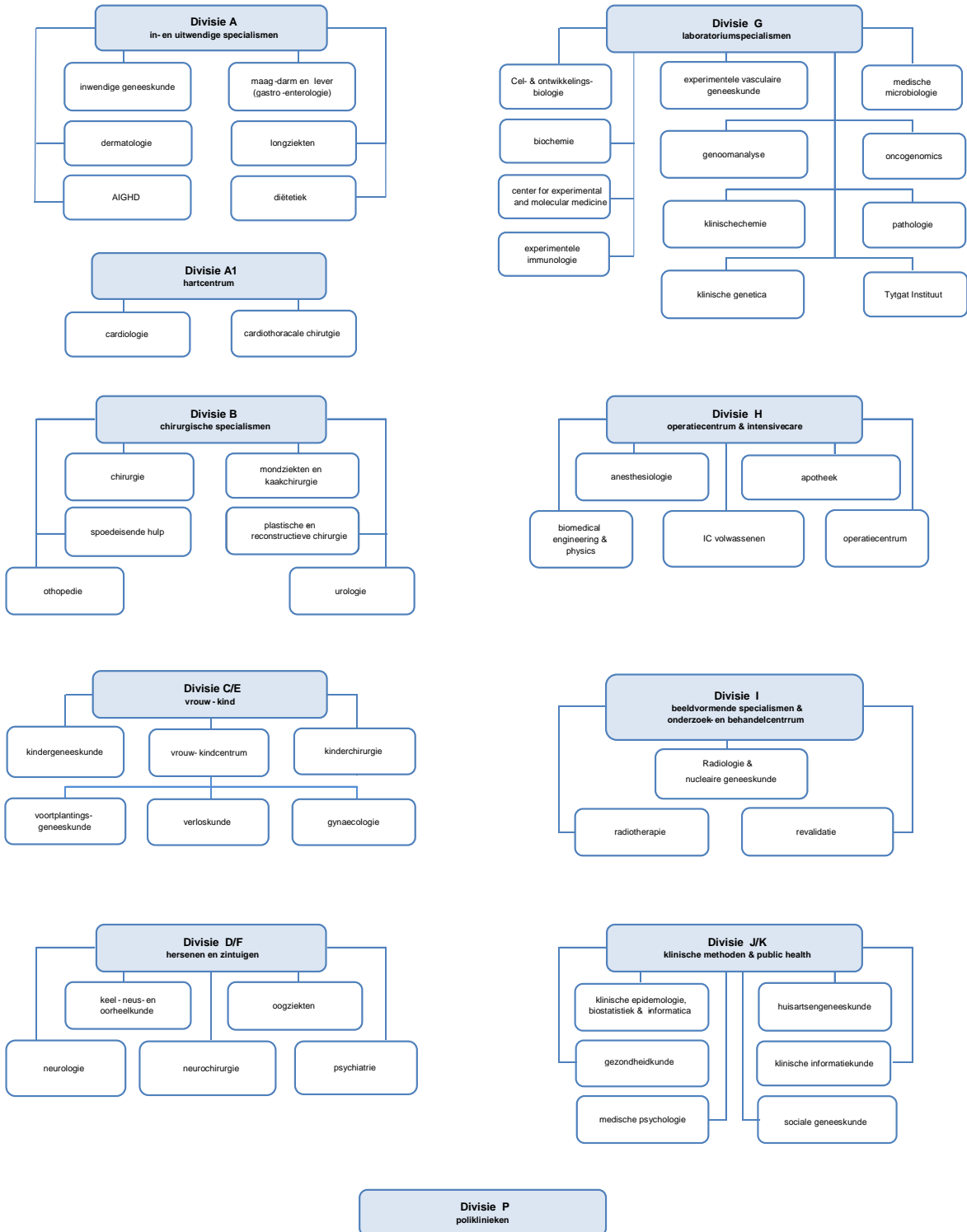


6 BIJLAGEN

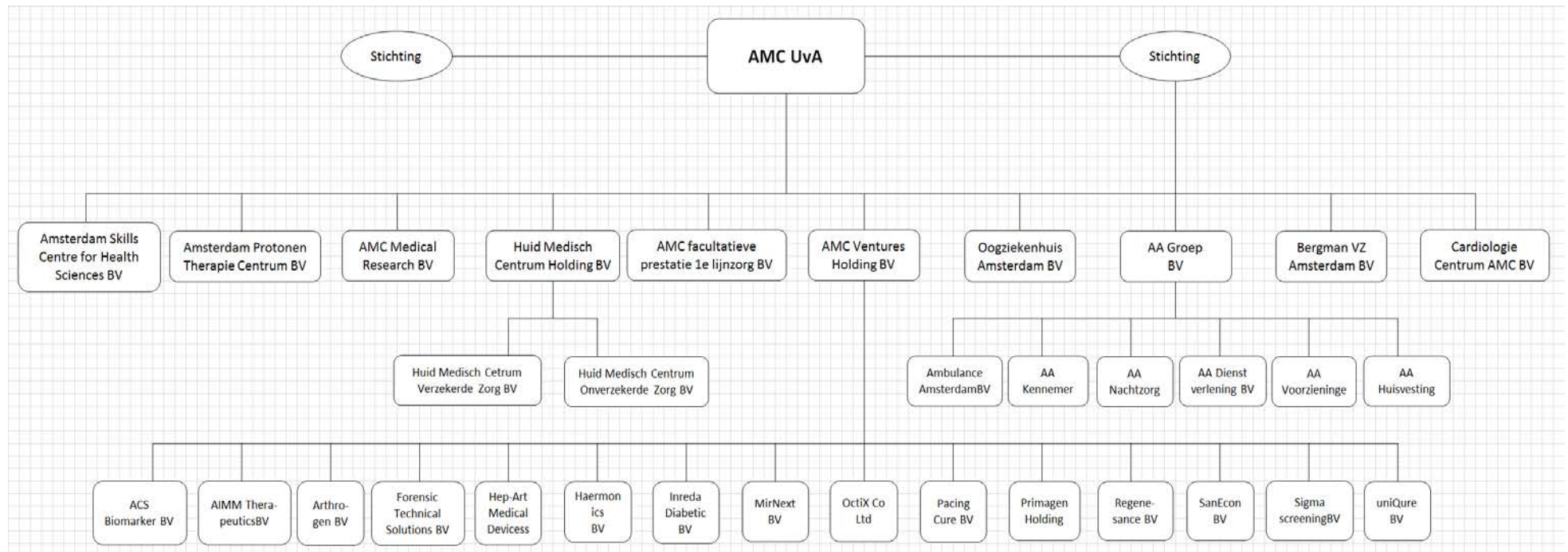
6.1 ORGANOGRAM GOVERNANCE



6.2 ORGANOGRAM DIVISIES EN AFDELINGEN



6.3 OVERZICHT DEELNEMINGEN



6.4 OVERZICHT SAMENWERKINGSVERBANDEN PATIËNTENZORG

AMC/specialisme(n)	partner(s)	toelichting
AMC	VUmc	beoogde bestuurlijke fusie en verschillende lopende samenwerkingsverbanden
	Flevoziekenhuis	samenwerkingsovereenkomst en diverse lopende samenwerkingsverbanden
	OLVG	Teaching Hospital en verschillende lopende samenwerkingsverbanden
	NKI-AvL/UvA/VUmc/VU/Sanquin	Amsterdam Biomed Cluster (ABMC), Life Sciences Center Amsterdam (LSCA)
	Cordaan/Zorgintegratie Zuidoost en Diemen (ZIZO)	transmurale zorg
	verbonden opleidingsziekenhuizen	Onderwijs- en opleidingsregio (OOR)
	HvA/OLVG/NKI-AvL/Amstel Academie/Flevoziekenhuis	vervolgopleidingen verpleegkundigen
	Ketenpartners acute zorg regio	Traumacentrum/Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ), IC
	Netwerk – en satellietklinieken	o.a. kindergeneeskunde/ audiologische centra/ IVF-ICSI/prenatale diagnostiek
Cardiologie	Tergooi/Flevoziekenhuis/SLAZ, OLVG/Geervliet/Slotervaart/Amstelland/ St Antonius	algemene samenwerking
	Cardiologie Centra Nederland	Poliklinische cardiologie
	NOC-NSF	Sport Medisch Centrum Papendal
Cardiologie/ Kindergeneeskunde	LUMC	Centrum voor aangeboren hartafwijkingen Amsterdam-Leiden (CAHAL)
Cardiochirurgie	OLVG	Hartcentrum Amsterdam
Chirurgie	Flevoziekenhuis	Mamma- en colorectale chirurgie
Chirurgie/MDL	Flevoziekenhuis/OLVG	Gastro-Intestinaal Oncologisch Centrum Amsterdam (GIOCA)
Dermatologie	VUmc, Oosterwal	Huid Medisch Centrum
Gynaecologie	NKI-AvL/VUmc	Centrum voor Gynaecologische Oncologie Amsterdam (CGOA)
	Bergman Clinics/Vrouwenzorg Amsterdam	bekkenbodemklachten en cervixcytologie
	OLVG/MUMC/Noordwest Ziekenhuisgroep	Centrum voor Voortplantingsgeneeskunde
Immunologie/Infectieziekten	Sanquin	Landsteiner Laboratory Centrum Immundeficiënties Amsterdam
Infectieziekten	GGD	SOA
	DC Klinieken	Hiv-zorg
	RIVM, Radboudumc	Lyme Expertisecentrum
Interne geneeskunde	Flevoziekenhuis/VUmc/Sanquin/ OLVG/Tergooi	stamceltransplantaties
Kinderchirurgie	VUmc	gezamenlijk afdelingshoofd
Kindergeneeskunde	VUmc	gezamenlijk afdelingshoofd
	Kinderkliniek Almere/Flevoziekenhuis	buitenpoli's kinder-pulmonologie/MDL/ cardiologie
	Prinses Maxima Centrum	kinderoncologie
Klinische genetica	VUmc/OLVG/Flevoziekenhuis	gezamenlijk afdelingshoofd VUmc
MDL	Erasmus MC	levertransplantaties
	Bergman Clinics/Procolo	dikke-darmonderzoek
Medische psychologie	VUmc	gezamenlijk afdelingshoofd
Mondziekten, kaak- en aangezichtschirurgie	VUmc	Academisch Centrum Tandheelkunde Amsterdam (ACTA)
Nefrologie	Dianet	hemodialyse
Neurologie	KNAW/NIN/UvA/VUmc	Spinoza Centre
Neurochirurgie	VUmc/SLAZ/OLVG/Tergooi, Flevoziekenhuis	gezamenlijk afdelingshoofd VUmc/ Neurochirurgisch Centrum Amsterdam (NCA)
Oncologie	VUmc/NKI-AVL	Onderzoeksschool Oncologie Amsterdam
Oogheelkunde	Oogziekenhuis Zonnestraal	Oogziekenhuis Amsterdam

Plastische chirurgie	OLVG	
Psychiatrie	Arkin/ De Meren/De Bascule	Psychiatrisch Medische Unit
Radiotherapie	Flevoziekenhuis/OLVG	buitenlocatie Flevoziekenhuis
	NKI-AVL	hoofd- halschirurgie
	NKI-AvL, VUmc	Protonencentrum Amsterdam (PTCA)
Reumatologie	VUmc, Flevoziekenhuis, Tergooi	gezamenlijk afdelingshoofd VUmc
Revalidatie	Hogeschool van Amsterdam	buitenpoli Onderwijs en Onderzoek
Verloskunde		Stichting Prenatale Screening Amsterdam en Omgeving (SPSAO)

6.5 OVERZICHT BELANGHEBBENDEN

belanghebbenden	toelichting
patiënten, verwijzers	Het AMC hecht veel waarde aan regelmatige contacten en samenwerking met patiënten en verwijzers. Er is periodiek overleg met de Cliëntenraad van het AMC – voorheen Cliëntenraad Academische Ziekenhuizen (CRAZ) – en meer incidenteel met de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie en Cliëntenbelang Amsterdam. In de HAG-desk AMC stemmen huisartsen en AMC de eerste- en tweedelijns zorg in Amsterdam Zuidoost op elkaar af. Met de huisartsen in het basis verzorgingsgebied en de medisch specialisten in de verzorgingsregio wordt actief en regelmatig overlegd. Met de stichting huisartsenposten Amsterdam en de huisartsen in de regio is een HAP in het AMC opgezet. In ROAZ-verband wordt, in overleg met de partnerziekenhuizen, de acute zorg in de regio van het AMC afgestemd.
studenten	Studenten vormen een belangrijke gemeenschap binnen het AMC. Met de Studentenraad is regelmatig overleg over onderwijs- en studentenaangelegenheden. Studenten zijn vertegenwoordigd in de onderwijsinstututen en de opleidingscommissies.
zorgverzekeraars	Sinds de invoering van prestatiebekostiging worden met alle zorgverzekeraars afzonderlijk afspraken over de productie en de zorginkoop gemaakt. In toenemende mate worden de verzekeraars met de grootste marktaandeelen (Zilveren Kruis, VGZ) betrokken bij belangrijke strategische keuzes, zoals de samenwerking met VUmc. De zorgverzekeraars voeren met regelmaat materiële controles uit. De registratie wordt waar nodig op deze bevindingen aangepast.
subsidie- en opdrachtverstrekkers voor wetenschappelijk onderzoek	Een substantieel deel van het in het AMC uitgevoerde onderzoek wordt bekostigd door externe subsidie- en opdrachtgevers, zoals ZonMw, de Europese Unie, collectebus fondsen, charitatieve instellingen en commerciële ondernemingen.
Raad van Toezicht	De RvT houdt toezicht op het functioneren van de instelling en de RvB.
Inspectie voor de Gezondheidszorg en overige toezichthouders	Het AMC informeert indien nodig de Inspectie voor de Gezondheidszorg en verleent alle medewerking aan inspectiebezoeken/onderzoeken. Ook andere toezichthouders, zoals de Arbeidsinspectie, de Voedsel- en Warenautoriteit en de Inspectie Leefomgeving en Transport, worden maximaal geïnformeerd.
Universiteit van Amsterdam	Het AMC verzorgt het onderwijs geneeskunde en de medische informatiekunde van de universiteit. Er is een groot aantal inhoudelijke relaties en samenwerkingsverbanden met (onderdelen van) de universiteit. Het kader voor de bestuurlijke verhouding tussen AMC en UvA is vastgelegd in de WHW. Conform die wet is er een gemeenschappelijk bestuursorgaan, een uitvoeringsorgaan en beleidsdocument. Het beleidsdocument bestaat uit een vierjarig convenant tussen beide instellingen, waarin de inhoudelijke en financiële afspraken tussen beide partijen zijn vastgelegd en de wijze waarop die worden gemonitord.
Nederlandse Federatie van umc's (NFU)	Het AMC is lid van de Nederlandse Federatie van Umc's (NFU). Binnen de NFU vindt afstemming en coördinatie plaats tussen de acht umc's over umc-overstijgende onderwerpen van gezamenlijk belang. De NFU treedt ook op als vertegenwoordiger van de umc's in de cao-onderhandelingen met vakbonden.
opleidingspartners	Het AMC en de met het AMC verbonden opleidingsziekenhuizen vormen samen de OOR (onderwijs- en opleidingsregio) AMC, waarbinnen periodiek over de opleidingen tot medisch specialist wordt afgestemd. Met deze en een aantal andere ziekenhuizen heeft het AMC affiliatieafspraken over het op opleiden van coassistenten.
VUmc	Op 14 september 2011 hebben de raden van bestuur van het VUmc en AMC de intentieverklaring Samenwerking VUmc en AMC ondertekend. In december 2013 is het voorgenomen besluit genomen om tot een bestuurlijke fusie te komen. Dit is aangemeld bij de ACM.
overheid	Met verschillende overheden onderhoudt het AMC contacten t.b.v. de eigen taakuitoefening. Het betreft ministeries (m.n. OC&W en VWS), de gemeente Amsterdam en toezichthoudende organen op lokaal, provinciaal en landelijk niveau.
kapitaalverschaffers	De belangrijkste kapitaalverschaffers van het AMC zijn BNG, ING, Rabobank en de EIB. Deze banken worden periodiek geïnformeerd over de actuele exploitatie en balans en de voortgang van het investerings- en bouwprogramma, conform de financieringsovereenkomst.
overige samenwerkingspartners	Met het Flevoziekenhuis (Almere) heeft het AMC een strategische raamovereenkomst, waarin het accent ligt op het gebied van heelkunde, cardiologie, KNO en opleidingen. Ook met het OLVG is een meerjarig samenwerkingsverband aangegaan: het OLVG is het belangrijkste 'teaching hospital' van het AMC. Beide ziekenhuizen participeren in het Hartcentrum Amsterdam (HCA). Los van de samenwerking binnen de OOR en het ROAZ zijn er diverse samenwerkingsverbanden en relaties met ziekenhuizen in de regio en met enkele ZBC's zoals Bergman Clinics. In 2013 is samenwerking van de UvA en het AMC met het NFI gestart.

