

Jaardocument 2024

Inhoudsopgave

1. Verslag Raad van Toezicht.....	3
2. Bestuursverlag	5
2.1.1 Structuur van de organisatie.....	7
2.1.2 Raad van Bestuur.....	8
2.1.3 Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant.....	8
2.1.4 Verpleegkundig Stafbestuur	9
2.1.5 Cliëntenraad	10
2.1.6 Ondernemersraad.....	10
2.2 Het ETZ in cijfers.....	11
2.3 Wetenschappelijk onderzoek.....	12
2.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemen.....	14
2.4.1 Duurzame zorg	14
2.4.2 Groen Ziekenhuis	15
2.4.3 Gefaseerd bouwen aan de toekomst.....	16
2.4.4 Behoud en vitaliteit van medewerkers	17
2.4.5 Risicomanagement	18
2.5 Financieel Beleid	19
2.5.1 Algemene terugblik 2024.....	19
2.5.2 Resultaat 2024	20
2.5.3 Vooruitblik 2025	21
2.5.4 Financiële ratio's	22
3. Jaarrekening	24
4. Overige gegevens.....	61
Bijlage 1: Raad van Toezicht: samenstelling, nevenfuncties en commissies in 2024	62
Bijlage 2: Raad van Bestuur: samenstelling en nevenfuncties in 2024	64
Bijlage 3: Raad van Toezicht en commissies: data en aanwezigheid in 2024	65
Bijlage 4: Rooster van aftreden Raad van Toezicht	66

1. Verslag Raad van Toezicht

Voorwoord

De focus van de Raad van Toezicht heeft zich gedurende het verslagjaar bovenal gericht op de uitvoering van het beleidsplan 2030, Hart en Lef. Passende zorg staat hier centraal en de Raad constateert dat hier belangrijke stappen worden gezet. Het ETZ schroomt niet om aan anderen te laten zien welke resultaten hiermee worden gerealiseerd.

Een tweede belangrijk dossier dat de aandacht van de Raad heeft gevraagd is de geleidelijke opvolging van de vertrekkende leden van de Raad van Bestuur. In het begin van het verslagjaar is Julliëtte van Eerd toegetreden tot de Raad van Bestuur. Belangrijke aandachtsgebieden van Julliëtte zijn regionale samenwerking, kwaliteit en veiligheid van de zorg, HR en niet in de minste plaats de verpleegkundige staf. In de tweede helft van het jaar is, na het vertrek van Gerard van Berlo, Arthur Notermans toegetreden tot de Raad van Bestuur met de aandachtsgebieden financiën, ICT en bouw. Inmiddels neemt de Raad van Toezicht de nodige stappen voor de opvolging van Bart Berden, die eind 2025 zijn werk voor het ETZ beëindigt.

Een derde belangrijk dossier betreft de nieuwbouw op locatie Elisabeth. Belangrijke criteria voor de Raad zijn de tijdigheid van de realisatie, de kosten van de bouw en het eindproduct: krijgt het ETZ waar het voor betaalt? Geconstateerd kan worden dat tot op heden e.e.a. conform planning verloopt.

Een laatste dossier dat in dit kader moet worden genoemd is de ontwikkeling van de ICT. Zowel in de harde ICT als in het gebruik van ICT in de zorg moeten nog forse stappen gezet worden. De Raad van Toezicht is positief over de genomen en voorgenomen stappen en het feit dat de raad van bestuur hier extra aandacht voor heeft.

Terugkijkend op het afgelopen jaar zien we een ziekenhuisorganisatie die, ondanks deze enorme druk, met veel inzet, enthousiasme en resultaat haar maatschappelijke taak heeft vervuld. Onze waardering voor de medewerkers is dan ook groot.

Raad van Toezicht

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de Raad van Toezicht zijn omschreven in de statuten van Stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis. Deze zijn verder uitgewerkt in het reglement voor de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur rapporteert aan de Raad van Toezicht over de voortgang van de speerpunten uit het jaarplan en de begroting. Hierbij gaat het om financiële en inhoudelijke doelstellingen, strategische doelen en samenwerkingsvormen. Conform de statuten van Stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis moet de Raad van Toezicht uit minimaal vijf en maximaal zeven leden te bestaan. Bij de samenstelling wordt rekening gehouden met een evenwichtige verdeling van onder meer deskundigheid, leeftijd, regionale binding en maatschappelijke betrokkenheid van de leden. Conform de statuten dient in ieder geval één lid een medische achtergrond te hebben.

