

# Toegang tot zorg verbeteren voor patiënten van Frisius MC

Capaciteitsbenutting  
OK-complex optimaliseren

Casebeschrijving

—  
November 2025



# Voorwoord door Frisius MC

Als management van het OK-complex en bestuurder van het Frisius MC kijken wij met trots terug op het traject dat we samen zijn aangegaan om de benutting van de OK in Leeuwarden structureel te verbeteren. In een tijd waarin ziekenhuizen onder grote druk staan, was het noodzakelijk om snel resultaat te boeken en een duurzame basis te leggen voor de toekomst.

De samenwerking met KPMG heeft ons geholpen om richting en structuur aan te brengen, en tegelijkertijd eigenaarschap en betrokkenheid binnen onze organisatie te versterken. Door te investeren in heldere doelen, actuele werkafspraken en een cultuur van continu verbeteren, hebben we een fundament gelegd waarop we verder kunnen bouwen.

De resultaten spreken voor zich: kortere wachttijden, een betere benutting van onze capaciteit en een organisatie die in staat is om zich zelfstandig te blijven verbeteren.

We willen iedereen die aan dit traject heeft bijgedragen, hartelijk danken voor zijn of haar inzet, professionaliteit en toewijding. Samen hebben we laten zien dat verandering mogelijk is – en dat we die verandering zelf kunnen vormgeven.

Fennie Wit  
Medisch manager OK Frisius MC

Hans de Bruijne  
Centrummanager OK Frisius MC

Patrick Vink  
Lid Raad van Bestuur Frisius MC

# Inleiding: ondersteun het Frisius MC om de toegang tot zorg te verbeteren

## Achtergrond en aanleiding: uitdagingen in het OK-complex in Leeuwarden

Ziekenhuizen in Nederland staan onder toenemende druk. De combinatie van financiële krapte, personeelstekorten en oplopende wachlijsten maakt het noodzakelijk om beschikbare capaciteit zo efficiënt mogelijk te benutten. Ook de locatie Leeuwarden van het Frisius MC werd geconfronteerd met deze uitdagingen. De benutting van het operatiekamercomplex (OK) was in 2024 zodanig gedaald dat de afgesproken productienormen niet werden gehaald. Dit leidde onder andere tot langere wachttijden voor patiënten.

Hoewel er in het verleden meerdere initiatieven waren gestart om de situatie te verbeteren, bleven structurele resultaten uit. De basis binnen het OK-complex was onvoldoende op orde: essentiële documenten zoals het OK-reglement en werkafspraken waren verouderd, en de beschikbare managementinformatie was onvoldoende toereikend. Hierdoor ontbrak het aan inzicht in prestaties en aan concrete handvatten voor verbetering. Daarnaast speelden cultuur en gedrag een rol: het gevoel van urgentie was niet breed aanwezig, en eerdere wisselingen in de leiding resulteerden in een kwetsbare balans tussen formeel en informeel leiderschap.

## Vraag: ondersteun ons om de capaciteitsbenutting van het OK-complex te verbeteren

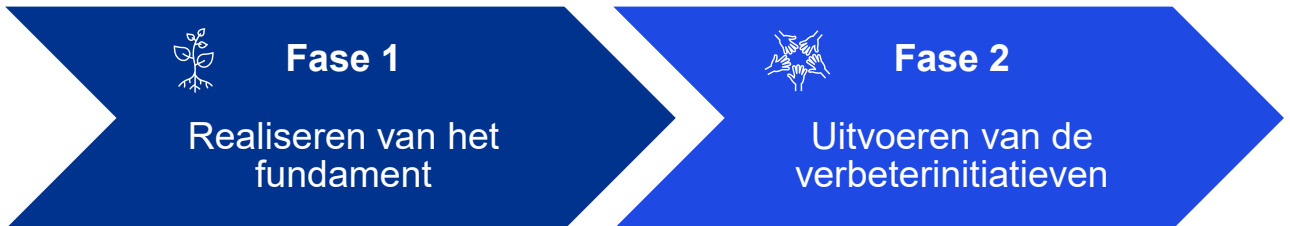
Het Frisius MC vroeg KPMG om ondersteuning bij het realiseren van een structurele verbetering van de capaciteitsbenutting voor locatie Leeuwarden.

De opdracht was tweeledig: op korte termijn meer patiënten helpen met dezelfde capaciteit en tegelijkertijd de organisatie zodanig professionaliseren dat deze zich zelfstandig en duurzaam kan blijven verbeteren.