6.6 PERSONELE KENGETALLEN

formatie omvang	2017	2016
gemiddeld aantal fte's	6.123	6.039
aantal medewerkers	7.119	6.987

functieverdeling medewerkers	2017	2016
verpleging en verzorging	1.461	1.428
klinisch ondersteunen	740	718
klinisch (mede)behandelen	384	369
analytisch	421	424
wetenschappelijk onderwijs en onderzoek	456	445
management	225	224
staf, administratie en secretariaat	1.278	1.244
facilitair	663	663
klinisch personeel	1.200	1.176
stagiairs	291	296
	7.119	6.987

vrouwen (in %)	2017	2016
verpleging en verzorging	84	84
klinisch ondersteunend	82	81
klinisch (mede)behandelend	78	78
analytisch	71	70
wetenschappelijk onderwijs en onderzoek	50	49
management	57	57
staf, administratie en secretariaat	77	77
facilitair	30	31
klinisch	53	53
stagiairs	85	84
gemiddeld	68	68

medewerkers naar deeltijd (in %)	2017	2016
minder dan 80%	25,5	25,4
80% of meer	74,4	74,6

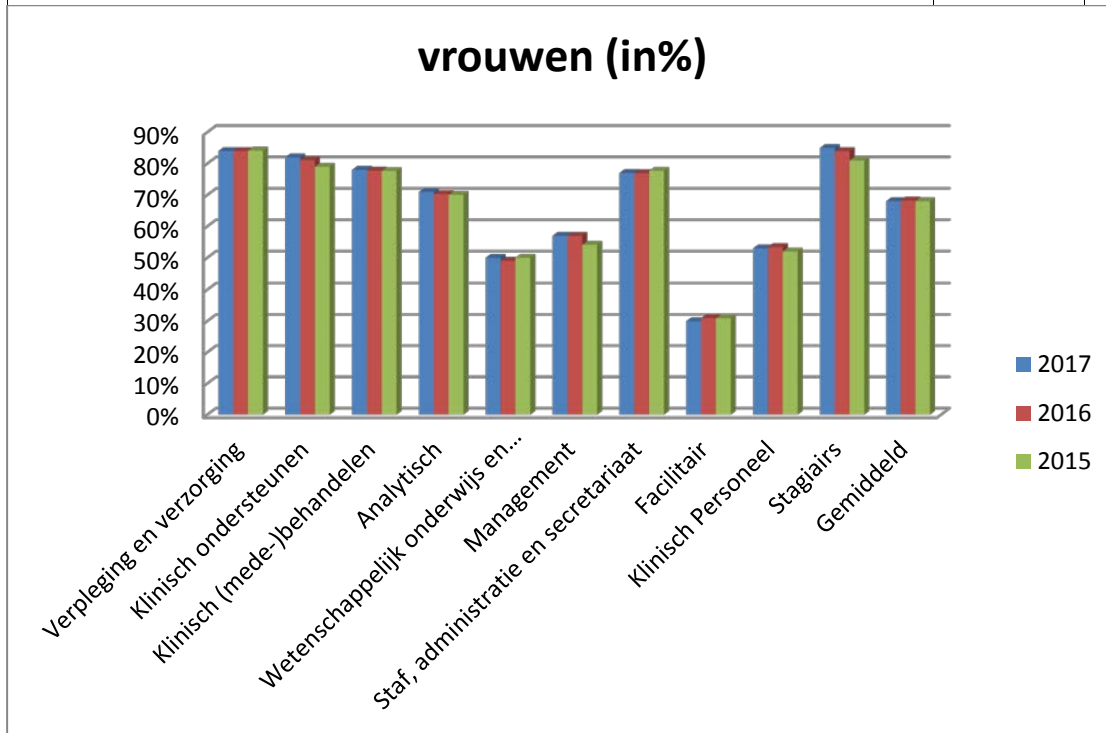
leeftijdverdeling (in %)	2017	2016
15 t/m 24 jaar	8	8
25 t/m 34 jaar	24	24
35 t/m 44 jaar	23	22
45 t/m 54 jaar	23	23
55 t/m 64 jaar	23	23
65 jaar en ouder	0	0

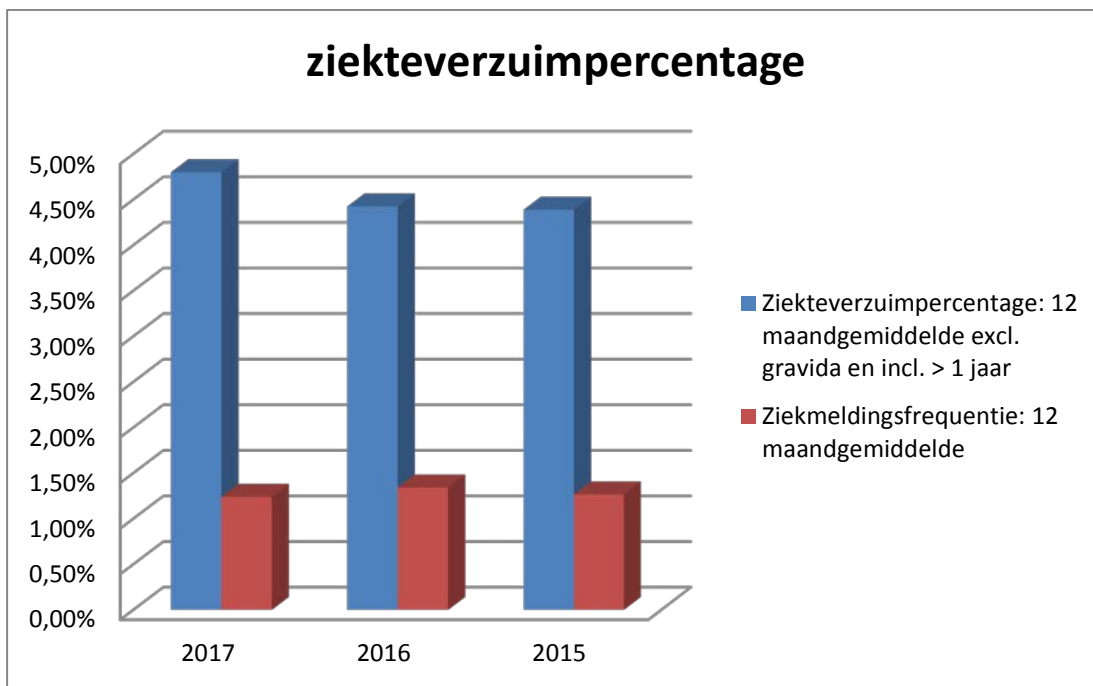
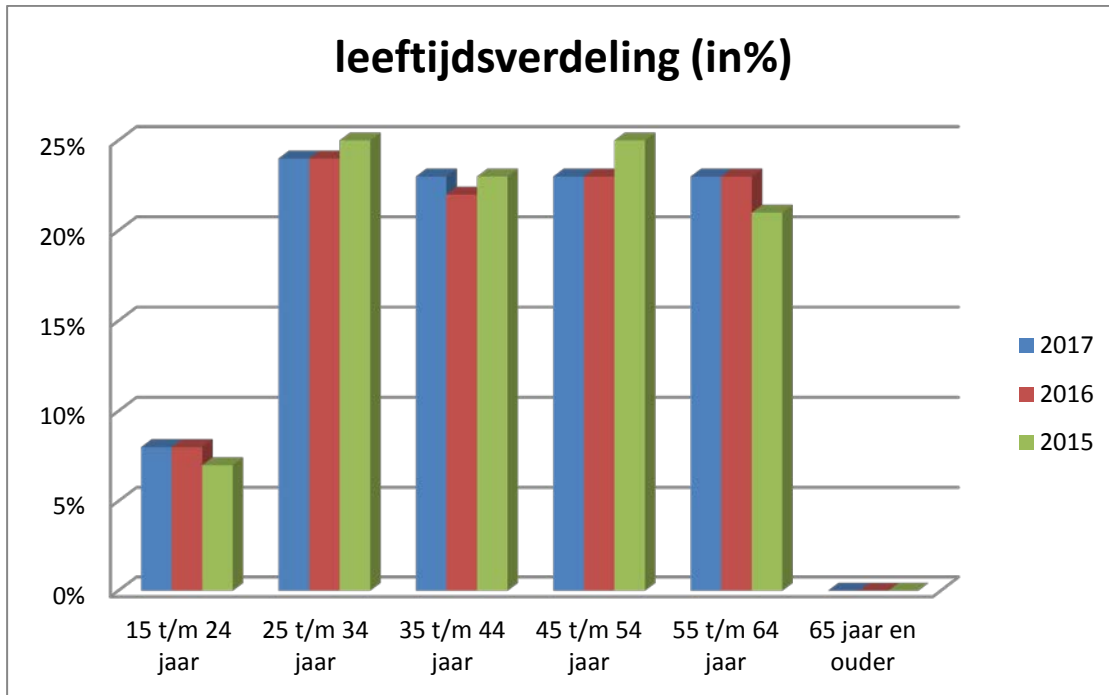
verloop medewerkers (excl. personeel in opleiding (in %))	2017	2016
in dienst	11,3	11,0
uit dienst	9,0	8,9

diensttijd in het AMC (in %)	2017	2016
minder dan 2 jaar	25,5	23,4
2 tot 5 jaar	13,4	13,0
5 tot 10 jaar	21,0	22,3

10 tot 15 jaar	12,0	13,2
15 tot 20 jaar	11,8	12,7
20 tot 25 jaar	5,6	4,4
25 tot 30 jaar	4,6	4,7
30 tot 35 jaar	2,8	2,7
35 tot 40 jaar	2,3	2,6
40 tot 50 jaar	1,0	1,0

Verzuimpercentage	2017	2016
Ziekteverzuimpercentage (excl. gravida)	4,80	4,43
Ziekmeldingsfrequentie	1,24	1,34





6.7 NEVENFUNCTIES RAAD VAN BESTUUR

Prof. dr. J.A. Romijn (1955) – voorzitter en decaan – 1 december 2016

Stichting Kinderoncologisch Centrum Amsterdam	lid bestuur
European Journal of Endocrinology	editor-in-Chief
Procolo	lid Raad van Toezicht
AMC Medical Research BV	voorzitter Raad van Commissarissen
Stichting Amsterdam Health and Technology Institute (AHTI)	lid bestuur
Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU)	lid bestuur
Raad van Toezicht Amsterdam Institute of Global Health and Development (AIGHD)	lid bestuur
Stichting Pharmagister	lid bestuur
Spinoza Centrum	lid Raad van Toezicht
Stichting Preventie, Vroegdiagnostiek en e-Health	lid bestuur
Stichting Transparantieregister Zorg	lid Raad van Toezicht

Prof. dr. M.J. Heineman (1952) – vice-voorzitter en vice-decaan - 1 oktober 2012

NFU-bestuurscommissie O&P (Opleiding en Patiëntenzorg)	lid
College Medisch Vervolgopleidingen (NFU)	voorzitter
College Geneeskundige Specialismen (CGS-KNMG)	lid
Stuurgroep Modernisering Medisch Vervolgopleidingen (MMV-KNMG)	lid
Kamer Medisch Specialisten van de Stichting Capaciteitsorgaan voor Medische en Tandheelkundige Vervolgopleidingen (het Capaciteitsorgaan)	lid
AMC Medical Research BV	lid Raad van Commissarissen
Bestuurscommissie UMC Zorgverzekering	voorzitter
Stichting Postacademische Medische Cursussen in Indonesië	lid bestuur
Stichting COmON	secretaris bestuur
Stichting Commonland	lid bestuur

Mevrouw drs. G.J.M. van den Maagdenberg (1961) - lid - 1 februari 2014

NFU-bestuurscommissie S&F (Sturing & Financiering)	lid
Ambulance Amsterdam (tot november 2017)	lid Raad van Commissarissen
AMC Medical Research BV	lid Raad van Commissarissen
Stichting Elektronisch Zorg Dossier Amsterdam (EZDA) (tot april 2017)	voorzitter bestuur
Stichting Samenwerkende Instellingen Gezondheidszorg Regio Amsterdam (SIGRA) (tot april 2017)	lid bestuur
Nederlandse Loterij (vanaf 01-04-2016)	lid Raad van Commissarissen
Nederlandse Waterschapsbank (vanaf 01-04-2017)	voorzitter Auditcommissie
Nivel (vanaf 01-01-2017)	Lid Raad van Commissarissen
SURF BV (vanaf 01-01-2017)	lid Raad van Toezicht
	lid Raad van Commissarissen

6.8 NEVENFUNCTIES RAAD VAN TOEZICHT

Prof. dr. A.H.G. Rinnooy Kan - voorzitter - 1 februari 2011 tot 1 februari 2015, deze benoeming is per 1 februari 2017 voor een derde en laatste maal verlengd tot en met 31 januari 2018

Sarphati Institute	voorzitter Raad van Toezicht
Prins Bernhard Cultuurfonds	voorzitter Raad van Toezicht
De Balie	voorzitter Raad van Toezicht
EYE	voorzitter Raad van Toezicht
Amsterdam Center for Entrepreneurship (ACE)	voorzitter Raad van Advies
Apeldoorn Conference Series	voorzitter
Stichting Folia	voorzitter
Wetenschappelijke en Maatschappelijke Adviesraad	voorzitter
Universiteit voor Humanistiek (UvH)	voorzitter
Diabetesvereniging Nederland	voorzitter
Blockbusterfonds	voorzitter
Agenda voor de Zorg	voorzitter
Alles is gezondheid (Nationaal Preventie Programma, Ministerie VWS)	voorzitter
Maatschappelijke Adviesraad Strategisch Thema Institudies	voorzitter
Big Data Alliance	Voorzitter
World Connectors	co-voorzitter
Stichting Instituut GAK	lid Raad van Advies
Hans van Mierlo Stichting	lid Raad van Advies
Prof. F. de Vries Stichting	lid College van Regenten
Siemens Nederland	lid Raad van Commissarissen
Teijin (Japan)	lid internationale Raad van Advies
Stichting Manifesta	voorzitter Raad van Toezicht
Nationaal Monument MH17	lid Raad van Advies
Stichting Avond van Wetenschap en Maatschappij	voorzitter

Mevrouw prof. dr. P.L. Meurs - lid - 1 mei 2014 tot 1 mei 2018

Hoofdfuncties

Erasmus Universiteit Rotterdam	hoogleraar Bestuur van de Gezondheidszorg
Erasmus Centrum voor Zorgbestuur	Wetenschappelijk directeur
Raad voor Volksgezondheid en Samenleving	voorzitter

Nevenfuncties

Onderzoeksraad voor Veiligheid	buitengewoon lid
Vereniging Aegon	lid algemeen bestuur
Universiteit van Amsterdam	lid raad van toezicht
PharmAccess Group	lid raad van toezicht
Artez, hogeschool voor de Kunsten	lid raad van toezicht

Prof. dr. S.W.J. Lamberts - lid - 1 november 2012 tot 1 november 2016

Sophia BV Erasmus MC	voorzitter Raad van Commissarissen
European Neuroendocrine Tumor Network	lid audit committee
NFU erkenningscommissie expertisecentra zeldzame ziekten	voorzitter
Stichting ter bevordering van de volledige correspondentie van Desiderius Erasmus	voorzitter
Stichting Erasmus, icoon van Rotterdam	voorzitter
Giovanni van Bronkhorst Stichting ter bevordering welzijn jeugd in Rotterdam-Zuid	lid
Kunstcommissie Erasmus Universiteit	lid
NWO commissie zwaartekracht subsidies	voorzitter

NWO commissie Citrienfonds
 KNAW
 Stichting Digitaal Monument Desiderus Erasmus
 ZonMW commissie gender en gezondheid

voorzitter
 lid
 voorzitter
 lid

Drs. P.S. Overmars - lid - 1 november 2015 tot 1 november 2019

Randstad Beheer B.V.
 Nutreco N.V.
 Stichting OKI
 Stichting AKBHHH
 Goldschmeding Stichting voor Mens, Werk en Economie
 Dura Vermeer Groep N.V.
 Ayden

directeur
 voorzitter Raad van Commissarissen
 voorzitter
 voorzitter
 voorzitter
 lid Raad van Commissarissen
 voorzitter Raad van Commissarissen

7 FINANCIEEL JAARVERSLAG 2017

**van het ACADEMISCH ZIEKENHUIS en
de FACULTEIT der GENEESKUNDE van
de UNIVERSITEIT van AMSTERDAM**

7	FINANCIEEL JAARVERSLAG 2017	59
7.1	Geconsolideerde jaarrekening.....	61
7.1.1	Geconsolideerde balans (na resultaatbestemming)	62
7.1.2	Geconsolideerde resultatenrekening.....	64
7.1.3	Geconsolideerd kasstroomoverzicht	65
7.1.4	Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	66
7.1.5	Toelichting op de geconsolideerde balans	82
7.1.6	Mutatieoverzicht immateriële en materiële vaste activa (geconsolideerd).....	88
7.1.7	Overzicht langlopende leningen (geconsolideerd).....	89
7.1.8	Toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening	91
7.2	Enkelvoudige jaarrekening	94
7.2.1	Enkelvoudige balans (na resultaatbestemming)	95
7.2.2	Enkelvoudige resultatenrekening	96
7.2.3	Enkelvoudig kasstroomoverzicht	97
7.2.4	Grondslagen van waardering en Resultaatbepaling	98
7.2.5	Toelichting op de enkelvoudige balans.....	98
7.2.6	Mutatieoverzicht immateriële en materiële vaste activa	105
7.2.7	Overzicht langlopende leningen ultimo 2017	106
7.2.8	Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening	107
7.2.9	Gebeurtenissen na balansdatum 2017	115
7.2.10	Resultaatbestemming	115
7.2.11	Vaststelling en goedkeuring van de jaarrekening 2017	115
7.3	Overige gegevens.....	116
7.3.1	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	116
7.3.2	Verantwoording rijksbijdragen werkplaatsfunctie 2017	117

7.1 GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

7.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS (NA RESULTAATBESTEMMING)

ACTIVA	Ref.	31-dec-17	31-dec-16
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	17.431	16.103
Materiële vaste activa	2	534.751	546.771
Financiële vaste activa	3	<u>2.309</u>	<u>1.225</u>
		554.491	564.099
Vlottende activa			
Vorraden	4	15.100	14.568
Onderhanden werk uhv DBC's/DBC-zorgproducten	5	7.488	4.198
Vorderingen uhv financieringstekort	6	-	-
Debiteuren en overige vorderingen	7	192.688	230.398
Effecten	8	-	706
Liquide middelen	9	<u>248.704</u>	<u>228.394</u>
		463.980	478.264
Totaal activa		<u><u>1.018.471</u></u>	<u><u>1.042.363</u></u>

PASSIVA	Ref.	31-dec-17	31-dec-16
Eigen vermogen	10		
Bestemmingsreserves		218.974	178.822
Algemene en overige reserves		<u>41.222</u>	<u>40.995</u>
		260.196	219.817
Vorzieningen	11	141.974	133.126
Langlopende schulden (langer dan 1 jaar)	12	336.407	414.515
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Overige kortlopende schulden	13	<u>279.894</u>	<u>274.905</u>
		<u>279.894</u>	<u>274.905</u>
Totaal passiva		<u><u>1.018.471</u></u>	<u><u>1.042.363</u></u>

De vermelde nummers verwijzen naar corresponderende nummers in de toelichting op de geconsolideerde balans in hoofdstuk 7.1.5.

7.1.2 GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

	<u>Ref.</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten zorgprestaties	14	572.916	554.016
Subsidies	15	327.908	325.677
Overige bedrijfsopbrengsten	16	<u>184.095</u>	<u>187.278</u>
Som der bedrijfsopbrengsten		1.084.919	1.066.971
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	17	628.608	611.823
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	18	53.411	51.918
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	19	-	9.893
Overige bedrijfskosten	20	<u>333.873</u>	<u>336.384</u>
Som der bedrijfslasten		1.015.892	1.010.019
BEDRIJFSRESULTAAT		69.027	56.952
Financiële baten en lasten	21	- 28.648	- 26.088
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		<u>40.379</u>	<u>30.864</u>
Belastingen	22	-	95
Aandeel derden	22	-	-
RESULTAAT BOEKJAAR		<u><u>40.379</u></u>	<u><u>30.959</u></u>
RESULTAATBESTEMMING			
		<u>2017</u>	<u>2016</u>
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsreserves		40.152	28.221
Algemene en overige reserves		<u>227</u>	<u>2.738</u>
		<u><u>40.379</u></u>	<u><u>30.959</u></u>

De vermelde nummers verwijzen naar corresponderende nummers in de toelichting op de geconsolideerde resultatenrekening in hoofdstuk 7.1.8.