Tijdens de jaarlijkse evaluatie van de Raad van Toezicht wordt aandacht besteed aan de samenstelling. In 2023 heeft de evaluatie plaatsgevonden onder leiding van een externe partij. In het verslagjaar heeft de Raad van Toezicht een zelfevaluatie uitgevoerd. Voorafgaand aan deze zelfevaluatie is informatie opgevraagd bij onder meer de Raad van Bestuur. Aandachtspunten zijn ten eerste de kwaliteit van de uitvoering van de drie rollen van de Raad van Toezicht, de hiervoor benodigde kennisgebieden en de diversiteit binnen de Raad van Toezicht. In het bijzonder is aandacht besteed aan de informatieverstrekking aan de Raad van Toezicht. Een van de actiepunten uit de evaluatie is de behoefte van de Raad van Toezicht aan meer inzicht in de ontwikkelingen en mogelijkheden van de ICT in het ETZ. Om dit te realiseren, worden in 2025 stappen gezet.

Samenstelling van de Raad van Toezicht

Naam		Hoofdfunctie	Kennisgebieden
Drs. D.W. Voetelink	voorzitter	Vicevoorzitter College van Bestuur a.i. Nyenrode	Ziekenhuiszorg/ financieel
Mr. W.R. Kastelein	vicevoorzitter	geen	Juridisch
Prof.dr. I.W.C.M. Borghouts	lid	Hoogleraar Universiteit Tilburg	HR
Drs. U. Pekdemir MPA	lid	Bankier Rabobank	Financieel
Drs. W.B.J. van Soest	lid	Directeur Actiz	Zorg in brede zin
Dr. S.C. Tromp	lid	Neuroloog LUMC	Medische zorg

Vervanging lid Raad van Bestuur

In het verslagjaar 2024 heeft ETZ afscheid genomen van Gerard van Berlo. In 2017 trad hij toe tot de Raad van Bestuur van het ETZ. In 2024 nam hij, na zeven jaar, afscheid van het ETZ om te genieten van een welverdiend pensioen. Hij heeft veel werk verzet op verschillende terreinen, zoals een financieel gezond ETZ, de (ver)nieuwbouw, digitalisering en de regionale samenwerking. Onder zijn leiding heeft het ETZ forse stappen gezet. In juni heeft het ETZ op een uitgebreide wijze stilgestaan bij het vertrek van Gerard tijdens een symposium en een afscheidsreceptie. De Raad van Toezicht bedankt Gerard voor alles wat hij voor het ETZ heeft betekend. In de eerste helft van 2024 was het zoeken naar de opvolging van Gerard van Berlo reeds in gang gezet; in september 2024 is Arthur Notermans gestart als zijn opvolger. De Raad van Toezicht heeft er het volste vertrouwen in dat de Raad van Bestuur met deze benoeming opnieuw evenwichtig is samengesteld.

Functioneren van de Raad van Toezicht

Gedurende het verslagjaar is de Raad zesmaal, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur, in reguliere vergaderingen bijeengekomen. Daarnaast heeft (een afvaardiging van) de Raad nog viermaal vergaderd in verband met de wervingsprocedure voor een nieuw lid van de Raad van Bestuur. Gedurende het verslagjaar heeft een afvaardiging van de Raad van Toezicht tweemaal overleg gevoerd met de ondernemingsraad (OR), tweemaal met het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) en tweemaal met de Cliëntenraad (CR). Tevens heeft de voltallige Raad van Toezicht gedurende het verslagjaar tweemaal overleg gevoerd met de Coöperatie Medische Staf M-B (CMS), eenmaal in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en eenmaal zonder aanwezigheid van de Raad van Bestuur. In september heeft de Raad een studiedag gehouden, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Tijdens deze dag is nader met elkaar gesproken over het wetenschapsbeleid, over AI en passende zorg, en ook over de toekomst en strategie van passende zorg. Gedurende het verslagjaar hield de Raad van Toezicht nauw contact met de gremia. Naast de reguliere overleggen met de CR, VSB en Coöperatie Midden-Brabant, elk tweemaal per jaar, is er ook regelmatig contact over actuele zaken. Deze goede contacten helpen de Raad van Toezicht in de goede uitvoering van haar taken.

