

Jaarverantwoording 2025

Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland

BESTUURSVERSLAG	5
Voorwoord	6
1 BEVOLKINGSONDERZOEK NEDERLAND	8
1.1 Landelijke organisatie	8
1.2 Activiteiten 2025	15
1.2.1 Bevolkingsonderzoeken	15
1.2.2 Mens en organisatie	31
1.2.3 Communicatie	35
1.2.4 Projectenbureau	37
1.2.5 Kwaliteit, Informatiebeveiliging en Privacy	38
1.2.6 Duurzaamheid	45
1.2.7 Informatiemanagement en Informatietechnologie	47
1.2.8 Inkoop & contractmanagement (I&CM)	49
1.2.9 Financiën	50
1.3 Medezeggenschap	54
1.4 Screening Adviesraad (SAR)	55
1.5 Raad van Toezicht	56
1.6 Risicoparagraaf	60
1.7 Vooruitblik toekomst 2026	63
FINANCIEEL VERSLAG	67
2 BALANS, VERLIES-EN-WINSTREKENING, GRONDSLAGEN FINANCIEEL VERSLAG	68
2.1 Balans per 31 december 2025	68
2.2 Winst-en-verliesrekening 2025	70
2.3 Kasstroomoverzicht	71
2.4 Grondslagen voor het opstellen van het financieel verslag	72
2.4.1 Activiteiten	72
2.4.2 Algemene grondslagen	72
2.4.3 Continuïteit	72
2.4.4 Vestigingsadres, rechtsvorm en inschrijfnummer handelsregister	72
2.4.5 Vergelijking voorgaand boekjaar	72
2.4.6 Oordelen, schattingen en onzekerheden	72
2.4.7 Verbonden partijen	73
2.4.8 Grondslagen voor het kasstroomoverzicht	73
3. GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING FINANCIEEL VERSLAG	74
3.1 Leasing – Operational leasing	74
3.2 Criteria voor het niet langer verantwoorden van activa & passiva	74
3.3 Valuta eenheden	74
3.4 Verslagperiode –boekjaar	74
4. GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA	75
4.1 Materiële vaste activa	75
4.2 Financiële vaste activa	75
4.3 Bijzondere waardevermindering van vaste activa	75
4.4 Voorraden	75
4.5 Vorderingen	76
4.6 Liquide middelen	76

4.7 Bestemmingsfonds: reserve aanvaardbare kosten	76
4.8 Voorzieningen	76
4.9 Langlopende schulden (voor meer dan een jaar)	76
4.10 Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	76
5. GRONDSLAGEN VOOR BEPALING VAN HET RESULTAAT	77
5.1 Algemeen	77
5.2 Opbrengsten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening	77
5.3 Overige opbrengsten	77
5.4 Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	77
5.5 Personele lasten	77
5.6 Pensioenen	77
5.7 Afschrijvingen	78
5.8 Overige bedrijfskosten	78
5.9 Financiële baten en lasten	78
5.10 Belastingen	78
6. GRONDSLAGEN VOOR WNT	79
7. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM	80
8. TOELICHTING OP DE BALANS	81
8.1 Vaste activa	81
8.1.1 Materiële vaste activa	81
8.1.2 Financiële vaste activa	82
8.2 Vlottende activa	82
8.2.1 Voorraden	82
8.2.2 Vorderingen	83
8.2.3 Liquide middelen	83
8.3 Eigen vermogen	83
8.4 Voorzieningen	84
8.5 Langlopende verplichtingen	86
8.6 Kortlopende schulden	87
8.7 Financiële instrumenten	88
8.8 Niet uit de balans blijvende verplichtingen	89
9. TOELICHTING OP DE WINST-EN-VERLIESREKENING	90
9.1 Opbrengsten uit beroeps- en/of bedrijfsmatige zorgverlening	90
9.1.1 Subsidies voor zorgverlening	90
9.1.2 Overige bedrijfsopbrengsten	91
9.2 Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	92
9.3 Lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	93
9.4 Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	94
9.5 Overige bedrijfskosten	94
9.5.1 Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	94
9.5.2 Algemene kosten	95
9.5.3 Patiënt- en bewonersgebonden kosten	96
9.5.4 Onderhoud en energiekosten	96
9.5.5 Huur en leasing	97
9.5.6 Dotatie/vrijval voorzieningen	97
9.6 Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten/rentelasten en soortgelijke kosten	97
9.7 WNT verantwoording 2025	99
9.8 Gebeurtenissen na balansdatum	102
9.9 Ondertekening door Raad van Bestuur en Raad van Toezicht	103

OVERIGE GEGEVENS	104
10.1 Statutaire regeling inzake de resultaatbestemming	105
10.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	106
ANDERE INFORMATIE	107
11.1 Subsidieberekening 2025	108
11.2 Winst-en-verliesrekening bevolkingsonderzoek borstkanker	110
11.3 Winst-en-verliesrekening bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	111
11.4 Winst-en-verliesrekening bevolkingsonderzoek darmkanker	112

Bestuursverslag

Voorwoord

In 2025 heeft Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO NL) ruim vier miljoen mensen uitgenodigd voor de drie bevolkingsonderzoeken naar borstkanker (BVO BK), baarmoederhalskanker (BVO BMHK) en darmkanker (BVO DK). Voor het BVO BK hebben ruim 840.000 vrouwen een mammografie laten uitvoeren, zijn er bij de huisarts voor het BVO BMHK ruim 150.000 uitstrijkjes gemaakt en zijn er bijna 290.000 Zelfafnamesets ingestuurd. En hebben 1,6 miljoen mannen en vrouwen deelgenomen aan het BVO DK. Prachtige cijfers, want dit betekent dat voor duizenden mensen de behandeling van kanker in een vroeg stadium opgepakt kon worden en zijn er vele levens gered. Ik ben hier enorm trots op. En tegelijkertijd is er nog winst te behalen om de deelname en toegankelijkheid aan de bevolkingsonderzoeken te verbeteren. Hier zetten we ons iedere dag voor in.

In deze terugblik op 2025 van BVO NL is het grote datahack bij Clinical Diagnostics te Rijswijk, een extern laboratorium waar lichaamsmateriaal en data van deelnemers aan het BVO BMHK werd verwerkt, een in het oog springend onderwerp. Op 5 augustus 2025 werd BVO NL geïnformeerd dat er door een hack bij dit externe laboratorium een grote hoeveelheid digitale data van deelnemers aan het BVO BMHK was gestolen. De samenwerking met dit laboratorium is toen direct opgeschort en de uitvoering is overgenomen door de twee andere laboratoria verbonden aan het BVO BMHK. Deze twee laboratoria zijn door BVO NL op hun informatiebeveiliging onderzocht en veilig bevonden. Sinds die dag in augustus is BVO NL, samen met RIVM, VWS en diverse andere ketenpartners en toezichthouders, continu aan het werk om de gevolgen van de datahack te mitigeren en te repareren. Om het vertrouwen van de deelnemers aan de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker te behouden en daar waar nodig te herstellen. En niet in de laatste plaats zorg voor de continuïteit van het BVO BMHK. De focus is - naast de focus op kwaliteit en capaciteit - primair gericht op informatiebeveiliging, compliance en toezicht op laboratoria en andere cruciale contractpartijen van de bevolkingsonderzoeken in brede zin. Het incident had en heeft gevolgen voor de reputatie van BVO NL en vereiste en vereist intensieve aandacht voor: de deelnemers en wat zij nodig hebben, voor stakeholdermanagement, voor politieke en maatschappelijke verantwoording en voor afstemming met en verantwoording aan toezichthouders, waaronder de IGJ.

2025 stond ook in het teken van de start van de implementatie van het nieuwe Strategisch Plan 2025-2030. In het Strategisch Plan staat een drietal ambities verwoord met daaraan gekoppeld een aantal meer of minder abstracte doelstellingen. Deze doelstellingen krijgen nu een praktische vertaling en uitwerking in projecten en activiteiten. Ook moeten de randvoorwaarden om deze doelstellingen te realiseren, verder worden ontwikkeld; het realiseren van een wendbare organisatie.

De Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport van het Ministerie van VWS, Judith Tielen, heeft op 13 november 2025 de Tweede Kamer laten weten, besloten te hebben MRI beschikbaar te maken voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel. Vrouwen met zeer dicht borstweefsel uit de doelgroep van het bevolkingsonderzoek krijgen, aansluitend op hun mammogram (dat iedere 2,5 à 3 jaar wordt aangeboden), een uitnodiging voor een MRI. Een mammografie is bij vrouwen met zeer dicht borstweefsel namelijk minder goed te beoordelen, waardoor er aanvullend onderzoek nodig is om een goede screening uit te voeren. Sinds 2024 was er in Tweede kamer en de media een discussie ontstaan over de (on)mogelijkheden van het aanbieden van een aanvullend MRI-onderzoek aan deze specifieke doelgroep. Naar verwachting zal vanaf 2030 het aanvullende MRI aangeboden kunnen worden onder regie van BVO NL.

2025 was dus een intens en bewogen jaar door het datalek bij het externe laboratorium, met veel media- en politieke aandacht. Onze medewerkers die - naast alle inspanningen om de gevolgen van het datalek voor onze cliënten en de bevolkingsonderzoekprogramma's zo goed als mogelijk te mitigeren - ook weer hard hebben gewerkt om kwalitatief hoogwaardige screeningsprogramma's voor de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker te realiseren, verdienen daarom alle steun en waardering.

Het is mooi om te zien hoe de collega's met veel passie en kunde elke dag hun werk doen voor een gezonder Nederland. Dat vraagt om persoonlijk leiderschap, incasseringsvermogen en flexibiliteit. Ik ben trots op onze medewerkers die zich dagelijks inzetten om de ambities van BVO NL te realiseren. Dank daarvoor!

Utrecht, 20 mei 2026

E.C. (Elza) den Hertog, MSc
Voorzitter Raad van Bestuur Bevolkingsonderzoek Nederland

1 Bevolkingsonderzoek Nederland

1.1 Landelijke organisatie

Jaarlijks nemen in Nederland bijna 3 miljoen mensen tussen de 30 en 75 jaar oud deel aan door de overheid aangeboden bevolkingsonderzoeken naar kanker. De bevolkingsonderzoeken naar kanker maken deel uit van een groter aanbod van bevolkingsonderzoeken binnen het Nationaal Programma Bevolkingsonderzoek. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is opdrachtgever van de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker. Zij wordt geadviseerd door de Gezondheidsraad en ZonMw bij het invoeren van bevolkingsonderzoeken. Het Centrum Regie op Preventieprogramma's en Opschaling (RPO) van het RIVM is, in opdracht van VWS, verantwoordelijk voor de regie en subsidieverlening van de bevolkingsonderzoeken. De uitvoering wordt verzorgd door de screeningsorganisatie Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO NL) die in een landelijke organisatiestructuur werkt met regionale verankering. BVO NL doet dat samen met haar ketenpartners, zoals de huisartsen en de ziekenhuizen. Het toezicht wordt verricht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

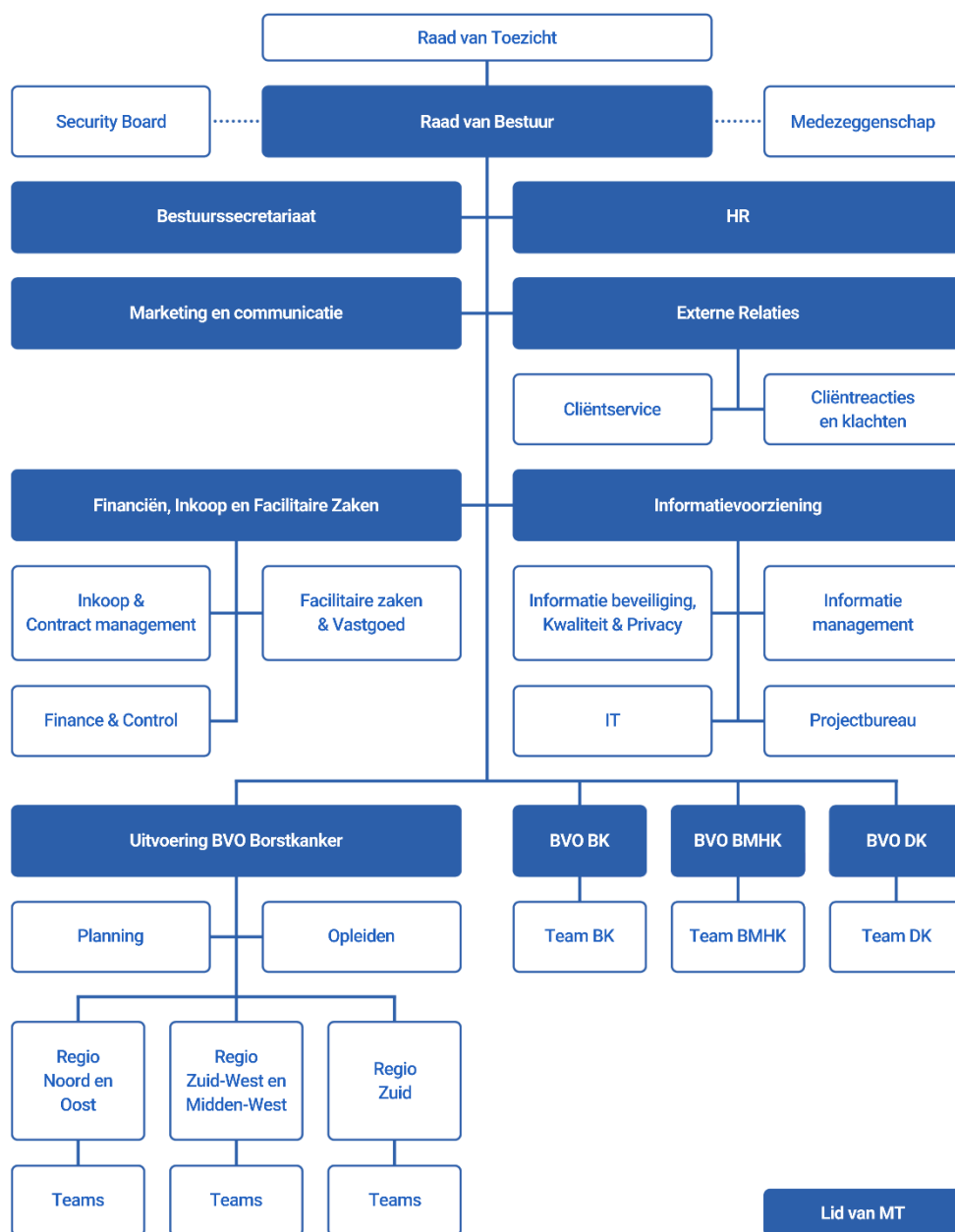
De drie bevolkingsonderzoeken: BVO-borstkanker (BK), BVO-baarmoederhalskanker (BMHK) en BVO- darmkanker (DK)) vormen het hart van de organisatie en zijn per 1 juli 2025 nog centraler gepositioneerd in de organisatiestructuur. Elk BVO is met een eigen MT-lid, dat verantwoordelijk is voor de programma-organisatie van het desbetreffende bevolkingsonderzoek, in het MT vertegenwoordigd. Deze drie MT-leden van de bevolkingsonderzoeken en het programmateam voeren regie over de werking van de drie bevolkingsonderzoeken. Het programmateam wordt dagelijks ingezet om op korte en lange termijn veranderingen in één van de onderzoeken te faciliteren. Voor een toekomstbestendige inrichting van het programmateam is het van belang een werkbare structuur te creëren die zowel de BVO-brede samenwerking versterkt als de noodzakelijke BVO-specifieke kennis en expertise borgt. De combinatie BVO-breed en BVO-specifiek vormt de basis voor een toekomstbestendige en stabiele inrichting van het programmateam binnen de nieuwe structuur. De insteek is om te werken vanuit BVO-brede onderwerpen om zo de uniformiteit, continuïteit en synergie tussen de drie bevolkingsonderzoeken te borgen met voldoende flexibiliteit én ook voor BVO-specifieke uitdagingen aan te kunnen gaan. Vanaf de start van de nieuwe organisatie-inrichting op 1 juli 2025 zijn beide lijnen parallel opgepakt. Samen met de adviseurs bevolkingsonderzoeken uit het programmateam zijn er BVO-brede thema's benoemd waar in 2026 aan gewerkt gaat worden. De prioriteit wordt gegeven aan onderwerpen als marketing & communicatie, kwaliteit en een BVO-breed multidisciplinair overleg. Binnen de specifieke BVO's wordt zoveel mogelijk uniform gewerkt met een overlegstructuur waarbij de MT-leden BVO goed geïnformeerd worden om zo hun rol te kunnen vervullen.

Data en Wetenschap, onderdeel van de stafafdeling Informatiemanagement, beoordeelt alle aanvragen voor wetenschappelijk onderzoek op haalbaarheid en AVG. De borstkankerscreening wordt, in tegenstelling tot de andere twee screeningsprogramma's, door BVO NL grotendeels zelf uitgevoerd. De uitvoering van de screening is apart geplaatst in het organisatieonderdeel Uitvoering BVO BK. De afstemming en samenwerking met het organisatieonderdeel BVO BK is in 2025 verder geïntensiveerd. De landelijke organisatieonderdelen FIF en Informatievoorziening zijn de overkoepelende schillen rondom diverse stafafdelingen. De stafafdelingen HR en Marketing & Communicatie zijn rechtstreeks onder de Raad van Bestuur (RvB) gepositioneerd. Daarnaast ondersteunt de afdeling Externe relaties, Cliëntservice, Cliëntreacties en Klachten alle bevolkingsonderzoeken wat betreft de informatie en service richting onze cliënten en de afhandeling van reacties en klachten, alsmede de relaties met onze diverse stakeholders.

Het organogram:



Organogram



In 2025 zijn er - naast de uitvoering van de drie BVO's – diverse harmonisatievraagstukken en – opdrachten als onderdeel van de transformatie naar de landelijke organisatie afgerond. Deze transformatie draagt bij aan de missie en visie én de strategische doelen van BVO NL. De missie en visie van Bevolkingsonderzoek Nederland zijn als volgt geformuleerd.

Missie

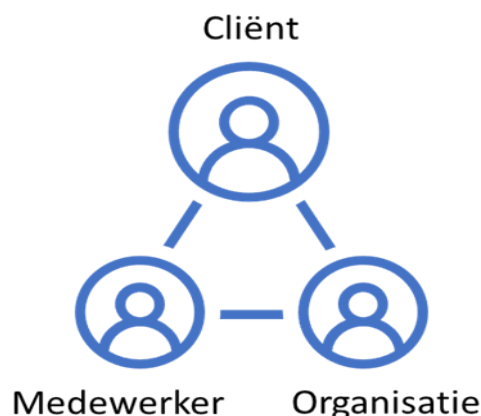
Bevolkingsonderzoek Nederland realiseert bevolkingsonderzoek van de hoogst mogelijke kwaliteit, waaraan iedereen kan deelnemen. Dit draagt bij aan de preventie en vroege opsporing van ziekten, zoals kanker.

Visie

Bevolkingsonderzoek Nederland levert met de uitvoering van bevolkingsonderzoeken een essentiële bijdrage aan de gezondheid van de Nederlandse samenleving. We dragen met het vroegtijdig opsporen van kanker bij aan kwaliteit van leven en maken Nederland gezonder. Als uitvoeringsexpert van de bevolkingsonderzoeken zijn wij een bron van kennis en ervaring voor cliënten, ketenpartners en de samenleving. Iedereen bij Bevolkingsonderzoek Nederland is zich ervan bewust een essentiële bijdrage te leveren aan onze missie en is trots op de kwaliteit en toegankelijkheid van onze onderzoeken. Deelname aan onze onderzoeken maken we voor iedere Nederlander mogelijk. Wij luisteren goed naar onze cliënten en koppelen deze kennis aan de uitvoering. Zo bieden we screening aan die aansluit op de persoonlijke behoefte van onze cliënten. Deelnemen aan bevolkingsonderzoek is voor onze cliënten een logisch onderdeel van een gezonde levensstijl. We zijn een onmisbare schakel in de preventie en vroegtijdige opsporing van ziekten, zoals kanker.

Cliënt

BVO NL streeft ernaar de bevolkingsonderzoeken zoveel mogelijk passend te maken voor de individuele cliënt. Een “one size fits all” aanpak past niet goed meer bij de individuele wensen/behoefte van onze cliënten. BVO NL zet in op een meer op specifieke doelgroepen afgestemde screening. We geven onze cliënten meer eigen regie. We bieden cliënten bij het borstkankeronderzoek zelf de keuze om een afspraak te maken op een tijd die hen schikt op een locatie naar keuze. We maken het mogelijk om in de toekomst een meer gedifferentieerd uitnodigingsbeleid toe te kunnen passen, waarin cliënten met hoger risico vaker uitgenodigd worden. Bij het baarmoederhalskanker en darmkanker onderzoek bereiden we ons ook voor op de mogelijkheid van risicostratificatie. Dat betekent dat we ons in de toekomst meer concentreren op cliënten met een verhoogd risico en we meer maatwerk bieden. Cliënten kunnen alle informatie, afspraken en resultaten van alle bevolkingsonderzoeken gemakkelijk op één plek vinden. Dit maakt de bevolkingsonderzoeken beter toegankelijk en meer inzichtelijk. Bij BVO NL is er een evenwichtig samenspel binnen de driehoek cliënt-medewerker-organisatie. Uitgangspunt is dat de drie belangen in evenwicht met elkaar staan.



Stakeholders

BVO NL opereert in een netwerk van stakeholders. Het ministerie van VWS voert de Wet op het bevolkingsonderzoek uit, opdrachtgever RIVM bepaalt de subsidievoorwaarden en voert regie op de uitvoering van de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker door BVO NL. Voor ieder bevolkingsonderzoek heeft BVO NL ketenpartners aan zich verbonden om het proces van uitnodiging tot uitslag kwalitatief hoogwaardig, efficiënt en binnen de normen van de subsidievoorwaarden uit te kunnen voeren.

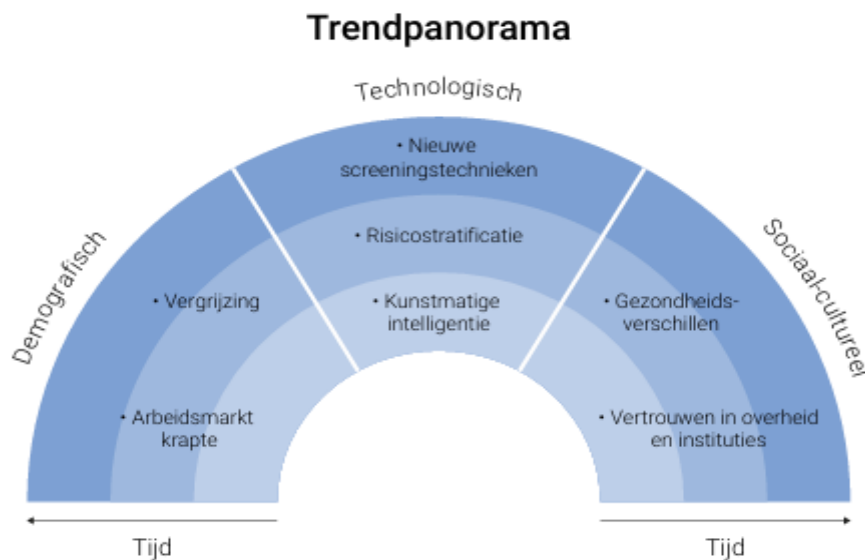


Strategische doelen

In 2025 is gestart met het nieuwe Strategisch Plan voor de periode 2025-2030: “Gezondheid begint bij preventie: onze missie tegen kanker”. In dit plan is een drietal ambities opgenomen waarlangs de organisatie haar activiteiten zal prioriteren. De doelen dragen direct bij aan de missie en visie van BVO NL. Onze expertise, het centraal stellen van de cliënt en de trots van onze medewerkers vormen de basis van ons strategisch plan. Dit is verwoord in drie ambities:

1. We pakken onze rol als uitvoeringsexpert;
2. De cliënt denkt met ons mee;
3. BVO NL is een organisatie om trots op te zijn.

Deze ambities zijn tot stand gekomen op basis van een externe analyses, uitmondend in een trendpanorama.



Bevolkingsonderzoek Nederland als uitvoerende organisatie

Om de drie bevolkingsonderzoeken uit te mogen voeren heeft BVO NL een vergunning verkregen krachtens de Wet op het Bevolkingsonderzoek. Op basis van deze vergunning ontvangen wij subsidie zoals is vastgelegd in de Subsidieregeling Publieke Gezondheid. Hieraan zijn strikte voorwaarden verbonden zoals voldoen aan de verplichtingen uit het Beleidskader naar Kanker, Uitvoeringskaders Bevolkingsonderzoeken en Nadere subsidievoorwaarden. De screeningsorganisaties leggen financiële en inhoudelijke verantwoording af aan het RIVM-RPO.

In 2025 is de samenwerking tussen RIVM, VWS en BVO NL opnieuw goed verlopen. Het datalek bij het laboratorium Clinical Diagnostics dat in augustus aan het licht kwam betreffende het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker zorgde voor veel en kortcyclische afstemming tussen VWS, RIVM en BVO BMHK over de gebeurtenissen, gevolgen en te nemen maatregelen. Dankzij de goede samenwerking kon er snel geschakeld worden. Direct is de crisisorganisatie opgetuigd en in werking getreden.

BVO NL heeft als algemeen nut beogende instelling ten doel het verrichten van bevolkingsonderzoeken gericht op de vroege opsporing van kanker alsmede het verrichten van andere vormen van preventief bevolkingsonderzoek op het gebied van de gezondheid, en voorts al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de ruimste zin van het woord.

Voor het uitvoeren van de bevolkingsonderzoeken borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker zijn in heel Nederland ruim 950 medewerkers werkzaam verspreid over 7 kantoorlocaties, 12 vaste onderzoekscentra en 59 mobiele onderzoekscentra.

Uitvoeren van de bevolkingsonderzoeken

De organisatie BVO NL voert een reeks van handelingen uit, die start met de uitnodiging van de doelgroep en door loopt tot en met de aansluiting op een eventueel vervolgtraject in de zorg. Een sluitende keten met een helder beeld van de rollen en taken van de partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van het bevolkingsonderzoek. Dit is essentieel voor een optimaal 'aanbod' voor de doelgroep van de bevolkingsonderzoeken.

EEN BEVOLKINGSONDERZOEK

de keten van selectie tot behandeling en nazorg in het algemeen



Afbeelding keten bevolkingsonderzoeken (bron: RIVM-CVB-CvB)

Bevolkingsonderzoek borstkanker

Het landelijk bevolkingsonderzoek borstkanker is in Nederland gestart in 1990. Tot 1998 werd de doelgroep 50-70 jaar gescreend. In 1998 is de leeftijdsgrens opgeschoven naar 75 jaar. In 2009 werd het bevolkingsonderzoek gedigitaliseerd. Voor het bevolkingsonderzoek borstkanker worden vrouwen uitgenodigd op tweejaarlijkse basis. Zij krijgen een uitnodiging tot het maken van (röntgen) borstfoto's in een 'mobiel onderzoekscentrum', dan wel een vast onderzoekscentrum in de regio. Het screeningsonderzoek wordt uitgevoerd door BVO NL. Ook wordt de uitslag van het onderzoek en de doorverwijzing, indien nodig, naar de zorg voor nadere diagnostiek gecommuniceerd door BVO NL.

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Vanaf 1970 worden in Nederland op grote schaal uitstrijkjes gemaakt. Sinds 1996 is het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker landelijk en uniform georganiseerd. Voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker worden vrouwen in de leeftijd van 30-60/65 jaar uitgenodigd bij de eigen huisarts volgens een schema met een frequentie van 5 of 10 jaar. De screeningstest bestond tot 2017 uit cytologie op een afgenomen uitstrijkje, dat door een door BVO NL gecontracteerd laboratorium wordt onderzocht. Vanaf 2017 is er sprake van getrapte screening (eerst testen op hrHPV en daarna op cytologie) en is er de mogelijkheid tot deelname met een zelfafnameset (ZAS). In 2022 is hierin nog een extra stap toegevoegd, namelijk naast de aanwezigheid van hrHPV is per 1 juli 2022 door middel van genotypering het type hrHPV medebepalend voor het vervolgadvis. Wanneer er geen of kleine/geringe celafwijkingen zichtbaar zijn (pap 1-pap 3a1), ontvangen deze deelnemers na 12 maanden een uitnodiging voor een controle-uitstrijkje en worden dus niet meer direct verwezen naar de gynaecoloog zoals voorheen. Sinds 1 juli 2023 is de versterkte inzet ZAS gelanceerd, waarbij elke cliënt die voor het eerst deelneemt aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker standaard een ZAS toegestuurd krijgt. De uitslag van het onderzoek en de doorverwijzing, indien nodig, naar de zorg voor nadere diagnostiek wordt gecommuniceerd door BVO NL. De laboratoria die het afgenomen materiaal onderzoeken zijn leverancier en samenwerkingspartners van BVO NL.

Bevolkingsonderzoek darmkanker

Na enkele proefbevolkingsonderzoeken adviseerde de Gezondheidsraad eind 2009 om een bevolkingsonderzoek darmkanker aan te bieden in Nederland. De geleidelijke invoering van het bevolkingsonderzoek is gestart in januari 2014. Eind 2019 was de invoering voltooid. Voor het bevolkingsonderzoek darmkanker worden mannen en vrouwen in de leeftijd van 55 tot en met 75 jaar iedere twee jaar uitgenodigd voor deelname. Zij krijgen een FIT-test opgestuurd en sturen deze naar het door BVO NL gecontracteerde laboratorium. De uitslag van het onderzoek en de doorverwijzing, indien nodig, en afspraak in het ziekenhuis voor nadere diagnostiek worden gecommuniceerd door BVO NL. De laboratoria die het afgenomen materiaal onderzoeken en de coloscopiecentra die eventuele nadere diagnostiek uitvoeren zijn leverancier en/of samenwerkingspartners van BVO NL.

Samenstelling Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur (RvB) bestond in 2025 uit:

- Mevrouw E.C. den Hertog MSc, voorzitter Raad van Bestuur

Nevenfuncties Raad van Bestuur	
E.C. den Hertog	Voorzitter Raad van Toezicht Careander

1.2 Activiteiten 2025

1.2.1 Bevolkingsonderzoeken

Bevolkingsonderzoeken algemeen

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

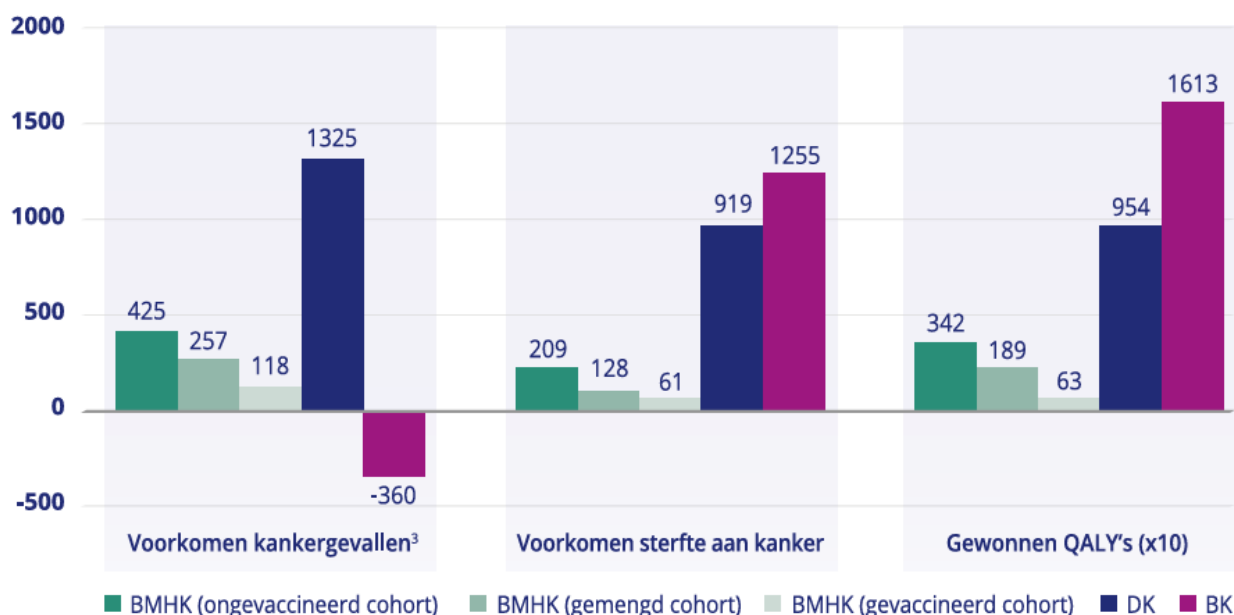
Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu¹.