# In twee fasen de capaciteitsbenutting van het OK-complex optimaliseren

Om de capaciteitsbenutting van het OK-complex structureel te verbeteren, is gekozen voor een tweefasige benadering. In fase 1 is een stevig fundament gelegd met duidelijke standaarden, gedeelde KPI's en heldere verantwoordelijkheden. Fase 2 bouwt hierop voort met gerichte verbeterinitiatieven, gebaseerd op analyses en benchmarking, afgestemd op haalbaarheid en impact.



Het realiseren van een stevig fundament heeft ervoor gezorgd dat de organisatie klaar is om gericht en effectief aan de slag te gaan met geprioriteerde verbeterinitiatieven. Voor een stevig fundament waren de volgende zaken cruciaal:

- **Een duidelijke standaard neerzetten als vertrekpunt voor verbetering.** Via het geactualiseerde OK-reglement en planningsreglement is vastgelegd welke processen gevolgd moeten worden, wie verantwoordelijk is voor welke onderdelen, en welke bevoegdheden daarbij horen. Dit biedt een duidelijke operationele standaard die richting geeft aan zowel de dagelijkse praktijk als toekomstige optimalisaties.
- **Een gedeeld beeld van succes creëren.** Door samen met het OK-management en teammanagers doelen en KPI's vast te stellen, wisten alle betrokkenen waar naartoe werd gewerkt.
- **Verantwoordelijkheden en verwachtingen verduidelijken.** Met actuele basisafspraken werd de samenwerking binnen het OK-complex gestroomlijnd. Deze basisafspraken zijn opgesteld door een brede afvaardiging van stakeholders die werkzaam zijn op het OK-complex.
- **Stuurinformatie beschikbaar maken.** Zonder betrouwbare data is het onmogelijk om gericht te verbeteren of voortgang te meten.
- **Draagvlak creëren voor verandering.** Door medewerkers actief te betrekken bij het opstellen van de basis, ontstond eigenaarschap en betrokkenheid.

Nadat de basis op orde was gebracht, ontstond er ruimte om gericht te verbeteren.

Op basis van data-analyse, een fit-gap-analyse en interne en externe benchmarking zijn verbetermogelijkheden in kaart gebracht. In werksessies met het projectteam zijn de verbetermogelijkheden geprioriteerd op basis van impact, haalbaarheid en urgentie. De voorgestelde initiatieven zijn vervolgens met de stuurgroep gevalideerd.

Zo kwamen we tot vijf concrete verbeterinitiatieven die breed gedragen werden en direct bijdroegen aan het realiseren van de gestelde ambities.

Elk initiatief had een specifiek doel en werd ondersteund met een concrete aanpak. De verbeterinitiatieven worden vanaf pagina zes nader toelicht.

# Een stevig fundament als startpunt voor verbetering (1)



Het verbeteren van een complex systeem zoals een OK-complex vraagt om meer dan alleen het doorvoeren van losstaande optimalisaties. Zonder een stevig fundament ontbreekt het aan richting, structuur en draagvlak – en dan is de kans groot dat verbeterinitiatieven stranden of slechts tijdelijk effect hebben.

Daarom hebben we er samen met het Frisius MC bewust voor gekozen om eerst te investeren in het formuleren van heldere ambities, doelen en KPI's, en het op orde brengen van de basisdocumenten en werkafspraken. Zo werd een solide basis gelegd voor duurzame verbetering.