Commissies

De Raad van Toezicht heeft commissies ingesteld. Onder volledige verantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht bereiden zij de besluitvorming voor en brengen zij advies uit aan de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht kent drie commissies:

Commissie Kwaliteit en Veiligheid

Deze commissie, waarin mevrouw Tromp, mevrouw Kastelein en mevrouw Borghouts zitting nemen, bespreken de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht de behandeling van ontwikkelingen op het ge-

bied van kwaliteit en veiligheid. De commissie fungeert als klankbord voor de Raad van Bestuur en bereidt namens de Raad van Toezicht de bespreking van relevante kwaliteitsaspecten voor. Deze commissie heeft in 2024 vier keer vergaderd.

Audit- en Vastgoedcommissie

De Audit- en Vastgoedcommissie, waarin de heer Voetelink en de heer Pekdemir zitting hebben, houdt toezicht op de financiële continuïteit. De commissie adviseert de Raad van Toezicht t.a.v. de goedkeuring van de jaarlijkse begroting en jaarrekening en belangrijke kapitaalinvesteringen. De commissie adviseert de Raad van Bestuur over onder andere interne risicobeheersings- en controlesystemen, investerings- en financieringsbeleid en beleid met betrekking tot fiscale aangelegenheden. In 2024 heeft de Audit- en Vastgoedcommissie zes keer vergaderd.

Remuneratiecommissie

De Remuneratiecommissie, bestaande uit de heer Voetelink en mevrouw Kastelein, adviseert de Raad van Toezicht bij het selectieproces en de remuneratie van leden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur. Jaarlijks voert de commissie een evaluatiegesprek met de leden van de Raad van Bestuur en rapporteert daarover aan de Raad van Toezicht. Verder doet zij voorstellen aan de Raad van Toezicht betreffende de klasse-indeling WNT (Wet normering topinkomens) en het te voeren bezoldigingsbeleid voor het bestuur en toezicht. De commissie heeft in 2024 twee keer vergaderd.

Besluitenlijst van de Raad van Toezicht

Nr.	Besluit	d.d.
1.	Goedkeuring aangepaste begroting 2024.	22-02-2024
2.	Goedkeuring Gunning opdracht bouw Acuu Blok en Kliniek	11-03-2024
3.	Benoeming lid Raad van Bestuur CFO	20-03-2024
4.	Goedkeuring Beëindiging Erfpachtovereenkomst met Stg. Ronald McDougalhuis Middenwest-Brabant	11-04-2024
5.	Besluit Governance code te volgen m.b.t. onkosten Raad van Bestuur	11-04-2024
6.	Vaststelling en goedkeuring Jaardocument en Jaarrekening 2023	11-04-2024
7.	Goedkeuring Vaststellingsovereenkomst ETZ - De Wever	11-04-2024
8.	Goedkeuring declaratieregeling RvB	19-09-2024
9.	Goedkeuring toetreding ADRZ bij Microvida	19-09-2024
9.	Goedkeuring WNT 2025	31-10-2024
10.	Goedkeuring wijziging statuten Microvida B.V.	19-12-2024
11.	Herbenoeming 2 ^e termijn RvT-lid W.R. Kastelein per 1 april 2025	19-12-2024
12.	Goedkeuring Exploitatiebegroting, Investeringsbegroting en Liquiditeitsbegroting 2025	19-12-2024

2. Bestuursverslag

Voorwoord Raad van Bestuur

De positie en betekenis van ziekenhuiszorg in Nederland is aanzienlijk en wordt niet minder. Het behouden ervan gaat echter niet zonder slag of stoot, want ook de ziekenhuizen hebben te maken met veranderende omstandigheden, waarbij toegankelijkheid, het verdelen van schaarse capaciteit en middelen, inzet van de juiste technologie, (groot)regionale samenwerking en duurzaamheid een steeds grotere rol spelen. Hierbij valt op dat de beleving van de burger (nog) in te beperkte mate aansluit op de realiteit. De burger verwacht de zorg te krijgen die zij wenst of zelf nodig acht. Ook de curatieve sector is verantwoordelijk om de hoge verwachtingen die de burger als patiënt, cliënt en consument heeft bij te stellen.

Gezien de legitimiteit van het ETZ moeten de zorginhoudelijke kwaliteit en veiligheid onberispelijk en volledig op orde zijn en blijven. Daar horen vernieuwingen en innovaties bij zoals de Zorg Innovatie Centra, die in 2024 tien jaar bestonden, en het zeer effectieve recente 'IC zonder muren-concept'. Daarnaast wordt ingezet op de 'polikliniek van de toekomst', transmurale zorgpaden, digitalisering en AI, ACP en palliatieve zorg; allen onderdeel van het programma duurzame zorg.