Evaluatie bevolkingsonderzoeken

Een goede evaluatie van de uitvoering van de bevolkingsonderzoeken naar kanker is belangrijk om de kwaliteit te bewaken en verder te verbeteren. In 2025 zijn door het Erasmus MC verdiepende analyses uitgevoerd op het gebied van de effecten van bevolkingsonderzoek en de kosteneffectiviteit. Deze analyses geven inzicht in zowel positieve effecten, zoals het voorkomen van sterfgevallen, als mogelijke nadelen, zoals overdiagnose en fout-positieve uitslagen.

Effecten van screening

Alledrie de bevolkingsonderzoeken leiden tot het voorkomen van sterfte aan kanker en gewonnen levensjaren (QALYs). Het effect op sterfte aan kanker en QALYs per 100.000 personen is het grootst bij BK. De bevolkingsonderzoeken BMHK en DK leiden vooral tot het voorkomen van kankergevallen door het ontdekken en behandelen van voorstadia. Bij BK is dat niet het geval, omdat er geen voorstadia gevonden worden en worden er juist iets meer kankers gevonden in een scenario met screening die anders niet gevonden zouden worden.



Kosteneffectiviteit

De huidige bevolkingsonderzoeken voor BMHK, DK en BK leveren veel gezondheidswinst op tegen betrekkelijk lage kosten, binnen de internationale kosteneffectiviteitsgrenzen van € 20.000 en € 50.000. Het bevolkingsonderzoek DK is zelfs kostenbesparend en het bevolkingsonderzoek voor BMHK is kostenbesparend voor ongevaccineerde cohorten. De opnieuw in kaart gebrachte behandelkosten en de herijkte screentarieven hebben bij de kosteneffectiviteitsanalyses van de bevolkingsonderzoeken DK en BK niet tot andere conclusies geleid ten aanzien van eerder uitgevoerde kosteneffectiviteitsanalyses. Bij het bevolkingsonderzoek BMHK zijn de besparingen op kankerbehandelingen door screening groter dan voorheen geschat werd.

¹ Waar mogelijk wordt een activiteit gelinkt aan een ambitie en doel uit het Strategisch Plan 2025-2030. Het kan ook een betrekking hebben op een onderwerp in de bedrijfsvoering, beschreven in het hoofdstuk 'Een wendbare organisatie'.

Schatting van kosten op populatieniveau

In één kalenderjaar:

BMHK	DK	BK
<u>Investeer € 29M</u>	<u>Investeer € 32M</u>	<u>Investeer € 95M</u>
<u>Bespaar € 52M</u>	<u>Bespaar € 104M</u>	<u>Bespaar € 60M</u>
<u>Totaal - € 23M</u>	<u>Totaal - € 72M</u>	<u>Totaal + € 35M</u>

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: Infrastructuur voor up-to-date kennis over, en toepassing van, AI-algoritmes is ingericht.

Doel: We zijn voorbereid om mogelijke nieuwe screeningsprogramma's en technieken te implementeren.

AZWA

In de zomer van 2025 kwam het bericht dat VWS met de zorgpartijen een aanvullend zorg- en welzijnsakkoord (AZWA) heeft gesloten. Vanuit BVO NL volgden we dit met interesse aangezien hier een tweetal onderwerpen in de onderhandelingen werd meegenomen die relevant zijn voor het bevolkingsonderzoek, namelijk de invoering van AI in de borstkankerscreening en het invoeren van MRI-screening voor vrouwen met dicht borstweefsel. Beide punten zijn opgenomen in de begroting van VWS met bedragen die ook reëel lijken. Het AZWA zegt hier het volgende over:

Inzet AI bij bevolkingsonderzoek borstkanker

- We investeren in de inzet van kunstmatige intelligentie (AI) in de borstkankerscreening. Onderhandelaarsakkoord
- De inzet van AI leidt tot gezondheidswinst. Het aantal voorkomen borstkankersterfgevallen, gewonnen levensjaren en QALY's neemt toe. De werklust voor radiologen (en daarmee uiteindelijk ook het aantal benodigde radiologen) neemt af doordat AI de beoordeling van mammografiebeelden ondersteunt.
- De Gezondheidsraad heeft in 2024 positief advies uitgebracht om voorbereidingen te treffen voor de inzet van AI bij het bevolkingsonderzoek borstkanker.

Structureel wordt hier vanaf 2027 5 miljoen euro gereserveerd in de begroting.

MRI-screening vrouwen met zeer dicht borstweefsel

- Binnen het al bestaande bevolkingsonderzoek borstkanker wordt additionele MRI-screening mogelijk gemaakt voor de ongeveer 160.000 vrouwen met zeer dicht borstweefsel.
- Vrouwen met zeer dicht borstweefsel lopen een verhoogd risico op borstkanker én de detectie van afwijkingen op een mammografie is bij hen lastiger. Aanvullende MRI-screening is daarom gewenst.
- Het RIVM onderzoekt momenteel hoe aanvullend MRI-aanbod gerealiseerd kan worden. Daarna zal de Gezondheidsraad advies uitbrengen.

Structureel wordt hier 17 miljoen euro voor gereserveerd vanaf 2030. Vanaf 2027 2 miljoen om de implementatie voor te bereiden.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: BVO NL participeert actief in het Nederlands Kanker Collectief (NKC).

Nederlands Kanker Collectief (NKC)

BVO NL heeft in 2025 actief bijgedragen aan het Nederlands Kanker Collectief (NKC). Het NKC is een onafhankelijk en open collectief, geïnitieerd door IKNL, KWF en NFK met het doel om samen te werken aan een maatschappij waar kanker minder druk op legt. Het Nederlands Kanker Collectief adresseert maatschappelijke thema's die aandacht verdienen. Ze richten zich hierbij op de komende 10 jaar en focussen op kanker in de volle breedte, verbinden partijen, zowel binnen als buiten de zorg. Samen werken we aan de Nederlandse Kanker Agenda: een ambitieuze visie en daarbij een aanpak die leidt tot concrete resultaten.

Een van de speerpunten van de Agenda is het thema Vroege Opsporing. Op dit thema is een zogeheten versnellingsteam ingericht. Het doel van het speerpunt is: in 2032 zijn de nadelen en drempels voor deelname aan vroege opsporing van kanker verminderd. Door het versnellingsteam – waar BVO NL onderdeel van uitmaakt – is een actieplan opgesteld met voor 2025 een vijftal activiteiten waaraan gewerkt is. Deze activiteiten betreffen kennisdeling, samenbrengen van onderzoekagenda's, vergroten bereik doelgroepen, bewijsvoering en fout-positieve uitslagen.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

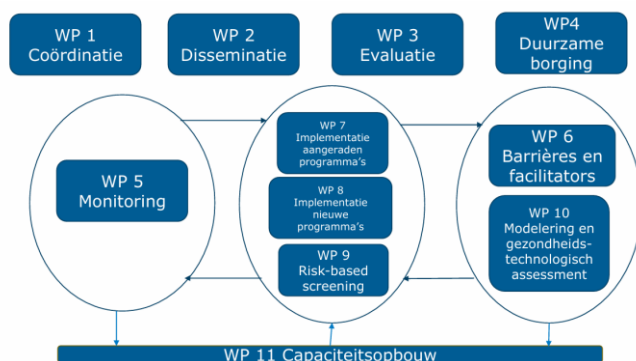
Doel: We participeren actief in internationale samenwerkingsverbanden.

Europees gemeenschappelijk optreden op het gebied van kankerscreening (EUCanScreen)

BVO NL is in 2024 gaan participeren in het Joint Action Cancer Screening project van de Europese Commissie. Dit project heeft tot doel binnen de EU-landen te zorgen voor een duurzame implementatie van hoogwaardige screening op borst-, baarmoederhals- en colorectale kanker, evenals de implementatie van de onlangs aanbevolen screeningsprogramma's - voor long-, prostaat- en maagkanker.

'Europe's Beating Cancer plan' heeft opgeroepen tot een nieuw, door de EU gesteund kankerscreeningprogramma om te zorgen voor hoge prestaties van kankerscreeningprogramma's in alle lidstaten. EUCanScreen zal het verminderen van het aantal kankergevallen en het bereiken van rechtvaardigheid in de hele EU verbeteren. Joint Action EUCanScreen is in april 2024 van start gegaan en loopt tot maart 2027.

Het RIVM coördineert de Nederlandse inspanningen en is bij veel taken betrokken. Verder zijn het Erasmus Medisch Centrum, BVO NL en het Radboud Universitair Medisch Centrum betrokken bij het project. Afgesproken is dat BVO NL hierbij participeert in een aantal specifieke werkpakketten. Het project kent 11 deeltrajecten (zie onderstaande figuur) waarbij BVO NL participeert in delen van werkpakket 6 en 7.



Onze bijdrage richt zich op de onderwerpen uitnodigingsstrategieën, implementatie darmkankerscreening in Oostenrijk en het bereiken van specifieke groepen zoals transgenders. Concreet is er in 2025 een meerdaags bezoek aan Wenen gebracht om daar o.a. een workshop te geven over het implementeren van darmkankerscreening. Daarnaast is geparticipeerd in de EUCanScreen bijeenkomst in Riga, Letland. Ook is er een publicatie geschreven voor de website van de EU met betrekking tot de BMHK-campagne, wordt er geparticipeerd in de werkgroep longkanker screening en in de werkgroepen over uitnodigingsstrategie en het bereiken van speciale doelgroepen.

Consortium

EUCanScreen is een EU-project waarin 29 partnerlanden vertegenwoordigd zijn, waaronder 25 EU-lidstaten, 2 EU-kandidaat-lidstaten (Oekraïne en Moldavië) en 2 landen in de Europese Vrijhandelsassociatie (Noorwegen en IJsland).

Financiering

Dit project heeft financiering ontvangen van het EU4HEALTH Programme van de Europese Unie.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert

Doel: We ondersteunen (zo mogelijk) de kwaliteit en ontwikkeling van bevolkingsonderzoeken voor borst-, darm-, en baarmoederhalskanker in het Caribisch deel van Nederland.

Doel: We willen helderheid verkrijgen over onze rol in de uitvoering van de screening in Caribisch Nederland.

Bevolkingsonderzoeken Caribisch Nederland (BES-eilanden)

In 2020 heeft toenmalig staatssecretaris Paul Blokhuis opdracht gegeven om de bevolkingsonderzoeken naar kanker op Bonaire, Sint Eustatius en Saba in te voeren en hiertoe pilots te starten. Het Centrum voor Bevolkingsonderzoek van het RIVM organiseert in samenwerking met BVO NL deze bevolkingsonderzoeken in Caribisch Nederland. Eiland voor eiland en bevolkingsonderzoek voor bevolkingsonderzoek wordt naar een compleet aanbod toegewerkt.

Het RIVM is gevraagd het aanbod stapsgewijs te laten groeien naar het niveau zoals aangeboden in Europees Nederland. Daarbij wordt op Caribisch Nederland steeds gestart vanuit een pilotsetting, om zo per eiland te leren hoe er op het gebied van organisatie, kwaliteit en toegankelijkheid een goed programma neergezet kan worden. Dit is een noodzakelijke en passende aanpak, omdat de eilanden ten opzichte van Europees Nederland - en ook onderling - grote verschillen kennen in sociale, geografische en organisatorische context.

BVO NL is al enige jaren betrokken met advies en ondersteuning bij de invoering van de bevolkingsonderzoeken op Caribisch Nederland. Concreet betreft dit bijvoorbeeld de inrichting van de training voor kwalitatief goed uitvoeren van uitstrijkjes bij BMHK.

Darmkankerscreening van start in 2025

Na het bevolkingsonderzoek borstkanker (mei 2021) en het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker (november 2022) gaat ook het bevolkingsonderzoek darmkanker van start op Bonaire. In het voorjaar zijn de eerste uitnodigingen verzonden. Iedereen binnen de doelgroep (mannen en vrouwen tussen de 55 en 75 jaar) ontvangt binnen twee jaar een uitnodiging. Inwoners van Bonaire die binnen de doelgroep vallen, maar geen uitnodiging hebben ontvangen kunnen zichzelf aanmelden voor deelname.

De doelgroep op Bonaire bestaat uit ongeveer 6.000 personen. Het screeningsproces is op sommige onderdelen anders ingericht dan in Europees Nederland. Zo worden de ontlastingstesten niet met de uitnodiging per post meegestuurd, maar kunnen deze worden opgehaald bij het laboratorium. Bij het ophalen van de test geeft een medewerker uitleg over hoe de test te gebruiken. De analyse van de tests vindt plaats bij MLS, laboratorium op Curaçao. Als na een positieve uitslag een screeningscoloscopie moet worden uitgevoerd, dan vindt dit plaats in ziekenhuis Fundashon Mariadal.

In 2025 hebben een aantal activiteiten plaats gevonden m.b.t. de voorbereiding voor de darmkankerscreening pilot vanuit BVO NL. Door BVO NL is een advies opgeleverd m.b.t. het inrichten van de kwaliteitsborging van de coloscopie die plaats vindt na een positieve FIT-uitslag.

Beoordelingen mammografieën (BK) voor Caribisch Nederland

In samenwerking met RIVM is BVO NL een project gestart om het proces van beoordelen mammografieën voor Caribisch Nederland in 2025 over te nemen. Hiervoor is een offertetraject uitgezet om een leverancier te contracteren die dit hele proces technisch kan ondersteunen (beelduitwisseling, beeldarchivering, beoordelingsfaciliteit, workflow). In 2025 is een project opgezet om de technische faciliteiten operationeel te krijgen en de beoordelingen vervolgens over te nemen van het VU medisch centrum, de partij die de afgelopen jaren de werkzaamheden uitvoerde. De beoordelingseenheid is ingericht op kantoorlocatie Rotterdam vanwege de daar aanwezige ruimte, ICT-ondersteuning en radiologen die bereid zijn de taken op zich te nemen. Eind 2025 was alles gereed om de beoordelingen vanaf 2026 ter hand te gaan nemen.

Bevolkingsonderzoek Borstkanker

Een wendbare organisatie.

Vestigingsbeleid: We richten ons op optimale dienstverlening aan onze cliënt, met toegankelijke locaties die bijdragen aan een goede cliëntbeleving.

Vaste screeningslocatie Leiden

Regio Leiden beslaat een gebied van drie mobiele screeningseenheden. SE67 (actief), SE68 (actief) en SE69 (reeds inactief na brand). BVO NL kan niet voldoen aan de toegankelijkheid voor de doelgroep (afstand tot screeningseenheid, reistijd cliënt, OV-punt in de buurt) en het realiseren van het aantal screenings om het uitnodigingsinterval te laten afnemen. Met het openen van een vaste screeningseenheid in Leiden kiezen we voor een duurzame oplossing. De nieuwe vaste unit wordt in Q2 2026 in gebruik genomen.

Ambitie 3: BVO NL is een organisatie om trots op te zijn.

Doel: Persoonlijk leiderschap staat centraal.

Eigen regie deskundigheid screening borstkanker

De visie vanuit BVO NL is om meer in te zetten op leren en ontwikkelen waarbij eigen regie van medewerkers in de screening, hun professionaliteit en vertrouwen in vakmanschap voorop staan. Uit onderzoek binnen de organisatie blijkt dat er een grote behoefte is aan keuzevrijheid t.a.v. deskundigheid bevorderende activiteiten op het gebied van insteltechniek. Om meer recht te doen aan het opleidingsniveau van screeningsmedewerkers, is er behoefte om de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de onderzoeken en de kwaliteitsscholing meer bij de screeningsmedewerker zelf neer te leggen. Hieruit voortvloeiend is in Q4 2025 gestart met de pilot om de scholingsactiviteiten ten aanzien van deskundigheidsbevordering in te gaan richten als een eigen regie model. Per 2026 is dit model standaard overgenomen in het uitvoeringskader opleiden.

Ambitie 3: BVO NL is een organisatie om trots op te zijn.

Doel: Verzuim ligt onder het landelijk gemiddelde in de zorgsector.

Doel: Instrumenten voor duurzame inzetbaarheid zijn ontwikkeld en geïmplementeerd.

Duurzame inzetbaarheid en verzuim uitvoering bevolkingsonderzoek borstkanker

De implementatie van de gedragsmatige visie op verzuim en de inzet van verzuimregisseurs heeft in de BK-screening geleid tot een daling van het verzuim in Q2 en Q3 van 2025. In Q4 2025 was er sprake van een stijging. Dit laat zien dat focus op het voorkomen van verzuim en het voeren van het goede gesprek door leidinggevende een belangrijke focus moet hebben in 2026.

In Q3 2025 is gestart met het plan duurzame inzetbaarheid. Binnen dit plan worden bestaande initiatieven samengebracht en worden nieuwe initiatieven ontwikkeld. Een belangrijke ontwikkeling hierin is het kunnen inzetten van duurzame inzetbaarheidsuren door medewerkers in de screening. Ook wordt er aandacht besteed aan de wijze waarop verlofsoorten kunnen worden ingezet ten behoeve van duurzame inzetbaarheid. Naast dit plan wordt door interne en externe studenten onderzoek gedaan naar duurzame inzetbaarheid in verschillende leeftijdsfasen. De verwachting is dat zowel het plan als de onderzoeken leiden tot implementatie in Q2 van 2026.

Een wendbare organisatie

Doelmatigheid: Optimale personeelsinzet draagt bij aan doelmatigheid.

PlanCare uitvoering bevolkingsonderzoek borstkanker

Op 31 maart 2025 heeft de implementatie plaatsgevonden van een nieuw planningsraster voor het bevolkingsonderzoek naar borstkanker. Het doel van het nieuwe raster is om te komen tot een goede balans tussen de zorg aan cliënten, de beleving van werkdruk door medewerkers en onze opdracht om deelnemers tijdig te kunnen screenen. Het PlanCare-raster blijft in ieder geval een jaar van kracht. Met tussentijdse evaluaties wordt het effect gemeten en zijn aanpassingen gedaan waar nodig. In maart 2026 vindt de eindevaluatie plaats.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Vernieuwing Visitatiemethodiek Insteltechniek

BVO NL is verantwoordelijk voor het aanbieden van een bevolkingsonderzoek borstkanker van een zo hoog mogelijke kwaliteit. Hiervoor is het noodzakelijk dat er mammogrammen worden gemaakt waarvan de kwaliteit van de insteltechniek zo hoog mogelijk is. Op deze manier worden de radiologen in staat gesteld om op kwalitatief hoogwaardige beelden een beoordeling aan het mammogram toe te kennen. Deze kwaliteit wordt op dit moment in een driejaarlijkse cyclus gemonitord en beoordeeld door het Landelijk Referentie Centrum voor Bevolkingsonderzoek (LRCB) dat in opdracht van het RIVM fungeert als referentiefunctie.

In april 2025 is het project Visitatiemethodiek Insteltechniek gestart binnen BVO NL, in samenwerking met RIVM en LRCB. Dit project heeft tot doel om het visitatieproces van de insteltechniek van screeningsmedewerkers zo optimaal mogelijk in te richten. Belangrijke wijziging ten opzichte van de huidige methodiek is dat de visitatieresultaten van LRCB aan individuele screeningsmedewerkers worden teruggekoppeld. Dit komt ten goede aan de kwaliteit van het bevolkingsonderzoek borstkanker en biedt een meer positieve en ontwikkelgerichte werkomgeving voor de screeningsmedewerkers. De nieuwe visitatiemethodiek wordt vanaf 2026 toegepast.

Ambitie 2: De cliënt denkt met ons mee.

Doel: De uitnodigingsstrategie voor de bevolkingsonderzoeken is waar mogelijk ingericht op de eigen regie van de cliënt.

Doel: Onderzoek naar risicostratificatie is gefaciliteerd en de implementatie is voorbereid.

Doel: Cliënten kunnen alle informatie voor de bevolkingsonderzoeken op één plek vinden.

Doel: Andere manieren van uitnodigen zijn onderzocht en waar mogelijk geïmplementeerd.

BK to the Future

Binnen het vernieuwingsprogramma BK to the Future werkt BVO NL aan het klaarmaken van het bevolkingsonderzoek borstkanker voor de toekomst met als doel het bevolkingsonderzoek meer wendbaar, mensgericht en onderzoeksinterval gestuurd in te richten. Zo sluiten we beter aan bij de behoeften van cliënten en medewerkers en op maatschappelijke en politieke ontwikkelingen.

Dit houdt onder andere in de overstap naar een uitnodigingsproces gebaseerd op interval in plaats van op postcode, waarmee ook het uitnodigen op basis van een persoonlijk interval mogelijk wordt gemaakt.

Een wendbare organisatie.

Doelmatigheid: Optimale personeelsinzet draagt bij aan doelmatigheid.

Integraal Capaciteitsmanagement bevolkingsonderzoek borstkanker

De uitvoering van het bevolkingsonderzoek borstkanker staat onder druk door een groeiende capaciteitsvraag, krapte op de arbeidsmarkt en maatschappelijke veranderingen. Daarom ontwikkelen we Integraal Capaciteitsmanagement (ICM): een strategisch instrument waarmee we mensen, middelen en processen in samenhang beter kunnen sturen, landelijk én toekomstgericht. In Q4 2025 is gewerkt aan het ontwikkelen van de strategische visie en is de opdracht afgegeven voor de inhoudelijke uitwerking aan de interimmanager Planning. Een hoofdthema binnen ICM is het verbeteren van het data- en scenario gedreven kunnen sturen op strategisch niveau.

Een wendbare organisatie.

Doelmatigheid: We gaan verantwoord om met de publieke middelen van waaruit we worden gefinancierd.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: Positionering als actieve uitvoeringsexpert van de bevolkingsonderzoeken richting cliënten, opdrachtgever, beleidsmakers, ketenpartners, leveranciers en samenwerking is versterkt.

Aanbesteding radiologische dienstverlening bevolkingsonderzoek borstkanker

Er was beoogd om per 1 januari 2027 de radiologische dienstverlening landelijk te implementeren na een landelijke aanbesteding. Door een combinatie van factoren, waaronder een onvoldoende projectmatige aanpak in de startfase in 2025 en de noodzakelijke afstemming met de radiologen, is het niet haalbaar gebleken om de visie op de dienstverlening en de aanbesteding binnen het geplande tijdspad zorgvuldig voor te bereiden. Op de radiologenavond van 27 oktober 2025 is de visie aan de maatschappen radiologie gepresenteerd, welke voortvloeit uit de pijlers van het strategisch plan. Een verlenging van de looptijd tot 31 december 2027 is voorgelegd en akkoord bevonden. Het inrichtingsplan radiologische dienstverlening zal Q2 2026 worden opgeleverd, waarna de landelijke aanbesteding zal worden uitgevoerd.

Een wendbare organisatie.

Doelmatigheid: We gaan verantwoord om met de publieke middelen van waaruit we worden gefinancierd.

Aanbesteding mammografen

Het huidige raamcontract mammografen loopt tot 8 mei 2026 en kan nog één keer met een jaar worden verlengd. Zonder een nieuw raamcontract kan er na deze datum geen nieuwe mammograaf worden aangeschaft bij uitval. In Q4 2025 is gestart met de voorbereiding voor het aanbestedingsproject. Het doel is in mei 2028 de eerste mammograaf te vervangen. Het project wordt ingezet met een integrale betrokkenheid binnen de organisatie.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We faciliteren infrastructurele onderzoeksprojecten in samenwerking met academische centra, gebaseerd op een gezamenlijke onderzoekagenda die maatschappelijke vraagstukken en innovatieve oplossingen centraal stelt.

Infrastructurele studie: STREAM

In de STREAM-studie wordt de inzet van tomosynthese in het bevolkingsonderzoek borstkanker onderzocht. De tweede ronde van deze studie is in augustus 2025 van start gegaan.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We faciliteren infrastructurele onderzoeksprojecten in samenwerking met academische centra, gebaseerd op een gezamenlijke onderzoekagenda die maatschappelijke vraagstukken en innovatieve oplossingen centraal stelt.

Infrastructurele studie: Dense 2

In de Dense 2-studie wordt de inzet van een verkorte MRI en contrast mammografie onderzocht voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel. Naast deze studie heeft het RIVM in opdracht van het ministerie van VWS een uitvoeringstoets uitgevoerd met betrekking tot (versnelde) inzet van MRI voor deze specifieke doelgroep. Hiervoor vormen de resultaten van de eerdere Dense-studie de basis.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We zijn voorbereid om mogelijke nieuwe screeningsprogramma's en technieken te implementeren.

Uitbreiding van het bevolkingsonderzoek borstkanker met MRI

De Staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport van het Ministerie van VWS, Judith Tielen, heeft op 13 november 2025 de Tweede Kamer laten weten besloten te hebben MRI beschikbaar te maken voor vrouwen met zeer dicht borstweefsel. Dit in navolging van de in oktober 2025 opgeleverde uitvoeringstoets van het RIVM.

Besloten is dat vrouwen met zeer dicht borstweefsel uit de doelgroep van het bevolkingsonderzoek aansluitend op hun mammogram (dat iedere 2,5 à 3 jaar wordt aangeboden) uitgenodigd worden voor een MRI. Zodra het MRI-aanbod is gerealiseerd wordt borstdensiteit standaard gemeten en teruggekoppeld. Vrouwen krijgen dan te horen of ze zeer dicht borstweefsel hebben, ook als ze door capaciteit gestuurde instroom en het ingroeimodel niet direct aansluitend een MRI kunnen krijgen.

De gekozen organisatievorm² is een aanvullend MRI-aanbod voor deze doelgroep, dat in een ziekenhuis of zelfstandig behandelcentrum (ZBC) plaatsvindt, onder regie van het bevolkingsonderzoek.

Op hoofdlijnen betekent deze organisatievorm dat het proces als volgt wordt ingericht:

- MRI wordt formeel opgenomen in het bevolkingsonderzoek borstkanker.
- Indien er in het reguliere bevolkingsonderzoek zeer dicht borstweefsel wordt geconstateerd (categorie Dense D), krijgt deze cliënt door BVO NL een MRI aangeboden in ziekenhuizen/ZBCs.
- De afname en beoordeling van de MRI-scans vallen onder de verantwoordelijkheid van RIVM en BVO NL.
- Voor de beoordeling zijn twee opties:
 1. BVO NL koopt beoordeling van MRI's in bij ziekenhuizen en/of ZBCs en/of maatschappen van radiologen.
 2. BVO NL koopt beoordeling centraal in bij (maatschappen van) radiologen, los van de MRI-afname.
- De financiering verloopt via de subsidieregeling voor de bevolkingsonderzoeken uit de Rijksbegroting.
- Het LRCB ziet toe op de kwaliteit van de gemaakte MRI-scans en de aanvullende accreditatie van MBB'ers en radiologen. Ook beheert het LRCB het kwaliteitsregister voor MRI-screeningsradiologen, screeningslaboranten en MBB'ers.
- De beoordeling van het MRI-onderzoek vindt plaats door geaccrediteerde radiologen binnen de screening.

² Scenario 3 uit de uitvoeringstoets.

- BVO NL verstuurt vervolgens de uitslag aan de deelnemer. Bij een niet-verdachte uitslag (geen aanwijzingen voor borstkanker) ontvangt de deelnemer een brief met die mededeling; hierbij is geen betrokkenheid van de huisarts nodig.

Deze organisatievorm biedt centrale regie en kwaliteitsborging. Door publieke financiering wordt gelijke toegang zonder financiële drempels gerealiseerd. Kwaliteitsstandaarden kunnen landelijk worden geborgd en verdringing van reguliere zorg wordt geminimaliseerd door centrale capaciteitssturing. De implementatie vergt tijd door aanbestedingstrajecten en benodigde aanpassingen in systemen en processen. De eerste stap nu is het opstellen van een implementatieplan door RIVM en BVO NL. Onderdeel hiervan is de WBO-vergunningaanvraag. Als de vergunning is verleend starten de aanbesteding en de implementatiewerkzaamheden. De verwachting is dat de eerste MRI's kunnen worden aangeboden in 2030. Alle mogelijkheden om tijd te besparen worden aangegrepen.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We zijn voorbereid om mogelijke nieuwe screeningsprogramma's en technieken te implementeren.

Een wendbare organisatie

Data & AI: Er zijn diverse innovatieve projecten die AI verkennen voor toepassingen binnen onze organisatie.

KIOSK: Artificial Intelligence in de borstkankerscreening

BVO NL is samen met het LRCB en RIVM het project KIOSK gestart. KIOSK beoogt de reguliere inzet van AI bij de beoordeling van mammogrammen mogelijk te maken. Dit ter bevordering van screeningsuitkomsten en het optimaliseren van de inzet van radiologen.

Het project bevindt zich momenteel in de voorbereidingsfase. Daarin wordt tot eind 2026 gewerkt aan de ethische en juridische kaders, het bepalen van de werkwijze en het versterken van draagvlak onder alle betrokkenen. De planning is nog onderhevig aan vele besluiten en afhankelijkheden. Implementatie zal – zoals nu wordt verwacht – in de loop van 2028 plaatsvinden.

Een wendbare organisatie

Duurzaamheid: We besteden aandacht aan people, planet en profit.

Duurzaamheid BVO BK

In 2025 is een uitgebreide levenscyclus uitgevoerd voor het bevolkingsonderzoek borstkanker. De resultaten hiervan worden begin 2026 bekend. Met de uitkomsten wordt voor het bevolkingsonderzoek borstkanker onderbouwd richting gegeven aan onze verduurzamingsambities zoals geformuleerd in het Meerjaren Duurzaamheidsplan.

Ambitie 2: De cliënte denkt met ons mee.

Doel: Pijn en ongemak zijn zoveel mogelijk verminderd door implementatie van de beste screeningsmethoden en goede en empathische informatieverstrekking.

Project optimalisatie cliëntbeleving

Het project optimalisatie cliëntbeleving is gerealiseerd en geëvalueerd. Het doel was te onderzoeken welke impact de inzet van geur, kleur en geluid en het tonen van informatieve beelden op de units, heeft op de pijnbeleving bij de client. Het resultaat van deze pilot is blijvende inzet van kleur en minimale inzet van geur om op deze manier pijn en ongemak tijdens het onderzoek te verminderen. Uit de pilot is gebleken dat de client de inzet van informatieve beelden via Narrowcasting niet opmerkt en om deze reden worden deze verwijderd vanuit de unit.