7.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT

	<u>Ref.</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		69.027	56.952
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen/impairment	2/18	53.411	61.811
- overige transacties niet tot kasstroom leidend	3/21	- 70	- 567
- mutaties voorzieningen	11	8.849	11.360
		<u>62.190</u>	<u>72.604</u>
Veranderingen in vlottende middelen:			
- voorraden	4	- 532	- 4.082
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	- 3.290	- 1.308
- vorderingen	7	37.711	- 10.037
- vorderingen/schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk -overschot	6	-	6.636
- effecten	8	706	1.321
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	13	7.274	24.516
		<u>41.869</u>	<u>17.047</u>
		173.086	146.602
Ontvangen interest	21	294	1.284
Betaalde interest	21	- 29.313	- 25.375
Belastingen / aandeel derden / overige fin. baten en lasten	20/22	222	95
		<u>- 28.797</u>	<u>- 23.996</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		144.289	122.607
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings materiële vaste activa	2	- 43.900	- 40.914
Desinvesteringen materiële vaste activa		1.125	1.641
Investerings immateriële vaste activa	1	- 4.147	- 3.316
Overige investeringen in financiële vaste activa		- 866	-
Desinvesteringen immateriële vaste activa		<u>-</u>	<u>174</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		- 47.788	- 42.416
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Nieuw opgenomen leningen	12	8.386	243
Aflossing langlopende schulden	12/13	- 84.577	- 53.801
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		<u>- 76.191</u>	<u>- 53.558</u>
Mutatie geldmiddelen		<u>20.310</u>	<u>26.633</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	9	228.394	201.761
Stand geldmiddelen per 31 december	9	<u>248.704</u>	<u>228.394</u>
Mutatie geldmiddelen		20.310	26.633

7.1.4 GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

ALGEMEEN

Activiteiten

Het Academisch Medisch Centrum is een publiekrechtelijke rechtspersoon met een wettelijke taak. De activiteiten van het Academisch Medisch Centrum en haar groepsmaatschappijen (hierna: de groep) bestaan voornamelijk uit:

- onderzoek;
- onderwijs en opleiding;
- patiëntenzorg.

Deze activiteiten vinden overwegend plaats binnen Nederland.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

In deze jaarrekening zijn alle bedragen opgenomen in duizenden euro (x € 1.000), tenzij anders is vermeld. De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving, in het bijzonder RJ 655 inzake de jaarverslaggeving door zorginstellingen en Titel 9 Boek 2 BW.

Grondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen in de (semi)publieke sector (WNT) heeft het AMC zich gehouden aan de Wet Normering Topinkomens, inclusief de Beleidsregels WNT 2017 bij in werkingtreding van de Evaluatiewet WNT en de Uitvoeringsregeling WNT en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

Continuïteitsveronderstelling

Op basis van de liquiditeitspositie, de positieve kasstroom en het ruim positieve vermogen per balansdatum en de verwachtingen voor 2018 is de jaarrekening opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vestigingsadres

Naam	Academisch Medisch Centrum
(Statutair)adres	Meibergdreef 9
Postcode	1105 AZ
Plaats	Amsterdam
Postadres	Postbus 22660 1100 DD Amsterdam
Telefoon	020 5669111
KvK nummer	34362777
E-mail	communicatie@amc.nl
Internetpagina	www.amc.nl

Groepsverhoudingen

Het Academisch Medisch Centrum (hierna 'AMC') staat aan het hoofd van de groep.

Vergelijking met voorgaand jaar

De gehanteerde grondslagen voor de waardering en resultaatbepaling zijn ongewijzigd gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar. De cijfers voor 2016 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2017 mogelijk te maken. Deze herrubriceringen betreffen de posten voorraden en personeelskosten en zijn in de toelichting op de enkelvoudige jaarrekening bij de betreffende posten nader uiteengezet.

Stelselwijzigingen

In 2017 hebben zich geen stelselwijzigingen voorgedaan.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat de Raad van Bestuur een oordeel 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 de Raad van Bestuur het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereist een aantal schattingen en veronderstellingen:

- De grondslagen en resultaatbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten en de waardering van het onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten. Voornamelijk als gevolg van de afwikkeling van rechtmatigheidsonderzoeken uit het huidig jaar en voorgaande jaren en de complexe toerekening van afspraken met zorgverzekeraars op basis van schadejaar naar omzet in het boekjaar spelen schattingen een belangrijke rol. Hierbij is de Handreiking Rechtmatigheidscontroles 2017 Medisch Specialistische Zorg, gevolgd. De Raad van Bestuur heeft schattingen gemaakt, maar constateert dat de omzetbepaling voor 2017 een resterend risico kent, wat kan leiden tot bijstellingen van de omzet over 2017 in 2018 met mogelijke nagekomen baten en lasten en/of verschuivingen in omzetcategorieën.
- De waardering van materiële vaste activa en eventuele bijzondere waardeverminderingen specifiek als gevolg van toekomstige wijzigingen in energieprijzen in het kader van de eigen elektriciteitsopwekking van het ziekenhuis.
- De schattingen inzake de voorziening groot onderhoud zijn gebaseerd op de verwachtingen omtrent de omvang en het tijdstip van uitgaven voor groot onderhoud in de meerjaren onderhoudsbegroting voor het functioneel instandhouden van het gebouw en de installaties van het ziekenhuis.
- De schattingen inzake claims en geschillen zijn gebaseerd op schattingen ten aanzien van mogelijke, niet verzekerde, risico's uit hoofde van claims of andere geschillen.

Schattingswijzigingen

In deze jaarrekening 2017 zijn de volgende schattingswijzigingen verwerkt:

- De wijze van schatting voor de waardering van het uitval binnen de posten onderhanden werk en uitval nog te factureren omzet uit hoofde van DBC's/DBC zorgproducten is met ingang van 2017 gewijzigd. Voor de uitval binnen de post nog te factureren omzet wijzigt de waardering van een percentage (50%) van de kostprijs naar een percentage (50%) van de geprognoseerde opbrengstwaarde. Voor de uitval binnen de post onderhanden werk wordt met ingang van 2017 uitgegaan van de volledige kostprijs, waar voorheen een afslag op werd gedaan (50%). Het kwantitatieve effect hiervan in boekjaar 2017 is een toename van de opbrengsten zorgprestaties van € 4,1 miljoen.
- Voor het bepalen van de nuancering op de gefactureerde opbrengsten zorgprestaties voor mogelijke onjuistheden in de (DBC) registratie wordt vanaf 2017 een percentage van 2,75% gehanteerd. Voor de in boekjaar 2018 te factureren omzet, van schadelastjaar 2017, wordt 2% gehanteerd, conform het in boekjaar 2016 voor alle componenten gehanteerde percentage. Het kwantitatieve effect hiervan in het boekjaar 2017 is een afname van de opbrengsten zorgprestaties van € 2,4 miljoen.
- Vanaf 2017 heeft er een actualisatie van het lange termijn onderhouds- en investeringsplan plaatsgevonden en is de tijdshorizon van de voorziening in overeenstemming gebracht met de totale planningshorizon van het plan (10 jaar). Dit heeft geleid tot een eenmalige extra dotatie in de voorziening groot onderhoud conform opgave ref. 10 van de enkelvoudige balans. Kijkend vanuit historisch perspectief en de methodiek van de voorziening voor groot onderhoud zou een reguliere dotatie € 16 miljoen bedragen.

Consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening is de financiële informatie van het AMC en haar groepsmaatschappijen integraal geconsolideerd. Onder groepsmaatschappijen wordt verstaan rechtspersonen waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgevoerd dan wel waarover de centrale leiding wordt gevoerd. Het aandeel derden in het groepsvermogen en het groepsresultaat wordt afzonderlijk in de geconsolideerde jaarrekening tot uiting gebracht. De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van het AMC.

Vanaf de datum van overname worden de resultaten en de identificeerbare activa en passiva van de overgenomen groepsmaatschappijen opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening. De datum van overname is het moment dat overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend over de betreffende juridische entiteit. De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolwaardering worden de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening, uitgaande van de waarden bij eerste waardering. Als resultaat wordt verantwoord het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat. Een wettelijke reserve deelnemingen is gevormd voor niet uitgekeerde winsten van deelnemingen voor zover het AMC de uitkering daarvan niet kan bewerkstelligen.

De verkrijgingsprijs bestaat uit de financiële waarde welke is overeengekomen voor de verkrijging van de overgenomen juridische entiteit, vermeerderd met eventuele direct toerekenbare kosten. Eventuele goodwill wordt geactiveerd onder de immateriële vaste activa. Negatieve goodwill (badwill) wordt als overlopende passiefpost opgenomen. De juridische entiteiten die in de consolidatie opgenomen zijn, blijven in de consolidatie opgenomen tot het moment dat zij worden vervreemd.

De juridische entiteit wordt niet langer opgenomen in de consolidatie vanaf het moment dat de beslissende zeggenschap of het economisch eigendom wordt overgedragen.

Intercompany-transacties, intercompany-winsten en onderlinge vorderingen en schulden tussen groepsmaatschappijen en andere in de consolidatie opgenomen rechtspersonen worden geëlimineerd, voor zover de resultaten niet door transacties met derden buiten de groep zijn gerealiseerd. Ongerealiseerde verliezen op intercompany-transacties worden ook geëlimineerd tenzij er sprake is van een bijzondere waardevermindering. Waarderingsgrondslagen van groepsmaatschappijen en andere in de consolidatie opgenomen rechtspersonen zijn, waar nodig, gewijzigd om aansluiting te krijgen bij de geldende waarderingsgrondslagen voor de groep.

In de jaarrekening van het AMC zijn de volgende groepsmaatschappijen geconsolideerd:

- AMC Medical Research B.V. (AMR) Amsterdam (100%);
- AMC Ventures Holding B.V. Amsterdam (100%);
- AA Groep B.V. Amsterdam (99%);
- Stichting Participaties AMC Amsterdam (100%, betreft 1% aandelen van AA Groep B.V.);
- AMC Facultatieve Prestatie Eerstelijnszorg B.V. Amsterdam (100%).

De groepsmaatschappijen aangehouden door het AMC, danwel waarvan via bestuurlijke rollen zeggenschap is verkregen, en welke niet zijn geconsolideerd, betreffen:

- Bergman VZ Amsterdam B.V. (24,5%)
- Amsterdam Protonen Therapie Centrum B.V. (33,33%)
- Oogziekenhuis Zonnestraal- AMC Amsterdam B.V. (49%)
- Stichting Jumelage VUmc AMC (50% aandeel in het bestuur)
- Amsterdam Skills Centre for Health Sciences B.V. (49%)
- Huid Medisch Centrum Holding B.V. (24,5%)
- Cardiologie Centrum AMC B.V. (49%)

De deelnemingen/participaties die aangehouden worden binnen AMC Ventures Holding B.V. betreffen:

- Forensic Technical Solutions B.V. Amsterdam (100%);
- Haermonics B.V. Amsterdam (87,25%);
- Hep-Art Medical Devices B.V. Amsterdam (29,22%);
- AIMM Therapeutics B.V. Amsterdam (21,79%);
- STAK AIMM Therapeutics B.V. Amsterdam (1,79%);

- ArthroGen B.V. Amsterdam (35,33%);
- PrimaGen Holding B.V. Amsterdam (10,37%);
- Regenesance B.V. Amsterdam (23,71%);
- SanEcon B.V. Doorn (40%);
- Sigmascreening B.V. Amsterdam (10,38%);
- STAK Sigmascreening B.V. Amsterdam (2,65%);
- Amdix B.V. Amsterdam (100%);
- Inreda Diabetic B.V. Goor (5%);
- ACS Biomarker B.V. Maastricht (17,59%);
- MirNext B.V. Amsterdam (16,93%);
- OctiX, Co. Ltd. (33,33%).

Een overzicht van deelnemingen en samenwerkingsverbanden, de (mate van) zeggenschap per instelling (zie hoofdstuk 2.1.2 en 2.4 van het maatschappelijk jaarverslag 2017) en het bedrag van het eigen vermogen alsmede het resultaat volgens de laatst vastgestelde jaarrekeningen van de deelnemingen is te vinden in hoofdstuk 7.2.5.

Fiscale eenheid

Het AMC vormt met AMC Medical Research B.V. en met AMC Facultatieve Prestatie Eerstelijnszorg B.V. fiscale eenheden voor de omzetbelasting. Het AMC en de dochterondernemingen binnen de fiscale eenheid zijn ieder hoofdelijk aansprakelijk op basis van de invorderingswet.

Verbonden partijen

Als verbonden partijen worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen, directieleden en nauwe verwanten worden aangemerkt als verbonden partij.

Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder de normale marktvoorwaarden zijn aangegaan.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit kasmiddelen, tegoeden op bankrekeningen, alsook kortlopende schulden aan kredietinstellingen. Kasstromen in vreemde valuta zijn tegen dagkoers omgerekend. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. De verkrijgingsprijs van een in het boekjaar verworven groepsmaatschappij wordt opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden. De geldmiddelen die in de verworven groepsmaatschappij aanwezig zijn, zijn op de aankoopprijs in mindering gebracht. Transacties waarbij geen instroom of uitstroom van kasmiddelen plaatsvindt, zijn niet in het kasstroomoverzicht opgenomen.

GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Immateriële vaste activa

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. Het AMC heeft software licenties conform de verslaggevingsregels onder deze rubriek opgenomen. De afschrijvingspercentages zijn tussen de 10-33%.

Materiële vaste activa

Waardering

De materiële vaste activa, waaronder bedrijfsgebouwen, terreinen, machines en installaties en overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs plus bijkomende of direct toerekenbare kosten onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. Op terreinen wordt niet afgeschreven.

Afschrijvingen en gebruiksduur

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de gebruiksduur van het vast actief. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs, op basis van de economische levensduur. De afschrijvingstermijnen zijn in 2017 niet aangepast. Op bedrijfsterreinen en op onderhanden projecten en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages per rubriek worden gehanteerd:

Terreinen:

- terreinen 0%
- terreinvoorzieningen 5-10%

Bedrijfsgebouwen:

- gebouwen 2-5%
- verbouwingen 5-10%
- LTO / kleine werken 10%

Machines en installaties:

- installaties 5%

Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting:

- inventarissen 10-33%
- automatisering 10-33%
- vervoermiddelen 20-25%

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage zijn deze in mindering gebracht op de investeringen, of verwerkt onder de langlopende leningen (à fonds perdu bijdrage van het Ministerie van OC&W).

Een aantal van de bedrijfsgebouwen dienen als hypothecaire zekerheid voor leningen.

Kapitaallastenvergoeding umc's

Met ingang van 2012 is de bekostiging van ziekenhuizen en umc's overgegaan op prestatiebekostiging en is de bekostiging van kapitaallasten deels anders vormgegeven: 1) de kapitaallasten voor de publieke functie worden vanaf 2013 niet via de prestatiebekostiging, maar afzonderlijk bekostigd door middel van een beschikbaarheidsbijdrage; 2) voor kapitaallasten heeft de NZa een (aflopende) garantieregeling vastgesteld voor de periode tot en met 2016. Per einde 2017 heeft het AMC een aanvraag ingediend bij de NZa op basis van de beleidsregel Garantiereregeling kapitaallasten 2013-2016 (BR/CU-2139). In de balans per ultimo 2017 is geen rekening gehouden met eventuele suppletievergoedingen uit hoofde van deze regeling gezien het feit dat de NZa nog geen besluit heeft genomen over de daadwerkelijke toekenning van deze suppletievergoedingen.

Bijzondere waardevermindering vaste activa

Het AMC beoordeelt per balansdatum of er sprake is van een bijzondere waardevermindering. Indien hier sprake van is, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. Indien het niet mogelijk is de realiseerbare waarde voor het individuele actief te bepalen, dan wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroom genererende eenheid waartoe het actief behoort. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde. De opbrengstwaarde is bepaald met behulp van de actieve markt. De bedrijfswaarde wordt bepaald met behulp van de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Van een bijzondere waardevermindering is sprake als de boekwaarde van een actief hoger is dan de realiseerbare waarde; de realiseerbare waarde is de bedrijfswaarde, tenzij de opbrengstwaarde hoger is. Een bijzonder waardevermindering wordt direct als een last verwerkt in de resultatenrekening. In boekjaar 2017 zijn er geen bijzondere waarde wijzigingen van de boekwaarde van de materiële en immateriële vaste activa geweest. In 2016 was dit wel het geval.

Indien er aanwijzingen zijn voor een waardestijging van een actief waarvoor in voorgaande jaren een waardevermindering is verantwoord wordt een schatting gemaakt van de realiseerbare waarde van het actief. De terugnemering van een eerder verantwoorde waardevermindering vindt plaats tot de boekwaarde (na aftrek van afschrijvingen) die er zou zijn indien geen waardevermindering zou zijn afgeboekt. De terugnemering wordt direct verantwoord als bate in de resultatenrekening.

Ook voor financiële instrumenten beoordeelt het AMC op iedere balansdatum of er objectieve aanwijzingen zijn voor bijzondere waardeverminderingen van een financieel actief of een groep van financiële activa. Bij objectieve aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen bepaalt het AMC de omvang van het verlies uit hoofde van de bijzondere waardeverminderingen, en verwerkt dit direct in de resultatenrekening.

Activering van bouwrente

Evenals vorig jaar is de bouwrente bepaald op basis van het rentepercentage van het kort en lang krediet. Het percentage is niet gewijzigd ten opzicht van vorig jaar (3,9%). In 2017 is € 0,5 miljoen (2016 € 0,9 miljoen) aan bouwrente geactiveerd.

Financiële vaste activa

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen 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, tenzij omstandigheden blijken op basis waarvan een voorziening voor deelnemingen dient te worden gevormd. 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.

De onder financiële vaste activa opgenomen overige vorderingen omvatten verstrekte leningen en overige vorderingen. Deze vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen reële waarde. Vervolgens worden deze leningen gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien er bij de verstrekking van leningen sprake is van disagio of agio, wordt dit gedurende de looptijd ten gunste respectievelijk ten laste van het resultaat gebracht als onderdeel van de effectieve rente. Transactiekosten worden verwerkt in de eerste waardering en als onderdeel van de effectieve rente ten laste van het resultaat gebracht. Bijzondere waardeverminderingen worden in mindering gebracht op de geamortiseerde kostprijs en direct verantwoord in de resultatenrekening. 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.

Voorraden

De voorraden grond- en hulpstoffen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of lagere opbrengstwaarde. De verkrijgingsprijs wordt bepaald op basis van een vaste verrekenprijsmethode. De opbrengstwaarde is de geschatte verkoopprijs onder aftrek van direct toerekenbare verkoopkosten. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde wordt rekening gehouden met de incurantheid van de voorraden. Voorraden dienen als onderpand ter zekerheid van schuldeisers.