Om onze kwaliteit en veiligheid te borgen is er heel veel aandacht voor opleiding en verdere professionalisering van onze medewerkers. Daarnaast vragen alle innovaties flexibiliteit, veranderpotentieel, goede samenwerking en verbinding met elkaar. In het verlengde hiervan passen saamhorigheid en teamgeest, onder meer bevorderd via het grote personeelsfeest.

De opgave voor het ETZ voor de toekomst is enorm, waarbij er veel vertrouwen is in de interne bijdrage van zorgtechnologie, facilitaire dienst, HR en andere ondersteunende diensten. Om bovenstaande reden is het belangrijk dat onze organisatie aanzienlijk investeert, onder meer in innovatie en technologie. Daar hoort ook digitalisering bij, zoals de digitale en uniforme vragenlijst voor patiënten, optimale inrichting van het EPD en zorg op afstand. Daar hoort ook het gebruik bij van grote hoeveelheden data en wordt er tevens ingezet op AI. Relevant daarbij is te vermelden dat een aanzienlijke subsidie van ZON werd verkregen voor onderzoek naar het veilig en verantwoord toepassen van AI in de praktijk.

Naast zorginhoudelijke en procesmatige investeringen worden ook onze voorzieningen ingericht voor de komende decennia. Een voorbeeld hiervan is de zeer omvangrijke ver- en nieuwbouw, die in 2024 op locatie Elisabeth is gestart, en de opening van de prachtige nieuwe dagbehandeling Oncologie en Hematologie. Duurzaamheid is uiteraard hier een belangrijk onderdeel dat voortvloeit uit het uitvoerige duurzaamheidsbeleid van het ETZ.

De Raad van Bestuur is van mening dat genoemde onderwerpen in voldoende mate op de actuele agenda stonden en dat er in 2024 aantoonbare en adequate voortgang is geboekt. Getuige alle inspanningen voor het beleidsplan 2030, 'Hart en Lef', wordt er ook vooruitgekeken. Inzichten die daarbij worden opgedaan, worden actief uitgedragen; onder meer via de ontvangst van diverse landelijke organisaties en beleids-beïnvloedende personen, zoals de destijds net aangetreden minister van VWS, maar ook de NZA en de NVZ.

Voor al deze geleverde inspanningen en de betrokkenheid bij onze patiënten en het ziekenhuis complimenteren wij de vele medewerkers van het ETZ. De Raad van Bestuur is daarnaast zeer tevreden met de positieve uitkomst van het medewerkersonderzoek, daar zij bevlogen en betrokken professionals belangrijk acht in het kader van het bieden van goede patiëntenzorg en voor het behoudt van voldoende medewerkers. De raad is zich zeer bewust van de noodzaak om tijd en middelen in genoemde ontwikkelingen te blijven steken, teneinde te komen tot een afdoende benutting van het potentieel en oplevering van bijbehorende resultaten. Wij, als Raad van Bestuur, kijken met trots en enthousiasme terug op 2024 en met vertrouwen vooruit naar het nieuwe jaar.

Buitengewoon

Het ETZ heeft vier belangrijke kernwaarden:

Passie: onze medewerkers zijn gedreven.

Flexibiliteit: we durven buiten de gebaande paden te treden en mee te denken met de patiënt.

Open: we hebben een open houding en oog voor de (persoonlijke situatie van de) patiënt.

Presteren: we steken boven het gemiddelde uit.

ETZ wordt samengevat in het woord 'Buitengewoon'. We leveren buitengewone zorg en houden rekening met wat de patiënt wil, kan en belangrijk vindt. Welke mogelijkheden zijn er, welke daarvan pas-

sen het best bij deze patiënt, en welke niet. Dat betekent dus dat niet iedereen met dezelfde aandoe-
ning ook hetzelfde behandelplan nodig heeft. De patiënt heeft daarin ook zelf een belangrijke stem en
kwaliteit van leven is daarbij essentieel. Samen beslissen is de norm, zonder daarbij te vervallen in 'u
vraagt wij draaien'. Buitengewoon staat ook voor de ambitie om meer dan gewoon te willen zijn: dur-
ven buiten het gewone om te denken, en wat je doet, ook goed doen.