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Spiegelinformatie

Sinds de invoering van het primair screenen op HPV zien we een toename in uitstrijkjes zonder endocervicale cellen (EC-). Dit laat zien dat er niet is uitgestreken in de transformatiezone, de locatie waar vaak als eerst baarmoederhalskanker ontstaat. Aangezien baarmoederhalskanker zowel uit plaveiselcellen als uit endocervicale cellen kan ontstaan, is het belangrijk dat beide celtypen aanwezig zijn voor een betrouwbare cytologische beoordeling. BVO NL heeft in oktober 2025 spiegelinformatie gestuurd naar alle huisartspraktijken. Het belangrijkste doel van het versturen van spiegelinformatie is om de huisartsen(praktijken) jaarlijks te informeren over het aantal en percentage EC- en Pap0-uitstrijkjes die in hun praktijk zijn gemaakt en deze te spiegelen met het landelijk gemiddelde en de streefnormen. Het beoogde effect van het versturen van spiegelinformatie is dat huisartsen actie ondernemen om de kwaliteit van de uitstrijkjes te verbeteren. Een goede kwaliteit van de uitstrijkjes is belangrijk voor een goede cytologiebeoordeling en dus noodzakelijk om de kwaliteit en continuïteit van het bevolkingsonderzoek te waarborgen. Huispraktijken die boven de streefnorm scoren, krijgen het advies dit binnen de praktijk te bespreken en waar nodig scholing te volgen.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Vernieuwing scholingsmateriaal

In 2025 heeft Bevolkingsonderzoek Nederland het scholingsaanbod voor doktersassistenten die betrokken zijn bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker volledig herzien en vernieuwd. Het aanbod bestaat uit:

- Basisscholing cervixscreening: alles over HPV, communicatie en praktijktraining op fantomen.
- Basisscholing Real life: basisscholing met extra praktijktraining door docenten gynaecologisch onderzoek.
- Vervolgscholing: verdieping over afwijkingen cervix en/of vulva, gegeven door experts.
- Check je kennis: interactieve opfriscursus voor ervaren doktersassistenten.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

HPV-prevalentie

Na de invoering van BMHK23 veranderden de HPV-prevalenties merkbaar ten opzichte van BMHK17. De HPV-prevalentie in primaire uitstrijkjes daalde van 11,4% naar 9,6%, terwijl de prevalentie in zelftest juist steeg van 9,5% naar 14,8%. Deze ontwikkeling doet zich voor in alle leeftijdsgroepen en is niet HPV-type specifiek. De hogere HPV-prevalentie met de zelftest leidt tot aanzienlijk meer vervolgscholing en controle uitstrijkjes dan verwacht, wat resulteert in een sterke toename van het aantal cytologische beoordelingen. Om vast te stellen of de waargenomen verschillen tussen beide afnamemethoden relevant zijn, heeft het RIVM het Erasmus MC gevraagd deze verschillen gedetailleerd te analyseren. Uit deze analyse blijkt dat de verhoogde HPV-prevalentie met de zelftest wordt veroorzaakt door een hogere input van klinisch materiaal ten opzichte van het primaire uitstrijkje. Een aanpassing van de cut-off waarden op basis van deze inputverschillen zou de vergelijkbaarheid van de HPV-prevalenties tussen de zelftest en uitstrijkjes kunnen verbeteren. Een dergelijke aanpassing is echter niet verantwoord, omdat dit het risico verhoogt op het missen van CIN3-laesies.

Conclusie: Er zal geen aanpassing plaatsvinden aan de cut-off van de HPV-test. Dit betekent dat de huidige toename in cytologische beoordelingen zal blijven bestaan.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Digitale cytologie

Eind 2024 waren er signalen dat de cytologiecapaciteit onder druk kwam te staan. BVO NL is daarom een onderzoek gestart naar de oorzaken en mogelijke maatregelen. De uitdagingen op het gebied van cytologie capaciteit zijn het resultaat van een combinatie van factoren. Ten eerste is de huidige cytologie- capaciteit op de werkvloer van de screeningslaboratoria kritiek geworden door natuurlijk verloop in combinatie met een lage instroom van cytologisch analisten. Daarnaast neemt het aantal cytologische beoordelingen binnen het bevolkingsonderzoek toe. De oorzaken hiervan zijn een hogere deelnamegraad in combinatie met een hoog percentage zelftesten en de verhoogde HPV-prevalentie bij de zelftesten. Tot slot is computer ondersteund screenen (COS) geen reële achterwacht meer gebleken. COS is in 2023 binnen het bevolkingsonderzoek geïmplementeerd om calamiteiten op te vangen en de continuïteit van het programma te waarborgen. De huidige setup wordt echter niet meer door de leverancier ondersteund. Bovenstaande brengt het risico met zich mee dat de kwaliteit en continuïteit van het screeningsonderzoek in het gedrang zou kunnen komen. Onderzoek naar mogelijke maatregelen is samen met de laboratoria onderzocht. Het verkorten van de screentijd door de inzet van digitale cytologie bleek een kansrijke maatregel. Digitale cytologie is een doorontwikkeling van COS en zou een significante tijdswinst moeten opleveren waarmee de capaciteit per cytologisch analist in theorie vergroot zou kunnen worden. Dit zou eveneens betekenen dat daarmee het dreigende tekort aan cytologie expertise en het wegvallen van ondersteuning van de huidige COS-methode gemitigeerd kan worden.

Het RIVM heeft in maart opdracht gegeven aan BVO NL om een pilot uit te voeren naar de mogelijkheid van implementatie van digitale cytologie binnen het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker. Het doel van deze pilot is om aan te tonen dat de cervixcytologische diagnostiek op basis van 100% digitale cytologie 1) tenminste gelijkwaardig is aan de bestaande manuele screentechniek, 2) geen grotere financiële gevolgen heeft voor de laboratoria, dan toegestaan volgens de aanbestedingswet, 3) substantieel effectiever is door een kortere screentijd per sample. De pilot is Q2 2025 gestart en twee van de drie labs hebben de pilot inmiddels afgerond. De eerste berekeningen uitgevoerd door het AUMC geven aan dat de gemiddelde beoordelingstijd met digitale cytologie met 53% omlaag gaat ten opzichte van manueel screenen. Daarnaast zijn de (gemiddelde) sensitiviteit en specificiteit van digitale cytologie vergelijkbaar aan de sensitiviteit en specificiteit voor manueel screenen. De pilot wordt in Q2 van 2026 afgerond. Ondertussen is vanwege het datalek bij Clinical Diagnostics eind 2025 de opdracht tot het voorbereiden van de implementatie al door het RIVM gegeven en zal daar in 2026, parallel met het afronden van de pilot, aan gewerkt worden.

Datahack Clinical Diagnostics

In juli 2025 heeft bij Clinical Diagnostics (CD) te Rijswijk, één van de laboratoria voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, een hack en datalek plaatsgevonden waarbij persoonsgegevens van deelnemers zijn buitgemaakt. CD meldde het incident een maand later bij BVO NL. Op 6 augustus 2025 heeft BVO NL een volledige crisisstructuur geactiveerd. Dit vergde veel capaciteit van bestuur, management, medewerkers en inhuur van experts. Medewerkers binnen diverse afdelingen, zoals Communicatie, Informatie Technologie en Informatiemanagement, Juridische Zaken en Cliëntenservice, hebben ad-hoc extra werkzaamheden verricht en 24/7 doorgewerkt. Op 7 augustus 2025 volgden meldingen aan de Autoriteit Persoonsgegevens (AP), RIVM en IGJ. De samenwerking met CD werd opgeschort en binnen korte tijd werd de continuïteit van het bevolkingsonderzoek geborgd door het achterwachtprotocol in werking te stellen en analyses tijdelijk over te dragen aan het laboratoria van het Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) en Symbiant.

Communicatie

Tegelijkertijd werd intensieve interne en externe communicatie ingezet. Het doel van de communicatie in deze crisis was het zo snel mogelijk informeren van de gedupeerde deelnemers aan het bevolkingsonderzoek BMHK. Omdat niet meteen duidelijk was welke deelnemers gedupeerd waren, koos BVO NL ervoor om op 11 augustus 2025 de media te informeren. Dit resulteerde in brede aandacht van onder meer alle kranten, NOS, RTL en het programma Nieuwsuur.

Op basis van door CD aangeleverde bestanden met persoonsgegevens van deelnemers ontvingen op 19 en 20 augustus 2025 in totaal 405.000 deelnemers een brief waarin werd aangegeven dat hun gegevens betrokken waren in het datalek. Toen later duidelijk werd dat gegevens van meer deelnemers betrokken waren, heeft Bevolkingsonderzoek Nederland alle deelnemers van wie ooit gegevens met CD zijn gedeeld, geïnformeerd. Dat ging over 941.000 deelnemers. Op 25 augustus 2025 werd een extern callcenter ingericht ter ondersteuning van de communicatie met deelnemers. Reacties op brieven en uitingen op social media werden nauwlettend gemonitord en op de website www.bevolkingsonderzoeknederland.nl werd informatie continu geüpdatet.

Onderzoeken

Reeds vóór het plaatsvinden van dit informatiebeveiligingsincident heeft BVO NL in 2024 informatiebeveiliging expliciet gepositioneerd als strategisch thema. Er is een programma ingericht dat onder meer de herinrichting van de afdeling Informatiebeveiliging, Kwaliteit en Privacy (IKP) omvat, de aanstelling van een Chief Information Security Officer (CISO) en de implementatie van zeven samenhangende werkpakketten op het gebied van beleid, bewustwording, systeemversterking, architectuur en Third Party Risk Management. Naar aanleiding van het incident heeft er een herprioritering van de werkpakketten plaatsgevonden en is er onder andere een versnelde toets en monitoring op formele eisen (zoals de NEN 7510) en contractafspraken bij de kritische leveranciers uitgevoerd. Ook zijn andere onderdelen uit het programma versneld uitgevoerd, zoals de aanstelling van de CISO en kritische toetsing op de datastromen.

PwC heeft in opdracht van BVO NL onafhankelijk onderzoek gedaan naar de informatiebeveiligingsmaatregelen die CD heeft getroffen binnen de IT-omgeving, uitgevoerd op basis van de NEN7510-norm. Het doel van dit onderzoek was inzicht te verkrijgen in de huidige stand van zaken omtrent de informatiebeveiliging van CD, om daarmee de veiligheid van de verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens in relatie tot de dienstverlening aan BVO NL te kunnen beoordelen. In januari 2026 zal verder onderzocht worden of de tekortkomingen uit het rapport opgelost kunnen worden en een eventuele hervatting van de samenwerking met CD mogelijk is.

Afschalen Uitnodigingen BVO BMHK

De achterwachtconstructie is bij de aanbesteding ingericht voor een maximale duur van zes maanden. De betrokken laboratoria JBZ en Symbiant hebben hier destijds bewust op ingetekend, met het uitgangspunt dat het om een tijdelijke, uitzonderlijke situatie zou gaan.

Bij de start van de achterwacht is richting alle betrokken partijen aangegeven dat de inzet naar verwachting drie tot zes maanden zou duren. Om dit zo goed mogelijk te faciliteren, zijn aanvullende afspraken vastgelegd in een addendum. Binnen die kaders is het de achterwachtlaboratoria gelukt om gedurende zes maanden op circa 150% van hun reguliere capaciteit te functioneren.

Dit is tot stand gekomen door aanvullende operationele maatregelen, zoals herprioritering van werkzaamheden en een structureel verhoogde personele inzet, inclusief extra uren en inzet buiten reguliere werktijden. In december 2025 is het kwetsbare evenwicht waarin de achterwacht functioneerde, niet langer houdbaar gebleken. De beschikbare rek in het systeem was uitgeput, waardoor BVO NL constateerde dat het onderhanden werk in korte tijd sterk opliep tot een niveau dat operationeel niet meer beheersbaar en binnen de geldende kaders niet meer in te halen was.

Bovenstaande heeft geleid tot het besluit dat per 22 december 2025 de primaire uitnodigingen voor het BVO BMHK met 50% zijn afgeschaald. Belangrijke randvoorwaarde is dat controle onderzoeken 100% door blijven gaan. Op- en afschaling kan en zal naar gelang de situatie elk moment aangepast worden.

Bevolkingsonderzoek darmkanker

Het bevolkingsonderzoek darmkanker is een constant en goed presterend programma. In 2025 is de doelgroep landelijk gezien gemiddeld conform planning uitgenodigd. De deelnamegraad van het bevolkingsonderzoek lijkt relatief stabiel maar de gewenste 70% wordt ook dit jaar niet gehaald. Het verwijzingspercentage (4,7%) voldoet aan de verwachtingen en is in lijn met de voorgaande jaren. Bij een ongunstige uitslag werd 94,4% van cliënten binnen 15 werkdagen ingepland (98,9% binnen 20 werkdagen) voor een intake bij een coloscopiecentrum bij hen in de buurt. Echter, regionale verschillen in de beschikbare capaciteit bij coloscopiecentra zorgen ervoor dat de toegankelijkheid van het bevolkingsonderzoek in een aantal dunbevolkte gebieden in Nederland, zoals met name de provincies Zeeland en Zuid-Limburg, onder druk komt te staan. Voor cliënten die daar wonen is het zoeken naar de balans tussen tijdig uitnodigen en het redelijk houden van de wachttijd en reistijd tot een intake afspraak. Dit blijft een aandachtspunt waar, zowel door BVO NL, als het RIVM op geacteerd wordt.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Kwaliteit binnen het BVO DK

Binnen het bevolkingsonderzoek darmkanker vinden audits plaats bij de screeningslaboratoria, coloscopiecentra en pathologie afdelingen. In het kader van de aanbesteding FITvoor26 zijn er eind 2025 toelatingsaudits uitgevoerd bij:

- VCA-leverancier door kwaliteitsauditoren van BVO NL die ook de audits uitvoeren bij de pathologie organisaties en coloscopiecentra.
- De screeningslaboratoria door de Functionaris Monitoring FIT (in dienst bij SKML) met ondersteuning van een van de kwaliteitsauditoren van BVO NL.

Uit de audits is gebleken dat de screeningslaboratoria werken conform de landelijk gestelde eisen in het Protocol toelating en auditing FIT laboratoria Bevolkingsonderzoek darmkanker oktober 2024 (versie 4.0) en dat alle partijen werken conform de nieuwe contractafspraken. De screeningslaboratoria hebben hun werkwijzen en processen goed geborgd en werken aantoonbaar met een gestructureerd kwaliteitsmanagementsysteem. In 2025 is gewerkt aan het harmoniseren, uniformeren en verder professionaliseren van het auditproces bij de screeningslaboratoria, in lijn met de audits bij coloscopiecentra en pathologie afdelingen. Het protocol is daarbij geoptimaliseerd en in januari 2026 is de nieuwste versie (november 2025, 5.0) gedeeld met de laboratoria.

Voor artsen en pathologen die willen meewerken aan het BVO DK is een certificeringstraject ingericht. Ook in 2025 zijn de TCMDL verantwoordelijk voor de deskundigheidsbevordering van MDL-artsen die in het kader van het BVO DK coloscopieën willen uitvoeren. Samen met BVO NL zorgen zij voor het Certificeringstraject dat sinds 2025 uit vier delen bestaat.

1. registratie van 100 opeenvolgende coloscopieën,
2. het behalen van de toetsen behorende bij de 4 e-learning modules,
3. het inleveren van 4 geanonimiseerde poliepectomie video's,
4. het praktijkexamen.

De e-learning modules zijn allen geaccrediteerd en worden zodoende periodiek gereviseerd. In 2026 zal een aantal weer vernieuwd worden. In 2025 zijn 13 endoscopisten geslaagd voor het certificeringstraject en mogen zij coloscopieën uitvoeren binnen het bevolkingsonderzoek. Op 31 december 2025 waren in totaal 459 MDL-artsen gecertificeerd. Dit aantal is voldoende voor het huidige proces, ondanks regionale verschillen.

De verantwoordelijkheid voor de toelating van pathologen die poliepen in het kader van BVO DK willen beoordelen ligt bij de Regionaal Coördinerend Pathologen (RCP). Deze pathologen doorlopen 2 e-learning modules. Deze modules zijn geaccrediteerd en worden zodoende periodiek gereviseerd. In heel 2025 hebben zich 7 pathologen aangemeld voor het certificeringstraject. In totaal zijn er in 2025 288 gecertificeerde pathologen, dat aantal is voldoende voor het huidige proces.

Sinds 2021 is de auditcyclus voor coloscopiecentra en pathologie afdelingen aangepast om de auditlast te verminderen en te kunnen richten op kwaliteitsborging. In 2025 zijn coloscopiecentra met minimaal twee jaar aantoonbaar goede kwaliteit bezocht via een beperkt fysiek of online auditgesprek, terwijl centra die extra aandacht nodig hadden een reguliere audit kregen. Eind 2025 is een verkenning gestart van de audits van de toekomst, met aandacht voor inhoud, vorm en frequentie vanaf 2027.

Pathologie afdelingen zijn in 2025 periodiek geaudit volgens de cyclus, na de volledige audits in 2024. Het aantal afwijkingen neemt de afgelopen jaren af en alle pathologie afdelingen zijn ISO-geaccrediteerd met een goed ingericht intern kwaliteitssysteem.

Een wendbare organisatie

We implementeren duurzame inkoopstrategieën

FITvoor26

Op 31 december 2025 verliepen de contracten die toezien op het screeningsproces binnen het BVO DK. Het tijdig afsluiten én implementeren van nieuwe contracten is van groot belang voor de continuïteit van het bevolkingsonderzoek. Om bovenstaande te realiseren is in januari 2023 het project Aanbestedingen FIT-keten BVO DK gestart. Het betreffen hierbij de volgende diensten en producten:

- FIT-testmethode,
- Verpakken, Couverteren, Afhandelen (VCA-diensten) voor zowel BVO DK als BVO BMHK,
- Analysediensten.

In 2024 is de opdracht voor de FIT-testmethode gegund aan Sysmex, tevens de huidige leverancier. In de loop van 2025 zijn ook de aanbestedingen voor de VCA-diensten en de Analysediensten gegund aan respectievelijk Daklapack en aan drie laboratoria te weten: IJsselland ziekenhuis, Elisabeth Tweesteden Ziekenhuis en het Zuyderland, alle vier zijn zij in voorgaande jaren ook verbonden geweest aan het BVO DK. Nu de contracten getekend zijn, is er vanaf medio 2025 gestart met de voorbereiding voor de implementatie. Dit heeft geresulteerd in een succesvolle live-gang op 6 januari 2026.

Ambitie 2: De client denkt met ons mee

Doel: Andere manieren van uitnodigen zijn onderzocht en waar mogelijk geïmplementeerd.

Pilot Digitale intake afgerond

In 2025 is een pilot uitgevoerd naar de inzet van een digitale intake binnen het bevolkingsonderzoek darmkanker. De pilot is succesvol afgerond en heeft geleid tot de start van de landelijke implementatie van de digitale intake die in 2026 afgerond zal worden.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Deskundigheidsbevordering

Gecertificeerde pathologen blijven hun deskundigheid verder ontwikkelen via het BVO-consultpanel, audits en landelijke rondzendingen. In 2025 zijn twee landelijke rondzendingen uitgevoerd, met een

deelname van respectievelijk 94% en 89%. De ontvangen spiegelinformatie biedt leerpunten voor individuele pathologen en wordt desgewenst ook op organisatieniveau gedeeld.

In 2025 zijn de rondzendingen verder geprofessionaliseerd. Voor de deelnemende pathologen aan de rondzendingen is deze verder geoptimaliseerd. Zo is er afscheid genomen van het voorgeprogrammeerde Excel format en zijn de rondzendingen nu digitaal. De RCMDL en kwaliteitsauditor bespreken tijdens de audit met de gecertificeerde MDL-artsen individuele KPI's als leerpunt.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Webinars

Daarnaast zijn er voor MDL-artsen, verpleegkundigen en pathologen jaarlijks de webinars vanuit BVO NL. In 2025 zijn er 2 webinars georganiseerd. Eén specifiek gericht op MDL-artsen en verpleegkundigen met als titel: *Het Bevolkingsonderzoek darmkanker, wat kan er beter*. Onderwerpen die er behandeld werden, waren de Digitale intake en Risicostratificatie. Ook de cijfers uit de Landelijk Monitor van 2024 die eind oktober 2025 gepubliceerd werden door het RIVM zijn aan de orde geweest. Er hebben 335 professionals deelgenomen. De tweede webinar richtte zich speciaal op de pathologen, maar ook hier hebben geïnteresseerde MDL-artsen en verpleegkundig aan deelgenomen. De onderwerpen die hier behandeld werden waren WHO T1 tumoren, casusbespreking waarbij cases uit de rondzending werden besproken en ook hier de cijfers uit de Landelijke Monitor 2024. Bij dit webinar hebben 318 deelnemers live meegekeken.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We participeren actief in internationale samenwerkingsverbanden.

Presentatie internationaal congres WEO: afkapwaarde

In 2025 is op een internationaal congres een presentatie gegeven over de wijze waarop de nieuwe afkapwaarde is vastgesteld. Daarbij is toegelicht dat het vergelijken van afkapwaardes op dit moment niet zinvol is, omdat de FIT, de test die wordt gebruikt in het bevolkingsonderzoek darmkanker, nog niet internationaal gestandaardiseerd is.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We faciliteren infrastructurele onderzoeksprojecten in samenwerking met academische centra, gebaseerd op een gezamenlijke onderzoeksagenda die maatschappelijke vraagstukken en innovatieve oplossingen centraal stelt.

Faciliteren van wetenschappelijk onderzoek

Ook in 2025 is er medewerking verleend aan twee infrastructurele studies en is een nieuwe studie in voorbereiding. Voor de Perfect-FIT studie, een prospectieve studie naar risico-gebaseerde uitnodigingsintervallen, zijn in 2024 de deelnemende cliënten met een onderzoeksuitnodigingsinterval van twee jaar uitgenodigd. In 2025 is er gestart met het uitnodigen van de volgende groep. De FIT-IN studie is een onderzoek naar de timing van terugkeer naar het bevolkingsonderzoek na een coloscopie zonder bevindingen. Op dit moment geldt voor de terugkeer naar het BVO een interval van 10 jaar, maar de onderzoekers willen beoordelen of met een interval van 2 of 5 jaar niet meer darmkankers voorkomen kunnen worden. De eerste deelnemers aan deze studie zijn in 2025 uitgenodigd.

In 2025 zijn ook de voorbereidingen getroffen, zoals een impactanalyse, voor de STARS studie die een andere start- en stopleeftijd wil onderzoeken. Op dit moment is de doelgroep voor het BVO DK mannen en vrouwen van 55 tot en met 75 jaar. Met deze studie wordt onderzocht in hoeverre er darmkankers voorkomen kunnen worden als er op 51-jarige leeftijd en ook op 77-jarige leeftijd nog de mogelijkheid wordt geboden om mee te doen.

Ambitie 2: De cliënt denkt met ons mee.

Doel: Andere manieren van uitnodigen zijn onderzocht en waar mogelijk geïmplementeerd.

Eerste ronde cliënten

In 2025 is de prioritering van eerste ronde cliënten omgewisseld met vervolgronde cliënten. Dit betekent dat eerste ronde cliënten eerst uitgenodigd worden. Als er nog capaciteit beschikbaar is worden vervolgronde cliënten uitgenodigd. Deze wijziging is doorgevoerd omdat eerste ronde cliënten vaker contact opnamen met BVO NL nadat zij 55 jaar werden over het moment van uitnodigen. Als gevolg hiervan is in 2025 99,5% van de eerste ronde cliënten en 98,3% van de vervolgronde cliënten uitgenodigd.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Wijziging inplannen coloscopie intake bij ongunstige uitslag

De effectiviteit van het bevolkingsonderzoek darmkanker wordt continu gemonitord en waar nodig bijgestuurd. Cliënten met een ongunstige uitslag ontvangen momenteel direct een uitslagbrief met een verwijzing naar een intake locatie. In ruim 30% van de gevallen blijkt de ingeplande intake echter niet passend, waardoor cliënten zelf de afspraak moeten verzetten. Deze zogenaamde verzetbewegingen leiden tot slecht gevulde agenda's en een inefficiënt gebruik van het beperkte personeel bij de intake locaties. BVO NL ontvangt hierover klachten. Daarom is in 2025 verkend hoe het proces kan worden vormgegeven waarbij cliënten zelf een afspraak maken na een ongunstige uitslag, en hoe het vernieuwde proces in een pilot kan worden getest.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Opvangpapier

In 2025 is in samenwerking met cliëntpanels en medewerkers het nieuwe hulpmiddel voor het opvangen van ontlasting getest en verbeterd. Het product wordt vanaf januari 2026 aan de uitnodigingspakketten toegevoegd.

1.2.2 Mens en organisatie

Het jaar 2025 stond in het teken van het bouwen aan onze cultuur.

Ambitie 3: BVO NL een organisatie is om trots op te zijn.

Doel: BVO NL is één van de meest aantrekkelijke werkgevers op de Nederlandse arbeidsmarkt.

Werkgeverschap en arbeidsmarkt

In 2025 zijn in totaal 118 nieuwe collega's gestart bij BVO NL, waarvan 44 binnen de opleiding tot Mammolaborant. Voor deze opleiding zijn elk jaar 52 plekken beschikbaar. De arbeidsmarkt is voor deze vacature echter zodanig krap dat er onvoldoende mensen gevonden worden. BVO NL wil haar werkgeverspositionering daarom versterken door zich vanuit een generieke herkenbare werkgeversbelofte te profileren als aantrekkelijk werkgever op de arbeidsmarkt. Daartoe zijn verschillende social mediacampagnes opgezet, gericht op potentiële collega's in de borstkankerscreening en er is actief ingezet op de aanwezigheid van BVO NL op verschillende vakbeurzen en de Nationale Carrièrebeurs. Er is een gespecialiseerd sourcing bureau aangesteld om de arbeidsmarkt voor BVO NL volledig in kaart te brengen. Daaruit blijkt dat de arbeidsmarkt nog wat rek heeft, maar dat deze zeer krap is voor BVO NL. We blijven ook in 2026 inzetten op naamsbekendheid als werkgever.

Ambitie 3: BVO NL een organisatie is om trots op te zijn.

Doel: Werkplezier en welzijn worden structureel gemeten en de resultaten worden gebruikt om dit continu te verbeteren.

Medewerker Betrokkenheid Onderzoek

Naast het werven van nieuwe medewerkers lag de focus in 2025 op het behoud van onze eigen medewerkers. Dit deden we onder andere door het meten van werkgeluk via ons Medewerker Betrokkenheid Onderzoek, welke ook dit jaar weer in juni en december is gehouden. De deelnamegraad ligt boven benchmark op 68%.

Ambitie 3: BVO NL een organisatie is om trots op te zijn.

Doel: We onderzoeken continu hoe we kunnen aansluiten bij ontwikkelingen in de arbeidsmarkt en passen onze strategische personeelsplanning daarop aan.

HR-beleid

Het talentoverzicht (strategische personeelsplanning aan de hand van de 9-box grid) wordt nu binnen de gehele BVO BK Uitvoering gedaan en binnen de rest van de organisatie uitgerold. Dit gaat komend jaar de link krijgen met de gesprekscyclus en heeft als basis en onderbouwing het generieke functiehuis van BVO NL. Het generieke functiehuis is in 2025 volledig geïmplementeerd en dient inmiddels als basis voor verschillende onderwerpen zoals wervingsvraagstukken, personeelsplanning en talentmanagement.

Ambitie 3: BVO NL een organisatie is om trots op te zijn.

Doel: Verzuim ligt onder het landelijke gemiddelde in de zorgsector.

Verzuim

Het verzuim was in januari 2025 11,78%. Er is in samenwerking met Falke & Verbaan actief gestart met het introduceren en implementeren van de gedragsmatige visie op verzuim. Dat betekent dat alle leidinggevenden intensieve trainingen hebben gevolgd en worden begeleid door adviseurs re-integratie & verzuim en de HR-business partners. Er zijn per leidinggevende concrete KPI's geformuleerd op het gebied van verzuim. Zij hebben nu allemaal een target voor de komende 3 jaar op: nulverzuim, voortschrijdend verzuim, meldingsfrequentie en verzuimduur. Deze stuurinformatie

kan elke leidinggevende in een eigen dashboard inzien. Positief resultaat van de sturing op gedragsmatige visie op verzuim is dat we een duidelijk verschil zien bij bepaalde leidinggevend in gedrag als het gaat over verzuim. Zij zijn vanuit de verklaarstand veel meer bewogen naar de actie: wat kan iemand nog wel en hoe krijgen we dat binnen de organisatie samen voor elkaar. Dit zijn belangrijke vraagstukken die momenteel spelen en echt nieuw zijn voor BVO NL. Leidinggevend voelen dat zij meer kaders hebben en beter worden ondersteund om verzuim te voorkomen.

Sinds het tweede kwartaal zagen we een lichte daling van het verzuim naar 10,62%. In de zomer daalde het verzuim verder naar 9,2%. Sinds het najaar zien we weer een lichte stijging in het verzuim. Het verzuimpercentage in december 2025 was 10,2%. In 2025 zijn er 33 langdurig verzuimdossiers afgesloten en 167 middellang verzuimdossiers.

Belangrijke factor is de begeleiding vanuit de arbodienst, met name de bedrijfsartsen. In 2025 is er een nieuwe arbodienst aanbesteed. Sinds 1 januari 2026 is De Nieuwe Arts verbonden aan BVO NL om de gedragsmatige visie op verzuim nog meer door te voeren en het verzuim terug te dringen. Ook de stuurinformatie op verzuim is terug in eigen beheer (vanuit AFAS) genomen. Dit helpt om de sturing op de gedragsmatige visie op verzuim eigen te maken.

Ambitie 3: BVO NL een organisatie is om trots op te zijn.

Doel: De BVO Academie is een begrip en opleiden en ontwikkelen wordt actief gestimuleerd.

Leiderschap

Leiderschap is voor BVO NL een belangrijke factor is om alle doelstellingen te realiseren. Daarom is in 2025 geïnvesteerd in leiderschapsprogramma's voor alle leiderschapslagen binnen BVO NL.

Bovendien hebben er vier leiderschapsdagen plaatsgevonden, waarbij alle leidinggevend van BVO NL bij elkaar kwamen om van elkaar te leren en de verbinding met elkaar te zoeken. We hebben in deze dagen de leiderschapsgedragingen vanuit onze visie op leiderschap centraal gesteld.



Het 'leiderschapswiel' met de leiderschapsgedragingen

Ambitie 3: BVO NL een organisatie is om trots op te zijn.

Doel: Instrumenten voor duurzame inzetbaarheid zijn ontwikkeld en geïmplementeerd.

Duurzame inzetbaarheid

In oktober 2025 is het preventief medisch onderzoek aangeboden aan alle medewerkers van BVO NL. Dit onderzoek bestond uit een online vragenlijst en een facultatief vervolgconsult op locatie. Iets meer dan de helft van de medewerkers heeft hier gebruik van gemaakt.

Sinds september 2023 is er een specialist coaching en ontwikkeling werkzaam bij BVO NL. Het aantrekken van deze interne coach heeft als doel om de persoonlijke ontwikkeling van medewerkers te ondersteunen en te stimuleren. In 2025 werd er significant meer gebruik gemaakt van deze interne coach, ook als het gaat om teamontwikkeling.

Een wendbare organisatie

Voor onze medewerkers zorgen we voor bereikbare en goed gefaciliteerde kantoren, ingericht op hybride werken.

Arbo

In 2025 is het besluit genomen om Arbo en Preventie onder te brengen binnen de afdeling Facilitaire zaken en Vastgoed (Fz&V). Hiermee is een belangrijke stap gezet in de harmonisatie en verdere professionalisering van de afdeling. In november 2025 is een team Arbo en Preventie formeel geformeerd. Daarbij zijn een adviseur en een extra preventiemedewerker geworven, waarmee het team volledig is ingevuld en operationeel inzetbaar is.

Daarnaast is een eerste analyse uitgevoerd om inzichtelijk te maken waar de organisatie momenteel staat op het betreffende aandachtsgebied en welke prioriteiten en aandachtspunten richting 2026 van belang zijn. Deze analyse vormt de basis voor verdere beleidsontwikkeling en planvorming.

In 2025 is tevens gestart met meerdere inhoudelijke trajecten. Zo is begonnen met het opstellen van een nieuw BHV-plan en met de inventarisatie van gevaarlijke stoffen binnen de organisatie. Ook is een start gemaakt met de ontwikkeling en implementatie van beleid ten aanzien van ongevallenregistratie. Parallel hieraan is gewerkt aan het vergroten van de zichtbaarheid en positionering van het team binnen de organisatie. Als laatste is het jaarverslag rondom straling opgesteld. De verwachting is dat dit verslag in februari 2026 definitief kan worden opgeleverd.

Een wendbare organisatie

We richten ons op optimale dienstverlening aan onze cliënt, met toegankelijke locaties die bijdragen aan een goede cliëntbeleving.

Voor onze medewerkers zorgen we voor bereikbare en goed gefaciliteerde kantoren, ingericht op hybride werken.