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

Het onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten is gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde, op basis van de grouper-uitkomsten of de kostprijs van de onderliggende reeds uitgevoerde verrichtingen, onder aftrek van de verwachte uitval. Voor de schattingswijziging inzake de waardering van de uitval wordt verwezen naar hoofdstuk 7.1.4. grondslagen voor waardering en resultaatbepaling, algemeen. De van de verzekeringsmaatschappijen ontvangen voorschotten zijn in mindering gebracht op de openstaande vorderingen.

Onderhanden projecten

Onderhanden projecten in opdracht van derden bestaan uit het saldo van projectkosten, al gedeclareerde termijnen en, indien van toepassing, verwerkte verliezen. Onderhanden projecten worden bij een per saldo debet stand in de balans onder de vlottende activa gepresenteerd en bij een credit stand onder de kortlopende schulden.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie. Vorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering. De vorderingen hebben een looptijd van korter dan 1 jaar, tenzij anders vermeld.

Effecten

Effecten worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde en zijn voor waardering na eerste verwerking onder te verdelen in effecten die onderdeel zijn van de handelsportefeuille en effecten die geen onderdeel zijn van de handelsportefeuille. De transactiekosten zijn verwerkt in de resultatenrekening of in de eerste waardering. Effecten die deel zijn van de handelsportefeuille worden, na eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Effecten die geen onderdeel zijn van de handelsportefeuille worden, na eerste verwerking, gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs of lagere reële waarde. De effecten staan ter vrije beschikking van de rechtspersoon.

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.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde (met een rekenrente van 1%, 2016: 1%) van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen, tenzij anders vermeld. Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening groot onderhoud

De voorziening groot onderhoud is bedoeld om de kosten van periodieke, meerjarige en geplande onderhouds-uitgaven gelijkmatig over de jaren te verdelen. De omvang van de voorziening is gebaseerd op het 10-jarige onderhoudsplan. De toevoeging is gebaseerd op het lange termijn onderhoudsplan, de uitgaven van groot onderhoud worden in mindering gebracht op de voorziening. Voor de schattingswijziging inzake de waardering voorziening groot onderhoud wordt verwezen naar hoofdstuk 7.1.4. grondslagen voor waardering en resultaatbepaling, algemeen.

Voorziening claims en geschillen

De voorziening claims en geschillen dient ter dekking van claims inzake de wettelijke aansprakelijkheid, die niet bij derden zijn verzekerd en andere geschillen met derden waarvan het waarschijnlijk is dat die tot een uitstroom van middelen zullen leiden.

Personele voorzieningen

De personele voorzieningen betreffen diverse voorzieningen inzake (AMC) personeel en personeel gerelateerde aangelegenheden welke hieronder nader worden toegelicht.

De *voorziening eigen risico WIA* is getroffen voor het eigen risicodragerschap ter dekking van toekomstige uitkeringen en is contant gemaakt. De *voorziening seniorenregeling* is gebaseerd op de CAO-umc's (academische ziekenhuizen) en heeft ten doel het blijven ontwikkelen van oudere medewerkers, het bieden van loopbaanmogelijkheden op oudere leeftijd en het mogelijk maken om op latere leeftijd minder te werken of vervroegd uit te treden. Deze voorziening wordt opgesteld met toepassing van actuariële methoden en jaarlijks wordt aan de hand van sterfte- en deelnamekansen alsmede renteontwikkelingen getoetst of dit toereikend is. De *voorziening eigen risico wachtgelden* dient ter dekking van verplichtingen uit hoofde van wachtgeld en inkomenssuppletiereregelingen. De voorziening is bepaald op basis van individuele rechten van de betrokken

medewerkers, waarbij rekening is gehouden met de kans dat betrokkenen na verloop van tijd elders werk zullen vinden.

De *voorziening jubileum* is bestemd voor in de toekomst uit te keren jubileumgratificaties aan het personeel op grond van de CAO-umc's. Deze voorziening is actuariel berekend. De *voorziening Persoonlijk Budget* is gebaseerd op de CAO-umc's, waarbij het AMC sinds januari 2008 voor het grootste deel van de medewerkers een persoonlijk budget opbouwt. Het Persoonlijk Budget biedt voor werknemers aanvullende financiële ruimte voor het op peil houden van de inzetbaarheid binnen de umc's en op de arbeidsmarkt in het algemeen alsmede de mogelijkheid om te investeren in eigen ontwikkeling. Maandelijks wordt gemiddeld 1,55% van het salaris gereserveerd. De voorziening Flankerend Beleid is bestemd voor bestaande en in 2017 nieuw gestarte ombuigingsprogramma's die leiden tot diverse organisatie aanpassingen in het AMC. *Voorziening Wet Werk en Zekerheid*. Deze wet heeft tot gevolg dat er in bepaalde gevallen een transitie vergoeding uitbetaald moet worden indien een medewerker wordt ontslagen en voldoet aan de door de wet gestelde criteria. Er is hiervoor een voorziening gevormd voor daarvoor in aanmerking komend personeel met een bepaalde tijd contract.

Overige voorzieningen

Onder overige voorzieningen worden derivaten met een negatieve waarde ten opzichte van de markttrente en deelnemingen met een negatief eigen vermogen verantwoord.

Schulden

De eerste waardering geschiedt initieel tegen de reële waarde en vervolgens tegen de geamortiseerde kostprijs, rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten, indien van toepassing. Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt samen met de verschuldigde rentevergoeding zodanig bepaald dat de effectieve rente gedurende de looptijd van de schulden in de resultatenrekening wordt verwerkt.

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). Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen de reële waarde. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen de reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering. Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Overige financiële verplichtingen

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

Renterisico

Het renterisico op de leningen is door het AMC gemitigeerd middels een derivatenportefeuille, waarbij de markttrente gedurende de gehele looptijd van de langlopende leningen geheel of deels is gehedged. Het AMC heeft geen bijstortingsverplichting (margin-call) bij de banken, wat inhoudt dat bij een negatieve marktwaarde van de derivaten het AMC geen middelen in onderpand hoeft te geven. Voor de financiële verantwoording in de jaarrekening van de derivaten, ofwel afgeleide financiële instrumenten, wordt de methode van kostprijs-hedge-accounting toegepast, waardoor de derivaten tegen kostprijs worden gewaardeerd. Het AMC documenteert de zogeheten hedgerelaties in specifieke documentatie en toetst periodiek de effectiviteit van deze 'hedgerelaties'. Hiervoor wordt de totaalomvang van de risicopositie op totaalniveau vergeleken met de omvang van de risicomitigerende werking van de hedge-instrumenten. Voor het (eventuele) ineffektieve deel zal geen hedge-accounting worden toegepast en zal het ineffektieve deel direct in de resultatenrekening worden verwerkt. Voor zover door verdere oplopende markttrente een deel van de dekking van het renterisico met rentederivaten ineffektief wordt, zal een voorziening worden getroffen.

Het toepassen van kostprijs-hedge-accounting wordt beëindigd als het hedge-instrument afloopt of wordt verkocht, beëindigd of uitgeoefend of als de hedge niet langer voldoet aan de voorwaarden voor hedge-accounting.

Kasstroomrisico

Het kasstroomrisico is voornamelijk afhankelijk van het op tijd op gang komen van de zorgfacturatie en de mate van bevoorschotting door de zorgverzekeraars. De kaspositie van het AMC is in 2017 licht gestegen ten opzichte van de stand van 2016. Enkelvoudig heeft het AMC naast een kortlopende kredietfaciliteit van € 75 miljoen in 2017 de mogelijkheid om tot maximaal € 40 miljoen te lenen bij haar dochtermaatschappijen.

Kredietrisico

Het AMC heeft geen significante concentraties van kredietrisico. De liquide middelen staan uit bij banken die minimaal een A-rating hebben. Het AMC heeft vorderingen verstrekt aan participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen. Bij deze partijen is geen historie van wanbetaling bekend.

Reële waarde

Het AMC acht de waarde van de in de balans verantwoorde financiële instrumenten zoals vorderingen, liquide middelen en kortlopende schulden reëel. Het AMC past, zoals hiervoor vermeld, hedge accounting toe op haar derivatenportefeuille, waardoor de derivaten tegen kostprijs worden gewaardeerd. De marktwaarde van de renteswaps bedroeg per 31 december 2017 € 47,8 miljoen negatief (2016: € 72,8 miljoen negatief).

Entiteit	Bank	Product	Start	Eind	Hoofdsom	Swaprente	Par coupon	Basispuntwaarde	Marktwaarde
AMC	BNG	Payerswap	30.jun.2012	31.mei.2031	11.286.875	3,8950%	0,8051%	-9.578	-2.647.128
AMC	ING Bank	Payerswap	30.jun.2012	31.mei.2031	11.286.875	3,8950%	0,8051%	-9.578	-2.647.128
AMC	BNG	Payerswap	30.jun.2013	31.dec.2027	3.123.070	3,9690%	0,4979%	-1.765	-573.584
AMC	ING Bank	Payerswap	30.jun.2013	31.dec.2027	3.123.070	3,9690%	0,4979%	-1.765	-573.584
AMC	BNG	Payerswap	30.jun.2011	31.dec.2027	10.256.410	3,5950%	0,4988%	-5.730	-1.682.213
AMC	Rabobank	Payerswap	30.jun.2011	31.dec.2027	6.100.720	3,5950%	0,5231%	-3.531	-1.024.135
AMC	ING Bank	Payerswap	30.jun.2011	31.dec.2027	10.256.410	3,5950%	0,4988%	-5.730	-1.682.213
AMC	BNG	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	16.666.667	3,6440%	0,8051%	-13.978	-3.591.415
AMC	Rabobank	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	16.666.667	3,6440%	0,8051%	-13.978	-3.591.415
AMC	ING Bank	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	16.666.667	3,6440%	0,8051%	-13.978	-3.591.415
AMC	BNG	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	33.750.000	3,5180%	0,7358%	-25.649	-6.555.133
AMC	Rabobank	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	33.750.000	3,5180%	0,7358%	-25.649	-6.555.133
AMC	ING Bank	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	33.750.000	3,5180%	0,7358%	-25.649	-6.555.133
AMC	BNG	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	11.250.000	3,5180%	0,7358%	-8.550	-2.185.044
AMC	Rabobank	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	11.250.000	3,5180%	0,7358%	-8.550	-2.185.044
AMC	ING Bank	Payerswap	30.jun.2011	31.mei.2031	11.250.000	3,5180%	0,7358%	-8.550	-2.185.044
Totaal					240.433.430				-47.824.761

Investeringsubsidies

De egalisatierekening à fonds perdu gefinancierde activa (dit betreft door het Rijk à fonds perdu ter beschikking gestelde middelen ten behoeve van financiering van tot 1 januari 1988 aangeschafte materiële vaste activa) is per 1 januari 2008 aangemerkt als investeringssubsidie en als afzonderlijke post opgenomen onder de langlopende schulden. De investeringssubsidie valt onder de post afschrijvingen vrij ten gunste van het resultaat conform de afschrijvingen van het desbetreffende activa.

Overheidssubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de resultatenrekening 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 resultatenrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet, afgesloten tegen een lagere rende 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.

GRONDSLAGEN VAN RESULTAATBEPALING

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen. De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben. Verliezen worden verantwoord als deze voorzienbaar zijn; baten worden verantwoord als deze gerealiseerd zijn. Baten en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Bedrijfsopbrengsten

Opbrengsten komen voort uit zorg, onderwijs en onderzoek. De opbrengsten uit zorgprestaties worden verantwoord naar rato van de verrichte prestaties, gebaseerd op de gerealiseerde en gesloten zorgproducten in het boekjaar en de mutatie in de waardering van het onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten. De overige opbrengsten zijn gebaseerd op het gefactureerde of doorberekende bedrag voor geleverde goederen en diensten onder aftrek van omzetbelasting en kortingen. Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Bedrijfslasten

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

Personeelsbeloningen

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers.

Pensioenen

De pensioenregeling van de Stichting Pensioenfonds ABP betreft een toegezegde pensioenregeling. Hieronder wordt verstaan een regeling waarbij aan werknemers een pensioen wordt toegezegd waarvan de hoogte afhankelijk is van leeftijd, salaris en dienstjaren. Indien het pensioenfonds een tekort heeft, rust er geen verdere verplichting bij het AMC om het tekort aan te zuiveren, dat wil zeggen naast de premiebetalingen bestaan geen andere verplichtingen. Het AMC heeft de toegezegde pensioenregeling bij de bedrijfstak pensioenfonds in de jaarrekening verwerkt volgens de verplichtingenbenadering. De premies worden verantwoord als personeelskosten zodra deze verschuldigd zijn. Vooruitbetaalde premies worden opgenomen als overlopende activa indien die tot een terug storting leidt of tot een vermindering van toekomstige betalingen. Nog niet betaalde premies worden als verplichting op de balans opgenomen. De dekkingsgraad is de waarde van de bezittingen van de pensioenfonds, afgezet tegen de pensioenen die ze in de toekomst moeten gaan betalen. Het streefniveau van het ABP van de beleidsdekkingsgraad (de gemiddelde dekkingsgraad over de afgelopen 12 maanden) is 128%. Voor de beleidsdekkingsgraad is ook wettelijk bepaald dat deze niet langer dan 5 jaar onder 104% mag liggen (op 28 februari 2018 was deze 102,7%). Het ABP heeft een herstelplan bij de DNB ingediend waarbij is aangegeven dat de pensioenen in 2018 niet verlaagd zullen worden.

De volgende grondslagen zijn gehanteerd:

- actuele dekkingsgraad ABP per 31 december 2017: 104,4%;
- opbouw van het pensioen t/m 2003 over eindloon; vanaf 2004 volgens het middelloonstelsel;
- pensioengevend salaris op basis van bruto-vakantiegeld en vaste toelagen;
- de pensioenen zijn niet verhoogd per 1 januari 2018. De financiële situatie van het APB was niet voldoende om de pensioenen over het jaar 2017 te kunnen indexeren.

Huur en leasing

De rechten en verplichtingen uit hoofde van meerjarige financiële contracten, zoals huur en lease, worden in overeenstemming met RJ 292 in de jaarrekening verwerkt. De beoordeling of een overeenkomst als operational dan wel financial lease dient te worden geclassificeerd, vindt plaats op grond van de economische realiteit. Een leaseovereenkomst wordt geclassificeerd als een financiële lease als de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het lease-object geheel of nagenoeg geheel door het AMC worden gedragen. Alle andere leaseovereenkomsten worden als operationele lease geclassificeerd. Verplichtingen en vorderingen uit hoofde

van operationele leasing worden op lineaire basis verwerkt in de resultatenrekening over de looptijd van het contract. Financial lease wordt verwerkt door opname van het actief op de balans tegen de reële waarde van het actief of de lagere contante waarde van de minimale leasetermijnen onder gelijktijdige passivering van de verschuldigde leasetermijnen. De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden.

Projectopbrengsten en projectkosten AMR

Gedurende de looptijd van een project vindt opbrengstverantwoording plaats volgens de methode van Percentage of Completion - Zero Profit waarbij de voortgang van de kosten ook verantwoord is in de mutatie onderhanden projecten als onderdeel van de overige bedrijfsopbrengsten. Projectopbrengsten zijn de contractueel overeengekomen opbrengsten voor zover het waarschijnlijk is dat deze worden gerealiseerd en ze betrouwbaar kunnen worden bepaald. Projectkosten zijn de direct op het project betrekking hebbende kosten, die in het algemeen aan projectactiviteiten worden toegerekend en toegewezen kunnen worden aan het project, en andere kosten die contractueel aan de projectsponsor kunnen worden toegerekend.

Financiële baten en lasten

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

Resultaat deelnemingen

Als resultaat van deelnemingen waarin invloed van betekenis wordt uitgeoefend op het zakelijke en financiële beleid, wordt opgenomen het aan het AMC toekomende aandeel in het resultaat van deze deelnemingen. Bij deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend, wordt het dividend als resultaat aangemerkt. Verwerking hiervan vindt plaats onder de financiële baten en lasten.

Belastingen

De belastingen over het resultaat worden berekend op basis van het verantwoorde resultaat, rekening houdend met fiscaal vrijgestelde posten, verliesverrekening uit voorgaande jaren en geheel of gedeeltelijk niet-afrekbare kosten. Per 1 januari 2016 is het wetvoorstel Wet modernisering Vpb-plicht overheidsbedrijven in werking getreden. Op basis van dit wetsvoorstel zijn krachtens publiekrecht ingestelde personen (waaronder het AMC), haar 100% deelnemingen en de aan haar gelieerde stichtingen belastingplichtig geworden voor de Vpb, tenzij er een vrijstelling van toepassing is. Het AMC is van mening dat zij voldoet aan de voorwaarden van de subjectieve vrijstelling waardoor de winsten zijn vrijgesteld van Vpb. Het AMC is nog in afwachting van een definitief standpunt van de fiscus.

Per 1 januari 2016 is de AMR B.V. onderworpen aan de vennootschapsbelasting. De AMR B.V. stelt zich op het standpunt dat de subjectieve onderwijs- en onderzoeksvrijstelling van toepassing is, als gevolg waarvan de AMR B.V. volledig is vrijgesteld van de heffing van vennootschapsbelasting. Momenteel is de AMR B.V. hierover nog in overleg met de Belastingdienst. Gezien de omstandigheid dat de Belastingdienst de toepassing van de vrijstelling nog niet heeft toegekend en de AMR B.V. zich op het standpunt stelt dat de vrijstelling van toepassing is, is in de jaarrekening geen verplichting inzake vennootschapsbelasting verantwoord.

SPECIFIEKE AANDACHTSPUNTEN JAARREKENING 2017 MEDISCH SPECIALISTISCHE ZORG (MSZ)

Inleiding

De landelijke onzekerheden met betrekking tot de omzetverantwoording voor instellingen voor medisch specialistische zorg (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 significant afgenomen met de invoering van de vaststelling van de uitkomsten van het expertonderzoek naar de omzetverantwoording 2012 en 2013 en de vaststelling van transitiebedragen. Vanaf 2015 zijn de risico's verder

verminderd. De resterende in de jaarrekening 2017 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten die mogelijk niet alleen voor het AMC gelden, hebben betrekking op:

- Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2016;
- Rechtmatigheidscontroles MSZ 2017;
- Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren;
- Overgangsregeling kapitaallasten;
- Overige (lokale) onzekerheden.

Bij de omzetsbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft het AMC de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 7.2.8, onderdeel 13. van deze jaarrekening. Hierbij is de 'Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2017 Medisch Specialistische Zorg' gevolgd.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2017

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten in de jaarrekening 2017 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor het AMC:

Afwikkeling rechtmatigheidscontroles MSZ 2016

De gesprekken met de zorgverzekeraars over de finale verrekening van de uitkomsten van het zelfonderzoek 2016 zijn nog gaande. De verwachte uitkomsten van deze gesprekken zijn verwerkt in de jaarrekening 2017.