Meerjarenbeleidsplan

In 2023 werd het meerjarenbeleidsplan 'Hart en Lef' opgesteld. Daarin is de volgende missie geformu-
leerd: Het ETZ biedt in 2030 passende specialistische zorg voor alle inwoners van Midden- Brabant.
Het ETZ beseft dat daarvoor niet meer mensen beschikbaar zijn dan nu, werkt vanuit een inclusieve en
lerende cultuur en haalt de doelen van de Green Deal. Zo werkt het ETZ op een mensgerichte wijze sa-
men aan houdbare en duurzame zorg. Deze missie vraagt om een transitie, een nieuwe manier van
denken en werken. Hierbij zijn gelijkgerichtheid, een lerende beweging waarbij we samendoen, reflec-
teren en leren, en ruimte voor de praktijk belangrijke kenmerken.

In het voorjaar van 2024 organiseerden we een lunchbijeenkomst waarbij werd teruggeblikt op 1 jaar
'Hart en Lef'. Tijdens deze bijeenkomst deelden verschillende afdelingen inspirerende voorbeelden van
hoe zij 'Hart en Lef' in de praktijk brachten.

Innovatie in de zorg

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis met meerdere bovenregionale functies. We doen on-
derzoek en leiden zorgprofessionals op. Hierbij werken we samen met 27 andere grote Nederlandse
opleidingsziekenhuizen - binnen de vereniging Samenwerkende Topklinische Opleidingsziekenhuizen -
aan hooggespecialiseerde medische zorg. Zo leveren we met elkaar een essentiële bijdrage aan inno-
vatie in de zorg. Daarnaast is het ETZ een van de elf regionale traumacentra van ons land. Naast zorg
en opleiding is ook wetenschap een derde belangrijke taak van het ETZ.

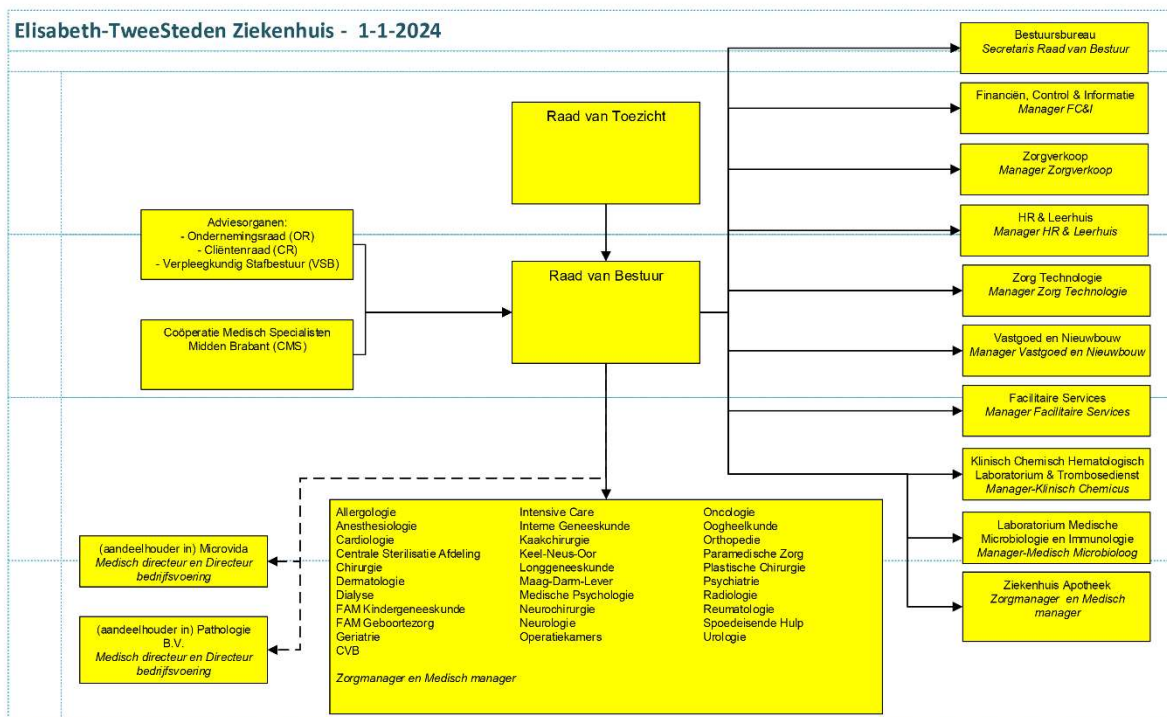
2.1.1 Structuur van de organisatie

De stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) wordt bestuurd volgens het Raad van Be-
stuur/Raad van Toezicht-model. De Raad van Bestuur is statutair en integraal eindverantwoordelijk
voor het besturen van de organisatie.