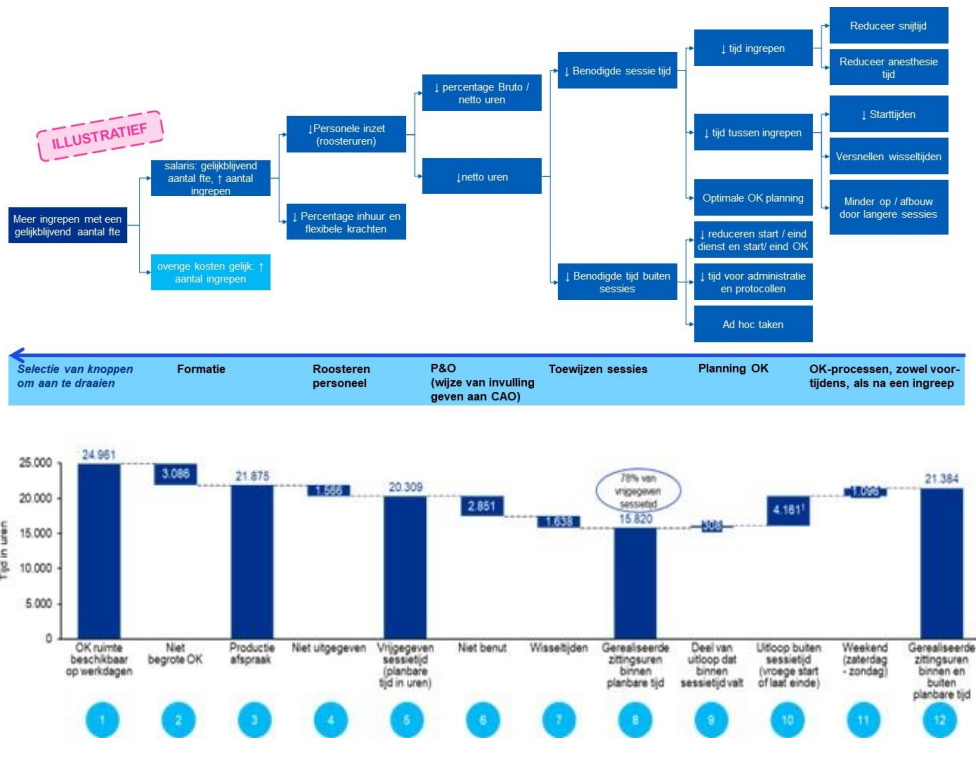
	<p><b>Heldere ambities, doelen en KPI's</b></p>	<p>Om richting te geven aan het verbetertraject, zijn in samenwerking met het OK-management, teammanagers en de vakgroepen duidelijke ambities en doelen geformuleerd. Deze zijn vertaald naar concrete KPI's, zodat prestaties meetbaar en bespreekbaar werden. Door deze stuurinformatie konden alle lagen in de organisatie bijdragen aan het realiseren van de belangrijkste doelen, met de patiënt als centraal uitgangspunt.</p>
	<p><b>OK- en planningsreglement als formeel kader</b></p>	<p>Op basis van documentanalyse is vastgesteld dat het OK- en planningsreglement verouderd was en onvoldoende houvast bood voor de dagelijkse praktijk. Deze documenten zijn geactualiseerd en vormen nu een helder en gedeeld kader waarin is vastgelegd welke procedures gevolgd worden, wie waarvoor verantwoordelijk is en welke bevoegdheden daarbij horen. Dit biedt een noodzakelijke basis voor consistentie, transparantie en naleving binnen het OK-complex.</p>
	<p><b>Basisafspraken en protocollen als fundament voor samenwerking</b></p>	<p>Essentiële werkafspraken en protocollen zijn gezamenlijk opgesteld of herzien. Hierdoor is duidelijkheid ontstaan over rollen, verantwoordelijkheden en verwachtingen. Deze afspraken zijn in overleg met een brede vertegenwoordiging van gebruikers van het OK-complex tot stand gekomen. Daardoor zijn de uitwerkingen breed gedragen en vormen ze een stabiele basis voor effectieve samenwerking tussen OK-medewerkers, specialisten en management.</p>
	<p><b>Stuurinformatie als instrument voor gerichte sturing</b></p>	<p>Het bestaande OK-dashboard is doorontwikkeld tot een krachtig stuurinstrument. Door integratie van beschikbare data, het bestaande dashboard en vier geprioriteerde verbeterinitiatieven is een vernieuwd dashboard ontstaan dat gericht is op het monitoren van vastgestelde doelen en KPI's. Het dashboard wordt actief gebruikt in verschillende overleggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In het vierwekelijkse TPO OK-overleg voor tactische planning en capaciteitssturing.</li> <li>• In het wekelijkse OPO-overleg voor operationele bijsturing.</li> </ul>
	<p><b>Analyse van verbeterpotentieel op basis van hypothesen</b></p>	<p>Om gericht te kunnen verbeteren, is een analyse uitgevoerd op basis van hypothesen. Deze aanpak maakte het mogelijk om gestructureerd inzicht te krijgen in knelpunten en kansen binnen het OK-complex. De hypothesen vormden de basis voor het prioriteren van verbeterinitiatieven en het bepalen van gerichte interventies. De vier geprioriteerde verbeterinitiatieven waarop gestuurd wordt, zijn: inzet van OK-assistenten, inzet van leerlingen, snijtijden en OK-benutting.</p>

# Een stevig fundament als startpunt voor verbetering (2)



Onderstaande weergave is een verdieping op de uitgevoerde analyses om het verbeterpotentieel vast te stellen.