Rechtmatigheidscontroles MSZ 2017

De NFU, NVZ en ZN hebben een Handreiking Rechtmatigheidsonderzoek 2017 Medische Specialistische Zorg 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. Het AMC heeft, voor de jaarrekening deels op basis van een risicoanalyse, onderzoek verricht naar de risico's die voor het AMC materieel zijn. In deze risicoanalyse zijn de uitkomsten van eerder uitgevoerde aanvullende omzetonderzoeken en beschikbare overige in- en externe controles betrokken. Uitkomsten van de risicoanalyse zijn meegenomen in de bepaling van de nuancering op de omzet. Het onderzoek inzake 2017 door het AMC op basis van deze handreiking is in uitvoering. 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 2017 uitsluitsel over dit onderzoek. Dit kan leiden tot (niet-materiële) nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft het AMC nuanceringen geboekt. Doelmatigheidscontroles over 2017 kunnen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden. Het AMC gaat ervan 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 het AMC geen afspraken ter zake gemaakt met zorgverzekeraars. 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.

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

Het AMC heeft met de zorgverzekeraars voor 2017 schadelastafspraken op basis van plafondafspraken gemaakt. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2017 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage ultimo 2017, rekening houdend met de verwachte effecten van het rechtmatigheidsonderzoek. Deze correcties zijn op de omzet 2017 in mindering gebracht en waar nodig verwerkt in de waardering van het onderhanden werk ultimo 2017.

De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is een inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt.

Ook afrekening van oude schadelastjaren met zorgverzekeraars kan nog tot nagekomen effecten leiden. Het AMC heeft de jaren tot en met 2014 afgerekend. Voor 2015 is nog niet alles volledig afgerekend en voor 2016 zijn de gesprekken nog gaande.

Overgangsregeling kapitaallasten

Per einde 2017 heeft het AMC een aanvraag ingediend bij de NZa op basis van de beleidsregels Garantierегeling kapitaallasten 2013-2016 (BR/CU-2139). In de balans per ultimo 2017 is geen rekening gehouden met eventuele suppletievergoedingen uit hoofde van deze regeling gezien het feit dat de NZa nog geen besluit heeft genomen over de daadwerkelijke toekenning van deze suppletievergoedingen.

Conclusie Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur heeft ten behoeve van de bepaling van het resultaat en de financiële positie de best mogelijke schattingen gemaakt op basis van de beschikbare informatie, onder andere met betrekking tot bovenstaande aspecten van de omzetverantwoording. De Raad van Bestuur is van mening dat, met voornoemde toelichting, de jaarrekening het vereiste inzicht geeft in het resultaat en de financiële positie van het AMC op basis van de nu bekende feiten en omstandigheden.

NIET UIT DE BALANS BLIJKENDE VERPLICHTINGEN

AMC

Terreinontwikkeling

Met de gemeente Amsterdam zijn hernieuwde afspraken gemaakt over de ontwikkeling van het Medical Business Park (MBP) op het AMC terrein. Acquisitie, marketing en gebiedsontwikkeling van het MBP worden door gemeente en AMC gezamenlijk vormgegeven met inbreng van ieders deskundigheid en menskracht. Research bedrijven in de gezondheidszorg kunnen zich op de gemeentelijke voorwaarden voor erfpacht vestigen op het MBP op grondeigendom van het AMC. De nieuwe afspraken zijn vastgelegd in een nieuwe samenwerkingsovereenkomst die in januari 2018 is ondertekend.

Huurovereenkomsten

Met Bright! Property Management B.V. (voorheen Reef Spezial Invest GmbH) is een huurovereenkomst aangegaan inzake de huur van een kantoorgebouw met parkeerplaatsen gelegen aan de Pietersbergweg 17 te Amsterdam Zuidoost. Dit betreft een huurcontract van 10 jaar dat tot en met 31 januari 2020 loopt. AMC heeft een bankgarantie voor drie maanden huur afgegeven ad € 0,2 miljoen inclusief BTW. De huur van het kantoorgebouw en parkeerplaatsen wordt jaarlijks geïndexeerd en bedroeg in 2017 € 0,9 miljoen inclusief servicekosten. De huur is niet belast met BTW. De BTW over de servicekosten is verlegd.

Op 1 juli 2015 is er met Stichting Hogeschool van Amsterdam een huurovereenkomst aangegaan voor de huur van een kantoorgebouw inclusief 60 parkeerplaatsen gelegen aan de Tafelbergweg 51 te Amsterdam. De huurovereenkomst is aangegaan voor een periode van 3 jaar en loopt tot en met 30 juni 2018. In samenhang met deze huurovereenkomst is er door het AMC geen bankgarantie afgegeven. De jaarlijkse huurverplichting inclusief servicekosten wordt jaarlijks geïndexeerd en bedroeg in 2017 € 1,5 miljoen.

Op 8 december 2008 is er met Stichting Flevoziekenhuis een huurovereenkomst aangegaan voor de huur van een kantoorgebouw gelegen aan de Hospitaalweg 1 te Almere. De looptijd van de overeenkomst hangt samen met de duur van de 'Uitwerkingsovereenkomst Radiotherapie'. In samenhang met deze huurovereenkomst is er door het AMC geen bankgarantie afgegeven. De jaarlijkse huurverplichting inclusief servicekosten bedroeg in 2017 € 0,6 miljoen inclusief BTW over de servicekosten.

Op 15 september 2017 is met Jan Snel Bouwsystemen Verhuur B.V. een verlenging van de huurovereenkomst aangegaan inzake de huur van 2 tijdelijke accommodaties te weten De Rode Luifel en UniQure gebouw. De aangegane huurverplichting is verlengd tot 31 december 2022. De jaarlijkse huurverplichting is vastgesteld op € 0,6 miljoen exclusief BTW. Na afloop van deze overeenkomst is er sprake van verwijderingskosten van € 0,9 miljoen. Op 20 oktober 2017 is deze huurovereenkomst van Jan Snel overgenomen door ABN AMRO lease.

Energiekosten

Als lid van Stichting Inkoop Energie Amsterdam heeft het AMC zich verplicht in 2018 gas af te nemen van Nuon en tot en met 2020 elektra van Powerhouse. In deze overeenkomst is geen minimum bedrag of volume opgenomen.

Garanties

Het totaal ten behoeve van aan verhuurders verstrekte overige bankgaranties bedraagt € 0,3 miljoen. Als zekerheidsstelling is ten behoeve van de douane een akte van borgtocht gesteld ter grootte van € 0,1 miljoen.

Bouwprojecten

Het AMC is in 2017 verplichtingen aangegaan voor een bedrag van € 4,2 miljoen, die nog niet in de kosten zijn verantwoord.

Kredietarrangementen

In 2011 is een kredietarrangement afgesloten met de bankcombinatie bestaande uit de ING, Rabobank en de Bank Nederlandse Gemeenten. In het kader van dit arrangement is er een aantal zekerheden verstrekt. Het betreft negatieve pledge, positive pledge en pari passu. Daarnaast ook stille verpanding van vorderingen, vuistloze verpanding van roerende zaken, openbare verpanding van intercompany vorderingen en hedging

arrangement vorderingen en tot slot een hypothecaire inschrijving met een maximum van € 635 miljoen op de bedrijfspanden en inventaris (exclusief de onbebouwde gronden en het Academisch Psychiatrisch Centrum), te vermeerderen met 30% voor rente en kosten. Het AMC heeft, aanvullend aan het bankconsortium, in 2012 de Europese Investeringsbank (EIB) als financier weten aan te trekken. De EIB deelt in de genoemde zekerheden.

Macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument is een instrument waarmee ziekenhuizen een korting opgelegd kunnen krijgen als er teveel is uitgegeven aan ziekenhuiszorg. Het is een laatste redmiddel als het budgettaire kader ziekenhuizen (BKZ) wordt overschreden. De korting is pas aan de orde als ook maatregelen in de sfeer van pakket en eigen bijdragen zijn overwogen. Ziekenhuizen willen echter niet achteraf geconfronteerd worden met macrokortingen omdat het budgettaire kader ziekenhuizen is overschreden. Overschrijdingen kunnen voorkomen worden door o.a. goede zorgvraagingen, een toedeling van de financiële kaders over de verschillende zorgverzekeraars en een strakke kalender voor de contractering, aldus een advies van de commissie Baarsma. Zorgverzekeraars, regisseurs in het systeem van prestatiebekostiging, zijn primair verantwoordelijk voor het beheersen van de groeiende zorguitgaven. Dankzij de in de afgelopen jaren gesloten hoofdlijnakkoorden is gebleken dat in de afgelopen jaren tot dusver het opleggen van een korting niet noodzakelijk is geweest.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2017 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2017 en de nog niet afgewikkelde voorgaande jaren. Ook is nog onduidelijk of er daadwerkelijk sprake zal zijn van het inzetten van het macrobeheersingsinstrument. Wel geldt dat dit wettelijk gezien mogelijk is om dit bij een vastgestelde overschrijding te doen. Het AMC is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van het AMC per 31 december 2017.

Claims

In het kader van de reguliere bedrijfsvoering komt het voor dat patiënten, bezoekers en medewerkers menen schade te hebben opgelopen door handelen van het AMC en daarvoor een vergoeding wensen. Voor situaties waarbij het AMC aansprakelijk gesteld wordt voor een bedrag groter dan € 0,1 miljoen heeft het AMC een WA-verzekering afgesloten. Er zijn bij de Raad van Bestuur geen materieel significante claims van derden bekend die een extra risico opleveren dan binnen de huidige werkwijze voorzien anders dan specifiek benoemd in de jaarrekening.

Fiscale positie

Er zijn geen andere verplichtingen bekend dan opgenomen in de jaarrekening.

403 Verklaring

Het AMC heeft een hoofdelijke aansprakelijkheidsverklaring afgegeven voor de uit rechtshandelingen voortvloeiende schulden van haar dochtermaatschappij AMR B.V.

AA Groep B.V.

Huurverplichting

Uit hoofde van huurcontracten zijn verplichtingen aangegaan voor een bedrag van € 0,9 miljoen per jaar.

Operational lease

AA Groep B.V. heeft zich garant gesteld voor alle verplichtingen jegens externe leasemaatschappijen. De verplichtingen voor dienstverlening bedragen € 9K.

Aankoopverplichting

Er zijn niet in de balans opgenomen verplichtingen voor aankoop van 54 nieuwe ambulances tot een bedrag van € 6,5 miljoen.

Fiscale eenheid

AA Groep B.V. maakt voor de vennootschapsbelasting en omzetbelasting deel uit van een fiscale eenheid met dochtermaatschappijen. De vennootschap is op grond hiervan hoofdelijk aansprakelijk voor belastingschulden.

Kredietovereenkomst

Deutsche Bank heeft op 2 januari 2013 aan de groep tot wederopzegging een kredietfaciliteit verstrekt van € 3,6 miljoen in rekening-courant en een kredietfaciliteit voor het opnemen van een lening van € 1,9 miljoen. De verschuldigde rente op de rekening-kredietfaciliteit is gebaseerd op 1-maands EURIBOR (+ opslag 1,15%). De verschuldigde rente op de leningsfaciliteit bedraagt 4,6% voor de gehele looptijd van de lening. Het garantievermogen van de groep dient over boekjaar 2017 tenminste 17% van het (gecorrigeerde) balanstotaal te bedragen, waaraan per balansdatum wordt voldaan.

7.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

1. Immateriële vaste activa	31-dec-17	31-dec-16
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	17.431	16.103
	<u>17.431</u>	<u>16.103</u>
	2017	2016
Boekwaarde per 31 december	16.103	8.924
Bij: herrubricering MVA	-	6.884
Boekwaarde per 1 januari	16.103	15.808
Bij: investeringen en activeringen	4.147	3.316
Af: afschrijvingen	2.819	2.847
Af: desinvesteringen	-	174
Boekwaarde per 31 december	<u>17.430</u>	<u>16.103</u>

Voor toelichting op de immateriële vaste activa wordt verwezen naar ref. 1 van de enkelvoudige balans.
In de geconsolideerde immateriële vaste activa is tevens een post opgenomen voor € 0,3 miljoen (2016: € 0,1 miljoen) aan octrooien en licenties.

2. Materiële vaste activa	31-dec-17	31-dec-16
Bedrijfsgebouwen en terreinen	384.881	399.949
Machines en installaties	51.922	53.879
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	81.317	78.344
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen	16.631	14.599
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële vaste activa	-	-
	<u>534.751</u>	<u>546.771</u>
	2017	2016
Boekwaarde per 31 december	546.771	577.550
Af: herrubricering IVA	-	6.884
Boekwaarde per 1 januari	546.771	570.666
Bij: investeringen en activeringen	84.782	97.830
Af: gereedmelding/overboeking	40.882	56.775
Af: afschrijvingen	54.795	53.275
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	10.034
Af: desinvesteringen	1.125	1.641
Boekwaarde per 31 december	<u>534.751</u>	<u>546.771</u>

De materiële activa van de deelnemingen betreft, evenals vorig jaar, grotendeels activa van AA Groep B.V.
Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 7.1.6 en naar ref. 2 van de enkelvoudige balans.

3. Financiële vaste activa	31-dec-17	31-dec-16
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	847	688
Vorderingen op participanten en deelnemingen	1.462	492
Verstreckte leningen / verkregen effecten	-	-
Overige vorderingen	-	45
	<u>2.309</u>	<u>1.225</u>
	2017	2016
Boekwaarde per 1 januari	1.225	2.653
Deelnemingen	159	- 474
Verstreckte leningen / verkregen effecten	925	- 954
Storting op aandelen per saldo	-	-
Boekwaarde per 31 december	<u>2.309</u>	<u>1.225</u>

De post deelnemingen in de geconsolideerde cijfers betreft participaties van AMC-VH B.V. in haar deelnemingen en niet geconsolideerde deelnemingen (zie hiervoor de lijst zoals opgenomen in 7.1.4 consolidatie).

De vordering betreft verstreckte leningen van AMC-VH B.V. aan haar deelnemingen. De verloopstaat financiële vaste activa per post is opgenomen in de toelichting bij de enkelvoudige jaarrekening in 7.2.5. De vorderingen op participanten en deelnemingen hebben voor een bedrag van € 1.5 miljoen langer dan 1 jaar.

4. Voorraden	31-dec-17	31-dec-16
Medische middelen	9.248	7.656
Hulpmiddelen	-	-
Overige voorraden	5.852	6.912
	<u>15.100</u>	<u>14.568</u>

Voor de toelichting op de voorraden wordt verwezen naar ref. 4 van de enkelvoudige balans.

5. Onderhanden werk uhv DBC's / DBC-zorgproducten	31-dec-17	31-dec-16
OHW DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	15.734	16.016
OHW DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	31.704	31.890
Af: ontvangen voorschotten	39.950	43.708
	<u>7.488</u>	<u>4.198</u>

De onderhanden werk positie komt overeen met de enkelvoudige jaarrekening. Voor toelichting wordt verwezen naar ref. 5 van de enkelvoudige balans.

6. Vorderingen uhv financieringstekort/overschot	31-dec-17	31-dec-16
Vorderingen uhv financieringstekort	-	-
Schulden uhv financieringsoverschot	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>

De vorderingen en schulden uit hoofde van bekostiging komen overeen met de enkelvoudige jaarrekening. Voor toelichting wordt verwezen naar ref. 6 van de enkelvoudige balans.

7. Debiteuren en overige vorderingen	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Vorderingen op debiteuren	145.179	39.648
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	25.972	174.325
Vorderingen uhv projecten	65	-
Vorderingen op groepsmaatschappijen	21	-
Vooruitbetaalde bedragen	3.608	1.522
Nog te ontvangen bedragen	14.173	13.871
Overige overlopende activa	<u>3.670</u>	<u>1.032</u>
	<u><u>192.688</u></u>	<u><u>230.398</u></u>

De post debiteuren bevat € 13,3 miljoen (2016: € 8,3 miljoen) saldo aan handelsdebiteuren van AMR en € 8,3 miljoen (2016: € 6,9 miljoen) van AA Groep. De overlopende activa bevatten € 2,6 miljoen (2016: € 0,9 miljoen) vorderingen vanuit AA Groep. In de overige vorderingen zijn geen vorderingen opgenomen met een looptijd van langer dan 1 jaar. Voor de toelichting op de overige vorderingen wordt verwezen naar ref. 7 van de enkelvoudige balans.

8. Effecten	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Effecten	<u>-</u>	<u>706</u>
	<u><u>-</u></u>	<u><u>706</u></u>

De aandelen in UniQure N.V. zijn gedurende het verslagjaar verkocht.

9. Liquide middelen	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Bankrekeningen	248.704	228.393
Kassen	<u>-</u>	<u>1</u>
	<u><u>248.704</u></u>	<u><u>228.394</u></u>

De liquide middelen stand wordt, naast de € 105,4 miljoen (2016: € 97,7 miljoen) enkelvoudig, voornamelijk gevormd door het saldo bij de AMR van € 124,6 miljoen (2016: € 113,6 miljoen). De AMR B.V. een deposito ter hoogte van €25 miljoen met een wachttijd van 31 dagen. De overige liquide middelen zijn vrij beschikbaar. Bij de AA groep is een saldo liquide middelen van € 12,5 miljoen (2016: € 11,3 miljoen), hiervan is 11,3 miljoen niet ter vrije beschikking. en € 4,5 miljoen (2016: € 4,2 miljoen) bij AMC Ventures Holding B.V, deze liquide middelen staan geheel ter vrije beschikking. Voor de toelichting op de liquide middelen wordt verwezen naar ref. 8 van de enkelvoudige balans.

10. Eigen vermogen	31-dec-17	31-dec-16
Bestemmingsreserves	218.974	178.822
Algemene en overige reserves	<u>41.222</u>	<u>40.995</u>
	260.196	219.817
Aandeel derden	-	-

Bestemmingsreserves	Saldo per 1-jan-17	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-17
Bestemmingsreserves:				
- PBA Gezondheidszorg	24.762	-	-	24.762
- PBA O&O	8.254	-	-	8.254
- DHAZ O&O	9.553	-	-	9.553
Reserve aanvaardbare kosten				
- kosten gezondheidszorg	136.677	40.152	-	176.829
- kosten O&O	<u>- 424</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>- 424</u>
	<u>178.822</u>	<u>40.152</u>	<u>-</u>	<u>218.974</u>

Algemene en overige reserves	Saldo per 1-jan-17	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-17
Algemene reserves	5.632	-	- 396	5.236
Overige reserves:				
- reserves deelnemingen	-	-	396	396
- reserve externe geldstromen	<u>35.363</u>	<u>227</u>	<u>-</u>	<u>35.590</u>
	<u>40.995</u>	<u>227</u>	<u>-</u>	<u>41.222</u>

Voor de toelichting op het groepsvermogen wordt verwezen naar ref. 9 van de enkelvoudige balans.