De Raad van Toezicht is het toezichthoudende orgaan van de stichting en houdt, conform de statuten
en reglementen, toezicht op de manier waarop de Raad van Bestuur de organisatie bestuurt. De Raad
van Toezicht staat de Raad van Bestuur terzijde met advies.

Het ETZ voldoet aan de eisen van transparantie en inrichting van de bedrijfsvoering, zoals vastgelegd
in het Uitvoeringsbesluit Wet toetreding zorgaanbieders (WTZa) en de Governancecode Zorg. De Raad
van Bestuur en de Raad van Toezicht respecteren de Governancecode en passen deze toe in de dage-
lijkse praktijk.

De werkwijze en bevoegdheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht staan in de statuten
van het ziekenhuis en in het reglement Raad van Bestuur en het reglement Raad van Toezicht. Deze
worden uitgevoerd in lijn met de bepalingen uit de Governancecode. Hierin staat ook de positie van
de Raad van Bestuur en de samenwerking met de medezeggenschapsorganen beschreven.



2.1.2 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur verricht zijn werkzaamheden conform de statuten van het ETZ en het reglement voor de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur vergadert wekelijks voltallig.

Portefeuilles

Elke bestuurder stuurt rechtstreeks een deel van het management aan. De portefeuille van ieder bestuurslid bestaat uit zorgeenheden en ondersteunende diensten, en daarnaast enkele specifieke thema's en aandachtsgebieden.

Leden

De Raad van Bestuur bestond tot 15 juli 2024 uit drie leden: prof. dr. H.J.J.M. Berden (voorzitter), dr. G.H.A.M. van Berlo en dr. J.E.M. van Eerd. Dr. Van Berlo trad af op 15 juli 2024. Op 1 september 2024 trad drs. A.M. Notermans toe tot de Raad van Bestuur.

Beloning, beoordeling en (neven)functies

De Raad van Toezicht heeft de beloning voor de bestuurders vastgesteld conform de Wet normering topinkomens (WNT). Conform de Governancecode Zorg maken we de hoogte en structuur van de bezoldiging openbaar in de jaarverantwoording. Zie de bijlage voor een overzicht van de (neven)functies.

2.1.3 Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant

Missie en visie

De Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant (CMS M-B) heeft als missie: 'goed zorgen voor onze patiënten en elkaar'.

Structurele schaarste in personele en financiële middelen in de zorg dwingt ons tot een verschuiving van de best mogelijke zorg naar de best haalbare zorg. Zorg is daarmee een afweging geworden tussen de mogelijkheden voor patiënten, zorgverleners, het ziekenhuis en het maatschappelijk belang. De

Coöperatieve Medisch Specialisten vormen een sterke medische coöperatie die ons bindt en ondersteunt. Zij integreert de kwaliteit en veiligheid van de medische zorg met de belangen van haar leden en is een sterke samenwerkingspartner. Hierbij is veel aandacht voor wetenschappelijk onderzoek, opleiding en ontwikkeling.

Kernactiviteiten

De kernactiviteiten van de CMS M-B zijn als volgt samen te vatten:

Het verlenen van medisch specialistische zorg aan patiënten die zich toevertrouwen aan de zorg van het ETZ; Het behartigen van belangen en adviseren ten behoeve van de leden, onder andere op het gebied van financiën en bedrijfsvoering, en over de nadere uitvoering van de AMS en CAO;

Het bevorderen van onderwijs, waaronder medisch specialistische opleidingen en andere medische opleidingen; Het stimuleren van wetenschappelijk onderzoek op medisch gebied; De Coöperatie streeft ernaar om, naast correcte bedrijfsvoering, een positieve bijdrage te leveren aan het werkplezier van al haar leden.

Het bestuur CMS M-B

Het bestuur vertegenwoordigt de medisch specialisten die verbonden zijn aan het ETZ en bestaat in 2024 uit zes leden. Het bestuur bestaat uit zowel vrijgevestigde specialisten als medisch specialisten in dienstverband en vormt een afspiegeling van de snijdende, beschouwende en ondersteunende specialismen. Alle bestuursleden vervullen deze taken naast hun medisch-specialistische praktijk of dienstverband in het ETZ.