## 1. Op basis van een volledige lijst met hypothesen en een eerste analyse is het potentieel op hoofdlijnen bepaald.



## 2. Aan de hand van een prioritering is een selectie van twaalf hypothesen in meer detail uitgewerkt.

### Op basis van de analyseboom zijn onderstaande hypothesen opgesteld met inzichten in het potentieel aantal extra ingrepen

Nummer	Onderwerp	Hypothesen voor optimalisatie capaciteitsbenutting OK-complex	Aantal extra ingrepen <sup>(1)(2)</sup>
1A	Inzet afdelingsassistenten en/of logistiek medewerkers	Door inzet van afdelingsassistenten en/of logistiek medewerkers voor niet zorg-gerelateerde werkzaamheden is het onvoldoende mogelijk de capaciteit van operatieassistenten te vergroten, waardoor er geen extra ingrepen met een gelijkblijvend aantal fe kunnen worden uitgevoerd.	
1B	Inzet dagcoördinator	Door het vrijspelen van een dagcoördinator voor een halve dag, kunnen er extra ingrepen met een gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd worden.	
2	Bezetting OK-assistenten	Door het optimaal inzetten van het aantal benodigde operatieassistenten van gemiddeld naar voor specifieke ingrepen kunnen extra ingrepen met een gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd.	
3	Inzet leerlingen	Door leerlingen structureel mee te nemen in de roostering kan er jaarlijks één extra OK benut worden, waardoor er extra ingrepen met een gelijkblijvend aantal fe uitgevoerd kunnen worden.	
4	Bruto-netto uren	Het reduceren van het verschil tussen bruto en netto uren op de OK levert geen potentieel op voor het uitvoeren van extra ingrepen met een gelijkblijvend aantal fe.	
5	Planning operatieduur (intern)	Door het verschil tussen de vooraf geplande operatieduur en de daadwerkelijk uitgevoerde operatieduur binnen het OK-complex te minimaliseren kunnen geen extra ingrepen met gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd.	
6	Planning snijtijden (extern)	Ingeroosterde snijtijden liggen minuten boven de STZ benchmark en kunnen worden gereduceerd, waardoor extra ingrepen met gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd.	
7A	Starttijden	Door ervoor te zorgen dat de eerste ingrepen binnen minuten na de geplande starttijd begint, kunnen er extra ingrepen met gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd.	
7B	Eindtijden	Door het verschil tussen de vooraf geplande eindtijd en de daadwerkelijk eindtijd binnen het OK-complex te minimaliseren kunnen geen extra ingrepen met gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd.	
7C	Wisseltijden	Door de wisseltijd tussen ingrepen terug te brengen tot minuten, kunnen er extra ingrepen met gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd.	
8	Anesthesietijden	Hoewel het uitvoeren van de anesthesie binnen minuten tijdwinst kan opleveren, is deze vrijgekomen tijd te versnipperd om extra ingrepen uit te voeren.	
9A	Registratie afzeggings OK-programma	De registratie van afzeggings van het electieve OK-programma door spoedingrepen is momenteel van onvoldoende kwaliteit, waardoor het niet mogelijk is om een potentieel te berekenen.	
9B	Planning electief en spoed-programma	Door het splitsen van het electieve OK-programma en spoed OK's kunnen op korte termijn in potentie extra ingrepen met gelijkblijvend aantal fe worden uitgevoerd.	
10	OK-benutting	Op basis van interne benchmarks kan het verder optimaliseren van de OK-benutting van , naar , zorgen voor extra ingrepen (met gelijkblijvend aantal fe).	

Not (1) De hypothesen geven inzicht in het theoretisch aantal extra ingrepen dat potentieel gerealiseerd kan worden. Hiertbij kan er overlap zitten in het potentieel tussen de hypothesen, dit dient nader onderzocht te worden. Zo is hypothese 10 al verdisconteerd in de andere hypothesen. Daarnaast wordt de invulling van een hypothese in de praktijk nog vastgesteld, zoals hypothesen 1B en 2, die gelimiteerd zijn door het aantal fysieke OK's.  
 (2) Om het aantal extra ingrepen te berekenen is de gerealiseerde operatieduur van gemiddeld minuten in 2023 als basis genomen. Het is ook mogelijk om te kijken voor FMS4-5 ingrepen met een kortere operatieduur.