11. Voorzieningen	Saldo per 1-jan-17	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-17
Groot onderhoud	50.532	49.932	15.224	-	85.240
Personele voorzieningen	31.847	4.990	6.398	2.000	28.439
Claims en geschillen	49.224	8.422	9.307	23.992	24.347
Overige voorzieningen	<u>1.523</u>	<u>3.084</u>	<u>-</u>	<u>659</u>	<u>3.948</u>
	<u>133.126</u>	<u>66.428</u>	<u>30.929</u>	<u>26.651</u>	<u>141.974</u>

Voor de toelichting op de voorzieningen wordt verwezen naar ref. 10 van de enkelvoudige balans. De post personele voorzieningen bevat € 1,4 miljoen (2016: € 1,2 miljoen) aan personele voorzieningen vanuit AMR en € 2,7 miljoen (2016: € 23 miljoen) voor AA Groep. Op de voorziening groot onderhoud heeft bij AA groep geen

onttrekking (2016: € 0,4 miljoen) plaatsgevonden in 2017. De voorzieningen groot onderhoud en personele voorzieningen zijn grotendeels langlopend van aard.

12. Langlopende schulden (langer dan een jaar)	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Schulden aan banken	244.971	318.633
Overige langlopende schulden	<u>91.436</u>	<u>95.882</u>
	<u>336.407</u>	<u>414.515</u>
	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Stand per 1 januari	414.515	467.203
Bij: nieuwe leningen	8.386	243
Af: aflossingen	<u>57.659</u>	<u>21.811</u>
Stand per 31 december	<u>365.242</u>	<u>445.635</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	<u>28.835</u>	<u>31.120</u>
Stand per 31 december	<u>336.407</u>	<u>414.515</u>

De post langlopende schulden bevat met name € 14,5 miljoen (2016: € 15,3 miljoen) schulden aan banken vanuit AA Groep. Voor de toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar ref. 11 van de enkelvoudige balans.

13. Overige kortlopende schulden	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Crediteuren	36.893	33.623
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	24.629	26.916
Belastingen en sociale premies	16.673	15.970
Schulden terzake pensioenen	5.261	5.023
Nog te betalen salarissen	908	
Vakantiegeld	20.191	18.678
Vakantiedagen	10.133	11.215
Schulden aan groepsmaatschappijen	-	-
Nog te betalen kosten	36.027	51.190
Vooruitontvangen subsidies	24.175	23.560
Vooruitontvangen subsidie a fonds perdu	4.204	4.204
Vooruitontvangen researchgelden	75.765	62.794
Overige vooruitontvangen opbrengsten	1.290	1.223
Overige overlopende passiva	<u>23.745</u>	<u>20.509</u>
	<u>279.894</u>	<u>274.905</u>

De post vooruit ontvangen researchgelden heeft betrekking op het saldo onderhanden werk projecten bij de AMR B.V. Dit heeft zowel betrekking op projecten met een kortlopend als met een langlopend karakter. Voor de toelichting op de overige kortlopende schulden wordt verwezen naar ref. 12 van de enkelvoudige balans.

In belastingen en sociale premies is begrepen een bedrag ad €0,3 miljoen (2016: €0,3 miljoen) inzake vennootschapbelastingen.

Vooruitontvangen researchgelden	Kosten onderhanden werk	Gedeclareerde termijnen en ontvangen voorschotten	Voorziening project gerelateerde risico's en verliezen	Stand per 31-dec-17
	<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Onderhanden projecten	242.965	312.838	5.892	75.765
	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
	242.965	312.838	5.892	75.765

Schattingen

Ten behoeve van de post 'voorzieningen projectgerelateerde risico's en verliezen' is een inschatting gemaakt. In de projectenportefeuille zijn zowel projecten met een kortlopend karakter (< 1 jr.) als projecten met een langlopend karakter.

Specificatie onderhanden werk	Debet saldo	Credit saldo	Project gerelateerde risico's en verliezen
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
Onderhanden projecten	- 25.369	95.242	5.892

7.1.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE EN MATERIËLE VASTE ACTIVA (GECONSOLIDEERD)

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	immateriële activa	Totaal
Stand per 1 januari 2017							
- aanschafwaarde	750.109	309.755	297.901	14.599	11	36.852	1.409.228
- cumulatieve herwaarderingen	-5.988	-24.149	-	-	-	-	-30.137
- cumulatieve afschrijvingen	-344.172	-231.727	-219.558	-	11	-20.749	-816.217
Boekwaarde per 1 januari 2017	<u>399.949</u>	<u>53.879</u>	<u>78.343</u>	<u>14.599</u>	<u>-</u>	<u>16.103</u>	<u>562.874</u>
Mutaties in het boekjaar							
- investeringen	37	240	1.300	42.318	-	3.761	47.656
- activeringen	16.548	3.354	20.985	-	-	-	40.887
- herwaarderingen	-	-	-	-	-	-	-
- gereedmelding/overboeking	-	-596	-	-40.286	-	386	-40.496
- afschrijvingen	-30.538	-4.956	-19.301	-	-	-2.819	-57.614
- bijzondere waardeverminderingen en overige mutaties	-	-	-	-	-	-	-
- desinvesteringen	-1.114	-	-11	-	-	-	-1.125
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-15.067</u>	<u>- 1.957</u>	<u>2.972</u>	<u>2.032</u>	<u>-</u>	<u>1.328</u>	<u>- 10.692</u>
Stand per 31 december 2017							
- aanschafwaarde	765.505	312.754	318.099	16.631	11	41.000	1.454.001
- cumulatieve herwaarderingen	-5.988	-24.149	-	-	-	-	-30.137
- cumulatieve afschrijvingen	-374.636	-236.683	-236.782	-	-11	-23.568	-871.681
Boekwaarde per 31 december 2017	<u>384.881</u>	<u>51.922</u>	<u>81.317</u>	<u>16.631</u>	<u>-</u>	<u>17.431</u>	<u>552.182</u>

7.1.7 OVERZICHT LANGLOPENDE LENINGEN (GECONSOLIDEERD)

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Restschuld 31 december 2016	Nieuwe leningen in 2017	Aflossing in 2017	Restschuld 31 december 2017	Aflossingswijze	Aflossing 2018	Gestelde zekerheden
BNG	1-jun-01	9.075	242 mnd	Vastrentende lening	2.269	-	454	1.815	lineair	454	Geen
NWB	1-jun-01	9.075	242 mnd	Vastrentende lening	2.269	-	454	1.815	lineair	454	Rijksgarantie
ABN-AMRO	1-jul-05	30.000	180 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	bullet	-	Hypotheek
BNG	20-dec-05	3.750	120 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	lineair	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	108 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	bullet	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	120 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	bullet	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	132 mnd	Vastrentende lening	5.000	-	5.000	-	bullet	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	144 mnd	Vastrentende lening	5.000	-	-	5.000	bullet	5.000	Geen
BNG	21-feb-07	25.000	84 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	bullet	-	Geen
BNG-clubdeal	9-jun-11	150.000*	240 mnd	Roll-over lening	108.750	-	7.500	101.250	lineair	7.500	Hypotheek
BNG-clubdeal	9-jun-11	50.000*	240 mnd	Roll-over lening	36.250	-	2.500	33.750	lineair	2.500	Hypotheek
BNG-clubdeal	30-dec-11	4.500*	233 mnd	Roll-over lening	71.383	-	52.199	19.184	lineair	1.000	Hypotheek
BNG-clubdeal	30-dec-11	40.633*	233 mnd	Roll-over lening	19.223	-	1.135	18.088	lineair	885	Hypotheek
EIB	31-dec-12	100.000	221 mnd	Roll-over lening	82.586	-	5.162	77.425	lineair	5.162	Hypotheek
DB	2013	1.900	120 mnd	leningen OG	710	-	230	480	lineair	230	Hypotheek
DB	1-okt-04	984	540 mnd	Purmerend / annuïteit	856	-	856	-	Annuïtair	-	Hypotheek
DB	22-sep-06	590	480 mnd	Zaandam / annuïteit	534	-	534	-	Annuïtair	-	Hypotheek
DB	17-okt-06	5.300	480 mnd	A'dam / annuïteit	4.832	-	4.832	-	Annuïtair	-	Hypotheek
DB	1-aug-07	1.130	480 mnd	H'meer / annuïteit	1.026	-	1.026	-	Annuïtair	-	Hypotheek
DB	5-jan-09	1.400	480 mnd	A'veen + M'dam / annuïteit	1.275	-	1.275	-	Annuïtair	-	Hypotheek
DB	31-dec-17	800	150 mnd	Purmerend / lineair	-	800	-	800	lineair	64	Hypotheek
DB	31-dec-17	500	150 mnd	Zaandam / lineair	-	500	-	500	lineair	40	Hypotheek
DB	31-dec-17	4.750	150 mnd	A'dam / lineair	-	4.750	-	4.750	lineair	380	Hypotheek
DB	31-dec-17	1.000	150 mnd	H'meer / lineair	-	1.000	-	1.000	lineair	80	Hypotheek
DB	31-dec-17	1.250	150 mnd	A'veen + M'dam / lineair	-	1.250	-	1.250	lineair	100	Hypotheek
GE lease		4.034	72 mnd	Div lease-verplichtingen (6,3% p.j.)	413	-	375	38		38	geen
DLL		4.642	72 mnd	Div lease-verplichtingen (3,2% p.j.)	3.173	-	1.046	2.127		743	geen
AMC-VH		243			243	86	-	329		-	geen
Totaal					345.793	8.386	84.577	269.602		24.629	

	Restschuld 31-dec-16	Restschuld 31-dec-17
Kortlopend deel langlopende leningen (13)	26.916	24.629
Langlopende schulden(12)	318.877	244.973
Schulden aan groepsmaatschappijen (12)	-	-
	<u>345.793</u>	<u>269.602</u>

* voor de roll-over leningen van de BNG-Clubdeal is de oorspronkelijk hoofdsom opgenomen in het overzicht.

7.1.8 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE RESULTATENREKENING

14. Opbrengsten zorgprestaties	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Opbrengsten zorgverzekeringswet	512.826	495.163
Beschikbaarheidsbijdrage Zorg	56.770	53.933
Opbrengsten uhv te verrekenen transitiebedrag	-	-
Overige zorgprestaties	<u>3.320</u>	<u>4.920</u>
	<u>572.916</u>	<u>554.016</u>

De post beschikbaarheidsbijdrage zorg bevat € 49,2 miljoen (2016: € 46,2 miljoen) omzet vanuit AA Groep B.V.. Voor verdere toelichting op de opbrengsten uit zorgprestaties wordt verwezen naar ref. 13 van de enkelvoudige resultatenrekening.

15. Subsidies	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Rijksbijdrage werkplaatsfunctie en medische faculteit van UMC's	165.381	165.682
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	56.790	57.548
Overige Rijkssubsidies	<u>105.737</u>	<u>102.447</u>
	<u>327.908</u>	<u>325.677</u>

Voor de toelichting wordt verwezen naar ref. 14 van de enkelvoudige resultatenrekening.

16. Overige bedrijfsopbrengsten	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Overige dienstverlening	60.877	58.312
Overige opbrengsten	<u>123.218</u>	<u>128.966</u>
	<u>184.095</u>	<u>187.278</u>

In de overige opbrengsten zijn begrepen de projectresultaten van de AMR B.V. van 2017 € 97,4 miljoen (2016: € 93,9 miljoen). Voor de toelichting van de post overige dienstverlening wordt verwezen naar ref. 15 van de enkelvoudige resultatenrekening.

17. Personeelskosten	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Lonen en salarissen	446.565	434.892
Sociale lasten	50.688	49.242
Pensioenpremies	51.157	44.247
Andere personeelskosten	<u>21.146</u>	<u>23.183</u>
	569.556	551.564
Personeel niet in loondienst	<u>59.052</u>	<u>60.259</u>
	<u>628.608</u>	<u>611.823</u>

Voor verdere toelichting wordt verwezen naar ref. 16 van de enkelvoudige resultatenrekening.

Specificatie aandeel personeelskosten van deelnemingen	totaal deelnemingen 2017
Lonen en salarissen	77.003
Sociale lasten	12.088
Pensioenpremies	3.828
Andere personeelskosten	5.421
Personeel niet in loondienst	17.973

Gedurende het jaar 2017 waren 7.629 werknemers in dienst (2016: 7.501).

18. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	2017	2016
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	2.819	2.847
- materiële vaste activa	54.796	53.275
- vrijval investeringssubsidie materiële vaste activa a fonds perdu	- 4.204	- 4.204
	<u>53.411</u>	<u>51.918</u>

De post afschrijvingen op materiële vaste activa bevat € 2,8 miljoen (2016: € 2,8 miljoen) aan afschrijvingskosten vanuit AA Groep B.V.. Voor verdere toelichting wordt verwezen naar ref. 17 van de enkelvoudige resultatenrekening.

19. Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	2017	2016
Bijzondere waardeverminderingen van materiële vaste activa	-	9.893
	<u>-</u>	<u>9.893</u>

Voor de toelichting wordt verwezen naar ref. 18 van de enkelvoudige resultatenrekening.

20. Overige bedrijfskosten	2017	2016
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	14.180	14.574
Algemene kosten	54.770	80.144
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	192.412	199.707
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	15.209	14.291
- Energiekosten gas	4.008	6.304
- Energiekosten stroom	1.084	1.844
- Energie transport en overig	1.671	2.583
	<u>21.972</u>	<u>25.022</u>
Huur en leasing	5.874	5.503
Dotaties voorziening groot onderhoud	44.665	11.434
	<u>333.873</u>	<u>336.384</u>

De post overige bedrijfskosten bevat € 20,1 miljoen (2016: € 16,1 miljoen) algemene kosten vanuit AMR B.V. en € 2,1 miljoen (2016: € 2,4 miljoen) onderhoudskosten vanuit AA Groep B.V.. Voor de toelichting wordt verwezen naar ref. 19 van de enkelvoudige resultatenrekening.

21. Financiële baten en lasten	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Rentebaten	294	1.284
Overige opbrengsten financiële vaste activa en effecten	<u>222</u>	<u>-</u>
	516	1.284
Rentelasten	- 29.313	- 25.375
Resultaat deelnemingen	150	- 1.997
Overige financiële lasten	<u>-</u>	<u>-</u>
	<u>- 29.163</u>	<u>- 27.372</u>
	<u><u>- 28.648</u></u>	<u><u>- 26.088</u></u>

De post resultaat deelnemingen bevat het resultaat uit de niet geconsolideerde groepsmaatschappijen van AMC Ventures Holding B.V., en de resultaten van de niet meegeconsolideerde deelnemingen van het AMC. Voor de overige toelichting wordt verwezen naar ref. 20 van de enkelvoudige resultatenrekening.

22. Belastingen en aandeel derden	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Belastingen	-	95
Aandeel derden	<u>-</u>	<u>-</u>
	<u><u>-</u></u>	<u><u>95</u></u>

De post belastingen heeft betrekking op de vennootschapsbelasting bij AA groep B.V.

7.2 ENKELVOUDIGE JAARREKENING

7.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS (NA RESULTAATBESTEMMING)

ACTIVA	Ref.	31-dec-17	31-dec-16
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1	17.137	16.021
Materiële vaste activa	2	518.411	529.355
Financiële vaste activa	3	<u>59.692</u>	<u>53.291</u>
		595.240	598.667
Vlottende activa			
Voorraden	4	14.648	14.353
Onderhanden werk uhv DBC's/DBC-zorgproducten	5	7.488	4.198
Vorderingen uhv financieringstekort	6	-	-
Debiteuren en overige vorderingen	7	174.055	222.091
Liquide middelen	8	<u>105.432</u>	<u>97.773</u>
		301.623	338.414
Totaal activa		<u>896.863</u>	<u>937.081</u>

De vermelde nummers verwijzen naar corresponderende nummers in de toelichting op de enkelvoudige balans in hoofdstuk 7.2.5.

PASSIVA	Ref.	31-dec-17	31-dec-16
Eigen vermogen			
Bestemmingsreserves	9	218.974	178.822
Algemene en overige reserves		<u>41.222</u>	<u>40.995</u>
Totaal eigen vermogen		260.196	219.817
Voorzieningen	10	137.556	130.888
Langlopende schulden (langer dan 1 jaar)	11	326.808	401.965
Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)			
Overige kortlopende schulden	12	172.303	184.411
Totaal passiva		<u>896.863</u>	<u>937.081</u>

1 7.2.2 ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

	Ref.	2017	2016
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Opbrengsten zorgprestaties	13	521.131	505.975
Subsidies	14	327.908	325.677
Overige bedrijfsopbrengsten	15	87.364	95.248
Som der bedrijfsopbrengsten		936.403	926.900
BEDRIJFSLASTEN			
Personeelskosten	16	512.294	506.613
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	17	50.544	49.089
Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	18	-	9.893
Overige bedrijfskosten	19	309.334	310.407
Som der bedrijfslasten		872.172	876.003
BEDRIJFSRESULTAAT		64.231	50.898
Financiële baten en lasten	20	- 23.852	- 19.939
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING		40.379	30.959
RESULTAATBESTEMMING			
		2017	2016
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsreserves		40.152	28.221
Algemene en overige reserves		227	2.738
		40.379	30.959

De vermelde nummers verwijzen naar corresponderende nummers in de toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening in hoofdstuk 7.2.8.

7.2.3 ENKELVOUDIG KASSTROOMOVERZICHT

	<u>Ref.</u>	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		64.231	50.898
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen/impairment	2/17/18	50.543	58.982
- overige transacties niet tot kasstroom leidend	3/20	-	-
- mutaties voorzieningen	10	6.668	12.523
		<u>57.211</u>	<u>71.505</u>
Veranderingen in vlottende middelen:			
- voorraden	4	- 295	- 4.082
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	- 3.290	- 1.308
- vorderingen	7	48.036	- 25.548
- vorderingen/schulden uhv bekostiging	6	-	6.636
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	12	- 8.660	16.455
		<u>35.791</u>	<u>- 7.848</u>
		157.234	114.555
Ontvangen interest	20	280	1.089
Betaalde interest	20	- 28.579	- 24.658
		<u>- 28.299</u>	<u>- 23.569</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		128.935	90.986
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investeringsmateriële vaste activa	2	- 42.318	- 38.854
Desinvesteringmateriële vaste activa	2	1.125	1.633
Investeringsimmateriële vaste activa	1	- 3.726	- 3.316
Desinvesteringimmateriële vaste activa	1	-	174
Leningen en investeringen aan/in deelnemingen	3	- 1.954	- 3.558
		<u>- 46.874</u>	<u>- 43.921</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Aflossing langlopende schulden	11/12	- 74.402	- 52.160
		<u>- 74.402</u>	<u>- 52.160</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Mutatie geldmiddelen		<u>7.659</u>	<u>- 5.094</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	8	97.773	102.867
Stand geldmiddelen per 31 december	8	<u>105.432</u>	<u>97.773</u>
Mutatie geldmiddelen		7.659	- 5.094

2

7.2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

De waarderingsgrondslagen en de grondslagen voor bepaling van het resultaat die zijn gehanteerd bij de enkelvoudige jaarrekening zijn gelijk aan die van de geconsolideerde jaarrekening.