Bureau CMS M-B

Ter ondersteuning van het bestuur Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant is het bedrijfsbureau ingericht. Hierin zijn acht medewerkers werkzaam in diverse functies, te weten een manager bedrijfsvoering, een financieel manager, een bedrijfsjurist, een beleidsmedewerker, een ambtelijk secretaris, een beleidsadviseur/ambtelijk secretaris en twee medewerkers financiële administratie.

CMS M-B heeft ruim 380 leden die zijn verdeeld over 31 vakgroepen en specialismen. Elk bestuurslid heeft een aantal vakgroepen in zijn of haar portefeuille en is voor deze vakgroepen direct aanspreekpunt. Daarnaast kent het bestuur de volgende algemene portefeuilles: Kwaliteit en Veiligheid, Nieuwbouw en Vastgoed, Passende zorg, Wetenschap en Opleiding, Groen ziekenhuis.

CMS M-B ziet het als belangrijke taak om bij te dragen aan toegankelijke en betaalbare zorg. De coöperatie is actief betrokken bij diverse initiatieven om hieraan bij te dragen. In 2024 lag de focus op de volgende beleidsthema's:

- Strategische keuzes: deelname aan het IZA-regioplan, regiegroep Zorgvisie en Vastgoed, samenwerking in het acuut blok, schaarste personeel en inzet ANW-uren;
- Passende zorg: IC zonder muren, digitale zorgpaden, interne verwijzingen, congruente afspraken met verzekeraars;
- Governance: profiel medisch manager en vakgroepmanager, samenwerking tussen zorgprofessionals, het borgen van interne structuren binnen CMS M-B.

2.1.4 Verpleegkundig Stafbestuur

In 2024 heeft het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) zich actief ingezet voor de versterking van de positie, autonomie en professionele ontwikkeling van verpleegkundigen binnen het ETZ. Het jaar stond in het teken van belangrijke initiatieven die bijdroegen aan het vergroten van de zeggenschap van verpleegkundigen, zowel in de dagelijkse praktijk als in het ziekenhuisbeleid.

Een van de kernpunten was de herziening van de samenstelling van het VSB. In 2024 werden er nieuwe leden toegevoegd met een wetenschappelijk profiel, wat de toekomstige koers van het VSB verder zal

versterken. Daarnaast werden de missie en visie van het VSB opnieuw vastgesteld, met een focus op het versterken van de verpleegkundige rol als leidende kracht in zorgvernieuwing en besluitvorming.

Op het gebied van communicatie zette het VSB zich actief in om haar zichtbaarheid te vergroten. Dit gebeurde onder meer via sociale media, intranet en de podcast 'Later wil ik zuster worden', waarmee verpleegkundigen op een toegankelijke manier werden geïnformeerd en betrokken. Daarnaast heeft het VSB deelgenomen aan de #Pakhetpodium-campagne van V&VN op de Dag van de Verpleging, waarbij de V&VN-leiders het ETZ bezochten en in gesprek gingen met verpleegkundigen over hun werk.

Het VSB zette zich verder in voor verschillende initiatieven en projecten om het verpleegkundig vak verder te professionaliseren. Zo werd onder andere het VIP 2.0-project voortgezet, dat gericht is op het bevorderen van samenredzaamheid en professionele zeggenschap, in samenwerking met Zorgnet-werk Midden-Brabant. Daarnaast werden er diverse initiatieven voor duurzame zorg ontplooid, waaronder de implementatie van Advance Care Planning en deelname aan het Groen Ziekenhuis-project, gericht op het bevorderen van duurzame zorgpraktijken en samenwerking.

Het VSB nam het initiatief voor de oprichting van de Verpleegkundig Council, een platform waarmee verpleegkundigen actief betrokken worden bij beleidsvorming binnen het ETZ. Tevens werd er gewerkt aan het verbeteren van werkgeverschap, met initiatieven die gericht waren op het binden en behouden van verpleegkundigen. Kortom, 2024 was een jaar van belangrijke ontwikkelingen voor het VSB, waarin de positie en betrokkenheid van verpleegkundigen binnen het ETZ zijn versterkt.

2.1.5 Cliëntenraad

De Cliëntenraad behartigt binnen de wettelijke bevoegdheden de algemene belangen van cliënten. De Cliëntenraad adviseert de Raad van Bestuur en de CMS M-B, zowel gevraagd als ongevraagd.