# Vijf verbeterinitiatieven om capaciteitsbenutting te verbeteren



Vervolgens zijn we gestart met vijf gerichte verbeterinitiatieven. Elk initiatief had een specifiek doel en werd uitgevoerd middels een concrete aanpak. De vijf verbeterinitiatieven worden op de volgende pagina's nader toegelicht.



## 1. De verbeterdialoog



## 2. Realiseren van extra ingrepen



## 3. Verbeteren als onderdeel van het dagelijkse werk



## 4. Monitoren en bijsturen



## 5. Medewerkers ontwikkelen



# Een nadere toelichting op de vijf verbeterinitiatieven (1/2)



## 1. De verbeterdialoog

- Het doel van de verbeterdialoog was om prestaties per vakgroep inzichtelijk te maken en te verbeteren. Door structureel in gesprek te gaan over doelen, prestaties en verbeteracties wordt eigenaarschap vergroot en samenwerking versterkt.
- Drie keer per jaar wordt per vakgroep een verbeterdialoog georganiseerd. In het eerste overleg worden ambities, doelen en concrete verbeteracties vastgesteld. In de vervolgsessies wordt de voortgang besproken aan de hand van KPI's. Deze gesprekken zijn gebaseerd op data en gericht op het realiseren van extra ingrepen.
- Het OK-management is verantwoordelijk voor de voorbereiding en begeleiding van gesprekken. Zij zorgen voor een constructief-kritische dialoog met de vakgroepen, waarbij optimaal gebruik van de schaarse OK-capaciteit centraal staat.
- De doelen en KPI's die in de verbeterdialoog worden besproken, zijn direct afgeleid van de eerder vastgestelde ambities en het geactualiseerde fundament (zoals het OK-reglement en het vernieuwde dashboard). Hierdoor sluiten de gesprekken aan op de bredere koers van het OK-complex en wordt consistentie in sturing geborgd.

## 2. Realiseren van extra ingrepen

- Het doel was om het aantal ingrepen te verhogen met een gelijkblijvend aantal medewerkers. Dit droeg direct bij aan het verkorten van wachtlijsten en het behalen van productienormen.
- Om te bepalen waar het grootste verbeterpotentieel lag, werd een gestructureerde analyse uitgevoerd.
- In de inventariserende fase werd een analyseboom opgesteld die inzicht gaf in de belangrijkste beïnvloedbare factoren binnen het OK-complex. Deze boom diende als basis voor het formuleren van hypothesen over waar verbetering mogelijk was.
- Door prestaties van het Frisius MC te vergelijken met historische data én met andere STZ-ziekenhuizen, zijn afwijkingen en kansen in

kaart gebracht. Dit gaf richting aan waar optimalisatie mogelijk was, zoals bij snijtijden, benutting en personele inzet.

- De inzichten uit de data zijn verrijkt met praktijkervaring van het projectteam om zo de meest urgente en kansrijke verbeterhypothesen te selecteren: inzet van operatieassistenten, inzet van leerlingen, optimalisatie van snijtijden en verbetering van OK-benutting.
- Voor elk geselecteerd verbeterinitiatief werd een verdiepende analyse uitgevoerd om grondoorzaken te achterhalen. Hierbij zijn methoden zoals het visgraatdiagram en de '5x waarom'-techniek toegepast. Zo bleken onder andere een conservatieve planningsstrategie, en een mismatch tussen geplande en werkelijke snijtijden belangrijke oorzaken van de lage OK-benutting.
- Door deze grondoorzaken te identificeren en te valideren met data en praktijkervaring, konden gerichte verbeteracties worden geformuleerd en getest. Met behulp van de experimentenaanpak werd het verbeterpotentieel gerealiseerd.
- Frisius MC werkt verder aan de overige hypothesen in een volgende fase, zodat ook op de middellange termijn verbeteringen binnen het OK-complex worden gerealiseerd.