Lange Termijn Huisvestingsplan (LTHP)

Om een wendbare organisatie te zijn en in te kunnen spelen op de trends en ontwikkelingen die van invloed zijn op BVO NL, is in 2025 vanuit vastgoedperspectief het Vestigingsbeleid vastgesteld. Dit beleid is de vertaling van het strategisch plan naar kaders voor huisvesting. Deze kaders zijn vervolgens uitgewerkt in het LTHP, waarin de concrete plannen voor gebouwen, locaties en faciliteiten meerjarig zijn uitgewerkt. In 2025 is vanuit efficiency oogpunt het aantal m² van kantoor Rotterdam teruggebracht. Daarnaast is er in Zwolle een huurovereenkomst voor een nieuw BVO-centrum Groot getekend en is de verbouwing gestart, aangezien de huurovereenkomst voor de huidige locatie niet verlengd kon worden.

Een wendbare organisatie

Intern verbeteren we operationele processen.

Printen en Couverteren

De afdeling Fz&V heeft haar visie voor de afdeling en haar dienstverlening naar de klant opgeleverd in het inrichtingsplan Fz&V en het adviesrapport printen en couverteren. Hieruit volgen diverse procesharmonisaties en optimalisaties welke doorgevoerd gaan worden in de aankomende jaren. Met de komst van een landelijk facilitair servicedesk team in de organisatie, zijn er verdere stappen gezet in de harmonisatie van de dienstverlening en daarmee ook de optimalisatie hiervan.

Een wendbare organisatie

Extern bevorderen we transparantie richting ketenpartners, leveranciers en onze cliënt.

Leveranciersoverleg Fz&V

Elk kwartaal vindt er een kwartaaloverleg plaats met de kritische leveranciers, op strategisch, tactisch niveau en tactisch, operationeel. Bij incidenten, wordt een extra overleg ingepland om gezamenlijk bij te sturen en de PDCA-cyclus structureel te blijven toepassen, zodat continu leren wordt geborgd. Incidenteel worden er met meerdere leveranciers gezamenlijk een overleg gevoerd ter verbetering van het primaire proces.

Harmonisatie logistieke dienstverlening

Fz&V is verantwoordelijk voor de levering van goederen aan de screeningseenheden. Hierbij valt te denken aan de levering van boodschappen, dienstkleding, watervoorziening (drink- en spoelwater). In 2 voormalige regio's werd dit al in eigen beheer uitgevoerd en vanaf juli 2025 is de koeriersdienst geharmoniseerd en landelijk in eigen beheer genomen.

1.2.3 Communicatie

Ambitie 2: De cliënt denkt met ons mee

Doel: We vergroten de toegankelijkheid van de bevolkingsonderzoeken.

Project Optimalisatie Cliëntcommunicatie

In 2025 hebben we diverse deelprojecten afgerond binnen het overkoepelende project 'Optimalisatie Cliëntcommunicatie'. Zo hebben we alle ca. 140 verschillende soorten cliëntbrieven vernieuwd. Dat betreft zowel uitnodigingen-, herinneringen, uitslagen als alle andere brieven die we aan onze cliënten versturen. De brieven zijn overzichtelijker door meer gebruik van witregels, minder tekst, gebruik van vetgedrukte woorden en kortere alinea's. Ook zijn de brieven nu begrijpelijker door kortere zinnen en duidelijker gebruik en uitleg van bepaalde woorden. Daarnaast zijn de brieven toegankelijker door meer gebruik te maken van QR-codes en nadrukkelijker te verwijzen naar de informatie in andere talen. Deze aanpassingen zijn naast uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek, ook gebaseerd op de resultaten vanuit diverse cliëntpanels die we in 2025 hebben georganiseerd. Daarnaast hebben we onze enveloppen aangepast die we gebruiken voor het versturen van de cliëntbrieven. Elke envelop bevat nu de zin: *'In deze envelop zit belangrijke informatie voor uw gezondheid.'* Deze zin staat direct onder het venster waar de naam en het adres van de cliënt zichtbaar zijn.

Ook online hebben we stappen gezet; er is toegankelijke content ontwikkeld voor de website. De landingspagina [Eenvoudig uitgelegd](#) is aangevuld met informatie over de uitslagen van de bevolkingsonderzoeken en vertaald naar de Oekraïense taal. Daarmee is deze landingspagina nu beschikbaar in vijf vreemde talen. De pagina was al beschikbaar in het Engels, Turks, Arabisch en Pools. Op onze [website](#) zijn er nu ook ervaringsverhalen standaard beschikbaar van cliënten, collega's (van de BK screening) en medische professionals. Deze ervaringsverhalen waren al voor een groot deel online beschikbaar maar dan alleen in relatie tot de diverse publiekscampagnes over de drie bevolkingsonderzoeken die we de afgelopen twee jaar hebben ontwikkeld en uitgevoerd. De verhalen zijn direct zichtbaar op de landingspagina's van de drie bevolkingsonderzoeken. Verder hebben we animaties laten ontwikkelen zodat het voor onze cliënten makkelijker wordt om bepaalde taken op ons cliëntportaal 'Mijn Bevolkingsonderzoek' uit te voeren. Met de afronding van deze deelprojecten hebben we ook via onze communicatiekanalen en -middelen de toegankelijkheid van de drie bevolkingsonderzoeken vergroot. Vooral voor de grote doelgroep van mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (ca. 30-35% van onze cliënten).

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We meten en verbeteren de kwaliteit van de bevolkingsonderzoeken continu.

Intentie tot deelname en sentiment na datahack

BVO NL heeft in november 2025 door DvJ Insights een sentimentmeting laten uitvoeren om de invloed van de datahack op de deelname-intentie aan het bevolkingsonderzoek te meten.

13% van de genodigden zei niet meer mee te willen doen aan een bevolkingsonderzoek door de hack. Dit zijn vooral gedupeerden, jonge vrouwen 30 – 49 jaar (BMHK) die zeer bezorgd zijn.

80% van deze afhakers zegt dat het vertrouwen (misschien) weer te herstellen is door:

- (1) betere en strengere beveiliging persoonsgegevens,
- (2) transparantie en heldere communicatie over wat er fout ging en wat er nu anders gaat en
- (3) gegevens anonimiseren en minder lang bewaren.

86% van de doelgroep heeft vertrouwen in BVO NL, dit is hoger dan alle andere gemeten organisaties, zoals politie, leger, gemeenteraden en gezondheidszorg in het algemeen. De doelgroep ziet BVO NL als betrouwbaar, nuttig en belangrijk voor gezondheid en preventie, waarbij negatieve gevoelens of zorgen over de hack nauwelijks een rol spelen voor de brede doelgroep.

Ambitie 2: De cliënt denkt met ons mee

Doel: we intensiveren de cliëntparticipatie, bijvoorbeeld door middel van tevredenheidsonderzoeken en cliëntenpanels.

Cliënttevredenheidsonderzoek bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

In april 2025 zijn de resultaten gepresenteerd van het Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) over het bevolkingsonderzoek BMHK. In totaal hebben we input gekregen en verwerkt van meer dan 4500 respondenten. Zowel online (via onze social mediakanalen en website) als offline (via een QR-code in de uitnodigings-, herinnerings- en uitslagenbrieven) hebben we onze cliënten en het Algemeen publiek gevraagd om een vragenlijst van maximaal 10 vragen in te vullen.

Het hele proces van het BVO BMHK is beoordeeld met het cijfer 8,1. De belangrijkste redenen om wel mee te doen aan het onderzoek zijn; 'het belang van de eigen gezondheid' en 'er op tijd bij willen zijn'. 'Opzien tegen het onderzoek', en 'angst voor de uitslag' zijn de belangrijkste redenen om niet mee te doen. Een meerderheid is bekend met de twee keuze opties om mee te doen aan het onderzoek. Een kleine 65% doet mee via de zelftest en is dan ook zeer tevreden met het ontvangen van de zelftest bij de eerste uitnodiging (doelgroep tussen 30 -35 jaar) of daarna via de herinnering (35-60 jaar). Van alle personen die meedoen via de zelftest, vraagt 50% die zelf aan. Verder vindt een meerderheid de meegestuurde informatie bij de uitnodiging en/of de zelftest duidelijk en behulpzaam. E-mail wordt het meest gekozen als favoriet communicatiemiddel om in de toekomst contact te hebben met BVO NL over het BVO BMHK.

1.2.4 Projectenbureau

De wendbare organisatie.

We stimuleren continue verbetering door effectief verandermanagement.

In 2025 heeft het projectenbureau wederom een grote stap gemaakt in verdere professionalisering. Het projectenproces is verder doorontwikkeld, uitgeschreven, uitgedragen en wordt vrijwel integraal toegepast op de grote projecten. De 'legacy' projecten zijn nu vrijwel allemaal afgesloten. Het projectenportfolio is uitgebreid naar een algeheel portfolio, zodat er meer overzicht en inzicht is over het geheel van werkzaamheden en een verbeterde koppeling met de strategie. Door meer overzicht en inzicht kan er beter geprioriteerd worden, zodat mensen en middelen efficiënter worden ingezet. Portfoliomanagement zal in 2026 verder worden doorontwikkeld en geïntegreerd in de bestaande (P&C) processen. Het projectbureau team heeft zich verder inhoudelijk, persoonlijk en als team doorontwikkeld, waardoor de algehele kwaliteit is verbeterd. Ook de ingehuurd senior projectleiders zijn aangehaakt bij het team, zodat ze onderdeel worden van de algehele professionalisering en medewerkers zich makkelijker kunnen optrekken. Het team zal verder uitgebreid worden met 2 senior projectleiders, zodat kennis nog beter intern geborgd zal worden en er minder inhuur van externe projectleiders noodzakelijk is. In 2025 zijn weer grote stappen gezet op het gecontroleerd en beheerst doorvoeren van veranderingen en het creëren van wendbaarheid door beter in- en overzicht.

1.2.5 Kwaliteit, Informatiebeveiliging en Privacy

Kwaliteit

In december 2024 is een kwartiermaker kwaliteit aangesteld met als opdracht om een inrichtingsplan voor de afdeling kwaliteit te maken. Er is een Adviesrapport Inrichtingsplan afdeling Informatiebeveiliging, Kwaliteit en Privacy opgeleverd en eind juni door de RvB vastgesteld. Sinds 1 juli 2025 is de kwartiermaker IKP opgevolgd door een nieuwe (interne) manager IKP.

BVO NL streeft naar het bereiken of overstijgen van verwachtingen van cliënten, medewerkers en belanghebbenden. Voorop staan de kwaliteit van de geleverde uitslagen, verwerking van data en het proces van uitnodiging tot uitslag, zowel in beheer van BVO NL als door de ketenpartners.

Team Kwaliteit werkte in 2025 aan de verdere professionalisering van kwaliteitsinstrumenten en de uniformiteit van processen en documenten.

De wendbare organisatie

De PDCA-cyclus is geïntegreerd in onze processen voor doorlopende kwaliteitsverbetering.

Het stimuleren van de PDCA-gedachte in alles wat we doen. We zijn aangesloten bij het kernteam kwaliteit BK waar we met een PDCA-bril mee hebben gekeken naar het projectplan Incidentmanagement BK wat betreft scherpste in beoogde resultaten versus acties en het vooraf nadenken over een evaluatie. Hetzelfde geldt voor de LRCB-rapportages. We gaan een proces opzetten met als doel meer/betere kwaliteitsinformatie uit visitatie rapportages te halen, ook op trendniveau, naast het opvolgen van een separaat visitatierapport, wat moet er gebeuren, wie is daar verantwoordelijk voor etc. Ook kunnen punten worden opgenomen in Zenya Flow (Verbeterregister): bijvoorbeeld hoe we de meldcode huiselijk geweld kunnen borgen. Daarnaast zijn we bezig met het herinrichten van bronnen van continu verbeteren (kwaliteitsinstrumenten) zoals interne audits, directiebeoordeling, kwaliteitsbeleid, operationeel risicomanagement, incidentmanagement en het calamiteitenproces.

Externe audits

In 2025 is d.m.v. een her-certificering het certificaat ISO9001 behouden. DNV heeft vastgesteld: 2 minors, 7 observaties en 7 verbeterpunten. Team kwaliteit heeft de minors, observaties en verbeterpunten opgevolgd. In september is DNV opnieuw langs geweest, voor een tussentijdse audit n.a.v. de minor t.a.v. continu verbeteren. Tijdens deze audit is de voortgang positief beoordeeld.

Interne audits

In 2025 zijn 7 interne audits uitgevoerd. Verbeterpunten naar aanleiding van de interne audits zijn besproken met de proceseigenaars en waar nodig opgenomen in het verbeterregister. De vooropgestelde meerjarenplanning op basis van de COSO-systematiek bleek niet haalbaar te zijn. Daarom is in 2025 gestart met het herijken van het vigerende interne auditbeleid en het opstellen van een nieuwe meerjarenplanning. Hierbij is de COSO-systematiek niet meer leidend.

Documentbeheer

In 2025 heeft Team Kwaliteit de nog aanwezige regionale documenten geïnventariseerd en onder de aandacht gebracht van de betreffende afdelingen. Het doel is om in 2026 alle nog regionale documenten te harmoniseren naar landelijke documenten, zodat er uiteindelijk geen regionale documenten meer in het handboek staan. Er is een norm gesteld (95%) t.a.v. het tijdig reviseren van documenten, deze norm is behaald en wordt door Team Kwaliteit gemonitord.

Verbeterregister

In 2025 is het verbeterregister in Zenya Flow gerealiseerd en is gestart met de uitrol hiervan in twee fases. Het verbeterregister faciliteert het registreren, afhandelen en monitoren van verbeterpunten in de organisatie, daarmee verankeren we de PDCA-cyclus binnen BVO NL. In 2025 is het project continu verbeteren als formeel project beëindigd en is de verdere inbedding van PDCA in de organisatie belegd bij team kwaliteit.

Directiebeoordeling

In januari 2025 is de directiebeoordeling over 2024 uitgevoerd en geaccordeerd door de RvB. De verbeterpunten zijn opgenomen in het verbeterregister en worden daar gemonitord. In 2026 zal de directiebeoordeling worden uitgevoerd in Q1 en wordt de uitvoering gekoppeld aan de P&C cyclus.

Risicomanagement

De rol van de adviseurs kwaliteit is om te toetsen of en hoe de organisatie in control is m.b.t. de geïnterpreteerde risico's. T.a.v. de operationele risico's wordt één methodiek ontwikkeld om risico's te inventariseren en maatregelen vast te stellen. De voorbereidingen hiervoor zijn gestart en zullen in 2026 verder worden uitgewerkt.

Incidentmanagement

Team Kwaliteit is in 2025 gestart met een evaluatie van de huidige systematiek voor het melden en afhandelen van incidenten in TOPdesk en het rapporteren van trends op incidenten. Vanuit BK is Team Kwaliteit betrokken bij een project rondom optimalisatie van het proces van registratie en afhandeling van BK-incidenten in TOPdesk.

Kwaliteit en veiligheid

In 2025 is in elk kwartaal een rapportage Kwaliteit en Veiligheid opgeleverd. Team kwaliteit is betrokken bij het opzetten en uitrollen van een nieuwe kwartaalrapportage aan RvB/MT, waarbij de huidige K&V rapportage komt te vervallen. Het opstellen van deze rapportage is onderdeel van de P&C cyclus.

Overzicht cliënttevredenheid en klachten bevolkingsonderzoeken

Ambitie 2: De cliënte denkt met ons mee

Doel: We intensiveren de cliëntparticipatie, bijvoorbeeld door middel van tevredenheidsonderzoeken en cliëntenpanels

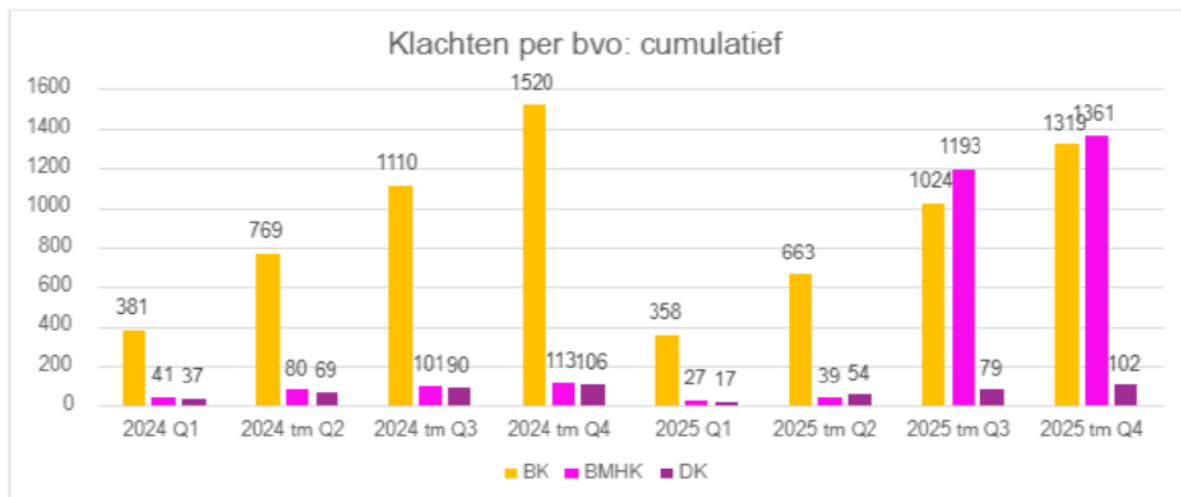
BVO NL nodigt cliënten uit reacties en ervaringen bij de organisatie bekend te maken. Via de website, telefoon, e-mail en het reactieformulier op onderzoekscentra kunnen cliënten hun ervaringen delen met de organisatie. De klachtenfunctionarissen behandelen en registreren de binnengekomen reacties. Voor de behandeling van reacties geldt dat gewerkt wordt conform de landelijk vastgestelde klachtenregeling. Driejaarlijks vinden cliënttevredenheidsonderzoeken plaats bij het bevolkingsonderzoek borstkanker en darmkanker en vijfjaarlijks bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker:

Bevolkingsonderzoek	Laatste onderzoek	Opvolging	Planning
BVO borstkanker	Najaar 2022	Status: afgerond. Conclusies op 21-4-23 gepubliceerd op bvo net	
BVO baarmoederhalskanker	2019/2020	Status: afgerond	2024/2025
BVO darmkanker	2023/2024	Status: afgerond Conclusies op 24-6-2024 gepubliceerd op bvostart middels een infographic	2026/2027

Onderstaande tabel geeft een beknopt overzicht van de geregistreerde reacties in 2023, 2024 en 2025 afgezet tegen het totaal aantal onderzoeken. Vanwege het relatief grote aantal klachten bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker als gevolg van het datalek is het aantal klachten procentueel iets hoger dan voorgaande jaren.

Jaar	Totaal reacties	Klachten (% van totaal aantal onderzoeken)	Complimenten	Vragen/suggesties
2023	4.327	1.922 (0,07%)	1.855	550
2024	3.995	1.739 (0,06%)	1.875	381
2025	4.691	2.782 (0,09%)	1.668	241

Verdeling klachten per bevolkingsonderzoek



Klachten binnen de borstkankerscreening zijn voornamelijk van organisatorische aard zoals de onderzoeksmethode, de mogelijkheid tot verzetten van de afspraak en de bereikbaarheid van de standplaats, maar gaan daarnaast ook over professioneel handelen en relationele punten zoals pijn tijdens het onderzoek en de bejegening door de screeningsmedewerker. Zowel het aantal klachten alsook het aantal complimenten zijn in 2025 flink gedaald ten opzichte van 2024.

Bij de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en darmkanker zijn de meeste klachten organisatorisch van aard, zoals over het gebruik van de ZAS, de verpakking en de uitnodiging of uitslag. Opvallend is het grote aantal klachten bij baarmoederhalskanker. Dit heeft geheel te maken met het Datahack dat heeft plaats gevonden bij het laboratorium CD, waarover elders in dit verslag meer is te lezen.

Met betrekking tot het bevolkingsonderzoek darmkanker is het aantal klachten beperkt en zijn er geen opvallende trends ten opzichte van andere jaren.

In 2025 zijn geen klachten aangemeld bij de Landelijke Klachtenonderzoekscommissie. Wel is 1 klacht aangemeld bij de Geschillencommissie Zorg. Deze is uiteindelijk niet behandeld en heeft er alsnog bemiddeling plaats gevonden. Alle andere klachten zijn in het informele klachtentraject afgehandeld.

Klachten per onderwerp t/m Q4	Professioneel handelen	Relationeel	Organisatorisch	Financieel	Wet- en regelgeving	Overig	Totaal
BK	422	186	679	8	23	1	1319
BMHK	6	2	56	5	1290	2	1361
DK	5	4	83	1	9	0	102
Totaal	433	192	818	14	1322	3	2782

Toelichting

Professioneel handelen: Het vaktechnisch optreden en handelen van de individuele medewerker/professional. Het betreft hier een (feitelijke) verstrekking of verrichting van een medewerker. Bedoeld zijn zowel medische-, paramedische- alsmede andersoortige vakmatige handelingen.

Relationeel: De omgang van de individuele medewerker met de cliënt (en/of diens begeleider). Het betreft hier veelal een concrete gebeurtenis en/of persoon. Soms is het niet duidelijk of een klacht als vaktechnisch of relationeel moet worden geregistreerd. Bijvoorbeeld: de laborant houdt cliënt met pijn voor 'even volhouden', de cliënt voelt zich niet serieus genomen. Of bij deze kwestie moet worden gekozen voor vaktechnisch handelen (uitvoeren onderzoek) of relationeel (bejegening: niet serieus genomen) of allebei hangt af van hetgeen de cliënt in haar verhaal benadrukt.

Organisatorisch: De organisatie rondom of de context waarbinnen de feitelijke verstrekking van zorg c.q. het handelen van medewerkers plaatsvindt. Het betreft hier zowel een feitelijke verstrekking, een concrete gebeurtenis of persoon alsook algemene omstandigheden en algemene regels/beleid van de organisatie.

Financieel: Met name schade, claim en aansprakelijkstelling.

Wet- en regelgeving: Met name AVG, Wkkgz, WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst) en Wet op de Bevolkingsonderzoeken.

Informatiebeveiliging

Een wendbare organisatie

Onze data zijn veilig en beschermd.

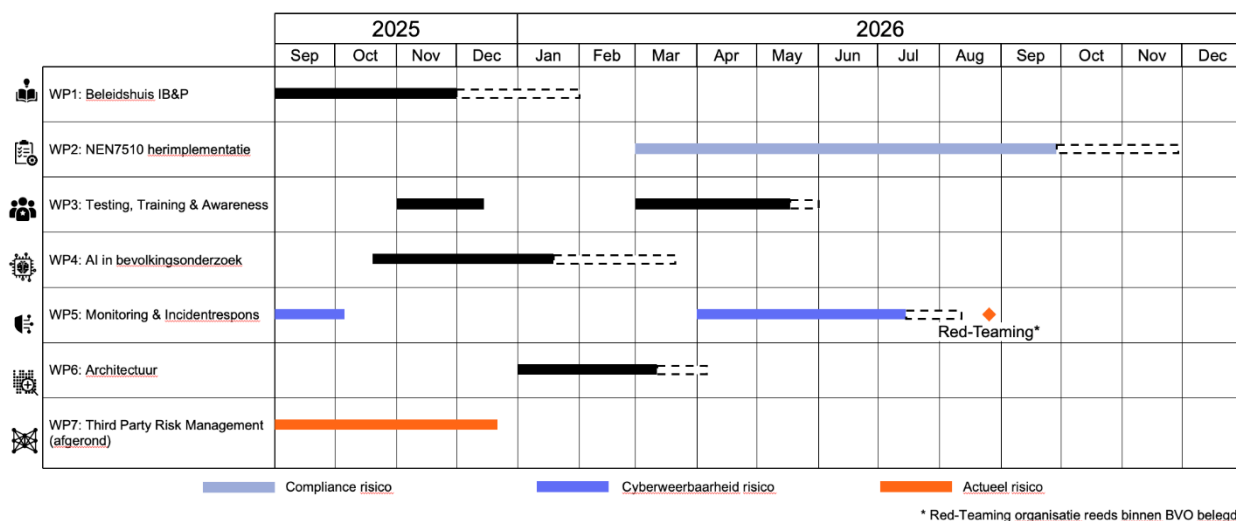
BVO NL voert bevolkingsonderzoeken uit, waarbij veel diverse informatietechnologie wordt gebruikt voor de gehele procesgang. Dit gaat vanaf het uitnodigen van cliënten, het administreren van alle benodigde handeling, het registreren van onderzoeksresultaten tot aan het ondersteunen van wetenschappelijk onderzoek. Hierbij zijn twee onderwerpen leidend voor BVO: enerzijds het continueren van de primaire processen, opdat zoveel mogelijk cliënten geholpen kunnen worden. Anderzijds is de betrouwbaarheid en veiligheid van de data van diezelfde cliënten van essentieel belang, opdat er vertrouwen is en blijft.

Het team Informatiebeveiliging – onderdeel van IK&P – ziet daarom toe op deze aspecten. Dit wordt gedaan middels een aantal speerpunten. Dit zijn; (1) de betrouwbaarheid van betrokken leveranciers en partners door controles op o.a. de juiste afspraken & certificering, gecombineerd met periodieke inhoudelijke gesprekken; (2) opstellen van de juiste voorwaarden opdat nieuwe leveranciers aan de betreffende techniek & diensten aantoonbaar voldoen; (3) zelf voldoen aan de kwaliteit-certificering door het voeren van een Information Security Management Systeem (ISMS) en middels dit proces rapporteren over de beheersing van risico's. Op 25 april 2025 is er een opdracht verstrekt om middels een onderzoek inzicht te geven in het volwassenheidsniveau van de organisatie ten aanzien van informatiebeveiliging en privacy, conform NEN 7510:2024 en overige relevante wet- en regelgeving, waaronder NIS2 en de AVG. En om - op basis van deze inzichten - een advies te geven over het mitigeren van de belangrijkste risico's met observaties en geprioriteerde aanbevelingen in een integrale aanpak. Het onderzoek was gericht op de organisatiebrede informatiebeveiliging en privacy, inclusief de belangrijkste ondersteunende systemen en technologieën. In samenwerking met Eraneos zijn hiertoe 7 werkpakketten opgesteld die momenteel worden geïmplementeerd. Door de datahack is de prioritering van de implementatie van de werkpakketten aangepast aan de actualiteit.

De werkpakketten geprioriteerd n.a.v. recente ontwikkelingen

Inhoud	Werkpakket 7 	Werkpakket 5 	Werkpakket 1 	Werkpakket 6 	Werkpakket 3 	Werkpakket 2 	Werkpakket 4 
	Third Party Risk Management	Monitoring & Incident Respons	Beleids huis IB&P	Architectuur	Testing, Training & Awareness	NEN7510 herimplementatie	AI in Bevolkings-onderzoek
	• Duur 12 weken • Implementeren van een robuust en gestructureerd TPRM-proces voor externe IT-dienstverleners.	• Duur 20 weken • Verhogen operationele cyberweerbaarheid door implementatie van robuuste technische maatregelen en volwassen incidentrespons-proces.	• Duur 12 weken • Beleidsontwikkeling en implementatie van: Informatiebeveiliging- en Privacy beleid, specifieke beleidstukken	• Duur 10 weken • Ontwikkelen en verankeren van een heldere en toekomstbestendige informatiebeveiligings-architectuurvisie.	• Duur 2 x 10 weken • Ontwikkeling en implementatie van een integraal awareness-programma en gerichte trainingen.	• Duur 28 weken • Ontwikkeling, implementatie en toetsing nieuwe beheersmaatregelen	• Duur 14 weken • Creëren van een framework voor veilige en verantwoorde inzet van AI-toepassingen.
	Prioriteit 1 Directe Schadebeperking en Zichtbaarheid			Prioriteit 2 Fundament Versterken		Prioriteit 3 Lange Termijn & Compliance	

Herziene tijdslijn (versie januari 2026)



De veiligheid van de cliënt en in verlengde hiervan de veiligheid van de cliëntdata staat voorop. In een ingewikkelde levering-keten van diverse leveranciers, applicaties en acties vereist dit continue alertheid en procesmatige verbetering. Techniek verandert snel, en bedreigingen daardoor ook. Het team Informatiebeveiliging dient daarom continu te worden gevoed met informatie over kansen en mogelijke bedreigingen; hiertoe is er een noodzaak om veel te communiceren met interne afdelingen. Herkenbaarheid van onze doelen en het procesmatig verbeteren van de veiligheid is een belangrijk onderdeel, en daarvoor is de medewerking van interne collega's aan de juiste processen onontbeerlijk.

NIS2

De Cyberbeveiligingswet (de Nederlandse variant van de Europese richtlijn NIS2) zal naar alle waarschijnlijkheid ingaan per 16 juli 2026. Sinds de publicatie van de NIS2 zijn organisaties verplicht zich voor te bereiden op de implementatie, in afwachting van de precieze invulling binnen Nederland. BVO Nederland voldoet voor een groot deel (>90%) aan de belangrijkste voorwaarden, zowel door de eigen NEN 7510 certificering alsook door de al in 2025 in gang gezette verbeteringen. Deze verbeteringen betreffen o.a. Risicomanagement & Leveranciersmanagement (ook wel Third Party Risk Management), controle op de veiligheid en continuïteit van onze data en processen, het inrichten van technische monitoring en het vernieuwen van het beleidshuis ten behoeve van informatiebeveiliging en NEN7510:2024. Processen rond de Meldplicht voor security incidenten én het structureel bevorderen van kennis op het gebied van informatiebeveiliging aan het management van BVO NL zullen vóór de ingangsdatum van de wet in gang zijn ingezet. Met al deze maatregelen samen is BVO NL in 2026 compliant aan de voorwaarden van de Cyberbeveiligingswet.

Privacy

Datalek- en DPIA-register

Voor privacy is een datalekregister opgesteld en een start gemaakt met een DPIA-register om meer grip te krijgen op het proces. Om meer proactief i.p.v. reactief te kunnen gaan werken gaan we de inrichting van een privacy framework verbeteren.

Incidenten IB&P

Incidenten met betrekking tot informatiebeveiliging en privacy worden per kwartaal gerapporteerd aan de RvB. De meldplichtige zoekgeraakte brieven betreffen niet bezorgde uitnodigingsbrieven BMHK en uitslagbrieven voor cliënten.

Op deze brieven staan gezondheidsgegevens of een Burgerservicenummer (uitnodigingsbrief bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker). Dit maakt een melding bij de Autoriteit

Persoonsgegevens noodzakelijk. De niet-meldplichtige zoekgeraakte brieven, betreffen uitnodigingsbrieven darmkanker en borstkanker.

Datalekken die niet-meldplichtig zijn, handelen voornamelijk over onjuist verstuurde e-mails, meerdere (niet meldplichtige) brieven in 1 envelop (couverteer fouten) en onterechte toegang tot gegevens van medewerkers. De meldplichtige datalekken betroffen onjuiste inrichting van een koppeling tussen twee systemen of toekenning rechten in applicaties, onterechte inzage door verkeerd bezorgde poststukken en onjuiste verstuurde mails met gevoelige persoonsgegevens. De overige incidenten informatiebeveiliging betroffen grotendeels verwisselingen van cliënten (verkeerd gekoppelde beelden), spam en phishing e-mails. Alle incidenten zijn afgehandeld. Geconstateerd kan worden dat er een toename is van het aantal incidenten over de afgelopen 3 jaar. Voor het grootste deel wordt dit veroorzaakt door de stijging van het aantal zoekgeraakte brieven. Het is moeilijk om hier een precieze oorzaak voor aan te wijzen, aangezien er miljoenen brieven per jaar worden verstuurd vanuit BVO NL en het relatief een klein percentage is. Een factuur die een rol kan spelen is het onder druk staan van de kwaliteit van de postbezorging (overkomstduur en overkomst zekerheid).