3 7.2.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa	31-dec-17	31-dec-16
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	17.137	16.021
	<u>17.137</u>	<u>16.021</u>
	2017	2016
Boekwaarde per 1 januari	16.021	15.726
Bij: investeringen en activeringen	3.726	3.316
Af: afschrijvingen	2.610	2.847
Af: desinvesteringen	-	174
Boekwaarde per 31 december	<u>17.137</u>	<u>16.021</u>

Het AMC heeft sinds 2016 alle software licenties conform verslaggevingsregels onder deze rubriek opgenomen. Software wordt lineair afgeschreven in 3 jaar, met uitzondering van het EPD, welke wordt afgeschreven in 10 jaar.

2. Materiële vaste activa	31-dec-17	31-dec-16
Bedrijfsgebouwen en terreinen	374.915	389.688
Machines en installaties	51.216	52.683
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	75.649	72.385
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen	16.631	14.599
	<u>518.411</u>	<u>529.355</u>
	2017	2016
Boekwaarde per 1 januari	529.355	552.472
Bij: investeringen en activeringen	82.606	95.630
Af: gereedmelding/overboeking	40.287	56.775
Af: afschrijvingen	52.138	50.446
Af: bijzondere waardeverminderingen	-	9.893
Af: desinvesteringen	1.125	1.633
Boekwaarde per 31 december	<u>518.411</u>	<u>529.355</u>

De bijzondere waardevermindering in 2016 betrof de energiecentrale. In 2017 is er geen sprake van een bijzondere waardevermindering.

3. Financiële vaste activa	31-dec-17	31-dec-16
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	55.320	50.305
Langlopende vorderingen op groepsmaatschappijen	4.372	2.941
Overige vorderingen	-	45
	<u>59.692</u>	<u>53.291</u>
	2017	2016
Boekwaarde per 1 januari	53.291	46.103
Resultaat deelnemingen	4.447	3.630
Verstrekke leningen / verkregen effecten	1.431	1.160
Storting op aandelen per saldo	517	2.398
Overige mutaties	6	-
Boekwaarde per 31 december	<u>59.692</u>	<u>53.291</u>

Het positieve resultaat van de AMR B.V., veroorzaakt voornamelijk de toename op deelnemingen in groepsmaatschappijen. De post langlopende vorderingen is toegenomen door een nieuwe achtergestelde lening aan de AA-groep B.V. en financiering van enkele nieuwe deelnemingen. Voor de achtergestelde SKE leningen onder overige vorderingen is reeds vorig jaar, vanwege een verhoogd risico op oninbaarheid, een voorziening genomen. In 2017 is verder een bedrag van €0,5 miljoen (2016: € 2,4 miljoen) gestort op de aandelen in AMR B.V. en zijn nieuwe groepsmaatschappijen opgericht waarin aandelenkapitaal is gestort.

Onder de financiële vaste activa zijn de volgende deelnemingen verantwoord (bedragen x 1.000 euro):

naam, plaats en rechtsvorm	verschaft kapitaal	kapitaal- belang	eigen vermogen 100%	resultaat 100%
rechtstreekse kapitaalbelangen				
AMC Medical Research B.V. Amsterdam	2.489	100,00%	49.311	2.829
AMC Ventures Holding B.V. Amsterdam	18	100,00%	4.790	499
Bergman VZ B.V. Amsterdam	144	24,50%	1.494	227
Oogziekenhuis	9	49%	1.195	347
AMC Facultatieve Prestatie Eerstelijns Zorg B.V. Amsterdam	-	100,00%	236	187
AA Groep B.V. Amsterdam	323	100,00%	2.774	958
APTC B.V. Amsterdam	-	33,33%	-	-
Amsterdam Skills Center	-	50,00%	-	-
Huid Medisch Centrum	-	24,50%	162	- 109
Cardiologisch Centrum AMC B.V.	-	49,00%	-76	4

De gegevens over het eigen vermogen en resultaat zijn ontleend aan de laatst beschikbare concept jaarrekeningen over 2017, die nog niet zijn vastgesteld.

Voor een uiteenzetting van de kernactiviteiten wordt verwezen naar het maatschappelijk jaarverslag.

MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA				
	<u>Deelnemingen in groeps- maatschappijen</u>	<u>Langlopende vorderingen op groepsmaatschappijen</u>	<u>Overige vorderingen</u>	<u>Totaal</u>
Boekwaarde per 1 januari 2017	50.305	2.941	45	53.291
Kapitaalstortingen	562	-	-	562
Resultaat deelnemingen	4.447	-	-	4.447
Ontvangen dividend / terugbetaling agio	-46	-	-	-46
Acquisities van deelnemingen	1	-	-	1
Nieuwe/vervallen consolidaties	-	-	-	-
Verstrekke leningen / verkregen effecten	-	1.431	-	1.431
Ontvangen dividend / aflossing leningen	-	-	-	-
(Terugname) waardeverminderingen	-	-	-45	-45
Amortisatie (dis)agio	-	-	-	-
Mutatie voorziening deelnemingen	51	-	-	51
Boekwaarde per 31 december 2017	<u>55.320</u>	<u>4.372</u>	<u>-</u>	<u>59.692</u>

4. Voorraden	31-dec-17	31-dec-16
Medische middelen	9.248	7.441
Overige voorraden	5.400	6.912
	<u>14.648</u>	<u>14.353</u>

Op de voorraden is een voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht ad € 1,3 miljoen (2016: € 0,5 miljoen). De toename is een gevolg van een additionele voorziening op medische hulpmiddelen waarvan de verwachting is dat ze binnenkort vervangen worden of uit de voorraad worden genomen.

In 2017 is onder de post voorraden medische middelen de decentraal gehouden materialen zoals hartkleppen en pacemakers opgenomen die in 2016 gerubriceerd stonden onder de overige vorderingen (2016: 3,8 miljoen) stonden. De vergelijkende cijfers zijn hiervoor aangepast.

5. Onderhanden werk uhv DBC's / DBC-zorgproducten	31-dec-17	31-dec-16
OHW DBC's / DBC-zorgproducten gereguleerd segment	15.734	16.016
OHW DBC's / DBC-zorgproducten vrij segment	31.704	31.890
Af: ontvangen voorschotten	39.950	43.708
	<u>7.488</u>	<u>4.198</u>

6. Vorderingen uhv financieringstekort/overschot	31-dec-17	31-dec-16
Vorderingen uhv financieringstekort	-	-
Schulden uhv financieringsoverschot	-	-
	<u>-</u>	<u>-</u>

7. Debiteuren en overige vorderingen	31-dec-17	31-dec-16
Vorderingen op debiteuren	123.561	24.350
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	25.972	174.325
Vorderingen uhv projecten	65	-
Vorderingen op groepsmaatschappijen	6.337	7.223
Vooruitbetaalde bedragen	3.490	1.500
Nog te ontvangen bedragen	14.269	14.260
Overige overlopende activa	361	433
	<u>174.055</u>	<u>222.091</u>

In 2017 is de achterstand in de facturering van omzet die er bestond ultimo 2016 verder ingelopen. Dit verklaart ook de aanzienlijke daling ten opzichte van vorig jaar in de positie 'nog te factureren omzet DBC's en de stijging in de vorderingen op debiteuren. Het bedrag aan nog te factureren DBC's betreft het saldo van de waarde van afgesloten zorgtrajecten die nog niet gedeclareerd zijn minus de voorschotten die het AMC van zorgverzekeraars heeft ontvangen voor de kosten van deze zorg.

De voorziening debiteuren die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 1,3 miljoen (2016: € 2,3 miljoen). Het openstaande saldo aan vorderingen op groepsmaatschappijen betreft met name facturatie aan de

AMR B.V. Ultimo 2017 zijn meer onderhoudscontracten voor licenties, huren en verzekeringen vooruitbetaald dan per einde 2016. In de overige vorderingen zijn geen vorderingen opgenomen met een looptijd langer dan 1 jaar.

8. Liquide middelen	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Bankrekeningen	105.432	97.772
Kassen	-	1
	<u>105.432</u>	<u>97.773</u>

Per 31 december 2017 is er een positief saldo liquide middelen van € 105,4 miljoen (2016: 97,8 miljoen). De stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door een hogere kasstroom uit operationele activiteiten. In verband met verstrekte bankgaranties staat een deel van de tegoeden niet vrij ter beschikking met een totaal per ultimo 2017 van € 0,3 miljoen (€ 0,2 miljoen bankgarantie en € 0,1 miljoen douanegarantie).

PASSIVA

9. Eigen vermogen	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Bestemmingsreserves	218.974	178.822
Bestemmingsfondsen	-	-
Algemene en overige reserves	41.222	40.995
	<u>260.196</u>	<u>219.817</u>

Bestemmingsreserves	<u>Saldo per 1-jan-17</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-17</u>
Bestemmingsreserves:				
- PBA Gezondheidszorg	24.762	-	-	24.762
- PBA O&O	8.254	-	-	8.254
- DHAZ O&O	9.553	-	-	9.553
Reserve aanvaardbare kosten:				
- kosten gezondheidszorg	136.677	40.152	-	176.829
- kosten O&O	- 424	-	-	- 424
	<u>178.822</u>	<u>40.152</u>	<u>-</u>	<u>218.974</u>

Algemene en overige reserves	<u>Saldo per 1-jan-17</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-17</u>
Algemene reserves	5.632	-	- 396	5.236
Overige reserves:				
- reserves deelnemingen	-	-	396	396
- reserve externe geldstromen	35.363	227	-	35.590
	<u>40.995</u>	<u>227</u>	<u>-</u>	<u>41.222</u>

De algemene reserve is mede bestemd ter financiering van beleidsbeslissingen die voortvloeien uit de doelstellingen van het AMC. De reserve externe geldstromen bestaat uit de saldi van afgeronde tweede- en derde-geldstroomprojecten. Deze reserve is door organisatie-eenheden van het AMC gevormd en kan aan nieuwe (research) projecten besteed worden. Nieuwe projecten op het gebied van medisch wetenschappelijk onderzoek worden ondergebracht bij AMR B.V.

De Reserve aanvaardbare kosten gezondheidszorg heeft ten doel het kunnen opvangen van incidentele schommelingen in de exploitatie. De bestemmingsreserve PBA Gezondheidszorg en PBA O&O hadden ten doel het kunnen opvangen van schommelingen in kapitaallasten. Deze reserves zijn in 2010 bevroren. De bestemmingsreserves DHAZ O&O en Reserve aanvaardbare kosten O&O waren destijds gevormd om schommelingen in kapitaallasten respectievelijk de exploitatie op te vangen. De reserves zijn in 2011 bevroren.

10. Voorzieningen	Saldo per 1-jan-17	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-17
Groot onderhoud	50.532	49.932	15.224	-	85.240
Personele voorzieningen	29.604	4.641	6.170	1.025	27.050
Claims en geschillen	49.225	8.420	9.306	23.992	24.347
Overige voorzieningen	1.527	51	-	659	919
	<u>130.888</u>	<u>63.044</u>	<u>30.700</u>	<u>25.676</u>	<u>137.556</u>

De voorziening groot onderhoud wordt met ingang van 2017 gebaseerd op het 10-jarige onderhoudsplan van het ziekenhuis. In voorgaande jaren was dit gebaseerd op een 5 -jarige tijdshorizon. Daarnaast is de lange termijn planning voor het onderhoud aan de gevel en het reguliere onderhoud bijgesteld. In de mutaties inzake de voorziening claims en geschillen is een dotatie begrepen inzake de verwachte nadelige financiële gevolgen, waaronder restituties, van bepaalde ten onrechte in rekening gebrachte verrichtingen en een vrijval van reserveringen inzake juridische geschillen.

De overige voorziening is genomen ter dekking van derivaten met een negatieve verhouding ten opzichte van de marktrente.

11. Langlopende schulden (langer dan 1 jaar)	31-dec-17	31-dec-16
Schulden aan banken	235.373	306.327
Overige langlopende schulden	91.435	95.639
	<u>326.808</u>	<u>401.965</u>
	2017	2016
Stand per 1 januari	401.965	454.896
Bij: nieuwe leningen	-	-
Af: aflossingen	48.000	22.323
Stand per 31 december	<u>353.965</u>	<u>432.573</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	27.157	30.608
Stand per 31 december	<u>326.808</u>	<u>401.965</u>
	31-dec-17	31-dec-16
Kortlopend deel (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	27.157	30.608
Langlopend deel (> 1 jaar) (balanspost)	326.808	401.965
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	235.373	306.326

In 2017 is voor € 74,4 miljoen aan leningen afgelost (2016: € 52,2 miljoen), waarvan € 73,3 miljoen bij het consortium van banken en € 1,1 miljoen bij EIB. Er zijn geen nieuwe leningen aangegaan. Afname van de overige langlopende schulden betrof vrijval van de subsidie a fonds perdu ten gunste van afschrijvingen.

Per 31 december 2017 bedraagt het kortlopende deel van de langlopende schulden aan banken € 22,9 miljoen (2016: € 26,4 miljoen) en overige schulden € 4,2 miljoen (2016: € 4,2 miljoen).

12. Overige kortlopende schulden	<u>31-dec-17</u>	<u>31-dec-16</u>
Crediteuren	29.552	30.258
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	22.954	26.404
Belastingen en sociale premies	12.406	13.307
Schulden terzake pensioenen	5.335	4.647
Vakantiegeld	16.316	15.884
Vakantiedagen	8.926	8.467
Schulden aan groepsmaatschappijen	467	812
Nog te betalen kosten	27.667	38.116
Vooruitontvangen subsidies	23.728	23.449
Vooruitontvangen subsidie a fonds perdu	4.204	4.204
Overige overlopende passiva	<u>20.748</u>	<u>18.863</u>
	<u><u>172.303</u></u>	<u><u>184.411</u></u>

De daling in de nog te betalen kosten ultimo 2017 ten opzichte van 2016 is grotendeels een gevolg van de afloop van een nog te betalen creditnota aan een zorgverzekeraar (€ 10,3 miljoen).

7.2.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE EN MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- Gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste Bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	immateriële activa	Totaal
Stand per 1 januari 2017							
- aanschafwaarde	738.378	305.464	281.731	14.599	11	36.015	1.376.199
- cumulatieve herwaarderingen	-5.988	-24.149	-	-	-	-	- 30.137
- cumulatieve afschrijvingen	- 342.703	- 228.632	- 209.346	-	- 11	- 19.994	- 800.686
Boekwaarde per 1 januari 2017	389.688	52.683	72.385	14.599	-	16.021	545.376
Mutaties in het boekjaar							
- investeringen	-	-	-	42.318	-	3.726	46.044
- activeringen	16.548	3.355	20.385	-	-	-	40.288
- herwaarderingen	-	-	-	-	-	-	-
- gereedmelding/overboeking	-	-	-	- 40.286	-	-	- 40.286
- afschrijvingen	- 30.206	- 4.822	- 17.110	-	-	- 2.610	- 54.748
- bijzondere waardeverminderingen en overige mutaties	-	-	-	-	-	-	-
- desinvesteringen	- 1.114	-	- 11	-	-	-	- 1.125
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	- 14.772	- 1.467	3.264	2.032	-	1.116	- 9.828
Stand per 31 december 2017							
- aanschafwaarde	753.738	308.819	302.105	16.631	11	39.740	1.421.045
- cumulatieve herwaarderingen	- 5.988	-24.149	-	-	-	-	-30.137
- cumulatieve afschrijvingen	- 372.835	- 233.454	- 226.456	-	- 11	- 22.603	- 855.360
Boekwaarde per 31 december 2017	374.915	51.216	75.649	16.631	-	17.137	535.548

7.2.7 OVERZICHT LANGLOPENDE LENINGEN ULTIMO 2017

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Restschuld 31 december 2016	Nieuwe leningen in 2017	Aflossing in 2017	Restschuld 31 december 2017	Aflossingswijze	Aflossing 2018	Gestelde zekerheden
BNG	1-jun-01	9.075	242 mnd	Vastrentende lening	2.269	-	454	1.815	Lineair	454	Geen
NWB	1-jun-01	9.075	242 mnd	Vastrentende lening	2.269	-	454	1.815	Lineair	454	Rijksgarantie
ABN-AMRO	1-jul-05	30.000	180 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	Bullet	-	Hypotheek
BNG	20-dec-05	3.750	120 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	Lineair	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	108 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	Bullet	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	120 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	Bullet	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	132 mnd	Vastrentende lening	5.000	-	5.000	-	Bullet	-	Geen
ASN	28-dec-06	5.000	144 mnd	Vastrentende lening	5.000	-	-	5.000	Bullet	5.000	Geen
BNG	21-feb-07	25.000	84 mnd	Vastrentende lening	-	-	-	-	Bullet	-	Geen
BNG-clubdeal	9-jun-11	150.000*	240 mnd	Roll-over lening	108.750	-	7.500	101.250	lineair	7.500	Hypotheek
BNG-clubdeal	9-jun-11	50.000*	240 mnd	Roll-over lening	36.250	-	2.500	33.750	lineair	2.500	Hypotheek
BNG-clubdeal	30-dec-11	4.500*	233 mnd	Roll-over lening	71.383	-	52.199	19.184	lineair	1.000	Hypotheek
BNG-clubdeal	30-dec-11	40.633*	233 mnd	Roll-over lening	19.223	-	1.135	18.088	lineair	884	Hypotheek
EIB	31-dec-12	100.000	221 mnd	Roll-over lening	82.586	-	5.162	77.425	lineair	5.162	Hypotheek
Totaal					332.730	-	74.404	258.327		22.954	

	Restschuld 31dec-16	Restschuld 31-dec-17
Kortlopend deel langlopende leningen (12)	26.404	22.954
Langlopende schulden (11)	306.326	235.373
Schulden aan groepsmaatschappijen (12)	-	-
	<u>332.730</u>	<u>258.327</u>

* voor de roll-over leningen van de BNG-Clubdeal is de oorspronkelijk hoofdsom opgenomen in het overzicht.