### Experimentenaanpak

De experimentenaanpak is een methode gericht op het gestructureerd implementeren van verbeterinitiatieven om capaciteitsbenutting op het OK-complex te optimaliseren. De aanpak start met initiatieven die eerst op kleine schaal worden getest en vervolgens worden geëvalueerd om te beoordelen of de verbetering daadwerkelijk is gerealiseerd. Zodra blijkt dat een initiatief het gewenste effect heeft, kan het initiatief binnen het OK-complex worden opgeschaald. Een belangrijk aspect van deze aanpak is dat initiatieven die niet het gewenste resultaat opleveren, gemakkelijk stopgezet worden. Deze flexibele werkwijze stelt het ziekenhuis in staat om snel resultaten te behalen met minimale inspanning. Doordat de initiatieven veelal door het eigen personeel worden bedacht en gestart, is er vanaf de start al een basis voor draagvlak.

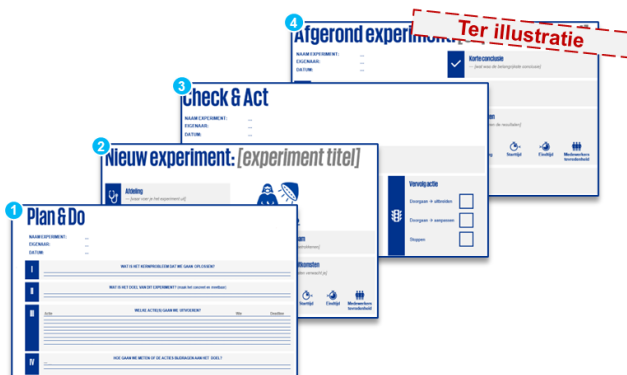
# Een nadere toelichting op de vijf verbeterinitiatieven (2/2)



## 3. Verbeteren als onderdeel van het dagelijks werk

- Het doel was om het verbeteren te verankeren, zodat het geen losstaand project is, maar een vast onderdeel van het dagelijkse werk. Hiermee kunnen medewerkers op het OK-complex, ook op de lange termijn, optimalisaties blijven identificeren en doorvoeren.
- Per OK worden (de)briefings gehouden waarin logistiek, patiëntenstroom en leerdoelen worden besproken. Daarnaast worden onder andere dagstarts en het OK-dashboard ingezet om medewerkers te informeren over doelen en prestaties. Zo ontstaat een cultuur waarin continu verbeteren vanzelfsprekend is.
- Op basis hiervan kunnen nieuwe onderwerpen met de experimentenaanpak worden opgepakt.

### Templates experimentenaanpak



## 4. Monitoren en bijsturen

- Het doel was om via effectieve managementstructuren continu te kunnen sturen op prestaties en om – waar nodig – tijdig bij te sturen.
- In dat kader zijn de overlegstructuren herzien, met specifieke aandacht voor het versterken van het OPO en TPO. Deze overlegstructuren zijn ingericht om de benutting van de schaarse OK-capaciteit te verbeteren door knelpunten sneller te signaleren en gerichte acties te bepalen. Het gebruik van het OK-dashboard is daarbij geïntensiveerd: het wordt nu actief ingezet binnen deze overleggen om voortgang te monitoren en besluiten te onderbouwen. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn opnieuw afgestemd om besluitvorming te versnellen en eigenaarschap te vergroten.

## 5. Medewerkers ontwikkelen

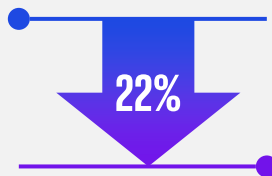
- Het doel was om de kennis, vaardigheden en competenties van het OK-management, teamleiders en medewerkers structureel te versterken. De focus lag hierbij op het vergroten van het probleemoplossend vermogen, het versterken van leiderschap en het stimuleren van samenwerking.
- Er is een training verzorgd voor het OK-management, teamleiders en andere ambassadeurs binnen het OK-complex omtrent continu verbeteren. Deze groep is toegerust om de nieuwe werkwijze actief uit te dragen en collega's hierin mee te nemen.
- Daarnaast hebben we het beschikbare trainingscurriculum inzichtelijk gemaakt en geëvalueerd en we hebben suggesties gedaan om het beter aan te laten sluiten op basisafspraken.

# Resultaat: de aanpak heeft geleid tot meetbare verbeteringen

De samenwerking tussen Frisius MC en KPMG laat zien dat structurele verbetering op het gebied van wachttijden en capaciteitsbenutting mogelijk is. Door onze gerichte inzet op vijf verbeterinitiatieven hebben we geholpen om weer grip te krijgen op prestaties. De resultaten zijn duurzaam geborgd, en de organisatie is nu beter in staat om zich zelfstandig verder te verbeteren.