BVO NL	2023	2024	2025
Zoekgeraakte brieven	3.197	4.137	5.798
waarvan meldplichtig	2.728	2.945	4.311
Datalekken	30	49	58
waarvan meldplichtig	11	19	24
Overige incidenten informatiebeveiliging	387	302	749
Totaal incidenten	3.614	4.488	6.605

Wegiz

Binnen de kaders van de Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg (Wegiz) werken we aan verschillende gegevensuitwisselingsinitiatieven. Een belangrijk speerpunt is de koppeling met Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's), zodat cliënten eenvoudig toegang hebben tot relevante medische gegevens. Eind 2024 hebben we samen met onze externe stakeholders het commitment vastgelegd om deze PGO-koppeling in 2025 te realiseren. Dit betekent dat we de technische en organisatorische randvoorwaarden verder uitwerken en zorgen voor een gefaseerde implementatie, afgestemd op de publicatie van de bijbehorende AMvB's. Op 25 september 2025 is door Topicus een speciale bijeenkomst over de Wegiz georganiseerd, waar vanuit IKP een Security Officer en de FG hebben deelgenomen en daarnaast de manager Informatiemanagement

1.2.6 Duurzaamheid

Een wendbare organisatie Duurzaamheid

BVO NL heeft in 2025 het Meerjaren duurzaamheidsplan 2025-2030 vastgesteld. In dit plan is vastgelegd hoe wij als organisatie in actie komen voor een duurzamere en gezondere wereld. Een ambitieus plan dat laat zien hoe wij ons inzetten voor de gezondheid van mensen en onze planeet en is een uitwerking van de duurzaamheidsambities die we in het Strategisch Plan 2025-2030 hebben opgenomen. Er zijn twee hoofdredenen waarom het belangrijk is om te verduurzamen: de morele reden en de steeds verder aangescherpte wet- en regelgeving voor organisaties om hun bedrijfsactiviteiten te verduurzamen.

Het Meerjaren duurzaamheidsplan is een levend document: jaarlijks maken we een nieuwe editie op basis van actuele inzichten en ontwikkelingen. In het duurzaamheidsplan zijn 7 overkoepelende thema's uitgewerkt:

1. Bevolkingsonderzoeken;
2. Mobiliteit en vervoer;
3. Huisvesting;
4. Circulariteit en afval;
5. Informatievoorzieningen;
6. Duurzaam inkopen;
7. Sociale duurzaamheid.

Green Deal

Vanuit de ambities op het gebied van duurzaamheid heeft BVO NL zich ook aangesloten bij de Green Deal Duurzame Zorg. Dit biedt concrete handvatten om met het thema duurzaamheid aan de gang te gaan en tegelijkertijd de mogelijkheid om zelf invulling hieraan te geven die past binnen de organisatorische context.

Milieubarometer

Met behulp van de Milieubarometer (instrument om de eigen CO₂-voetafdruk inzichtelijk te maken), is van één BVO NL kantoorlocatie de CO₂-voetafdruk opgesteld. Deze test met de Milieubarometer is goed bevallen en in 2026 wordt de gehele CO₂-voetafdruk van BVO NL inzichtelijk gemaakt met behulp van de Milieubarometer. Met het inzicht in de CO₂-voetafdruk van BVO NL worden vervolgens verbeterdoelstellingen opgesteld met als doel de CO₂-voetafdruk te verlagen.

LCA

Daarnaast is begonnen met de uitvoering van levenscyclusanalyses (LCA) van de bevolkingsonderzoeken borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker. Een LCA is een wetenschappelijke internationale gestandaardiseerde methode om de totale milieu-impact van een systeem te berekenen en inzichtelijk te maken wat het aandeel per processtap is in de totale impact. Doel hiervan is de CO₂-voetafdruk van de screeningsprogramma's te verlagen en focus aan te brengen op de "hotspots" waar de meeste impact gerealiseerd kan worden.

Duurzaam inkopen

Aanvullend is er een Maatschappelijk Verantwoord Inkoop-Zelfevaluatie uitgevoerd met de zelfevaluatietool van de Rijksoverheid. Hiermee maken we inzichtelijk in hoeverre onze inkooptrajecten en aanbestedingen overeenkomen met de duurzaamheidsambities in het BVO NL Meerjaren Duurzaamheidsplan 2025-2030, met betrekking tot Duurzaam Inkopen. Dit helpt ons prioriteiten te stellen en relevante duurzaamheidswensen en -eisen af te spreken met onze leveranciers.

Een wendbare organisatie

We implementeren duurzame inkoopstrategieën.

Wij hebben de MVI-zelfevaluatie tool ingevuld en zullen deze in de toekomst blijven invullen om de impact op duurzaamheid te monitoren. Daarnaast zijn voor 2026 alle kansen qua verduurzaming geïdentificeerd en besproken met de coördinator duurzaamheid. Duurzaamheid wordt ook toegepast in de vervangingsvraag van IT-hardware. Een voorbeeld is het gebruik van mobiele telefoons en printers. Er wordt beoordeeld op gebruik en veiligheid. Zijn de apparaten nog niet aan vervanging toe dan stellen we dat uit. Er zijn meerdere inkoopopdrachten gestart waarbij hergebruik meegenomen wordt in de uitvraag. Vanuit het duurzaamheidsbeleid is de impact op hergebruik van middelen het grootst. In de aanbesteding netwerkcomponenten zal de nieuwe leverancier het huidige IT-landschap moeten gaan beheren i.p.v. vervangen.

Voor de BK screening geldt dat gebruik gemaakt wordt van Barco schermen om de radiologische beelden goed te kunnen beoordelen. In het huidige contract hiervoor is één vervanging gedurende de looptijd beoogd. Recent kwam naar voren dat het huidige scherm niet meer gemaakt wordt en we zullen moeten overstappen naar een nieuw, duurder type. Omdat onze huidige schermen nog een lange beoogde levensduur hebben (langer dan initieel verwacht bij start contract), is samen met de leverancier een plan gemaakt om duurzaam te vervangen en niet nu al schermen van de hand te doen die nog minstens 80% van hun levensduur te gaan hebben; er is een beperkte afzetmarkt voor gebruikte schermen van deze soort.

1.2.7 Informatiemanagement en Informatietechnologie

De cliënt denkt met ons mee

Onderzoek naar risicostratificatie is gefaciliteerd en de implementatie is voorbereid.

BVO NL werkt actief mee aan studies naar risicostratificatie, waarbij ook in 2026 een aantal nieuwe trajecten gestart wordt. De FIT IN (DK-interval na gunstige coloscopie) loopt nog door, evenals de DENSE2 (BK MRI/contrastmammogram bij hoge densiteit). Er zijn beelden uitgeleverd voor BreastCare (BK; ontwikkeling van AI om risico inschatting voor classificaties te maken en zo beter door te kunnen verwijzen).

Voor DK is een studie beoogd om cliënten jonger uit te gaan nodigen, maar ook om cliënten die in de laatste ronde net niet ongunstig testten nogmaals uit te nodigen op 77/78 jarige leeftijd.

Voor BMHK zal een studie gestart worden waarbij op meerdere biomarkers getest gaat worden om te kijken hoe daar de BMHK-screening mee geoptimaliseerd kan worden.

Een wendbare organisatie

Datahuishouding en IT zijn op orde.

De Doelarchitectuur is uitgewerkt en vastgesteld. Er is een werkgroep Architectuur opgericht die toekomstige vraagstukken gaat beoordelen en advies gaat opstellen aan RvB-MT om gewogen besluitvorming te faciliteren. Tevens geeft dit een goed inzicht in het huidige architectuurlandschap.

Naar aanleiding van dieper onderzoek na het datalek BVO BMHK zijn maatregelen genomen om het datawarehouse verder te beveiligen. Daarnaast is de voorbereiding voor een inkooptraject gestart om een nieuwe leverancier te gaan selecteren voor de hosting van het datawarehouse. Het huidige contract biedt namelijk onvoldoende ruimte om door te groeien, waarbij ook de scope van de opdracht in het huidige contract niet meer goed past in de huidige context van BVO NL.

De applicatie ScreenIT heeft in het diepere onderzoek na het datalek geen zwakheden getoond, maar wel is duidelijker geworden dat we flexibeler en veiliger kunnen doorontwikkelen als Topicus gebruik zou kunnen maken van cloudbased diensten. In de afgelopen periode is samen met afdeling IKP-beleid gevormd over hoe BVO NL om wil gaan met data in clouddiensten, zodat we hier in 2026 met Topicus stappen in kunnen gaan zetten.

Een wendbare organisatie

Onze data is veilig en beschermd.

De afdeling IT heeft samen met I&CM en IKP een aanbesteding gestart voor een verdere ophoging van onze dataveiligheid. In deze aanbesteding vragen we MDR/XDR diensten uit die onze logbestanden en alerts opvolgen. Er zijn 6 inschrijvingen gedaan door goede leveranciers. Begin januari 2026 vindt er een consensusvergadering plaats, waarbij er een keuze gemaakt wordt. Naar verwachting zal de nieuwe leverancier eind februari 2026 starten met de implementatie. Deze aanbesteding helpt om onze data eigendommen beter te beschermen tegen hackers.

Voor het PACS wat we afnemen van Sectra is in de analyses na het datalek BVO BMHK een aantal punten naar voren gekomen waarmee de veiligheid van de opslag van mammogrammen nog verder vergroot kon worden. Deze maatregelen zijn deels al geïmplementeerd en zullen de komende periode verder verwerkt worden.

In het Eraneos-werkpakket Third Party Risk Management zijn de afgesproken beleidsdocumenten vastgesteld in het RvB/MT. Processen en richtlijnen zijn i.s.m. met het team IB, I&CM en IT gereviewd.

Voor 2026 wordt in samenwerking met andere afdelingen een robuust en gestructureerd TPRM-proces voor externe leveranciers geïmplementeerd.

Een wendbare organisatie

We ontwikkelen een real time dashboard voor verantwoording, monitoring en rapportages.

Er zijn scenario's uitgewerkt om data uit andere applicaties dan ScreenIT te ontsluiten en centraal bij het BI-team in beheer te laten nemen. Eind 2025 is hier een keuze in gemaakt, waardoor we in 2026 kunnen beginnen met het ontsluiten van de informatie uit Afas. Later zullen ook andere applicaties nog volgen, maar door lopende inkooptrajecten op de andere bronnen is ervoor gekozen hier nog even mee te wachten.

Een wendbare organisatie

Er zijn diverse innovatieve projecten die AI verkennen voor toepassingen binnen onze organisatie.

Voor het BI-team is onderzocht of een AI coding assistant kan bijdragen aan efficiënter en eenduidiger programmeren binnen onze DWH-omgeving. We zitten momenteel in de proof of concept fase. Daarnaast is de AI-werkgroep opgegaan in een groter project om de AI-readiness in de organisatie te borgen. Verschillende lopende initiatieven worden ook bij dit project in beeld gebracht en ondersteund.

Een wendbare organisatie

We stimuleren continu verbetering door effectief verandermanagement.

Er is nadrukkelijk gemanaged op uitfasen van complexe en verouderde IT-systemen in de regio. Dit heeft geresulteerd in een beheersbare en moderne netwerkinfrastructuur waarbij we nieuwe diensten zoals klantcontactcenter goed op kunnen vangen. Daarnaast is de veiligheid flink vergroot door het toepassen van scheiding van datastromen. De software voor MDR/XDR zal hierdoor beter functioneren.

1.2.8 Inkoop & contractmanagement (I&CM)

Een wendbare organisatie

Intern verbeteren we operationele processen.

Het inkoopbeleid is herzien, daarnaast zijn de processen en formats ook vernieuwd. De komende periode zal risico- en categoriemanagement verder vorm worden gegeven. Dit is geborgd in de productieplannen van de medewerkers. De interne inkoopcapaciteit is per 1 januari 2026 aanzienlijk uitgebreid met tijdelijke inhuur, vanaf half 2026 streven we naar vaste invulling. Met de inzet van de extra inkoper hoopt de afdeling de afhankelijk van externe consultants te verminderen.

Een wendbare organisatie

De PDCA-cyclus is geïntegreerd in onze processen voor doorlopende kwaliteitsverbetering.

We zien dat de 'Plan-fase' nog steeds aandacht nodig heeft. We informeren de contracteigenaren vier keer per jaar over de op handen zijnde aanbestedingen met als doel dat voor de start van de aanbesteding de visie, kaders en/of uitgangspunten tijdig beschikbaar zijn. Ook op het gebied van 'Act' is nog winst te behalen. I&CM heeft een vacature uitgezet om meer tijd te organiseren om invulling te geven aan categoriemanagement, hierdoor kunnen we met meer informatie, betere plannen maken.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: Positionering als actieve uitvoeringsexpert van de bevolkingsonderzoeken richting cliënten, opdrachtgever, beleidsmakers, ketenpartners, leveranciers en samenleving is verstevigd.

Voor de nieuwe contracten, volgend uit het Fitvoor26 programma, zijn ketenafspraken gemaakt. Zowel voor BMHK en DK is dit fundament het startpunt voor verdere ketensamenwerking in 2026. Ook binnen de individuele leverancierscontacten wordt continu gewerkt aan verbetering, in 2025 zijn ook weer diverse punten opgepakt. Tot slot werken we samen met de contracteigenaar aan een verdieping in het leverancierscontact, we adresseren steeds meer strategische thema's. Ook voeren we meer gesprekken met andere marktpartijen, om goed op de hoogte te blijven van ontwikkelingen.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert.

Doel: We zijn voorbereid om mogelijke nieuwe screeningsprogramma's en technieken te implementeren.

De contracten die wij afsluiten zijn als gevolg van de wetgeving beperkt flexibel. Winst is te behalen in het vooruit kijken en plannen. Ook dit jaar hebben wij aandacht gehad voor het planmatig werken, waarbij wij aanbestedingen in lijn proberen te krijgen met bijvoorbeeld: nadere subsidievoorwaarden, uitspraken gezondheidsraad en zo voorts.

1.2.9 Financiën

Financiële administratie

Het afgelopen jaar is door de financiële administratie de projectadministratie binnen het financiële pakket verder uitgebreid, zodat periodieke rapportages richting projectmanagement mogelijk zijn. Door de toename van het aantal projecten en projecten waarbij externe financiering aan de orde is, is het noodzakelijk om goed inzicht te hebben in het financiële verloop hiervan. Daarnaast zijn alle financiële processen en rapportages aangepast aan de gewijzigde organisatiestructuur binnen BVO NL. Door de verdere positionering van de afdeling business control in 2025, is ook de werkverdeling tussen de financial controllers en de business controllers aangepast. Dit heeft ertoe geleid dat een aantal taken van de business controllers op het gebied van de prognoses zijn overgedragen aan de financial controllers en is er gezamenlijk gewerkt aan de begroting 2026 en de meerjarenbegroting 2026-2030. De voor 2025 vaststelde planning en control cyclus is gevolgd en heeft geleid tot tijdige maandelijkse financiële rapportages, een goedgekeurde jaarrekening 2024 en begroting 2026.

Salarisadministratie

In 2025 zijn de werkzaamheden gestart voor het aanbestedingstraject van een nieuw roosterplanningssysteem en een module voor de berekening van de reisbewegingen. De geplande ingangsdatum van beide systemen is 1 januari 2027. De salarisadministratie levert een actieve bijdrage door deelname aan diverse project- en werkgroepen.

Business Control

Risicomanagement

De afdeling Business Control heeft in Q2 de input van strategische en financiële risico's geconsolideerd tot een rapportage die wordt gecombineerd met de voortgang op de jaarplannen. Deze gecombineerde rapportage is besproken in de RvB-MT. De implementatie van risicomanagement op basis van het COSO-raamwerk verloopt gefaseerd, mede door beperkte capaciteit binnen het team en de noodzaak om reguliere controletaken parallel uit te voeren. Niettemin is een eerste structurele stap gezet en wordt bij iedere cyclus verdere verfijning doorgevoerd.

KPI's

De KPI-rapportages, gebaseerd op de ECHI-sheets van het RIVM, zijn reeds ontsloten via WebFocus en bieden inzicht in procesdata. De behoefte aan integrale informatie, waarin operationele en bedrijfsvoeringgegevens samenkomen, blijft echter groot. Ter overbrugging heeft Business Control aanvullende Power BI-rapportages ontwikkeld (o.a. productie versus improductieve uren, formatie, verzuim en financiële realisatie versus begroting). Afgesproken is deze rapportages over te dragen aan de afdeling IM, zodat deze in WebFocus worden geïntegreerd. Hiermee ontstaat een uniforme en centraal beheerde rapportageomgeving.

Jaarplannen

Voor de jaarplannen is een uniform rapportageformat geïntroduceerd en in Q2 2025 toegepast, wat zorgt voor een beter vergelijkbaar en integraal overzicht van de voortgang. Momenteel wordt onderzocht hoe dit proces kan worden geborgd in een online applicatie, zodat eigenaarschap meer bij de lijnmanagers komt te liggen en een koppeling met risico-informatie mogelijk wordt. Voor de begroting 2026 is de kaderbrief vastgesteld, het begrotingsproces afgerond en een consolidatie van de jaarplannen opgesteld.

Tarieven en subsidievaststelling

In 2025 is de subsidievaststelling 2024 ontvangen. Deze subsidievaststelling was niet juist en ligt opnieuw ter beoordeling bij de interne controleafdeling van VWS. Ten tijde van de opmaak van de jaarrekening 2025 is er nog geen nieuwe subsidievaststelling 2024 ontvangen.

Voor de subsidievaststelling 2025 is uitgegaan van de berekeningswijze zoals deze met het subsidiebureau van VWS is bepaald. De subsidieopbrengst voor het bevolkingsonderzoek borstkanker en bevolkingsonderzoek darmkanker is altijd, zonder rekening te houden met de gerealiseerde productie, gelijk aan het verleende subsidiebedrag. Voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker is een afwijkende regeling in de subsidieregeling Publieke Gezondheid opgenomen. Deze subsidie wordt bepaald door het aantal gerealiseerde onderzoeken en de tarieven die bij de verlening zijn vastgesteld. Voor de tariefonderdelen huisartsen en laboratoria mogen de werkelijk gerealiseerde kosten als subsidieopbrengst verantwoord worden. De subsidieopbrengsten worden vervolgens verminderd met de totale kosten en de vooruit ontvangen gelden voor toekomstige aanbestedingen en vermeerderd met de overige opbrengsten. De uitkomst geeft het exploitatieresultaat voor afroaming van de RAK weer. Van dit exploitatieresultaat mag vervolgens de RAK worden aangevuld tot maximaal 10% van het verleende subsidiebedrag, waarna het overige deel na vaststelling van de subsidie, moet worden terugbetaald aan de subsidiegever.

Op 5 december 2024 is door het Ministerie van VWS een subsidie verleend aan Bevolkingsonderzoek Nederland van maximaal € 158.861.318,33 voor de uitvoering van de drie bevolkingsonderzoeken in het boekjaar 2025. Door de verwachte lagere productie binnen het bevolkingsonderzoek borstkanker is op 15 mei 2025 een herziene subsidiebeschikking ontvangen is de maximale subsidie 2025 verlaagd naar € 154.302.818,33.

De subsidie wordt, volgens de subsidieregeling Publieke Gezondheid, aangevraagd op de P*Q methodiek en vindt de verlening ook plaats op basis van deze methode. In de subsidieregeling Publieke Gezondheid is vastgelegd dat dit verleende subsidiebedrag tevens de maximale subsidie voor het betreffende boekjaar is. Afrekening van de subsidie vindt plaats op basis van werkelijke kosten, waarbij een aanvulling van de reserve aanvaardbare kosten tot 10% van het subsidiebedrag mogelijk is. Mochten zich gedurende het boekjaar onverwachte wijzigingen voordoen in prijzen of productie, dan kan BVO NL een herziene subsidieaanvraag indienen na afloop van het 3^e kwartaal van het boekjaar waarop de subsidie betrekking heeft.

Het boekjaar 2025 sluit, voor afroaming van de subsidie met het surplus boven de 10%-norm RAK, met een positief saldo van € 13.663.750,=. Dit resultaat is opgebouwd uit de onderstaande realisaties, waarbij het bevolkingsonderzoek borstkanker een resultaat heeft van € 11.212.184,= positief, het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker een resultaat van € 3.143.654,= positief en het bevolkingsonderzoek darmkanker € 692.088,= negatief.

Bevolkingsonderzoek Nederland	Begroot resultaat	Realisatie resultaat	Aantal onderzoeken begroot	Aantal onderzoeken gerealiseerd	Kostprijs begroot	Kostprijs gerealiseerd
Borstkanker	€ 9.313.420	€ 11.212.184	925.000	840.872	€ 91,23	€ 91,69
Baarmoederhalskanker	€ 2.095.939	€ 3.143.654	434.376	440.513	€ 77,78	€ 73,16
Darmkanker	- € 170.876	- € 692.088	1.524.224	1.601.123	€ 19,32	€ 18,59
Totaal	€ 11.238.483	€ 13.663.750				

Ondanks de onderproductie, laat het bevolkingsonderzoek borstkanker een hoger resultaat zien dan begroot. Dit is het gevolg van gelijkblijvende subsidieopbrengsten en lagere variabele kosten. De hogere kostprijs wordt veroorzaakt doordat de vaste kosten over een lagere productie versleuteld worden. Bij het bevolkingsonderzoek darmkanker is het tegenovergestelde van toepassing. Een hogere productie bij een gelijkblijvende subsidie, heeft tot een hoger negatief resultaat geleid door hogere variabele kosten. Omdat de vaste kosten over een hogere productie versleuteld worden, laat de gerealiseerde kostprijs een daling zien ten opzichte van de begrote kostprijs.

De gerealiseerde exploitatieresultaten uit de bovenstaande tabel zijn in de winst-en-verliesrekening gecorrigeerd met het surplus boven de 10% RAK-norm ultimo 2025. Volgens de subsidieregeling Publieke Gezondheid mag BVO NL maximaal 10% van het verleende subsidiebedrag als egalisereserve aanhouden. In het boekjaar dient derhalve aanvulling tot of afroaming tot het plafond van 10% plaats te vinden. Het resterende saldo van het exploitatieresultaat (af te romen bedrag) zal door de subsidiegever bij de vaststelling van de subsidie 2025 in mindering worden gebracht op het toe kennen subsidiebedrag. In de winst-en-verliesrekening zijn de af te romen subsidiebedragen verantwoord onder de post “subsidie RIVM: overig” en kunnen als volgt per bevolkingsonderzoek worden weergegeven:

Bevolkingsonderzoek Nederland	Realisatie resultaat	Surplus RAK	Resultaat V/W rekening = mutatie RAK
Borstkanker	€ 11.212.184	-€ 11.228.331	-€ 16.147
Baarmoederhalskanker	€ 3.143.654	€ 3.106.764	€ 36.890
Darmkanker	- € 692.088	-€ 1.062.642	€ 370.554
Totaal	€ 13.663.750	-€ 13.272.453	€ 391.297

Hieronder volgt op hoofdlijnen een toelichting op de resultaten per bevolkingsonderzoek.

Bevolkingsonderzoek borstkanker

Het resultaat van het jaar 2025 is uitgekomen op € 11.212.184,= positief voor afroaming van het surplus 10% RAK (begroot € 9.313.420,= positief voor herziening van aantal onderzoeken van 925.000 naar 880.000). Het verschil tussen het gerealiseerde en begrote resultaat 2025 bestaat uit € 4.558.700,= lagere subsidieopbrengsten en € 6.457.464,= lagere kosten.

Productie en opbrengsten

De totale productie in 2025 is uitgekomen op 840.872 onderzoeken en dit zijn 84.128 onderzoeken minder dan begroot (925.000 onderzoeken). Het tarief voor het boekjaar 2025 is vastgesteld op € 101,30 en dit komt overeen met het in de begroting 2025 opgenomen tarief. Voor het boekjaar 2025 is door de subsidiegever een subsidie toegekend van € 89.144.000,=, welk bedrag tevens verantwoord is als subsidieopbrengsten in de winst-en-verliesrekening 2025. In de begroting 2025 is rekening gehouden met een subsidieopbrengst van € 93.702.700,=.

Lasten

De totale lasten (som van de bedrijfslasten, vooruit ontvangen kosten toekomstige aanbestedingen en de overige opbrengsten) zijn uitgekomen op € 77.931.816,= en daarmee € 6.457.464,= lager dan begroot (€ 84.389.280,=). De begrote kosten waren begroot op een productie van 880.000 onderzoeken, terwijl de variabele kosten gerealiseerd zijn op een productie van 840.872 onderzoeken. Bovendien is de begrote personele formatie niet volledig ingevuld. Deze zaken bepalen voor een groot deel de aanzienlijke onderschrijding van de kosten.

Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

Het resultaat van het jaar 2025 is uitgekomen op € 3.143.654,= positief voor afroaming van het surplus 10% RAK (begroot € 2.095.939,= positief). Het verschil tussen het gerealiseerde en het begrote resultaat ad. € 1.047.715,= wordt per saldo veroorzaakt door € 509.143,= lagere subsidieopbrengsten en € 1.556.858,= lagere kosten.

Productie en opbrengsten

De totale productie (hvp beoordelingen primair en ZAS) in 2025 is uitgekomen op 440.513 onderzoeken en dit zijn 6.137 onderzoeken meer dan begroot (434.376 onderzoeken). De totale subsidieopbrengsten zijn gebaseerd op het aantal gerealiseerde onderzoeken in 2025, de bij de subsidieverlening vastgestelde tarieven 2025 voor de diverse onderdelen en de werkelijke kosten betaald aan huisartsen en laboratoria. De totale subsidieopbrengsten 2025 bedragen € 35.371.157,= terwijl in de begroting rekening gehouden is met een bedrag van € 35.880.300,=.

Lasten

De totale lasten (som van de bedrijfslasten en overige opbrengsten) zijn uitgekomen op € 32.227.502,= en daarmee € 1.556.858,= lager dan begroot (€ 33.784.360,=). In de kosten is rekening gehouden met de extra lasten als gevolg van de datahack bij één van de laboratoria. De van de verzekering naar verwachting te ontvangen schadevergoeding is verantwoord binnen de overige opbrengsten en in mindering gebracht op de bedrijfslasten.

Bevolkingsonderzoek darmkanker

Het resultaat van het jaar 2025 is uitgekomen op € 692.088,= negatief voor afroaming van het surplus 10% RAK (begroot € 170.876,= negatief).

Productie en opbrengsten

De totale productie in 2025 is uitgekomen op 1.601.123 onderzoeken en dit zijn 76.899 onderzoeken meer dan begroot (1.524.224). Het tarief voor het boekjaar 2025 is vastgesteld op € 19,21 en dit komt overeen met het in de begroting 2025 opgenomen tarief. Voor het boekjaar 2025 is door de subsidiegever een subsidie toegekend van € 29.280.343,=, welk bedrag ook verantwoord is als subsidieopbrengsten in de winst- en-verliesrekening 2025.

Lasten

De totale lasten (som van de bedrijfslasten, vooruit ontvangen kosten toekomstige aanbestedingen en de overige opbrengsten) zijn uitgekomen op € 29.972.432,= en daarmee € 23.193,= lager dan begroot (€ 29.995.625,=).

Financiële kengetallen

De balanssolvabiliteit (het vermogen van de onderneming om op lange termijn aan de betalingsverplichtingen te voldoen) is in 2025 gestegen naar 21,27% ten opzichte van 21,15% in 2024. De budgetsolvabiliteit (geeft aan in hoeverre een organisatie financiële tegenvallers kan opvangen op basis van haar begrote inkomsten) bedraagt 9,71%. Deze matige weerbaarheid wordt veroorzaakt door de beperking vanuit de subsidieregeling, waarbij een eigen vermogen van maximaal 10% is toegestaan. De liquiditeit (het vermogen van de onderneming om op korte termijn aan de betalingsverplichtingen te voldoen) is gedaald van 1,58 in 2024 naar 1,57 in 2025. In 2025 is er sprake van een positieve kasstroom van € 8.560.735,=, terwijl in 2024 een positieve kasstroom van € 10.798.562,= gerealiseerd was. Gezien de grote hoeveelheid liquide middelen, die vrij opneembaar zijn en de regelmatige bevoorschotting door de subsidiegever en het beperkte bedrag aan geplande investeringen in 2026, is de financiersbehoefte binnen BVO NL ultimo 2025 nihil.

1.3 Medezeggenschap

Ambitie 3: BVO NL is een organisatie om trots op te zijn

Doel: Zeggenschap en inspraak voor medewerkers is structureel georganiseerd en de resultaten worden gebruikt om continu te verbeteren

Ondernemingsraad (OR)

In december 2024 zijn landelijke verkiezingen georganiseerd ten behoeve van een nieuwe OR, hierdoor is de samenstelling per 1 juni 2025 gewijzigd. De samenstelling van de OR is in 2025 als volgt:

Naam	Functie
Gert Kraak	Voorzitter (tot 01-06-2025; Lid (met ingang van 01-06-2025)
Greetje van der Ploeg	Lid (tot 01-06-2025); Voorzitter (met ingang van 01-06-2025)
Desiree Blik	Interim Vicevoorzitter/Lid dagelijks bestuur (tot 01-06-2025); Lid (met ingang van 01-06-2025)
Joost Naaktgeboren	Vicevoorzitter (met ingang van 01-06-2025)
Eric Deegenars	Lid
Mirjam de Graaff	Lid
Hans van de Klok	Lid
Brenda Bleumink	Lid (met ingang van 01-06-2025)
Dagmar Dage	Lid (met ingang van 01-06-2025)
Barbara Laarhoven	Lid (met ingang van 01-06-2025)
Sebastian Bakx	Lid (tot 01-06-2025)
Sandra Praamstra	Lid (tot 01-06-2025)
Floortje Verhoek	Lid (tot 01-06-2025)
Irene Wiedeman	Lid (tot 01-06-2025)
Martin Hartog	Ambtelijk Secretaris

Met de OR zijn 8 Overlegvergaderingen gevoerd (waarvan twee gecombineerd met een artikel 24 WOR-overleg in aanwezigheid van een delegatie uit de RvT).

De OR heeft diverse instemmingsverzoeken en adviesaanvragen in behandeling genomen. Ook is geadviseerd op de voorgenomen benoeming van een nieuw lid RvT die per 01-05-2025 is gestart.

De OR heeft van 16 t/m 18 juni 2025 een driedaagse training gevolgd.

1.4 Screening Adviesraad (SAR)

Per november 2024 is de SAR van start gegaan met als doel vanuit vertegenwoordiging van de beroepsgroep binnen BVO NL een niet bindend advies uit te brengen op vraagstukken die de screening raken.

De samenstelling van de SAR is als volgt:

Naam	Rol	Regio
Samantha Ruijter	<i>ondersteuning</i>	
Annet van den Born-Holwerda (lid per 2025, vervangster van Lizeth Tuentjer)	<i>lid adviesraad</i>	<i>Noord</i>
Carien van Peer	<i>lid adviesraad</i>	<i>Zuid</i>
Erika de Jong-Faro	<i>lid adviesraad</i> <i>communicatiecommissie</i>	<i>Zuid</i>
Jeltina Neijts	<i>lid adviesraad vicevoorzitter</i>	<i>Zuid</i>
Nadia Dinle	<i>lid adviesraad</i>	<i>Midden-West</i>
Patricia Collé	<i>lid adviesraad</i>	<i>Zuid-West</i>
Sara Korstjens	<i>lid adviesraad</i> <i>communicatiecommissie</i>	<i>Midden-West</i>
Silvana van der Leeuw	<i>lid adviesraad</i>	<i>Zuid</i>
Christina Ottow	<i>lid adviesraad</i>	<i>Oost</i>
Sylvia Kers	<i>lid adviesraad</i>	<i>Midden-West</i>
Simone Verheij-van Loon	<i>voorzitter</i> <i>communicatiecommissie</i>	<i>Zuid-West</i>

De SAR heeft in 2025 over diverse onderwerpen die de screening BK raken, advies gegeven.

De inzet van de SAR is per november 2025 geëvalueerd. Hierbij is besloten tot voortzetting en zijn aanbevelingen gedaan voor de doorontwikkeling van de SAR in 2026.

1.5 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht (RvT) houdt toezicht op de RvB en de besturing van Bevolkingsonderzoek Nederland, treedt op als werkgever voor de RvB en staat de RvB met raad en advies terzijde. De RvT bestaat uit vijf leden en heeft uit zijn midden een Auditcommissie Financiën, een commissie Kwaliteit en Veiligheid en een Remuneratiecommissie ingesteld. Deze commissies bespreken en bereiden onderwerpen voor, maar nemen de verantwoordelijkheid en bevoegdheden van de RvT als geheel niet over.