7.2.8 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE RESULTATENREKENING

BATEN

13. Opbrengsten zorgprestaties	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Opbrengsten zorgverzekeringswet	510.224	493.332
Beschikbaarheidsbijdrage Zorg	7.587	7.723
Overige zorgprestaties	<u>3.320</u>	<u>4.920</u>
	<u>521.131</u>	<u>505.975</u>

Opbrengsten zorgverzekeringswet

De opbrengsten zorgverzekeringswet bestaan uit omzet uit DBC-trajecten en 'add-on's' voor medische specialistische zorg. De opbrengsten zijn gebaseerd op gedeclareerde omzet, nog te factureren omzet en mutatie onderhanden werk. Hierbij is rekening gehouden met correcties voor plafondoverschrijdingen en nuanceringen. Op basis van het uitgevoerde zelfonderzoek in 2017 is de nuancering voor het recente schadejaar op 2,75% gesteld voor de in boekjaar 2017 gefactureerde omzet. De omzet in 2017 is hoger dan in 2016, hetgeen verschillende oorzaken heeft. Er is sprake van een verbetering en herstel van de registratie alsook een aanpassing van de uitvalwaardering. Daarnaast hebben er correcties uit eerdere schadejaren plaatsgevonden en zijn er verbeterde plafondafspraken met de zorgverzekeraars.

Beschikbaarheidsbijdrage en Overige zorgprestaties

De beschikbaarheidsbijdrage omvat onder meer opbrengsten uit de beschikbaarheidsbijdrage Traumazorg, de zogenoemde OTO-gelden. De daling in de overige zorgprestaties in 2017 is een gevolg van afboeking van oninbare facturen oude jaren, vanuit onderlinge dienstverlening met andere zorginstellingen.

14. Subsidies	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Rijksbijdrage werkplaatsfunctie en medische faculteit van UMC's	165.381	165.682
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	56.790	57.548
Overige Rijkssubsidies	<u>105.737</u>	<u>102.447</u>
	<u>327.908</u>	<u>325.677</u>

De toename in 2017 ten opzichte van 2016 komt voort uit hogere overige Rijkssubsidies als gevolg van indexering en herijking van de (OCW) bekostigingssystematiek.

15. Overige bedrijfsopbrengsten	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Overige dienstverlening	60.877	58.312
Overige opbrengsten	<u>26.487</u>	<u>36.936</u>
	<u>87.364</u>	<u>95.248</u>

De post overige dienstverlening is ultimo 2017 circa € 2,5 miljoen hoger dan ultimo 2016. Dit wordt vooral veroorzaakt door stijging van de doorberekende personele kosten. De overige opbrengsten dalen in 2017 met € 10,4 miljoen ten opzichte van 2016. Dit wordt met name veroorzaakt door de daling van de opbrengsten van Hepatitis-C medicatie in de poliklinische apotheek dat aansluit op de landelijke daling omdat veel patiënten inmiddels behandeld zijn. Dit heeft een navenant effect op de kosten.

LASTEN

16. Personeelskosten	2017	2016
Lonen en salarissen	369.561	365.208
Sociale lasten	38.601	38.019
Pensioenpremies	47.329	40.785
Andere personeelskosten	15.724	19.379
	<u>471.215</u>	<u>463.392</u>
Personeel niet in loondienst	41.079	43.222
	<u>512.294</u>	<u>506.613</u>
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	6123	6039

Het aantal personeelsleden ingedeeld naar functie is opgenomen in paragraaf 6.6 van het maatschappelijk jaarverslag.

Lonen en salarissen

De lonen en salarissen zijn ten opzichte van 2016 gestegen met € 4,4 miljoen. Dit wordt vooral veroorzaakt door cao-aanpassingen en een stijging in het gemiddeld aantal personeelsleden. De gemiddelde personeelsbezetting in fulltime equivalenten (exclusief personeel niet in loondienst) met betrekking tot AMC enkelvoudig bedraagt 6.123 fte's (2016: 6.039 fte's).

Sociale lasten

De sociale lasten zijn als percentage van de lonen en salarissen in 2017 licht gestegen.

Pensioenpremie

De pensioenpremies stijgen ten opzichte van 2016 door een hogere premie (2017: 21,1% 2016: 18,8%)

Andere personeelskosten

In 2017 zijn onder de andere personeelskosten de kosten inzake reis- en verblijfskosten naar cursussen en congressen (2017: 1,2 miljoen 2016: 1,3 miljoen) opgenomen. Deze kosten stonden in 2016 onder de overige bedrijfskosten gerubriceerd. De vergelijkende cijfers zijn aangepast.

De daling van de andere personeelskosten ten opzichte van 2016 wordt vooral veroorzaakt door mutaties op de personele voorzieningen. In 2016 werd er onttrokken (€ 3,4 miljoen) daar waar er in 2017 slechts € 1,5 miljoen werd onttrokken. In 2017 is er voor voornamelijk een vrijval van personele voorzieningen geweest, onder andere: WIA, wachtgeld en Level Playing Field (totaal: € 4,1 miljoen).

Personeel niet in loondienst

In 2017 zijn onder personeel niet in loondienst de kosten inzake gedetacheerde beveiligingsmedewerkers (2017: 0,6 miljoen 2016: 0,6 miljoen) opgenomen. Deze kosten stonden in 2016 onder de voeding- en hotelmatige kosten gerubriceerd. De vergelijkende cijfers zijn aangepast.

De kosten personeel niet in loondienst zijn ten opzichte van 2016 gedaald met € 3,7 miljoen. Dit wordt met name veroorzaakt door de inhuur in 2016 van personeel ten behoeve van enkele inmiddels afgeronde grote projecten, zoals de implementatie van EPIC en de voorbereidingen op de overgang naar het nieuwe salarissysteem RAET.

WNT ALGEMENE TOELICHTING

De beloning van het bestuur is gebaseerd op de regelgeving krachtens Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) van 7 maart 1992 en 1 juli 1996. De bestuurskosten, inclusief toezichthouders, bedragen € 0,8 miljoen (2016: € 0,9 miljoen). Voor een specificatie conform de door de Minister van VWS gegeven aanwijzingen inzake

bestuurdersbeloningen in de jaarverslaggeving wordt verwezen naar het model zoals dat hieronder is opgenomen.

Bezoldiging bestuurders	2017	2016
Bestuurders en voormalig bestuurders	754	880
Toezichthouders en voormalig toezichthouders	68	68
	<u>822</u>	<u>948</u>

WNT-verantwoording

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 het AMC van toepassing zijnde regelgeving: het WNT-maximum voor de zorg, klasse V. Het bezoldigingsmaximum in 2017 voor het AMC is € 181.000; voor de voorzitter van de Raad van Bestuur geldt een afwijkende norm van € 230.000. Uitzondering hierop is het WNT-maximum voor de leden van de Raad van Toezicht; dit bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum. 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. Medisch specialisten zijn voor het deel van de werkzaamheden als medisch specialist, zoals bedoeld in art. 1.5a WNT, uitgezonderd voor de WNT. Dit betekent dat voor hen niet hoeft te worden voldaan aan de verplichtingen van de WNT, waaronder de verplichting om de bezoldiging openbaar te maken.

BEZOLDIGING TOPFUNCTIONARISSEN

Raad van Bestuur						
naam	prof.dr. J.A. Romijn		prof.dr. M.J. Heineman		drs. G.J.M. van den Maagdenberg	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
functie	voorzitter en decaan	voorzitter en decaan	Vice-voorzitter en vice-decaan	Vice-voorzitter en vice-decaan	lid	Lid
duur dienstverband	1 dec t/m 31 dec	1 dec t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec
deeltijdfactor in fte	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0
gewezen topfunctionaris?	nee	nee	nee	nee	nee	Nee
fictieve dienstbetrekking?	ja	ja	ja	ja	ja	Ja
zo niet, langer dan 6 maanden binnen 18 maanden werkzaam						
Bezoldiging (x € 1)						
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 210.029	€ 16.412	€ 258.489	€ 279.181	€ 208.739	€ 212.326
beloningen betaalbaar op termijn	€ 19.971	€ 1.439	€ 21.977	€ 18.426	€ 20.304	€ 16.717
totaal bezoldiging	€ 230.000	€ 17.851	€ 280.466	€ 297.607	€ 229.043	€ 229.043
toepasselijk bezoldigingsmaximum	€ 230.000*		€ 181.000	€ 179.000	€ 181.000	€ 179.000
motivering indien overschrijding:			**		**	

* Aan de (hogere) norm van € 230.000 ligt een besluit van Minister Schippers en Minister Plasterk ten grondslag.

** Bezoldiging van topfunctionarissen boven de WNT-norm vallen binnen de overgangsregeling

De leden van de Raad van bestuur genieten een netto onkostenvergoeding van € 400 per maand. Deze onkostenvergoeding is niet in bovenstaande opstelling begrepen.

Inkomsten uit nevenwerkzaamheden vervallen aan het AMC.

WNT TOEZICHTHOUDENDE TOPFUNCTIONARISSEN

Raad van Toezicht								
naam	prof.dr. A.H.G. Rinnooy Kan		prof.dr. S.W.J. Lamberts		prof.dr. P.L. Meurs		drs. P.S. Overmars	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016
functie	voorzitter	voorzitter	lid	lid	lid	lid	lid	lid
duur dienstverband	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec	01 jan t/m 31 dec
Bezoldiging (x € 1)								
beloning	€ 22.500	€ 22.500	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000	€ 15.000
toepasselijk WNT-maximum	€ 27.150	€ 26.850	€ 18.100	€ 17.900	€ 18.100	€ 17.900	€ 18.100	€ 17.900
motivering indien overschrijding:	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Bedragen bezoldiging 2017 en 2016 zijn exclusief BTW

WNT OVERIGE FUNCTIONARISSEN

2017						
functie	beloning	belastbare vaste en variabele onkosten vergoedingen	voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	Totale bezoldiging	duur van het dienstverband in het jaar (in dagen)	omvang van het dienstverband in het jaar (fte)
Hoogleraar	92.244,71	-	15.786,84	108.031,55	365	0,50
Hoogleraar	178.102,37	-	18.622,56	196.724,93	365	1,00

2016						
functie	beloning	belastbare vaste en variabele onkosten vergoedingen	voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn	Totale bezoldiging	duur van het dienstverband in het jaar (in dagen)	omvang van het dienstverband in het jaar (fte)
Hoogleraar	12.062,12	-	1.804,26	13.866,38	92	0,50
Hoogleraar	181.665,39	-	16.144,20	197.809,59	365	1,00

De bezoldiging van functionarissen boven de WNT-norm (€ 181.000) is bezoldiging conform cao, met eventuele toeslagen en bestaande afspraken ten tijde van de integratie met de medische faculteit geneeskunde van de Universiteit van Amsterdam.

17. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	2.610	2.847
- materiële vaste activa	52.138	50.446
- vrijval investeringssubsidie materiële vaste activa a fonds perdu	<u>- 4.204</u>	<u>- 4.204</u>
	<u>50.544</u>	<u>49.089</u>

De hogere afschrijvingslasten zijn het gevolg van in de loop van 2016 en 2017 afgeronde en in gebruik genomen grote bouw- en investeringsprojecten.

18. Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Bijzondere waardeverminderingen van materiële vaste activa	<u>-</u>	<u>9.893</u>
	<u>-</u>	<u>9.893</u>

De elektriciteitsopwekking (en de daarmee gepaard gaande warmtewinning) is met ingang van 1 januari 2014 als een zelfstandige kas genererende eenheid beschouwd. Dit betekent dat vanaf dat moment de activa die noodzakelijk zijn voor de elektriciteitsopwekking jaarlijks aan een 'impairment test' moeten worden onderworpen. Het AMC heeft derhalve de elektriciteitsopwekking ultimo 2017 opnieuw aan deze test onderworpen. De 'impairment test' heeft als uitkomst dat geen bijzondere waardevermindering noodzakelijk is per ultimo 2017. Hierbij is hetzelfde waarderingsmodel gehanteerd met dezelfde aannames ten aanzien van de levensduur van de activa en de disconteringsvoet als in voorgaand jaar. De verwachtingen rond de gas- en elektriciteitsprijzen zijn gebaseerd op reeds gecontracteerde prijzen voor 2018 en de prognoses van de energieprijzen van de ECN, zoals opgenomen in de Nationale Energie Verkenningen 2017. Per ultimo 2016 was vastgesteld dat de realiseerbare waarde van de activa lager was dan de boekwaarde hetgeen vorig jaar resulteerde in een bijzondere waardevermindering.

19. Overige bedrijfskosten	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	14.180	14.574
Algemene kosten	30.624	59.683
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	190.085	198.160
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	13.094	11.828
- Energiekosten gas	4.008	6.304
- Energiekosten stroom	1.084	1.844
- Energie transport en overig	<u>1.671</u>	<u>1.871</u>
	19.857	21.846
Huur en leasing	4.748	4.642
Dotaties voorziening groot onderhoud	<u>49.840</u>	<u>11.500</u>
	<u>309.334</u>	<u>310.407</u>

Patiënt- en bewonersgebonden kosten

De daling van de patiënt- en bewonersgebonden kosten is vooral een gevolg van lagere prijzen op enkele belangrijke geneesmiddelen.

Onderhoud en energiekosten

In totaal zijn de kosten voor onderhoud en energie € 2,0 miljoen lager dan in 2016. Dit is voornamelijk een gevolg van lagere energieprijzen en een bate uit hoofde van accijnzen en andere heffingen voorgaande jaren.

Honoraria onafhankelijke accountant**PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.**

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Controle van de jaarrekening	425	474
Overige controlewerkzaamheden waaronder de regeling AO/IC en kostprijzen	121	87
Fiscale advisering	344	288
Overige accountantskosten	-	-
	<u>890</u>	<u>849</u>

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die bij de vennootschap en de in de consolidatie betrokken maatschappijen zijn uitgevoerd door accountantsorganisaties en externe accountants zoals bedoeld in artikel 1, lid 1 Wta (Wet toezicht accountantsorganisaties). Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2017, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht. De stijging van de kosten ten opzichte van 2016 komt grotendeels door toegenomen fiscale advisering als gevolg van adviezen rondom de bestuurlijke alliantie, Wet modernisering VPB-plicht overheidsbedrijven en de Energiecentrale.

20. Financiële baten en lasten

	<u>2017</u>	<u>2016</u>
Rentebaten	280	1.089
Rentelasten	- 28.579	- 24.658
Resultaat deelnemingen	<u>4.447</u>	<u>3.630</u>
	<u>- 23.852</u>	<u>- 19.939</u>

In het resultaat deelnemingen is het resultaat over 2017 verwerkt, evenals de mutaties voortkomende uit de verwerking van de definitieve jaarrekeningen van de deelnemingen over 2016. Onder de rentelasten is mede begrepen het betalen van boeterente voortkomende uit de aflossingen op de langlopende leningen en de kosten inzake de hiermee samenhangende afkoop van financiële instrumenten.

7.2.9 GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM 2017

Er hebben na de balansdatum geen andere materiële gebeurtenissen plaatsgevonden die noodzaken tot een bijstelling van de geconsolideerde jaarrekening per 31 december 2017.

7.2.10 RESULTAATBESTEMMING

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 7.2.5.

7.2.11 VASTSTELLING EN GOEDKEURING VAN DE JAARREKENING 2017

De jaarrekening 2017 is door de Raad van Bestuur vastgesteld in de vergadering van 24 april 2018 en goedgekeurd door de Raad van Toezicht in de vergadering van 23 mei 2018.

Amsterdam, 24 april 2018
Raad van Bestuur:

Amsterdam, 23 mei 2018
Raad van Toezicht:

prof. dr. J.A. Romijn

prof. dr. S.W.J. Lamberts

prof. dr. M.J. Heineman

drs. P.S. Overmars

drs. G.J.M. van den Maagdenberg

prof. dr. P.L. Meurs

7.3 OVERIGE GEGEVENS

7.3.1 CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

Op de volgende pagina wordt de controleverklaring ingevoegd.

7.3.2 VERANTWOORDING RIJKSBIJDAGEN WERKPLAATSFUNCTIE 2017

De verantwoording besteding Rijksbijdrage Werkplaatsfunctie 2017 is opgesteld aan de hand van het "Cap Gemini model" waarover met het ministerie van OCW is afgesproken dat het voor de verantwoording gebruikt kan worden.

Het model is eind 2017 geëvalueerd. Er hebben naar aanleiding hiervan marginale aanpassingen plaats gevonden, welke zijn afgestemd binnen de NFU en de VSNU. Het ministerie van OCW is hierover geïnformeerd. Het AMC heeft het afgesproken en model conform toegepast.

RIJKSBIJDAGE WERKPLAATSFUNCTIE CAP GEMINI MODEL	Grondslag	% WPF	WPF	Aandeel van huidig Werkplaatsbudget
Kosten gebouwen en terreinen				
Genormeerde rente en afschrijvingen of DHAZ (Bron: OCW)	42.906	25%	10.726	11,5%
Overige gebouwgebonden kosten	80.032	25%	20.008	21,4%
Dotatie voorziening Groot onderhoud	-	25%	-	
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	16.007	25%	4.002	4,3%
	138.945	25%	34.736	37,2%
Kosten medische en overige inventaris				
Afschrijvingen	17.354	25%	4.338	4,6%
Kosten van kapitaal	868	25%	217	0,2%
Huur, Lease	776	25%	194	0,2%
Verbruik, onderhoud en reparatie	14.679	25%	3.670	3,9%
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	3.091	25%	773	0,8%
	36.767	25%	9.192	9,8%
Kosten personeel				
Medische specialisten & ondersteuning				
Salaris medisch specialisten	40.171	38%	15.265	16,3%
Functiegebonden kosten med. Specialisaten	1.371	38%	521	0,6%
Salaris niet-wetenschappelijk personeel tbv med. Specialisten	8.308	20%	1.662	1,8%
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	9.970	20%	1.994	2,1%
Overige wetenschappelijke staf & ondersteuning				
Salaris wetenschappelijke staf	45.885	20%	9.177	9,8%
Salaris niet-wetenschappelijk personeel tbv wetensch. Staf	18.354	20%	3.671	3,9%
Indirecte kosten (20% van directe kosten)	12.848	20%	2.570	2,8%
	136.906		34.859	37,3%
Totale verdragingskosten				
waarvan intern	205.351	10%	20.535	
waarvan extern (affiliatie)	3.832		3.497	
	205.351	10%	20.535	22,0%
Affiliatie				
Affiliatie vergoedingen	3.483		-	
Indirecte kosten (10% van directe kosten)	348		-	
	3.832	100%	3.832	4,1%
Overige kosten				
Wachtgeld	3.105	100%	3.105	3,3%
Totaal berekend AMC 2017				
			102.427	109,7%
Rijksbijdrage werkplaatsfunctie 2017 (Bron: OCW)- bedragen in k€.				
Verschil			9.034	9,7%