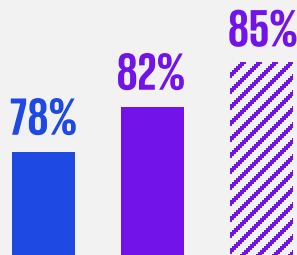
De volgende meetbare resultaten zijn gerealiseerd:

## Reductie van wachtlijsten



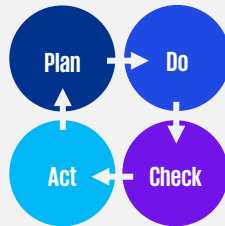
Het aantal patiënten op de wachtlijst is in tien maanden tijd met **22% afgenomen** (van 3.150 naar 2.450). Dit betekent dat ruim 700 patiënten sneller geholpen konden worden, wat direct bijdraagt aan een betere toegang tot zorg en patiënttevredenheid.

## Toename van OK-benutting



De benutting van het OK-complex steeg van **78% naar 82%** (tussen 2024 en 2025). Dit is een significante verbetering die niet alleen helpt om wachtlijsten te reduceren, maar ook om te voldoen aan productienormen en de beschikbare capaciteit optimaal te benutten. De ambitie voor 2026 is een benutting van 85%, waarmee Frisius MC zich richting de landelijke benchmark beweegt.

## Verankering van continu verbeteren



Verbeteren is geen project meer, maar een vast onderdeel van het dagelijkse werk. Medewerkers zijn actief betrokken, beschikken over de juiste kennis en vaardigheden, en dragen zelf nieuwe initiatieven aan. Dit zorgt voor blijvende impact en een cultuur van eigenaarschap.

De gerealiseerde verbeteringen leveren niet alleen directe voordelen op voor Frisius MC, maar zijn ook relevant voor andere ziekenhuizen en de BV Nederland.

Door de aanpak te extrapoleren:



**Kostenbesparing:** kortere wachttijden en hogere benutting leiden tot een efficiënter gebruik van middelen en lagere kosten per ingreep.



**Extra ingrepen:** door de hogere benutting kunnen jaarlijks honderden extra ingrepen zonder extra personeel worden uitgevoerd.



**Arbeidsmarktkrachte:** door slimmer te plannen en continu te verbeteren, wordt de druk op de arbeidsmarkt verlicht. Een toename van de OK-benutting betekent dat met hetzelfde aantal medewerkers meer patiënten geholpen kunnen worden.



**Return on investment:** de investering in het verbetertraject betaalt zich terug in structurele prestatieverbetering en een verbetering van de winstmarge.

# Neem contact op voor uw eigen optimalisatietraject

## Contact



**Arno de Vries**  
Director, KPMG Health  
+ 31 (0)6 - 8355 5080  
[devries.arno@kpmg.nl](mailto:devries.arno@kpmg.nl)



**Laura Dignum**  
Manager, KPMG Health  
+ 31 (0)6 - 8289 6452  
[dignum.laura@kpmg.nl](mailto:dignum.laura@kpmg.nl)



**Luuk Versluis**  
Partner, KPMG Health  
+ 31 (0)6 - 1311 3375  
[versluis.luuk@kpmg.nl](mailto:versluis.luuk@kpmg.nl)





[kpmg.nl](https://www.kpmg.nl)

De in dit document vervatte informatie is van algemene aard en is niet toegespitst op de specifieke omstandigheden van een bepaalde persoon of entiteit. Wij streven ernaar juiste en tijdige informatie te verstrekken. Wij kunnen echter geen garantie geven dat dergelijke informatie op de datum waarop zij wordt ontvangen nog juist is of dat in de toekomst blijft. Daarom adviseren wij om op grond van deze informatie geen beslissingen te nemen behoudens op grond van advies van deskundigen na een grondig onderzoek van de desbetreffende situatie.

De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken die onder licentie worden gebruikt door de zelfstandige ondernemingen die lid zijn van de wereldwijde KPMG-organisatie.

© 2025 KPMG Advisory N.V., een naamloze vennootschap en lid van het KPMG-netwerk van zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International Limited, een Engelse entiteit. Alle rechten voorbehouden.

**Document Classification: KPMG Public**