Vergaderingen

- De RvT heeft vier keer regulier vergaderd. Daarnaast zijn er drie extra RvT-vergaderingen gehouden. Twee extra vergaderingen in augustus 2025 met als onderwerp de datahack bij Clinical Diagnostics in Rijswijk. Een derde extra vergadering in november 2025 met als onderwerp het bespreken van scenario's voor de continuïteit van het BVO BMHK n.a.v. voornoemde datahack.
- De commissie Kwaliteit en Veiligheid heeft vier keer vergaderd.
- De Auditcommissie Financiën heeft vier keer vergaderd.
- De Remuneratiecommissie heeft geen reguliere vergaderfrequentie en is in 2025 een aantal keren ad hoc bijeengekomen.

Thematische bijeenkomsten

De RvT heeft in 2025 één keer een thematische bijeenkomst met de RvB georganiseerd.

- 19 februari 2025: Themamiddag over Toegankelijkheid van de bevolkingsonderzoeken.

Zelfevaluatie

De zelfevaluatie van de RvT heeft op 22 oktober 2025 met externe begeleiding plaatsgevonden. Daarin is onder meer de opdracht geformuleerd om de Toezichtvisie te updaten.

Reglementen

De RvT heeft in 2025 zijn reglementen - RvT, Auditcommissie Financiën, commissie Kwaliteit en Veiligheid en Remuneratiecommissie - herzien en vastgesteld. Het reglement van de RvB is in 2025, na verkregen schriftelijke toestemming van de RvT, ook herzien en vastgesteld.

Informatieprotocol

De RvB en de RvT hebben afspraken gemaakt over de informatievoorziening door de RvB aan de RvT via een informatieprotocol. Dit informatieprotocol is een uitwerking van de in de Governancecode Zorg 2022, de statuten van de stichting, het reglement RvB en het reglement RvT opgenomen voorschriften over de informatievoorziening door de RvB aan de RvT en vice versa.

Onafhankelijk accountant

De auditcommissie Financiën en de RvT hebben in aanwezigheid van de onafhankelijk accountant de Management Letter en de jaarrekening 2024 besproken. De RvT heeft op basis van het advies van de auditcommissie Financiën de jaarrekening 2024 goedgekeurd.

Bezoldiging

De RvT is in 2025 bezoldigd op basis van WNT-klasse IV Zorg- en Jeugdhulp, waarbij de voorzitter RvT 12% en de leden 8% van het bezoldigingsmaximum ontvingen. Voor 2026 heeft de RvT besloten de bezoldiging van de RvT ook op 12% (voorzitter RvT) respectievelijk 8% (lid RvT) van het bezoldigingsmaximum WNT-klasse IV Zorg- en Jeugdhulp, te bepalen.

Samenstelling en nevenfuncties RvT

Mevrouw W.W. Vrijland is per 1 oktober 2025 herbenoemd in de RvT en blijft vicevoorzitter van de RvT en voorzitter van de commissie Kwaliteit en Veiligheid.

De Remuneratiecommissie heeft in 2025 een nieuw lid voor de RvT geworven:

- De heer F.J. Van der Lee.

De heer Van der Lee vervult de vacature die is ontstaan door het vertrek per 1 mei 2025 van de heer H. van der Stelt, lid RvT. De heer Van der Lee is lid van de Auditcommissie Financiën.

De heer Bleumink is per 1 januari 2025 lid van de RvT en tevens lid van de Auditcommissie Financiën; per 1 mei 2025 is hij voorzitter van de Auditcommissie Financiën.

De heer I.N. van Schaik is per 1 januari 2025 lid van de Remuneratiecommissie.

Mevrouw M.H. Koelemaij is per 1 januari 2025 voorzitter van de Remuneratiecommissie.

De samenstelling, schema van aan- en aftreden en nevenfuncties van de RvT in 2025:

Leden	Functie RvT	Benoeming	Aantreden RvT BVO NL	Herbenoeming	Aftreden uiterlijk op
De heer I.N. van Schaik	Voorzitter Lid Remuneratiecommissie	01-09-2024	01-09-2024	01-09-2028	01-09-2032
Mevrouw W.W. Vrijland	Vicevoorzitter Voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid	01-10-2021	01-10-2021	01-10-2025	01-10-2029
Mevrouw M.H. Koelemaij	Lid Lid commissie Kwaliteit en Veiligheid Voorzitter Remuneratiecommissie	01-11-2022	01-11-2022	01-11-2026	01-11-2030
De heer E. Bleumink	Lid Voorzitter Auditcommissie Financiën (sinds 1 mei 2025, lid sinds 1 januari 2025)	01-01-2025	01-01-2025	01-01-2029	01-01-2033
De heer F.J. van der Lee (sinds 1 mei 2025)	Lid Lid Auditcommissie Financiën (sinds 1 mei 2025)	01-05-2025	01-05-2025	01-05-2029	01-05-2033
De heer H. van der Stelt (tot 1 mei 2025)	Lid Voorzitter auditcommissie Financiën	01-05-2017	01-09-2020	01-05-2021	01-05-2025

Leden en functie RvT 2025	Huidige functie en nevenfuncties
De heer I.N. van Schaik Voorzitter Lid Remuneratiecommissie	<u>Huidige functie</u> CEO Sanquin Bloedvoorziening <u>Nevenfuncties</u> • Voorzitter RvT Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland • Lid RvC van het Ommelander Ziekenhuis Groningen (Tot 1 oktober 2025) • Lid van het bestuur van de Stichting Elisabeth van Thüringenfonds • Lid RvT Vijf Meren Kliniek • Voorzitter Stichting Klinische Neurologie AZUA • Hoogleraar Neurologie Amsterdam UMC, Universiteit van Amsterdam (onbezoldigd)
Mevrouw W.W. Vrijland Vicevoorzitter Voorzitter Commissie Kwaliteit en Veiligheid	<u>Huidige functie</u> Voorzitter Raad van Bestuur OLVG <u>Nevenfuncties</u> • Vicevoorzitter RvT Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland • Voorzitter Santeon
Mevrouw M.H. Koelemaij Lid Lid commissie Kwaliteit en Veiligheid Voorzitter Remuneratiecommissie	<u>Huidige functie</u> HR-directeur Randstad Nederland <u>Nevenfuncties</u> • Lid RvT Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland • Lid RvT Isala ziekenhuizen (Lid Remuneratiecommissie)
De heer E. Bleumink Lid Voorzitter Auditcommissie Financiën (Voorzitter sinds 1 mei 2025)	<u>Huidige functie</u> Lid Raad van Bestuur Vilans <u>Nevenfuncties</u> • Lid RvT Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland • Lid RvT MBO Amersfoort (Voorzitter commissie Onderwijs & Organisatie)
De heer F.J. van der Lee (Vanaf 1 mei 2025) Lid Lid Auditcommissie Financiën	<u>Huidige functie</u> Head of Advisory BDO Nederland <u>Nevenfuncties</u> • Lid RvT Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland • Lid RvT St. Cordaan te Amsterdam (lid commissie Financiën en Vastgoed)

De heer H. van der Stelt (Tot 1 mei 2025) Lid Voorzitter Auditcommissie Financiën	<u>Huidige functie</u> -- <u>Nevenfuncties</u> Lid van de Raad van Commissarissen van: • AAG (voorzitter) • B&A groep • Reinier Haga Orthopedisch Centrum (voorzitter) Lid van de Raad van Toezicht bij de volgende organisaties in de zorgsector: • Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (tot 1 mei 2025) • Canisius Wilhelmina Ziekenhuis • Prisma
--	--

1.6 Risicoparagraaf

De financiële positie is toereikend. De reserves zijn maximaal op grond van de subsidievoorschriften. Noemenswaardige financiële risico's, die van invloed zijn op de financiële positie hebben zich de afgelopen jaren niet voorgedaan. Bij deze risico-afweging zijn risico's en onzekerheden verkend op het gebied van strategie, operationele activiteiten, financiële positie, financiële verslaggeving en wet- en regelgeving. De interne beheersing is toereikend en aan de verbeterpunten van de onafhankelijk accountant wordt jaarlijks invulling gegeven.

De organisatie heeft de risico's vanuit externe maatschappelijke en interne ontwikkelingen overwogen, hierop maatregelen geformuleerd, en de impact op de financiële positie als volgt bepaald. De belangrijkste risico's waarmee de komende jaren rekening gehouden wordt, kunnen als volgt worden weergegeven.

Risico	Categorie	Gevolgen	Mitigerende maatregel	Prioriteit
Onvoldoende screeningscapaciteit bevolkingsonderzoek borstkanker door vergrijzing en gebrek aan jonge instroom.	Strategie	- Doelgroep kan niet volledig worden uitgenodigd en de intervallen zullen mogelijk stijgen - Toename werkdruk op bestaande teams. - Mogelijk verlies kwaliteit door werkdruk. - De productie daalt tot een dusdanig niveau dat de tarieven voor de overhead niet meer kostendekkend zijn.	- Opleidingscapaciteit borgen/ opschalen, kwaliteit nieuwe medewerkers verhogen en behoud huidige medewerkers. - Strategische personeelsplanning. - Samenwerking met onderwijsinstellingen. - Monitoring en aanpassing tarieven bespreken met subsidiegever.	Hoog
Wegvallen capaciteit laboratorium bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker als gevolg van datahack	Operationele activiteiten	- Deel van analysecapaciteit valt weg en kan door tekort aan analisten niet structureel opgevangen worden binnen de overgebleven laboratoria. - Langere doorlooptijden. - Mogelijke afschaling van het aantal uit te nodigen cliënten.	- Tijdelijk gebruik maken van de achterwachtprocedure, waarbij de overgebleven laboratoria de beoordelingen overnemen. - Intensieve monitoring op doorlooptijden. - Capaciteit onderbrengen bij andere laboratoria. - Digitale cytologie implementeren. - Herstellen van capaciteit binnen het derde laboratorium.	Hoog
Afschalen uitnodigingen BMHK als gevolg van datahack	Operationele activiteiten	- Doelgroep kan niet volledig worden uitgenodigd en de intervallen zullen mogelijk stijgen. - De productie daalt tot een dusdanig niveau dat de tarieven voor de overhead niet meer kostendekkend zijn.	- Digitale cytologie implementeren. - Herstellen van capaciteit binnen het derde laboratorium. - Monitoring en aanpassing tarieven bespreken met subsidiegever.	Hoog

Handelsoorlog VS-EU	Operationele activiteiten	• Verplichte afschakeling Amerikaanse ICT diensten. • Stop op levering hardware, die essentieel is voor de bedrijfsvoering. • Uitval van kritieke bedrijfsprocessen.	• Migratiepad naar EU-gebaseerde diensten en niet-Amerikaanse hardware opstellen en voorbereiden. • Opstellen draaiboeken voor kritieke processen.	Matig
Ontbreken van integraal capaciteitsmanagement binnen de uitvoerende organisatie	Operationele activiteiten	• Geen tijdige bijsturing mogelijk. • Inefficiënte personeelsinzet. • Niet snel kunnen acteren op piekmomenten. • Verminderende productiviteit.	• Geavanceerde planningsoftware gebruiken. • Data-analyse inzetten voor capaciteitsbeheer. • Flexibele personeelsstrategieën invoeren.	Hoog
Arbeidsmarktkrapte	Strategie	• Onvoldoende screenings-capaciteit om volledige doelgroep te kunnen uitnodigen. • Onvoldoende capaciteit bij ketenpartners om onderzoeken te beoordelen. • Onvoldoende capaciteit om nieuwe ontwikkelingen te implementeren of medewerking te verlenen aan studies en/of wetenschappelijke onderzoeken.	• Opleidingsbeleid borgen en medewerkers behouden. • Project arbeidsmarkt-communicatie uitvoeren. • Nieuwe beoordelingstechnieken (AI) onderzoeken en implementeren. • Prioritering van activiteiten.	Hoog
Hoog ziekteverzuim	Strategie	• Productie wordt niet gehaald. • Hoge werkdruk binnen teams. • Ontevreden medewerkers.	• Gedragmatige visie op verzuim uitdragen. • Work-life balance stimuleren. • Eigen regie op werktijden implementeren. • Betere verdeling werklust over regio's.	Hoog
Bezuinigingsmaatregelen vanuit subsidiegever	Financiële positie	• Onvoldoende dekking voor overheadkosten. • Geen financiële ruimte voor nieuwe ontwikkelingen.	• Efficiëncy maatregelen in kaart brengen. • Strategische personeelsplanning opzetten en normering van bezetting. • Toekomstige verplichting in kaart brengen middels rolling forecast, waardoor sturing richting toekomst beter inzichtelijk is.	Matig
Onvoldoende wendbaarheid om in te spelen op veranderende maatschappelijk en wetenschappelijke verwachtingen	Strategie	• Verstoringen in processen. • Verzet en verloop binnen organisatie. • IT-problemen en integratiefouten.	• Periodieke impactanalyses. • IT-systemen tijdig aanpassen. • Anticiperen op nieuwe ontwikkelingen.	Matig

Reputatieschade door incidenten, media-exposure en falende crisisrespons	Strategie	• Daling in klantvertrouwen. • Reputatieschade. • Verminderd marktaandeel. • Snelle verspreiding negatieve informatie.	• Proactieve PR-strategie. • Klanttevredenheidsprogramma's. • Crisiscommunicatieplan. • Reputatiemanagement.	Matig
--	-----------	---	---	-------

Als gesubsidieerde organisatie is de bereidheid tot het nemen van risico's beperkt en worden risico's steeds met de opdrachtgever afgestemd. De risico's worden altijd afgestemd met de subsidiegever en gemitigeerd door bijvoorbeeld het opzetten van programma's die ook vanuit de subsidiegever worden gefinancierd. We volgen nauwgezet de maatschappelijke ontwikkelingen en de intervalproblematiek.

1.7 Vooruitblik toekomst 2026

In 2026 gaat BVO NL verder met de implementatie van het Strategisch Plan. Een aantal belangrijke onderwerpen die in 2026 op de rol staan hieronder kort benoemd.

De wendbare organisatie

Doelmatigheid: We gaan verantwoord om met de publieke middelen van waaruit we worden gefinancierd.

- Herinrichten ScreenIT.
- Aanbesteden en implementeren nieuw roostersysteem.
- Inrichten en implementeren P2P en financieel pakket.

Data & AI: We kunnen data en AI effectief inzetten.

- Faciliteren van datagedreven werken.
- Kaders, beleid en processen rondom uitgifte van data zijn opgesteld en ingericht.
- AI inzetten ter ondersteuning van de bedrijfsvoering.
- Aanbesteden en implementeren nieuw datawarehouse.
- Realtime dashboards voor monitoring/sturing op bedrijfsvoering.

Duurzaamheid: We besteden aandacht aan people, planet en profit.

- Verlagen CO2 uitstoot van mobiliteitsbewegingen van medewerkers en ketenpartners.
- Creëren van bewustwording en aandacht onder medewerkers van de duurzaamheidsambities.
- Verlagen CO2 impact van huisvesting.
- Processen bevolkingsonderzoeken verduurzamen.
- Implementeren duurzaamheidsbeleid.

Continu verbeteren: We integreren en stimuleren continu verbeteren voor hogere kwaliteit en efficiëntie.

- Implementeren PDCA-cyclus.
- Beheersen belangrijke risico's in kritische contracten.
- Wendbaarheid in contracten toepassen.

Compliance: We integreren en stimuleren continu verbeteren voor hogere kwaliteit en efficiëntie.

- Zorgen voor de benodigde infrastructuur om data veilig en gemakkelijk te kunnen delen.
- Awareness inzake cybersecurity creëren onder de medewerkers.
- Kaders opstellen waarin met data en gegevens kan worden gewerkt binnen de Cloud en AI.

Huisvesting: We hebben toegankelijke locaties die bijdragen aan een goede cliëntbeleving en medewerkerstevredenheid.

- Realiseren van het Lange Termijn Huisvestingsplan.

Ambitie 1: We pakken onze rol als uitvoeringsexpert

We zijn DE uitvoeringsexpert van de BVO's.

- Actieve rol in versnellingsteam vroege opsporing (Actieplan NKC).
- Aanbesteden nieuw strategisch reclamebureau.

We zorgen voor de hoogste mogelijke kwaliteit, in samenwerking met onze ketenpartners en leveranciers.

- Aanbesteden en implementeren CRM-systeem.
- Opstellen kennisplatform.
- Project nieuwe Visitatiesystematiek insteltechniek BK.
- Project gegevensuitwisseling BK overeenkomsten ziekenhuizen.
- Cliënt inzicht in dossier via PGO.
- Project ION: huisartsen ontvangen BVO-uitslagen.
- Klinische beelden zichtbaar voor radiologen BK.
- Ingericht proces voor datakoppelingen IKNL en PALGA.

We maken data gemakkelijk toegankelijk om proactief bij te dragen aan innovatief en wetenschappelijk onderzoek.

- Valideren en implementeren digitale cytologie.
- Toestemmingsvoorziening (privacy) wetenschappelijk onderzoek.
- Inrichten beeldbank.

We stellen innovatie snel(ler) beschikbaar voor onze cliënten.

- Wijkgerichte voorlichting lagere gezondheidsvaardigheden.
- Faciliteren Perfect Fit, STREAM en Dense 2 studies.
- Implementatie MRI in BVO BK.

We benutten kansen in Internationale/Europese samenwerking.

- Actieve participatie in (internationale) netwerken zoals EUCanScreen en ICSN.

We ondersteunen de uitvoering en implementatie in Caribisch Nederland (CN).

- Scholing en deskundigheidsbevordering BMHK CN.
- Beoordelingen mammografieën (BK) voor CN.

Ambitie 2: De cliënt denkt met ons mee

We faciliteren de eigen regie van de cliënt.

- Programma BK to the Future verder uitrollen.
- Aanbesteding (nieuwe) radiologische dienstverlening uitwerken en implementeren.
- Aanbesteding nieuwe mammografen opstarten.
- Verdere digitalisering informatievoorziening.
- Cliëntportaal en website BVO NL naadloos met elkaar verweven.

We maken gebruik van de inzichten van cliënten om de bevolkingsonderzoeken te verbeteren.

- Continueren BMHK-campagne.
- Huisartsenpakket en folders vereenvoudigen.
- Cliëntdata en cliënten betrekken bij inkoopprocessen.
- Cliënttevredenheidsonderzoeken promoten op Social media.
- Analyse en verbetering van cliëntreizen.

Bevolkingsonderzoek zo gemakkelijk en aangenaam mogelijk maken.

- Implementatie project Optimalisatie Clientbeleving units (BK).
- Visie opstellen screeningslocaties in Lange Termijn Huisvestingsplan.
- Uitbreiding digitale intake coloscopie centra (DK).

We vergroten de toegankelijkheid van de bevolkingsonderzoeken.

- Uitstrijkjes BMHK via andere kanalen.
- Deelname aan BVO DK vergroten door extra (online) communicatie.

We verbinden de bevolkingsonderzoeken aan een bredere preventie aanpak en met elkaar.

- Onderzoek naar het combineren van de BVO's in de uitnodiging als uitvoering.
- Creëren van een focusgroep met alle kennis en expertise van de drie BVO's voor onderling gebruik.

Ambitie 3: BVO NL is een organisatie om trots op te zijn

We zijn een aantrekkelijke werkgever.

- Arbeidsmarktcampagne implementeren.
- Processen externe werving op orde.
- Opzetten diversiteits- en inclusiebeleid.

Warme professionaliteit en werkplezier staat bij ons voorop.

- Uitwisseling personeel met ziekenhuizen uitwerken.
- Traineeship in de (preventieve) zorg oprichten.

We voelen ons veilig en kunnen op elkaar rekenen.

- Gesprekscyclus opstellen.
- Intervisie faciliteren en begeleiden.
- Talentontwikkeling en opvolgingsplanning opstellen.

Leren en ontwikkelen is bij ons vanzelfsprekend.

- Leerplatform implementeren.
- Opzetten BVO Academy voor interne opleidingen en informatie externe belanghebbenden.

Begroting 2026 op hoofdlijnen

Begroting 2026 In euro	Totaal	Bevolkingsonderzoek borstkanker	Bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker	Bevolkingsonderzoek darmkanker
Opbrengsten	152.192.100	84.397.800	36.462.300	31.332.000
Lasten				
personele kosten	-60.883.357	-46.570.431	-7.246.266	-7.066.660
overige bedrijfskosten	-55.507.490	-28.007.660	-11.895.015	-15.604.815
afschrijvingskosten	-2.929.400	-2.593.100	-165.800	-170.500
financiële lasten	-44.000	-44.000	0	0
uitbesteed werk	-30.831.289	-7.009.144	-15.239.322	-8.582.823
	-150.195.536	-84.224.335	-34.546.403	-31.424.798
Resultaat voor afroming surplus RAK	1.996.565	173.465	1.915.897	-92.797
Afoming surplus Rak	-2.285.000	-650.786	-1.906.047	271.833
Resultaat na afroming	-288.435	-477.321	9.850	179.036

In de begroting 2026 is rekening gehouden met de onderstaande personele formatie:

Organisatieonderdeel	FTE
Management	40,67
Financiën/Inkoop/Facilitaire Zaken	60,71
Informatievoorziening	90,02
Externe relaties	94,78
Programma's bevolkingsonderzoeken	42,52
Uitvoering BVO Borstkanker	413,14
Totaal	741,84

Financieel verslag

2. BALANS, VERLIES-EN-WINSTREKENING, GRONDSLAGEN EN GRONDSLAGEN FINANCIEEL VERSLAG

2.1 Balans per 31 december 2025

Activa	Ref.	Bedrag in euro's 31-12-2025	Bedrag in euro's 31-12-2024
A Vaste activa			
II Materiële vaste activa	8.1.1		
1. Bedrijfsgebouwen en -terreinen		3.144.916	3.023.133
2. Machines en installaties		2.678.309	5.005.140
3. Andere vaste bedrijfsmiddelen		2.791.766	3.472.728
4. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		252.322	251.765
		<u>8.867.313</u>	<u>11.752.766</u>
III Financiële vaste activa	8.1.2		
6. Overige vorderingen		630.323	771.029
		<u>630.323</u>	<u>771.029</u>
B Vlottende activa en overlopende activa			
I Voorraden	8.2.1		
3. Gereed product en handelsgoederen		435.035	588.463
		<u>435.035</u>	<u>588.463</u>
II Vorderingen	8.2.2		
1. Op handelsdebiteuren		15.751	5.359
4. Overige vorderingen		364.110	5.654.208
6. Overlopende activa		3.249.104	1.917.571
		<u>3.628.965</u>	<u>7.577.138</u>
III Liquide middelen	8.2.3	58.969.152	50.408.417
Totaal activa		<u><u>72.530.788</u></u>	<u><u>71.097.813</u></u>

Passiva	Ref.	Bedrag in euro's 31-12-2025	Bedrag in euro's 31-12-2024
C Eigen vermogen	8.3		
VI Bestemmingsfonds: reserve aanv.kosten		15.038.985	14.466.635
VIII Onverdeelde winst		391.297	572.350
		<u>15.430.282</u>	<u>15.038.985</u>
D Voorzieningen	8.4		
3. overige		6.204.597	6.535.799
		<u>6.204.597</u>	<u>6.535.799</u>
E Langlopende schulden (voor meer dan een jaar) en overlopende passiva	8.5		
3. schulden aan banken		962.000	1.202.500
12. overlopende passiva		9.676.051	9.011.661
		<u>10.638.051</u>	<u>10.214.161</u>
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	8.6		
3. schulden aan banken		240.500	240.500
5. schulden aan leveranciers en handelskredieten		4.002.094	3.672.495
9. belastingen/premies sociale verzekeringen		3.056.053	2.937.626
10. schulden ter zake van pensioenen		1.286.144	1.283.349
11. overige schulden		14.918.277	16.887.340
12. overige passiva		16.754.790	14.287.558
		<u>40.257.858</u>	<u>39.308.868</u>
Totaal passiva		<u><u>72.530.788</u></u>	<u><u>71.097.813</u></u>

2.2 Winst-en-verliesrekening 2025

(in euro's)	Ref.	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Opbrengsten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening	9.1		
Subsidie voor zorgverlening	9.1.1	139.482.438	137.654.112
Netto omzet		139.482.438	137.654.112
Overige bedrijfsopbrengsten	9.1.2	2.331.567	1.160.458
Som der bedrijfsopbrengsten		141.814.005	138.814.570
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	9.2	30.995.419	31.651.618
Lonen en salarissen	9.3	42.744.180	41.898.437
Sociale lasten	9.3	7.644.591	7.290.314
Pensioenlasten	9.3	3.837.591	3.712.414
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	9.4	3.696.639	4.368.868
Overige bedrijfskosten	9.5	53.759.790	50.919.925
Som der bedrijfslasten		142.678.210	139.841.576
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	9.6	1.308.761	1.662.174
Rentelasten en soortgelijke kosten	9.6	53.259	62.818
Resultaat voor belastingen		391.297	572.350
Belastingen		0	0
Resultaat na belastingen		391.297	572.350

Resultaatbestemming	Toevoeging in euro's	Toevoeging in euro's
V Bestemmingsreserve	391.297	572.350

2.3 Kasstroomoverzicht

(In euro's)	Ref.	2025		2024
Kasstroom uit operationele activiteiten				
Resultaat boekjaar	2.2		391.297	572.350
Aanpassingen voor:				
Afschrijvingen vaste activa	8.1.1/8.1.2	3.658.449	4.244.464	
Desinvesteringen in vaste activa	8.1.1	38.190	125.635	
Mutatie voorzieningen	8.4	-331.202	199.256	
			3.3.65.437	4.569.355
Veranderingen werkkapitaal:				
Toenamevoorraden	8.2.3	153.428	-17.202	
Toename overige vorderingen	8.2.4	140.706	-177.882	
Afname kortlopende vorderingen	2.1	2.639.413	7.285.650	
Afname Kortlopende schulden	2.1	1.002.249	-1.706.247	
			3.935.796	5.384.319
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			7.692.530	10.526.024
Ontvangen intrest	9.6	1.308.761	1.662.174	
Betaalde interest	9.6	-53.259	-62.818	
			1.255.502	1.599.356
Kasstroom uit operationele activiteiten			8.948.032	12.125.380
Kasstroom uit investeringsactiviteiten				
Investerings in vaste activa	8.1.2	-812.186	-3.126.437	
Desinvesteringen in vaste activa	8.1.2	1.000	0	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			-811.186	-3.126.437
Kasstroom uit financieringsactiviteiten				
Mutatie v.u.o toekomstige Aanbestedingen/opslag beelden	8.5	664.389	2.040.119	
Aflossing langlopende schulden	8.5	-240.500	-240.500	
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			423.889	1.799.619
Mutatie geldmiddelen			8.560.735	10.798.562
Stand per 1 januari			50.408.417	39.609.855
Mutatie Liquide middelen			8.560.735	10.798.562
Stand per 31 december			58.969.152	50.408.417

2.4 Grondslagen voor het opstellen van het financieel verslag

2.4.1 Activiteiten

De Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland (BVO NL) voert binnen het Nationaal Programma Bevolkingsonderzoek een drietal onderzoeken uit naar kanker. Het ministerie van VWS is opdrachtgever van de drie bevolkingsonderzoeken naar kanker. De uitvoering wordt verzorgd door BVO NL in samenwerking met haar ketenpartners, zoals de huisartsen en de ziekenhuizen. BVO NL voert een reeks van handelingen uit, die start met de uitnodiging van de doelgroep en doorloopt tot en met de aansluiting op een eventueel vervolgtraject in de zorg. Een sluitende keten met een helder beeld van de rollen en taken van de partijen die betrokken zijn bij de uitvoering van de bevolkingsonderzoeken.

2.4.2 Algemene grondslagen

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW) en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Verder zijn de bepalingen van de Wet normering topinkomens van toepassing.

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

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

2.4.3 Continuïteit

Deze financieel verslag is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. De subsidies voor de uitvoering van de bevolkingsonderzoeken worden verleend op basis van kostendekkende tarieven, die jaarlijks worden bijgesteld. De personele formatie wordt afgestemd op de omvang van de te realiseren productie en er zijn maatregelen getroffen om de gevolgen van arbeidsmarktekorten binnen bepaalde functies zo laag mogelijk te houden. Met ketenpartners zijn contractuele afspraken gemaakt over de door hen te verlenen prestaties.

2.4.4 Vestigingsadres, rechtsvorm en inschrijfnnummer handelsregister

BVO NL is feitelijk gevestigd op Catharijnesingel 47, 3511 GC te Utrecht en is ingeschreven bij het handelsregister onder nummer 80204716.

2.4.5 Vergelijking voorgaand boekjaar

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

2.4.6 Oordelen, schattingen en onzekerheden

Bij toepassing van de grondslagen en regels voor het opstellen van het financieel verslag vormt de Raad van Bestuur van BVO NL zich verschillende oordelen en schattingen die essentieel kunnen zijn voor de in het financieel verslag opgenomen bedragen. Indien het nodig is om het getrouwe beeld te geven dat vereist is ingevolge artikel 362, lid 1, Boek 2, wordt de aard van deze schattingen en oordelen, met inbegrip van de daarmee verband houdende veronderstellingen, vermeld in de toelichting op de relevante financieel verslagpost.

De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

- Binnen de jubileumvoorziening is rekening gehouden met een gemiddelde toekomstige stijging van het brutoloon van 4% binnen de Cao Ziekenhuizen.
- Binnen de voorzieningen is, indien van toepassing, rekening gehouden met een disconteringsvoet van 2,5%.
- Binnen de voorzieningen en langlopende verplichtingen is, indien van toepassing rekening gehouden met een opslag voor sociale lasten van 18,52%.

2.4.7 Verbonden partijen

Er zijn geen transacties met verbonden partijen en natuurlijke personen aangegaan die niet onder normale marktvoorwaarden hebben plaatsgevonden.

2.4.8 Grondslagen voor het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Bij het opstellen van het kasstroomoverzicht zijn activiteiten onderverdeeld naar operationeel, investering en financiering. De operationele activiteiten worden gevormd door reguliere werkzaamheden, mutaties in vlottende activa exclusief liquide middelen, voorzieningen, kortlopende vorderingen en schulden. De investeringsactiviteiten worden gevormd door mutaties in immateriële, materiële en financiële vaste activa. De financieringsactiviteiten worden gevormd door mutaties in langlopende schulden.

3. GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING FINANCIEEL VERSLAG

3.1 Leasing – Operationele leasing

BVO NL heeft leasecontracten waarbij de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet nagenoeg geheel door BVO NL worden gedragen. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst-en-verliesrekening over de looptijd van het contract.

3.2 Criteria voor het niet langer verantwoord van activa & passiva

Een op de balans opgenomen actief of passiefpost blijft op de balans verantwoord als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot deze post. Voor dergelijke transacties worden ook geen resultaten verantwoord. Een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt beoordeeld aan de hand van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijkheid in de praktijk zullen voordoen.

3.3 Valuta eenheden

Het financieel verslag wordt gepresenteerd in euro's wat tevens de functionele valuta is van BVO NL. De bedragen die zijn opgenomen in deze financieel verslag zijn, indien niet anders vermeld, afgerond op € 1,=.

3.4 Verslagperiode – Boekjaar

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

4. GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA FINANCIEEL VERSLAG

4.1 Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en cumulatieve bijzondere waardeverminderingverliezen. Op terreinen wordt niet afgeschreven. Voor de vaststelling of voor een materieel vast actief sprake is van een bijzondere waardevermindering wordt verwezen naar 'Bijzondere waardeverminderingen van vaste activa'.

Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur en bijzondere waardeverminderingen.

Subsidies op investeringen worden in mindering gebracht op de verkrijgings- of vervaardigingsprijs van de activa waarop de subsidies betrekking hebben.

Voor de toekomstige kosten van groot onderhoud aan de screeningsunits, ook wel units genoemd, is een voorziening voor groot onderhoud units gevormd. De toevoeging aan de voorziening wordt bepaald op basis van het geschatte bedrag van het onderhoud en de periode die telkens tussen de werkzaamheden van groot onderhoud verloopt.

Voor de toekomstige kosten van groot onderhoud medische apparatuur is een voorziening voor groot onderhoud medische apparatuur gevormd. De toevoeging aan de voorziening wordt bepaald op basis van het geschatte bedrag van het groot onderhoud en de periode die telkens tussen de werkzaamheden van groot onderhoud verloopt.

4.2 Financiële vaste activa

De onder financiële vaste activa opgenomen vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen reële waarde onder aftrek van transactiekosten (indien materieel). Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs. Bij de waardering wordt rekening gehouden met eventuele waardeverminderingen. De reële waarde kan niet betrouwbaar worden bepaald, maar aangezien het gaat om contractueel vastgelegde borgsommen en depositobedragen, is de boekwaarde gelijk aan de nominale waarde. Dit vormt naar verwachting een goede benadering van de reële waarde.

4.3 Bijzondere waardevermindering van vaste activa

BVO NL beoordeelt op iedere balansdatum of er aanwijzingen zijn dat een vast actief aan een bijzondere waardevermindering onderhevig kan zijn. Indien dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief vastgesteld. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de directe opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde, zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. De directe opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten, welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. BVO NL heeft geen omstandigheden geconstateerd die aanleiding geven tot een 4.5

4.4 Voorraden

De voorraden zijn gewaardeerd tegen historische inkooprijzen onder toepassing van de FIFO-methode ('first in, first out') of lagere opbrengstwaarde. De methode voor het bepalen van de netto-opbrengstwaarde wordt niet expliciet vermeld in de grondslagen voor de waardering van de voorraden, omdat de voorraden hoofdzakelijk bestaan uit reguliere materialen en producten met voorspelbare verkoopwaarde. De kostprijs van de voorraden die als last in de winst-en-verliesrekening zijn opgenomen, wordt bepaald op basis van de hierboven beschreven historische inkooprijzen den

de FIFO-methode. Gezien het lage risico van incurant worden van de voorraden, is geen rekening gehouden met een aftrek van een bedrag voor incurant.

4.5 Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs. Een voorziening wordt getroffen op vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. De vorderingen hebben een looptijd korter dan een jaar.

4.6 Liquide middelen

De liquide middelen worden opgenomen tegen de nominale waarde en zijn opeisbaar binnen een jaar.

4.7 Bestemmingsfonds: reserve aanvaardbare kosten

Het eigen vermogen van BVO NL bestaat uit een bestemmingsfonds, de reserve aanvaardbare kosten. Het verschil tussen het verleende subsidiebedrag en de werkelijke kosten minus de overige opbrengsten wordt in mindering gebracht of toegevoegd aan het bestemmingsfonds tot het plafond van de reserve aanvaardbare kosten. Dit plafond is in de subsidievoorwaarden gemaximeerd op 10% van het verleende subsidiebedrag. Voor de berekening van de 10%-norm is het toegestaan de verleende subsidiebedragen en de reserves van alle bevolkingsonderzoeken te salderen.

4.8 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. Wanneer de verwachting is dat een derde de verplichtingen vergoed, en wanneer het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting, dan wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen. Naast de voorzieningen groot onderhoud units en onderhoud medische apparatuur zijn voorzieningen voor jubilea en generatiebeleid opgenomen. Deze laatste twee voorzieningen zijn inclusief sociale lasten en pensioen. De toevoeging aan de voorziening wordt bepaald op basis van het geschatte salaris, leeftijd, de blijfkans en contant gemaakt tegen een disconteringsvoet. Bij de voorziening groot onderhoud is rekening gehouden met een indexeringsvoet van 2,5%.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

4.9 Langlopende schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De langlopende schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde. Vervolgens wordt de boekwaarde van de langlopende schuld aangehouden tegen nominale waarde. Gezien het vaste rentetarief en de looptijd van de lening wordt de boekwaarde naar verwachting beschouwd als een redelijke benadering van de reële waarde.

4.10 Kortlopende schulden

Kortlopende schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Kortlopende schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met aftrek van transactiekosten. Dit is meestal de nominale waarde.

5. GRONDSLAGEN VOOR BEPALING VAN HET RESULTAAT FINANCIËEL VERSLAG

5.1 Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de opbrengstwaarde van de geleverde prestaties bij het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, de verleende subsidiebedragen voor de bevolkingsonderzoeken borstkanker en darmkanker en de kosten en andere lasten over het jaar. De opbrengsten op transacties worden verantwoord in het jaar waarin ze zijn gerealiseerd. De kosten worden verantwoord in het jaar waarop ze betrekking hebben.

5.2 Opbrengsten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening

De subsidies op grond van een regeling als bedoeld in de kaderwet VWS-subsidies en eventuele andere vergoedingen worden in de winst-en-verliesrekening verantwoord in het jaar waarover deze opbrengsten zijn toegezegd. De reserve aanvaardbare kosten mag volgens de subsidieregeling Publieke Gezondheid maximaal 10% bedragen van het verleende subsidiebedrag. De toevoeging vanuit het exploitatieresultaat aan deze reserve aanvaardbare kosten bedraagt maximaal de aanvulling tot de 10%-norm. Het resterende deel van het exploitatieresultaat (surplus) moet worden afgeroomd en is op de baten in mindering gebracht onder de post "Subsidie RIVM-CvB: afoming surplus".

5.3 Overige opbrengsten

Onder overige bedrijfsopbrengsten worden opbrengsten verantwoord die niet rechtstreeks samenhangen met de levering van goederen of diensten in het kader van de normale, niet-incidentele bedrijfsactiviteiten. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met de inhoud van de overeenkomst.

5.4 Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

Onder de kosten van uitbesteed werk worden de kosten van inhuur externen en uitzendkrachten verantwoord conform de contractueel afgesproken tarieven. De kosten worden toegerekend aan de verslagperiode waarin ze gerealiseerd zijn. Onder de andere externe kosten zijn de kosten opgenomen van outsourcing kantoorautomatisering en print/verpakkingswerkzaamheden, de aan de radiologen, huisartsen en laboratoria te betalen vergoedingen voor het beoordelen van onderzoeken. Deze kosten worden verantwoord in de verslagperiode waarop ze betrekking hebben in overeenstemming met de inhoud van de met hun afgesloten contracten.

5.5 Personele lasten

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

5.6 Pensioenen

BVO NL heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddelde verdiende loon, berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij de betreffende entiteit. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioen Zorg en Welzijn. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. De dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. In december 2025 bedroeg de actuele dekkingsgraad 125,7% en de beleidsdekkingsgraad 117,7%.

De beleidsdekkingsgraad wordt berekend over een gemiddelde van de afgelopen 12 dekkingsgraden. Met ingang van 1 januari 2026 is het PfZW overgestapt naar het nieuwe pensioenstelsel (Wet toekomst pensioenen). Dit betekent dat het PfZW vanaf 2026 geen dekkingsgraad meer gebruikt als uitgangspunt voor de hoogte van de pensioenen. Er wordt nu gekeken naar hun beleggingsresultaten en renten. BVO NL heeft geen verplichting tot het doen voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. BVO NL heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord. De over het verslagjaar verschuldigde premie wordt als last verantwoord. Mutaties aangaande pensioenverplichtingen worden ook in de winst-en-verliesrekening verwerkt. Er wordt geen pensioenvoorziening gehanteerd.

5.7 Afschrijvingen

Op activa wordt lineair afgeschreven op basis van de verwachte economische levensduur.

Afschrijvingskosten worden verwerkt via de afschrijvingen.

Afschrijvingsmethodiek

De materiële vaste activa zijn gewaardeerd tegen aanschaffingswaarde, verminderd met de over deze waarde berekende afschrijvingen.

Afschrijvingstermijnen

Binnen BVO NL worden de onderstaande afschrijvingstermijnen aangehouden:

Post in het financieel verslag	Activagroep	Grondslagen balanspost	Afschrijvingstermijnen
IVA	Immateriële vaste activa	Historische aanschafprijs	3 jaar
MVA	Verbouwingen	Historische aanschafprijs	10 jaar
MVA	Medische apparatuur	Historische aanschafprijs	Oud 10 jaar, nieuw 7 jaar
MVA	Overige machines en installaties	Historische aanschafprijs	5 jaar
MVA	Computerapparatuur	Historische aanschafprijs	5 jaar
MVA	Inventarissen	Historische aanschafprijs	10 jaar
MVA	Screeningseenheden	Historische aanschafprijs	15 jaar
Voorraden	Voorraden	Verkrijgingsprijs	Afwaardering incurante voorraden

5.8 Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten omvatten diverse kosten die niet specifiek in andere kostenrubrieken zijn opgenomen, maar wel direct verband houden met de bedrijfsactiviteiten. Deze kosten worden verantwoord in de verslagperiode waarin ze gerealiseerd zijn. Onder de overige bedrijfskosten zijn de volgende categorieën opgenomen: voedingsmiddelen en hotelmatige kosten, algemene kosten, patiënt- en bewonersgebonden kosten, onderhoud en energiekosten, huur en leasing en de vrijval c.q. dotaties aan voorzieningen.

5.9 Financiële baten en lasten

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

5.10 Belastingen

Actieve belastinglatenties (indien van toepassing) worden slechts gewaardeerd voor zover de realisatie daarvan waarschijnlijk is.

6. GRONDSLAGEN VOOR WNT

BVO NL is een organisatie die valt onder de werking van de Wet normering topinkomens (WNT). Dit betekent dat hierover verantwoord dient te worden in het financieel verslag. Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens heeft BVO NL zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT. Bij het opmaken van het financieel verslag 2025, heeft BVO NL voor de naleving van de Wet normering topinkomens, de volgende normenkaders gevolgd: Wet normering topinkomens, Uitvoeringsbesluit WNT, Uitvoeringsregeling WNT, het controleprotocol Wet Normering topinkomens 2025 (Regeling Controleprotocol WNT 2025) en de Beleidsregels WNT 2025

7. GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

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

8. TOELICHTING OP DE BALANS

(in euro's)

8.1 Vaste activa

8.1.1 Materiële vaste activa

	31-12-2024					31-12-2024
	Bedrijfs- gebouwen en - terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen	vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa	Totaal	Totaal
Stand per 1 januari						
Aanschafwaarde	7.026.650	19.866.237	27.237.565	251.765	54.382.217	52.443.842
Cumulatieve afschrijvingen	-4.003.517	-14.861.097	-23.764.837	0	-42.629.451	-39.447.415
Boekwaarde per 1 januari	3.023.133	5.005.140	3.472.728	251.765	11.752.766	12.996.427
Mutaties boekjaar						
Correcties per saldo						
Aanschafwaarde	523.860	0	-523.860	0	0	0
Cumulatieve afschrijvingen	-222.068	0	222.068	0	0	0
<i>Correcties per saldo</i>	<i>301.792</i>	<i>0</i>	<i>-301.792</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Investeringsen	310.085	265.690	235.854	557	812.186	3.126.434
Afschrijvingen	-490.094	-2.574.727	-593.628	0	-3.658.449	-4.244.463
Desinvesteringen						
- Aanschafwaarde	0	-141.337	-104.623	0	-245.960	-1.188.063
- Afschrijvingen	0	123.543	83.227	0	206.770	1.062.428
<i>Desinvesteringen per saldo</i>	<i>0</i>	<i>-17.794</i>	<i>-21.396</i>	<i>0</i>	<i>-39.190</i>	<i>-125.635</i>
Mutaties boekwaarde	121.783	-2.326.830	-680.962	557	-2.885.453	-1.243.661
Stand per 31 december						
Aanschafwaarde	7.860.595	19.990.590	26.844.936	252.322	54.948.443	54.382.216
Cumulatieve afschrijvingen	-4.715.679	-17.312.281	-24.053.170	0	-46.081.130	-42.629.450
Boekwaarde per 31 december	3.144.916	2.678.309	2.791.766	252.322	8.867.313	11.752.766

Onder de “bedrijfsgebouwen en –terreinen” zijn de investeringen als gevolg van verbouwingen van de gehuurde kantoorpanden en vaste screeningseenheden” opgenomen. De investeringen in mobiele screeningseenheden zijn opgenomen onder de “andere vaste bedrijfsmiddelen”. In 2025 heeft een correctie plaatsgevonden, waarbij de investeringen en afschrijvingen voor verbouwingen van de vaste screeningseenheden geherrubriceerd zijn van de rubriek “andere vaste bedrijfsmiddelen” naar de rubriek “bedrijfsgebouwen en -terreinen”. Als gevolg van een inventarisatie van de aanwezige en in gebruik zijnde inventaris of vervanging van bestaande inventaris, heeft een desinvestering plaatsgevonden van € 245.960,=. Deze desinvestering heeft geleid tot een boekverlies van € 39.190,= en een verkoopopbrengst van € 1.000,=. In 2025 is per saldo voor € 812.186,= geïnvesteerd, inclusief

een mutatie in de vooruitbetaalde investering van € 557,=, waarvan het activum in 2026 in gebruik zal worden genomen. In de begroting 2025 is rekening gehouden met een investeringsbedrag van € 2.785.500,=. De onderschrijding wordt veroorzaakt door het niet realiseren van de verwachte uitbreiding van het aantal c.q. aanpassing van vaste screeningseenheden. Deze investeringen zijn doorgeschoven naar een volgend boekjaar, in afwachting van het nieuwe huisvestingsbeleid. Ook heeft de geplande vervanging van mammografiestoelen geen doorgang gevonden. Ultimo 2025 is er geen sprake geweest van een bijzondere waardevermindering binnen de materiële vaste activa. Het onder de investering vermelde bedrag aan vooruitbetaalde kosten op materiële vaste activa heeft betrekking op de aanschafwaarde van een mammograaf die in 2026 in gebruik zal worden genomen.

8.1.2 Financiële vaste activa

	31-12-2025	31-12-2024
Boekwaarde per 1 januari	771.029	593.147
Toevoeging/vrijval per saldo	-140.706	177.882
Boekwaarde per 31 december	630.323	771.029

De financiële activa heeft betrekking op het depositobedrag dat contractueel aan PostNL gestort is. Er is in 2025 geen reden geweest om dit depotbedrag aan te passen. Verder zijn onder deze post opgenomen de waarborgsommen, die als garantiestelling aan verhuurders van kantoorpanden zijn overgemaakt en de waarde van afgegeven bankgaranties aan verhuurders van kantoorpanden. De vrijval die in 2025 heeft plaatsgevonden, betreft vrijgevallen bankgaranties van verlopen huurovereenkomsten.

8.2 Vlottende activa

8.2.1 Voorraden

	31-12-2025	31-12-2024
<i>Voorraad gereed product en handelsgoederen:</i>		
Voorraad drukwerk	31.120	67.390
Voorraad onderzoeksmaterialen baarmoederhalskanker	168.068	301.830
Voorraad onderzoeksmaterialen darmkanker	141.230	142.788
Voorraad bedrijfskleding	94.617	76.455
	435.035	588.463

De voorraden eindigen het jaar met een eindsaldo van € 435.035,=. In 2024 eindigde het boekjaar met € 588.463,=. Bij het bestellen van het drukwerk 2026 is rekening gehouden met de volledige uitbesteding medio 2026 van het printen en verpakken, waardoor de voorraad drukwerk ultimo 2025 lager is dan in voorgaande jaren. De daling van de voorraad onderzoeksmaterialen wordt met name veroorzaakt door de lagere voorraden, die aanwezig zijn binnen de laboratoria. De bedrijfskleding voor screeningsmedewerkers is geen standaard product en de voorraad heeft betrekking op de bestelde, maar nog niet afgeroepen bedrijfskleding.

8.2.2 Vorderingen

	31-12-2025	31-12-2024
Op handelsdebiteuren	15.751	5.359
Overige vorderingen	364.110	5.654.208
Overlopende activa	3.249.104	1.917.571
	<u>3.628.965</u>	<u>7.577.138</u>

De vorderingen eindigen het jaar met een eindsaldo van € 3.628.965,=. In 2024 eindigde het boekjaar met € 7.577.138,=. Dit betekent een daling van € 3.948.173,=, veroorzaakt door afhandeling van de vordering op het RIVM-CvB van nog te ontvangen subsidiegelden over de boekjaar 2024. Gezien het feit dat Bevolkingsonderzoek Nederland weinig vorderingen op debiteuren kent, is het kredietrisico op van debiteuren te ontvangen gelden niet aanwezig. De overige vorderingen hebben betrekking op de nog te ontvangen rente over het 4^e kwartaal 2025. De overlopende activa betreft met name de transitorische posten, de door laboratoria baarmoederhalskanker nog te ontvangen gelden in verband met de eindafrekening op basis van de gerealiseerde productieaantallen en het achterwachtprotocol, de nog te ontvangen verzekeringsgelden voor de schade van het datalek binnen het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en de nog te ontvangen subsidie van een wetenschappelijke studie. In de hiervoor genoemde gevallen loopt Bevolkingsonderzoek Nederland geen kredietrisico.

8.2.3 Liquide middelen

	31-12-2025	31-12-2024
Rekening courant Ministerie van Financiën	58.969.152	50.406.781
Rekening courant overig	0	1.636
	<u>58.969.152</u>	<u>50.408.417</u>

De liquide middelen eindigen het jaar met eindsaldo € 58.969.152,=. In 2024 eindigde het boekjaar met € 50.408.417,=. De stijging wordt veroorzaakt doordat de uitstroom aan liquide middelen 2025 lager is dan de subsidievoorschotten verstrekt door de subsidiegever.

8.3 Eigen vermogen

	31-12-2025			31-12-2024
	Bestemmingsfonds: reserve aanv. kosten	Onverdeelde winst	Totaal	Totaal
Stand per 1 januari	14.466.635	572.350	15.038.985	14.466.635
Bestemming resultaat realisatie 2024	572.350	-572.350	0	0
Bestemming resultaat voorgaande jaren	0	0	0	0
Resultaat boekjaar	0	391.297	391.297	572.350
Stand per 31 december	<u>15.038.985</u>	<u>391.297</u>	<u>15.430.282</u>	<u>15.038.985</u>

Eigen vermogen	31-12-2024			31-12-2023
	Bestemmingsfonds: reserve aanv. kosten	Onverdeelde winst	Totaal	Totaal
Stand per 1 januari	13.834.218	632.417	14.466.635	13.834.218
Bestemming resultaat realisatie 2023	632.417	-632.417	0	0
Bestemming resultaat voorgaande jaren	0	0	0	0
Resultaat boekjaar	0	572.350	572.350	632.417
Stand per 31 december	14.466.635	572.350	15.038.985	14.466.635

Het eigen vermogen eindigde het jaar met een eindsaldo van € 15.430.282,=. In 2024 eindigde het boekjaar met € 15.038.985,=. Dit is een stijging van € 391.297,= ten opzichte van het voorgaand boekjaar, die veroorzaakt wordt door de toevoeging van het resultaat 2025. Bevolkingsonderzoek Nederland heeft een deel van de ontvangen subsidie terug moeten laten vloeien aan de subsidiegever doordat het eigen vermogen begrensd wordt tot 10% van het verleende subsidiebedrag 2025.

Bevolkingsonderzoek Nederland kent geen statutaire regeling inzake de resultaatbestemming. De resultaatbestemming wordt bepaald door de regelgeving binnen de subsidieregeling Publieke Gezondheid. Deze schrijft voor dat er een egalisatiereserve aanvaardbare kosten (RAK) mag worden aangehouden van maximaal 10% van het verleende subsidiebedrag voor het betreffende boekjaar. Bij een positief resultaat mag de RAK aangevuld worden tot maximaal 10% van het verleende subsidiebedrag. Het verschil tussen het gerealiseerde exploitatieresultaat en de toevoeging aan de RAK, wordt door de subsidiegever teruggevorderd bij de subsidievaststelling over het boekjaar. Eventuele negatieve resultaten in een boekjaar worden in mindering gebracht op de RAK.

8.4 Voorzieningen	31-12-2025	31-12-2024
Dienstjubilea	2.359.880	2.271.674
Generatieregeling	1.079.413	971.124
Onderhoud medische apparatuur	333.427	671.810
Groot onderhoud screeningseenheden	2.431.877	2.621.191
	6.204.597	6.535.799

De voorzieningen eindigen het jaar met eindsaldo € 6.204.597,=. In 2024 eindigde het boekjaar met € 6.535.799,=. Dit is een daling ten opzichte van het voorgaand jaar van € 331.202,=.

Dienstjubilea

De stijging binnen de voorziening dienstjubilea wordt veroorzaakt door mutaties in het personeelsbestand en de brutolonen. De parameters voor de salarisstijging, de sociale lasten en de disconteringsvoet zijn ongewijzigd toegepast.

Generatieregeling

In de Cao Ziekenhuizen 2023-2025 is voor de werkgever de verplichting opgenomen om 5 jaar voorafgaand aan de pensioendatum een generatieregeling te treffen met medewerkers, indien de werknemer dit wenst. Hierbij moet voldaan worden aan de voorwaarden dat de deelnemer minimaal 8 jaar in dienst is bij de werkgever en na toepassing van de regeling minimaal 50% van de fulltime arbeidsduur blijft werken. De regeling houdt in dat de werknemer 80% van zijn contractuele dienstverband werkt en 90% uitbetaald krijgt. Bij medewerkers uit de lagere salarisschalen (t/m FWG 30) geldt de variant 80%-95%. De pensioenopbouw blijft gehandhaafd op het contractuele dienstverband. Ultimo 2025 is bij de bepaling van de voorziening (opbouw is gestart in 2023) rekening gehouden met de wijziging binnen de RJ 271 en is de voorziening gevormd voor medewerkers die op dit moment al deelnemen aan de generatieregeling en de medewerkers die al kunnen deelnemen aan de regeling, maar zich nog niet aangemeld hebben. Bij de laatste groep is rekening gehouden met een deelnamekans. Voor deelnemers die langer dan vijf jaar van de AOW-gerechtigde leeftijd verwijderd zijn en daarmee nog niet kunnen instromen in de generatieregeling, is de voorziening in acht jaar opgebouwd, waarbij rekening is gehouden met een blijfkans en deelnamekans. De jaarlijkse vrijval wordt in mindering gebracht op de voorziening.

Onderhoud medische apparatuur

De daling van de voorziening voor onderhoud medische apparatuur is het gevolg van de onttrekkingen die maandelijks plaatsvinden voor onderhoudskosten.

Groot onderhoud screeningseenheden

De daling van de voorziening groot onderhoud screeningseenheden wordt veroorzaakt doordat de gerealiseerde kosten van groot onderhoud hoger zijn geweest dan de toevoeging aan de voorziening op basis van het onderhoudsplan 2026. Met ingang van het boekjaar 2025 zijn de voorziene bedragen geïndexeerd met 2,5%.

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Stand 1 januari 2025	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Stand 31 december 2025
Dienstjubilea	2.271.674	378.848	-87.133	-203.509	2.359.880
Generatieregeling	971.124	402.739	-114.667	-179.783	1.079.413
Onderhoud medische apparatuur	671.810	108.191	-446.574	0	333.427
Groot onderhoud screeningseenheden	2.621.191	183.935	-373.249	0	2.431.877
Totaal	6.535.799	1.073.713	-1.021.623	-383.292	6.204.597
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)					789.600
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)					5.414.997
waarvan > 5 jaar					2.190.294

8.5 Langlopende schulden (voor meer dan een jaar) en overlopende passiva	31-12-2025	31-12-2024
<i>Schulden aan banken:</i>	962.000	1.202.5500
Langlopende lening		
<i>Overlopende passiva:</i>	9.676.051	9.011.661
Opslag analoge beelden	370.351	424.218
Opslag digitale beelden	3.242.988	3.046.277
Vooruit ontvangen bedragen toekomstige aanbestedingen	6.062.712	5.541.166
	10.638.051	10.214.161

	Schulden aan banken	Opslag analoge beelden	Opslag digitale beelden	V.u.o. bedragen toekomstige aanbestedingen	Totaal
Beginstand per 1 januari 2025	1.202.500	424.218	3.046.277	5.541.166	10.214.161
Nieuwe financiering	0	0	0	0	0
Aflossingen	-240.500	0	0	0	-240.500
Overige waardeveranderingen					
Dotatie	0	17.121	1.478.975	908.866	2.404.962
Onttrekking	0	-70.988	-1.282.264	0	-1.353.252
Overig	0	0	0	-387.320	-387.320
Eindstand per 31 december 2025	962.000	370.351	3.242.988	6.062.712	10.638.051
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.)	962.000	370.351	3.242.988	6.062.712	10.638.051
Hiervan > 5 jaar		77.788	130.008	0	207.796

De langlopende schulden eindigen het jaar met eindsaldo € 10.638.051,=. In 2024 eindigde het boekjaar met € 10.214.161,=. Dit is een stijging ten opzichte van het voorgaande boekjaar, grotendeels veroorzaakt de aanpassing van het indexeringspercentage van de toekomstige verplichtingen voor het bewaren van de digitale en analoge beelden met de NZA index voor materiële kosten. Ook heeft in 2025 een toevoeging plaatsgevonden binnen de "vooruitontvangen bedragen toekomstige aanbestedingen". Het kortlopende deel van de schulden (van 1 jaar of korter) is verantwoord onder de "kortlopende schulden". De analoge röntgenfoto's hebben volgens de WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst) een bewaartermijn van 20 jaar, vanaf het moment waarop zij vervaardigd zijn. Dit betekent dat vanaf het moment dat de digitalisering binnen de screening volledig geïmplementeerd is, de bewaartermijn van 20 jaar is ingegaan. Na het 20e jaar worden de beelden vernietigd. De kosten voor de jaarlijkse opslag en de vernietiging tot aan het einde van de bewaartermijn zijn opgenomen onder de post "opslag analoge beelden".

Digitale beelden kennen een bewaartermijn van 72 maanden. De kosten voor de opslag voor de volledige bewaartermijn worden in het tarief vergoed in de maand van realisatie. De leverancier brengt gedurende de bewaartermijn elke maand slechts 1/72 deel in rekening. De toekomstige opslagkosten die al van de subsidiegever ontvangen zijn, maar door de leverancier pas later in rekening worden gebracht, zijn opgenomen als vooruit ontvangen bedragen onder de post "opslag digitale beelden".

Met ingang van het boekjaar 2018 wordt door de subsidiegever voor het bevolkingsonderzoek borstkanker en het bevolkingsonderzoek darmkanker, het tarief per onderzoek verhoogd met een opslag voor in de toekomst te realiseren aanbestedingen.

Voor de financiering van de aanschaf van 14 screeningseenheden is op 4 mei 2009 een lening afgesloten met het Ministerie van Financiën ter hoogte van de aanschafprijs van € 4.810.000,=. De looptijd van deze lening bedraagt 20 jaar, ingaande 1 augustus 2010. Binnen deze termijn zal de lening lineair afgelost worden, waarbij de eerste aflossing heeft plaatsgevonden op 1 augustus 2011. Het rentetarief is gedurende de looptijd vastgesteld op 3,97%. De eerstvolgende aflossing (15^e aflossingstermijn) zal plaatsvinden op 1 augustus 2026 en de laatste aflossing op 1 augustus 2030.

8.6 Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	31-12-2025	31-12-2024
Schulden aan banken	240.500	240.500
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	4.002.094	3.672.495
Belastingen en premies sociale verzekeringen	3.056.053	2.937.626
Schulden ter zake van pensioenen	1.286.144	1.283.349
Overige schulden	14.918.277	16.887.340
Overige passiva	16.754.790	14.287.558
	<u>40.257.858</u>	<u>39.308.868</u>

De kortlopende schulden eindigen het jaar met een eindsaldo van € 40.257.858,=. In 2024 eindigde het boekjaar met € 39.308.868,=. Dit is een daling ten opzichte van het vorig boekjaar wordt grotendeels veroorzaakt doordat het onder de "overige schulden" opgenomen bedrag dat aan het RIVM-CvB terugbetaald moet worden in verband met de afroming van de RAK, ultimo 2025 lager is. Onder deze post is tevens het kortlopend deel van de toekomstige aanbestedingskosten verantwoord. De "schulden ter zake van pensioenen" hebben betrekking op de nog af te dragen pensioenpremies over december 2025 en de af te dragen premies over uitbetaalde overwerk-/meerwerkuren in het kader van de jaarurensystematiek, terwijl de post "belastingen en premies sociale verzekeringen" betrekking heeft op de nog af te dragen loonheffing over december 2025 en de nog af te dragen BTW over het vierde kwartaal 2025 aan de belastingdienst. Onder de "overige passiva" zijn de overlopende passiva, de nog te betalen kosten en het kortlopend deel van de opslagkosten analoge en digitale beelden verantwoord.

8.7 Financiële instrumenten

Algemeen

De stichting maakt in de normale bedrijfsuitvoering gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de stichting blootstelt aan kredietrisico's, renterisico's en kasstroomrisico's en liquiditeitsrisico's. De stichting loopt geen valutarisico omdat alle transacties in Euro's zijn.

Kredietrisico

De stichting loopt kredietrisico over handels- en overige vordering en liquide middelen. Er worden geen leningen verstrekt aan derden of medewerkers van de stichting en de vorderingen op debiteuren zijn minimaal. Hierdoor is het kredietrisico wat de stichting loopt zeer klein,

Renterisico en kasstroomrisico

Het beleid van de stichting is om haar langlopende financiering zo veel mogelijk te dekken met vastrentende leningen en kortlopende financieringen met variabel rentende leningen. De stichting loopt renterisico over de rentedragende schulden. Binnen het beleid van de stichting is het toegestaan om overtollige liquide middelen uit te zetten op een deposito. Hierover loopt de stichting renterisico's,

Liquiditeitsrisico

De stichting bewaakt de liquiditeitspositie door middel van opvolgende liquiditeitsbegrotingen. De stichting ziet er op toe dat er voldoende opvraagbare tegoeden zijn om de verwachte operationele kosten te dekken, inclusief het voldoen aan de financiële verplichtingen. Hierin is geen rekening gehouden met het eventuele effect van externe omstandigheden die redelijkerwijs niet kunnen worden voorspeld, zoals natuurrampen. Tevens wordt ervoor gezorgd dat er voldoende financiële ruimte beschikbaar blijft onder de beschikbare faciliteiten om steeds binnen de gestelde lening convenanten te blijven.

De stichting verkrijgt het grootste deel van haar opbrengsten via het Ministerie van VWS. Het Ministerie werkt met een voorschotsystematiek. Hierdoor heeft de stichting maar beperkt te maken met een kasstroomrisico.

Reële waarde

De reële waarde van in de balans opgenomen financiële instrumenten, verantwoord onder kasmiddelen, kortlopende vorderingen, kortlopende schulden en leningen, benadert de boekwaarde daarvan.

8.8 Niet uit de balans blijkende verplichtingen

(In euro's)

	Verplichting < 1 jaar	Verplichting > 1 jaar en < 5 jaar	Verplichting > 5 jaar	Verplichting totaal
Huurovereenkomsten panden	3.008.521	7.168.564	3.655.638	13.832.723
Onderhoudscontracten mobiele units	986.598	1.097.757	0	2.084.355
Onderhoudscontracten (medische) apparatuur	5.637.683	6.658.775	0	12.296.458
Overige overeenkomsten	3.123.391	3.554.920	0	6.678.311
Totaal	12.756.193	18.480.016	3.655.638	34.891.847

De huurovereenkomsten hebben betrekking op de waarde van de huurcontracten die zijn afgesloten voor de kantoorpanden en de vaste screeningseenheden. De contractuele verplichtingen voor het reguliere onderhoud van de mobiele screeningseenheden zijn weergegeven onder de post "onderhoudscontracten mobiele units". Onder de post "onderhoudscontracten (medische) apparatuur" is de contractuele verplichting opgenomen van de onderhoudscontracten van de mammografen, de lease- en servicecontracten voor de apparatuur van het IMS-systeem benodigd voor het maken, verwerken en beoordelen van de onderzoeken bevolkingsonderzoek borstkanker en de lease- en servicecontracten van de laboratoriumapparatuur benodigd voor de beoordeling van de onderzoeken in het kader van de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en darmkanker. Onder de overige overeenkomsten is rekening gehouden met de contractuele verplichtingen aan Topicus BV voor het beheer en onderhoud van het systeem ScreenIT en het berichtenverkeer voor het digitaal laboratoriumformulier, de huurtermijnen van een aantal verpakkingsmachines, de contractafspraken met Enovation voor het berichtenverkeer met huisartsen, de afspraken in het kader van de dataverbindingen, zowel voor de borstkankerscreening als de kantoorautomatisering. Verder zijn onder deze post opgenomen de contractafspraken inzake de QA-tool bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker, de levering en onderhoud van de drankenautomaten, de archiefopslag van de analogen beelden borstkanker en de levering van de watervoorziening aan de mobiele screeningseenheden.

9. TOELICHTING OP DE WINST-EN-VERLIESREKENING

(in euro's)

9.1 Baten uit beroeps- en/of bedrijfsmatige zorgverlening

9.1.1.Subsidie voor zorgverlening	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Subsidie RIVM borstkanker: regulier	89.144.000	89.305.470
Subsidie RIVM baarmoederhalskanker: regulier	35.371.157	40.588.101
Subsidie RIVM darmkanker: regulier	29.280.343	25.574.796
<i>subtotaal RIVM - regulier</i>	<i>153.795.500</i>	<i>155.468.367</i>
Subsidie RIVM borstkanker: reservering aanbestedingsgelden	-832.463	-882.455
Subsidie RIVM darmkanker: reservering aanbestedingsgelden	-208.146	-193.066
<i>subtotaal RIVM - reservering aanbestedingsgelden</i>	<i>-1.040.609</i>	<i>-1.075.521</i>
Subsidie RIVM borstkanker: afoming RAK	-11.228.331	-9.014.304
Subsidie RIVM baarmoederhalskanker: afoming RAK	-3.106.765	-9.522.884
Subsidie RIVM darmkanker: afoming RAK	1.062.642	1.798.454
<i>subtotaal RIVM – afoming RAK</i>	<i>-13.272.453</i>	<i>-16.738.734</i>
	<u>139.482.438</u>	<u>137.654.112</u>
Subsidie RIVM borstkanker: regulier	89.144.000	89.305.470
Subsidie RIVM borstkanker: reservering aanbestedingsgelden	-832.463	-882.455
Subsidie RIVM borstkanker: afoming RAK	-11.228.331	-9.014.304
<i>subtotaal RIVM - borstkanker</i>	<i>77.083.206</i>	<i>79.408.711</i>
Subsidie RIVM baarmoederhalskanker: regulier	35.371.157	40.588.101
Subsidie RIVM baarmoederhalskanker: afoming RAK	-3.106.764	-9.522.884
<i>subtotaal RIVM - baarmoederhalskanker</i>	<i>32.264.393</i>	<i>31.065.217</i>

	Realisatie 2024	Realisatie 2024
Subsidie RIVM darmkanker: regulier	29.280.343	25.574.796
Subsidie RIVM darmkanker: reservering aanbestedingsgelden	-208.146	-193.066
Subsidie RIVM darmkanker: afoming RAK	1.062.642	1.798.454
<i>subtotaal RIVM - darmkanker</i>	<u>30.134.839</u>	<u>27.180.184</u>
	<u>139.482.438</u>	<u>137.654.112</u>

De subsidieopbrengsten eindigen het jaar met een eindsaldo van € 139.482.438,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 137.654.112,=. De hoogte van de reguliere subsidie voor het bevolkingsonderzoek borstkanker en het bevolkingsonderzoek darmkanker wordt bepaald door het verleende subsidiebedrag van respectievelijk € 89.144.000,= en € 29.280.343,=. Deze bedragen zijn gebaseerd op de begrote productie 2025 en het tarief zoals dit in de subsidieaanvraag is opgenomen. Voor het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker vormen de werkelijke productie en de hiervoor bij de subsidieaanvraag gehanteerde tarieven en de werkelijk aan huisartsen en laboratoria betaalde vergoedingen, de grondslag voor de bepaling van het reguliere subsidiebedrag. Het verschil in de hoogte van de subsidiebedragen 2025 en 2024 wordt bepaald door afwijkende productie-aantallen en tarieven in beide boekjaren. De gerealiseerde productie ten opzichte van de begrote productie kan als volgt worden weergegeven:

Bevolkingsonderzoek	Gerealiseerde productie 2025	Begrote productie 2025	Afwijking	Gerealiseerde productie 2024
Borstkanker	840.872	925.000	-84.128	891.369
Darmkanker	1.601.123	1.524.224	76.899	1.485.122
Baarmoederhalskanker	440.513	434.376	6.137	448.698

Op basis van de gerealiseerde productie zijn in 2025 ook gelden vooruit ontvangen voor toekomstige aanbestedingskosten. Voor de toekomstige aanbestedingen voor het bevolkingsonderzoek borstkanker bedraagt dit een bedrag van € 0,99 per onderzoek en voor het bevolkingsonderzoek darmkanker is dit een bedrag van € 0,13 per onderzoek. De post "subsidies RIVM: afoming RAK" heeft betrekking op het af te romen bedrag ultimo 2025 vanwege de vermogenscap op 10% van het verleende subsidiebedrag.

9.1.2. Overige bedrijfsopbrengsten

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Overige opbrengsten	2.331.567	1.160.458
	<u>2.331.567</u>	<u>1.160.458</u>

De overige bedrijfsopbrengsten eindigen het jaar met een eindsaldo van € 2.331.567,=. Hiervan heeft € 1.973.242,= betrekking op van de verzekeringsmaatschappij ontvangen bedragen in verband met financiële schade als gevolg van het datalek binnen een laboratorium bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en een schade aan een screeningseenheid. Het overige deel ad. € 358.325,= heeft vooral betrekking op ontvangen gelden voor de ondersteuning van diverse data & wetenschap onderzoeken en studies (€ 325.707,=) en de ontvangen inschrijfgelden van de bmhk-scholing voor praktijkassistenten (€ 32.618,=).

9.2 Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Personeel niet in loondienst	5.778.155	6.912.209
Overige	25.217.264	24.739.409
	<u>30.995.419</u>	<u>31.651.618</u>

De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten eindigen het boekjaar met een eindsaldo van € 30.995.419,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 31.651.618,=. De onder deze post verantwoorde kosten van personeel niet in loondienst bedragen in 2025 € 5.778.155,= en zijn hiermee € 1.134.054,= lager dan in het boekjaar 2024. Het betreft hier met name de inhuur van formatie voor de ondersteunende afdelingen als tijdelijke invulling voor ontstane vacatureruimte, vervanging tijdens ziekte, projectleiders of formatie voor moeilijk in te vullen vacatures. De overige kosten hebben betrekking op de kosten van outsourcing van kantoorautomatisering en print- en verpakkingswerkzaamheden in een tweetal regio's, de uitbesteding van het verpakken en verzenden van de zelfafnamesets bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker en darmkanker en de kosten van ketenpartners voor de beoordeling van onderzoeksmaterialen.

De overige kosten van uitbesteding kunnen als volgt worden weergegeven:

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Automatiseringskosten	40.197	391.510
Drukwerk: printen en verpakken	735.405	267.256
Onderzoeksmaterialen	6.811.887	6.294.197
Huisartsen	5.160.947	5.102.723
Laboratoria	7.242.537	7.166.700
Radiologen	5.226.291	5.517.023
	<u>25.217.264</u>	<u>24.739.409</u>

Medio 2025 is het drukken van de folders voor de drie bevolkingsonderzoeken verlegd van het ministerie van VWS naar BVO NL. Deze drukwerkzaamheden zijn uitbesteed en veroorzaken het merendeel van de stijging van de post "drukwerk: printen en verpakken". De kosten van de onderzoeksmaterialen zijn gestegen door de hogere deelname aan de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en darmkanker, waardoor er meer testen verstuurd zijn. Daarnaast zijn de van toepassing zijnde tarieven voor de onderzoeksmaterialen en de onderzoeken verricht door ketenpartner verhoogd met de contractueel afgesproken indexering. Door een lagere productie binnen het bevolkingsonderzoek borstkanker laten de kosten voor de radiologen, ondanks de indexering, een daling zien.

9.3 Lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Lonen en salarissen	42.744.180	41.898.437
Pensioenlasten	3.837.591	3.712.414
Sociale lasten	7.644.591	7.290.314
	<u>54.226.362</u>	<u>52.901.165</u>

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

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
BK	541,31	552,17
BMHK	73,41	69,19
DK	74,41	67,66
	<u>689,13</u>	<u>689,02</u>

De personele bezetting in FTE is in het volgende schema samengevat:

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Personeel in dienst		
Onbepaalde tijd contract	613,96	596,49
Vast publiekrechtelijk contract	0	0
Bepaalde tijd contract	75,17	92,53
<i>Totaal in dienst</i>	<i>689,13</i>	<i>689,02</i>
Extern personeel		
<i>Incidenteel</i>	<i>17,91</i>	<i>30,25</i>
	<u>707,04</u>	<u>719,27</u>

Zowel in het verslagjaar 2025 als in 2024 zijn alle werknemers binnen Nederland werkzaam geweest en is het aantal werknemers dat buiten Nederland werkt nihil.

De kosten van lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten eindigen het boekjaar met een eindsaldo van € 54.226.362,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 52.901.165,=. De stijging wordt vooral veroorzaakt door de cao-stijging van de brutolonen conform de Cao Ziekenhuizen en mutaties in de hoogte van de sociale lasten en de pensioenpremies in beide boekjaren.

9.4 Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
<i>Afschrijvingen op materiële vaste activa:</i>		
Afschrijvingskosten verbouwingen	490.094	332.704
Afschrijvingskosten medische apparatuur	2.437.754	2.557.261
Afschrijvingskosten overige machines en installaties	136.973	126.277
Afschrijvingskosten automatisering	192.968	166.397
Afschrijvingskosten inventaris	125.060	110.182
Afschrijvingskosten screeningseenheden	275.600	951.642
Resultaten desinvesteringen	38.190	124.405
	<u>3.696.639</u>	<u>4.368.868</u>

De afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa eindigen het boekjaar met een eindsaldo van € 3.696.639,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 4.368.868,=. De daling wordt vooral veroorzaakt doordat een aantal screeningseenheden de economische levensduur hebben bereikt en volledig afgeschreven zijn. Deze screeningseenheden zijn echter nog in gebruik. In 2025 heeft een inventarisatie plaatsgevonden van de aanwezige en in gebruik zijnde inventaris, met als gevolg dat er een desinvestering heeft plaatsvonden voor niet meer aanwezige of in gebruik zijnde inventaris. Ook is inventaris buiten gebruik gesteld bij de verbouwingen van de kantoren Deventer en Rotterdam. Deze desinvesteringen hebben geleid tot een boekverlies van € 39.190,=. Op dit boekverlies is een opbrengst van € 1.000,= in mindering gebracht door de verkoop van een koffiemachine, waardoor het resultaat op de desinvesteringen € 38.190,= bedraagt.

9.5 Overige bedrijfskosten

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	811.170	706.597
Algemene kosten	32.596.558	30.246.309
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	7.836.240	7.018.681
Onderhoud en energiekosten	9.320.524	9.075.403
Huur en leasing	3.153.252	3.303.967
Dotatie/vrijval voorzieningen	42.046	568.968
	<u>53.759.790</u>	<u>50.919.925</u>

9.5.1. Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten

	Realisatie 2024	Realisatie 2024
Kantinekosten	122.791	146.002
Reis- en verblijfskosten	688.379	560.595
	<u>811.170</u>	<u>706.597</u>

De voedingsmiddelen en hotelmatige kosten eindigen het boekjaar met een eindsaldo van € 811.170,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 706.597,=. De hogere kosten worden verklaard doordat de medewerkers meer op de kantoren aanwezig zijn en er veel gewerkt wordt op de landelijke locatie. In het kader van de duurzaamheid is voor reizen naar de landelijke locatie het gebruik van de NS business card ingezet. Dit toegenomen gebruik en de door de NS toegepaste hoge indexeringen, hebben tot gevolg dat de kosten van openbaar vervoer in 2025 een forse stijging laten zien. Ook zijn onder deze post verantwoord de verblijfskosten van screenend personeel bij het uithelpen in andere regio's.

9.5.2 Algemene kosten

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Accountantskosten	164.984	166.036
Administratieve diensten door derden	5.480	14.370
Advieskosten	1.903.333	1.609.788
Automatiseringskosten	11.152.413	11.491.829
Bedrijfskleding	108.461	214.473
Communicatiekosten	810.928	603.153
Deskundigheidsbevordering medewerkers	1.587.158	1.840.237
Deskundigheidsbevordering derden	183.995	160.647
Drukwerk & Kopieerkosten	440.428	481.846
Kantoorbenodigdheden	14.451	23.575
Kosten koppelingen	66.076	59.832
Kosten telefonie en dataverkeer	743.277	781.042
Kwaliteitskosten	432.137	470.390
Lidmaatschappen en vakliteratuur	26.244	36.744
Ondernemingsraad	39.309	30.929
Overige reis- en representatiekosten	58.344	24.372
Portokosten	9.733.500	7.757.348
Preventieve gezondheidszorg	941.782	753.024
Reiskosten medewerkers	1.267.387	1.414.548
Transportkosten	102.852	152.836
Vacatiekosten RvT	63.280	96.335
Vergaderkosten	96.227	183.446
Verzekeringskosten	740.403	670.275
Werving en selectie	278.994	231.130
Overige algemene kosten	1.635.115	1.008.104
	<u>32.596.558</u>	<u>30.246.309</u>

De algemene kosten eindigen het boekjaar met een saldo van € 32.596.558,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 30.246.309,=. De financiële gevolgen, verwerkt in de exploitatie 2025, van het datalek bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker bedragen € 2.683.939,=. Naar verwachting zal een bedrag van € 1.968.487,= terug ontvangen worden van de verzekering. Dit bedrag is verantwoord onder de post "overige opbrengsten". Het resterende bedrag ad. € 715.452,= komt voor rekening van BVO NL en is opgenomen onder diverse posten (advieskosten, portokosten en overige algemene kosten) binnen de algemene kosten, die hierdoor een overschrijding laten zien. Door de hogere productie binnen de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en darmkanker, de mailingen aan cliënten als gevolg van het datalek en de toegepaste hoge

indexeringen door PostNL, laten de portokosten een forse overschrijding zien. De communicatie- en kwaliteitskosten zijn lager dan begroot omdat een aantal begrootte activiteiten geen doorgang hebben gevonden in 2025 of tegen een lager bedrag zijn uitgevoerd. Ook is de in de Cao Ziekenhuizen voorgeschreven budget voor deskundigheidsbevordering van medewerkers niet geheel aangewend.

De totale accountantskosten kunnen als volgt gespecificeerd worden:

<i>Accountantskosten</i>	Realisatie 2025
Controle van het financieel verslag	164.984
Overige controle werkzaamheden	0
Fiscale dienstverlening	0
Overige niet controle diensten	0
	<u>164.984</u>

De kosten voor de controle van de jaarrekening zijn toegerekend aan het boekjaar waarop ze betrekking hebben.

9.5.3 Patiënt- en bewonersgebonden kosten

	Realisatie 2025	Realisatie 2025
Onderzoeksmaterialen	7.798.865	6.966.172
Screening rolstoelcliënten	37.375	52.509
	<u>7.836.240</u>	<u>7.018.681</u>

De patiënt- en bewonersgebonden kosten eindigen het boekjaar met een saldo van € 7.836.240,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 7.018.681,=. De hogere productie binnen de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en darmkanker hebben geleid tot een hoger materiaalverbruik en een stijging van de kosten.

9.5.4 Onderhoud en energiekosten

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Energiekosten	285.976	254.358
Onderhoud gebouwen	32.416	15.120
Onderhoud medische apparatuur	3.926.766	3.451.040
Onderhoud screeningseenheden	1.145.073	1.108.285
Onderhoud overige inventaris	74.845	92.731
Schoonmaakkosten	1.509.071	1.382.349
Servicekosten	709.208	1.015.458
Verplaatsingskosten units	781.439	834.103
Watervoorziening units	553.723	555.892
Overige huishoudelijke kosten	302.007	366.067
	<u>9.320.524</u>	<u>9.075.403</u>

De onderhoud en energiekosten eindigen het boekjaar met een saldo van € 9.320.524,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 9.075.403,=. De meerkosten zijn vooral ontstaan binnen de onderhoudskosten medische apparatuur omdat er een uitbreiding van de bestaande contracten heeft plaatsgevonden voor uitbreiding van de software op de mammografen benodigd voor de Dense-studie. Deze kosten worden gecompenseerd door de subsidie die voor deze studie worden ontvangen en die verantwoord is onder de post "overige opbrengsten".

9.5.5 Huur en leasing

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Huur en leasing	<u>3.153.252</u>	<u>3.303.967</u>

De post "huur en leasing" eindigt het boekjaar met een saldo van € 3.153.252,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 3.303.967,=. In deze post zijn, naast de huurkosten van de kantoren en vaste screeningseenheden, begrepen de leasekosten van de IMS-apparatuur, de binnen de laboratoria aanwezig apparatuur voor de bevolkingsonderzoeken baarmoederhalskanker en darmkanker, de leasekosten van printers en verpakkingsmachines en een vijftal auto's. De lagere kosten worden grotendeels verklaard door het afstoten van een deel van de kantoorruimte Deventer en Amsterdam en het wegvallen van de dubbele huurkosten Utrecht die in 2024 in de exploitatie verantwoord zijn.

9.5.6 Dotatie/vrijval voorzieningen

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Dotatie/vrijval voorzieningen	<u>42.046</u>	<u>568.968</u>

De post "dotatie/vrijval voorzieningen" eindigt het boekjaar met een dotatie van € 42.046,=. In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 568.968,=. Het betreft hier de dotaties en onttrekkingen aan de voorzieningen opslagkosten digitale en analoge beelden, onderhoud medische apparatuur en screeningseenheden, generatiebeleid en de jubileumvoorziening. De dotatie van de voorzieningen wordt veroorzaakt door het saldo van de mutaties in de personele formatie, de opbouw van de voorzienig generatiebeleid en de verwachte onderhoudskosten de komende jaren aan de screeningseenheden.

9.6 Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten en rentelasten en soortgelijke kosten

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	1.308.761	1.662.174
Rentelasten en soortgelijke kosten	<u>-53.259</u>	<u>-62.818</u>
	<u>1.255.502</u>	<u>1.599.356</u>

De financiële baten en lasten eindigen het boekjaar met een saldo van € 1.255.502,= In 2024 eindigde het boekjaar met een saldo van € 1.599.356,=. De rentebaten hebben betrekking op de ontvangen rente over de rekeningcourant tegoeden, waarvoor het rentepercentage in 2025 een daling liet zien ten opzichte van voorgaand jaar. De rentelasten betrekking hebben op de rente van de langlopende lening.

9.7 WNT-verantwoording 2025

De WNT is van toepassing op stichting Bevolkingsonderzoek Nederland. Het voor stichting Bevolkingsonderzoek Nederland toepasselijke algemene bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000,=, inclusief belaste kostenvergoedingen en beloningen betaalbaar op termijn.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13^e maand van de functievervulling

Gegevens 2025				
bedragen x € 1		E.C. den Hertog		W.W.J. Spijker
Functiegegevens		bestuurder		Manager cliëntreacties & administratie
Aanvang en einde functievervulling in 2025		01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		1,0		1,0
Dienstbetrekking?		ja		ja
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		219.244		158.390
Beloningen betaalbaar op termijn		16.082		15.945
Subtotaal		235.326		174.335
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		246.000		246.000
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag		N.v.t.		N.v.t.
Bezoldiging		235.326		174.335
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan		N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling		N.v.t.		N.v.t.
Gegevens 2024				
bedragen x € 1		E.C. den Hertog		W.W.J. Spijker
Functiegegevens		bestuurder		Manager bevolkingsonderzoeken
Aanvang en einde functievervulling in 2024		01/02 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)		1,0		1,0
Dienstbetrekking?		ja		ja
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen		182.146		151.555
Beloningen betaalbaar op termijn		14.817		16.042
Subtotaal		196.963		167.597
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum		213.265		233.000
Bezoldiging		196.963		167.597

2. Verantwoording Wet Normering Topinkomens 2025 - Raad van Toezicht

Stichting Bevolkingsonderzoek Nederland valt onder de algemene normering WNT met een maximum van € 246.000,= inclusief belaste kostenvergoedingen en beloningen betaalbaar op termijn. Voor de Raad van Toezicht geldt een bezoldigingsmaximum van 15% van de voorzitter van € 246.000,= en voor leden 10% van € 246.000,=. Er is geen sprake van een overschrijding van de WNT-norm voor de bestuurders en Raad van Toezicht.

Gegevens 2025						
bedragen x € 1	I.N. van Schaik		W.W. Vrijland		M.H. Koelemaij	
Functiegegevens	Voorzitter		Lid		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	1/1 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12	
Bezoldiging						
Bezoldiging	27.120		18.080		18.080	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	36.900		24.600		24.600	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Bezoldiging	27.120		18.080		18.080	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Gegevens 2024						
bedragen x € 1	I.N. van Schaik		W.W. Vrijland		M.M. Koelemaij	
Functiegegevens	Voorzitter		Lid		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/09 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12		01/01 t/m 31/12	
Bezoldiging						
Bezoldiging	10.700		21.400		21.400	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	11.650		23.300		23.300	

Gegevens 2025						
bedragen x € 1	E. Bleumink		F.J. van der Lee		H. van der Stelt	
Functiegegevens	Lid		Lid		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01 t/m 31/12		01/05 t/m 31/12		01/01 t/m 30/04	
Bezoldiging						
Bezoldiging	18.080		12.053		6.027	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	24.600		16.512		8.088	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Bezoldiging	18.080		12.053		6.027	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.		N.v.t.		N.v.t.	
Gegevens 2024						
bedragen x € 1	E. Bleumink		F.J. van der Lee		H. van der Stelt	
Functiegegevens	N.v.t.		N.v.t.		Lid	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	N.v.t.		N.v.t.		01/01 t/m 31/12	
Bezoldiging						
Bezoldiging	N.v.t.		N.v.t.		21.528	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	N.v.t.		N.v.t.		23.300	

9.8 Gebeurtenissen na balansdatum

Na het opstellen van de verantwoording hebben zich geen gebeurtenissen na balansdatum voorgedaan, die in het belang van de totstandkoming van het financieel verslag dienen te worden vermeld.

9.9 Ondertekening door Raad van Bestuur en Raad van Toezicht

De jaarrekening 2025 is vastgesteld en ondertekend tijdens de bijeenkomst van de Raad van Toezicht te Utrecht op 20 mei 2026:

E.C. den Hertog
voorzitter Raad van Bestuur

I.N. van Schaik
voorzitter Raad van Toezicht

F.J. van der Lee
lid Raad van Toezicht

E. Bleumink
lid Raad van Toezicht

M.H. Koelemaij
lid Raad van Toezicht

W.W. Vrijland
lid Raad van Toezicht

Overige gegevens

10.1 Statutaire regeling inzake de resultaatbestemming

BVO NL kent geen statutaire regeling inzake de resultaatbestemming. De resultaatbestemming wordt bepaald door de regelgeving binnen de subsidieregeling Publieke Gezondheid. Deze schrijft voor dat er een egalisatiereserve aanvaardbare kosten (RAK) mag worden aangehouden van maximaal 10% van het verleende subsidiebedrag voor het betreffende boekjaar. Bij een positief resultaat mag de RAK aangevuld worden tot maximaal 10% van het verleende subsidiebedrag. Het meerdere (het surplus) wordt bij de subsidievaststelling in mindering gebracht op de berekende subsidieopbrengsten volgens de P*Q-methode of het maximale verleende subsidiebedrag indien de berekende subsidieopbrengsten hoger zijn dan het verleende subsidiebedrag. Negatieve resultaten worden in mindering gebracht op de RAK.

Bevolkingsonderzoek	Reguliere subsidie	Totale kosten	Toekomstige aanbestedingen	Overige opbrengsten/bijzondere baten	Resultaat	Maximale toevoeging RAK*	Af te romen subsidiebedrag
Borstkanker	89.144.000,00	-77.385.445,66	-832.463,28	286.092,68	11.212.183,74	16.146,99	11.228.330,73
Baarmoederhalskanker	35.371.156,82	-34.227.794,53	0,00	2.000.292,09	3.143.654,38	-36.889,66	3.106.764,72
Darmkanker	29.280.343,04	-29.809.467,84	-208.145,99	45.182,33	-692.088,46	-370.554,70	-1.062.643,16
Totaal BVO NL	153.795.499,86	-141.422.708,03	-1.040.609,27	2.331.567,10	13.663.749,66	-391.297,37	13.272.452,29

Het resultaat na afroaming ad. € 391.297,37 zal worden toegevoegd aan de reserve aanvaardbare kosten. Met de subsidiegever zal in 2026 een afrekening plaatsvinden over het boekjaar 2025 ten bedrage van € 13.779.780,76, zijnde het saldo van het af te romen bedrag 2025 (€ 13.272.462,29) en de nog te betalen subsidiegelden bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker over 2025 (€ 507.318,47).

10.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Andere informatie

11.1 Subsidieberekening 2025

Bevolkingsonderzoek		Aantal	Tarief		Totaal (in euro's)
Borstkanker	Verleende subsidie 2025	880.000	101,30		89.144.000,00
Darmkanker	Verleende subsidie 2025	1.524.224	19,21		29.280.343,04
Baarmoederhalskanker Primair uitstrijkje	Screeningsorganisatie Huisartsen Huisartsen Huisartsen Huisartsen Huisartsen Huisartsen Symbiant: hpv primair Symbiant: cytologie prim.	152.354 151.289 14 22 -21 6 1 1 1	8,75 23,03 21,90 19,53 19,64 20,66 16,43 10,21 8,49	1.333.097,50 3.484.185,67 306,60 429,66 -412,44 123,96 16,43 10,21 8,49	4.817.766,08
Baarmoederhalskanker Zelfafnameset (ZAS)	Screeningsorganisatie	288.158	13,77		3.967.935,66
Baarmoederhalskanker Controle uitstrijk	Screeningsorganisatie Huisartsen Huisartsen Huisartsen Huisartsen	33.800 34.500 2 5 -5	2,28 23,03 21,90 19,53 19,64	77.064,00 794.535,00 43,80 97,65 -98,20	871.642,25
Baarmoederhalskanker Uitstrijkje na hrHPV pos.ZAS	Screeningsorganisatie Huisartsen Huisartsen Huisartsen Symbiant	37.848 38.281 4 1 1	1,36 23,03 21,90 19,53 12,97	51.473,28 881.611,43 87,60 19,53 12,97	933.204,81
Baarmoederhalskanker P1 Logistiek laboratoria	Symbiant Eurofins JBZ	87.245 47.941 88.859	7,79156 14,09125 7,63053	679.774,71 675.548,41 678.041,43	2.033.364,55
Baarmoederhalskanker P2 Monsterontvangst & monsteropwerking ZAS	Symbiant Eurofins JBZ	112.902 61.862 113.394	0,34406 4,17590 2,08126	38.845,61 258.329,76 236.001,83	533.177,20
Baarmoederhalskanker P3 HPV-analyse klinisch & zelf afgenomen	Symbiant Eurofins JBZ	172.583 93.729 174.200	3,25539 7,20224 2,28106	561.825,17 675.058,55 397.359,90	1.634.243,62
Baarmoederhalskanker P4a cervixcytologie manueel screenen	Symbiant Eurofins JBZ	23.956 1.891 28.406	30,57769 38,79159 28,26338	732.519,06 73.354,89 802.849,67	1.608.723,62
Baarmoederhalskanker P4b cervixcytologie met COS	Symbiant Eurofins JBZ	8.999 17.319 5.258	30,57809 30,18920 20,47982	275.172,25 522.846,78 107.682,88	905.701,91

Baarmoederhalskanker HPV-testmaterialen	BD	440.512	6,98		3.074.773,76
Baarmoederhalskanker Organisatiekosten		440.512	34,03		14.990.623,36
Baarmoederhalskanker totaal					35.371.156,82

Op basis van de hierboven vermelde subsidieopbrengsten en de hierna weergegeven kosten en overige opbrengsten per bevolkingsonderzoek, kan de afroaming van het surplus als volgt worden weergegeven:

Bevolkingsonderzoek	Reguliere subsidie	Totale kosten	Toekomstige aanbestedingen	Overige opbrengsten/ bijzondere baten	Resultaat	Maximale toevoeging RAK*	Af te romen subsidiebedrag
Borstkanker	89.144.000,00	-77.385.445,66	-832.463,28	286.092,68	11.212.183,74	16.146,99	11.228.330,73
Baarmoederhalskanker	35.371.156,82	-34.227.794,53	0,00	2.000.292,09	3.143.654,38	-36.889,66	3.106.764,72
Darmkanker	29.280.343,04	-29.809.467,84	-208.145,99	45.182,33	-692.088,46	-370.554,70	-1.062.643,16
Totaal BVO NL	153.795.499,86	-141.422.708,03	-1.040.609,27	2.331.567,10	13.663.749,66	-391.297,37	13.272.452,29

Het resultaat na afroaming ad. € 391.297,37 zal worden toegevoegd aan de reserve aanvaardbare kosten. Met de subsidiegever zal in 2026 een afrekening plaatsvinden over het boekjaar 2025 ten bedrage van € 13.779.780,76, zijnde het saldo van het af te romen bedrag 2025 (€ 13.272.462,29) en de nog te betalen subsidiegelden bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker over 2025 (€ 507.318,47).

11.2 Winst-en-verliesrekening bevolkingsonderzoek borstkanker

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening		
Subsidie voor zorgverlening:		
– subsidies RIVM: regulier	89.144.000	89.305.470
– reservering toekomstige aanbesteding	-832.463	-882.455
– afroming surplus RAK	-11.228.331	-9.014.304
Netto omzet	77.083.206	79.408.711
Overige bedrijfsopbrengsten	286.093	1.131.683
Som der bedrijfsopbrengsten	77.369.299	80.540.394
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	7.763.853	8.965.648
Lonen en salarissen	32.608.887	32.260.066
Sociale lasten	5.861.150	5.674.563
Pensioenlasten	2.905.805	2.838.837
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	3.355.007	4.063.757
Overige bedrijfskosten	25.273.739	26.545.488
Som der bedrijfslasten	77.768.441	80.348.359
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	436.254	554.058
Rentelasten en soortgelijke kosten	53.259	62.818
Resultaat voor belastingen	-16.147	683.275
Belastingen	0	0
Resultaat na belastingen	-16.147	683.275

11.3 Winst-en-verliesrekening bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening		
Subsidie voor zorgverlening:		
– subsidies RIVM: regulier	35.371.157	40.588.101
– afoming surplus RAK	-3.106.764	-9.522.884
Netto omzet	32.264.393	31.065.217
Overige bedrijfsopbrengsten	2.000.292	24.834
Som der bedrijfsopbrengsten	34.264.685	31.090.051
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	15.164.355	14.966.567
Lonen en salarissen	4.968.835	4.767.077
Sociale lasten	872.820	802.766
Pensioenlasten	456.726	434.058
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	171.302	152.504
Overige bedrijfskosten	13.030.011	10.329.816
Som der bedrijfslasten	34.664.049	31.452.788
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	436.254	554.058
Rentelasten en soortgelijke kosten	0	0
Resultaat voor belastingen	36.890	191.321
Belastingen	0	0
Resultaat na belastingen	36.890	191.321

11.4 Winst-en-verliesrekening bevolkingsonderzoek darmkanker

	Realisatie 2025	Realisatie 2024
Baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening		
Subsidie voor zorgverlening:		
– subsidies RIVM regulier	29.280.343	25.574.796
– reservering toekomstige aanbesteding	-208.146	-193.066
– afoming surplus RAK	1.062.642	1.798.454
Netto omzet	30.134.839	27.180.184
 Overige bedrijfsopbrengsten	 45.183	 3.941
Som der bedrijfsopbrengsten	30.180.022	27.184.125
 Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	 8.067.211	 7.719.405
Lonen en salarissen	5.166.457	4.871.294
Sociale lasten	910.621	812.985
Pensioenlasten	475.059	439.519
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	170.329	152.607
Overige bedrijfskosten	15.456.043	14.044.619
Som der bedrijfslasten	30.245.720	28.040.429
 Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	 436.253	 554.058
Rentelasten en soortgelijke kosten	0	0
Resultaat voor belastingen	370.555	-302.246
 Belastingen	 0	 0
Resultaat na belastingen	370.555	-302.246