Om patiënten zo goed mogelijk te vertegenwoordigen, stelt de raad jaarlijks een aantal focusthema's vast. Deze sluiten aan bij ontwikkelingen binnen de organisatie en bij landelijke of regionale thema's die de raad als relevant beschouwt.

De Cliëntenraad onderhoudt contact met patiënten via spiegelgesprekken, de jaarlijkse 'What Matters to You'-dag en het patiëntenpanel.

Er vindt periodiek overleg plaats met de Raad van Bestuur, het bestuur van de CMS M-B en diverse gremia, zoals het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB), de Ondernemingsraad (OR), de klachtenfunctionarissen en de Raad van Toezicht. Daarnaast is er regelmatig contact met beleidsmedewerkers over uiteenlopende onderwerpen.

Naast algemene ontwikkelingen, zoals de toenemende druk op de zorg, was er in 2024 bijzondere aandacht voor de toegankelijkheid van de zorg, met name voor kwetsbare groepen. Daarnaast was er aandacht voor digitalisering en de gevolgen daarvan voor patiënten.

2.1.6 Ondernemingsraad

Jaar van veranderingen

De Ondernemingsraad (OR) heeft in 2024 een hernieuwde start gemaakt. Nadat in januari acht nieuwe leden zijn geïnstalleerd, is in april de voorzitter van de Ondernemingsraad, Emelien Hagens, afgetreden en opgevolgd door Thomas Bodifée. In januari heeft Julliette van Eerd Anita Wydoort opgevolgd als aanspreekpunt van de Ondernemingsraad binnen de Raad van Bestuur.

Advies- en instemmingsaanvragen

In 2024 zijn er veel organisatiewijzigingen ter advies aan de OR voorgelegd, zoals het beddenplan 2.0, het toevoegen van hoofden en teamleiders, en de herpositionering van verpleegkundige wetenschappers. Instemming is verleend aan onder andere het opleidingsplan 2025 en aanpassing reglement IBC. Het initiatiefvoorstel van de OR, 'Opbouw en opname vakantie', is geïntegreerd in het vakantiereglement, waardoor er bij vakantieaanvragen op de afdelingen meer uniformiteit is. Dit biedt voordelen bij het centraal plannen. Door middel van onder andere enquêtes onder het personeel adviseert de OR de Raad van Bestuur.

Artificial Intelligence (AI)

De introductie van AI gaat grote gevolgen hebben voor vele medewerkers. Daarom heeft de OR zich laten scholen over AI en medezeggenschap en onderhoudt de OR nauw contact met de werkgroep AI, zodat ze waar en wanneer nodig de belangen van het personeel kunnen behartigen en beschermen.

Zichtbaarheid

De OR heeft door middel van een enquête onderzoek gedaan naar de zichtbaarheid van de raad. Dit heeft geleid tot de lancering van een Instagram-pagina, frequentere berichten op intranet, en de oprichting van een werkgroep Zichtbaarheid. Deze werkgroep denkt na over andere mogelijkheden om de zichtbaarheid en bereikbaarheid van de OR te vergroten.

2.2 Het ETZ in cijfers

Item	2020	2021	2022	2023	2024
Bedden					
- Klinische bedden	624	599	579	576	563
- IC bedden	42	36	24	24	24
- CCU bedden	8	12	12	12	12
- High-Care bedden			2	2	2
- Dagbehandelingsbedden	123	145	111	113	113
SEH bezoeken	42.000	45.500	48.000	45.300	45.000
Ziekenhuis opnames	32.500	33.200	34.000	33.400	32.600
Aantal dagbehandelingen	29.400	30.700	32.300	32.600	32.000
Bezoeken aan specialist	509.000	547.000	541.000	536.000	557.400
- % consulten op afstand	24%	25%	21%	20%	21%
Omzet	581M	606M	654M	653M	709M
Medisch staf aantal (voorheen: specialisten)	388	394	400	406	415
- waarvan Medisch specialisten	321	327	332	338	379
Medewerkers*	5.218	5.174	5.150	5.191	5.182
- waarvan mannen	979	947	917	915	910
- waarvan vrouwen	4.239	4.227	4.232	4.275	4.272
Artsen in opleiding*	118	117	127	121	118
Verpleegkundigen*	1.540	1.526	1.479	1.435	1.472
Verpleegkundig specialisten*	50	50	49	45	39
Physician assistant's*	45	47	48	48	56
Vrijwilligers	265	210	209	212	215
Aantal specialismen	30	30	30	30	30
- waarvan poort specialismen	19	19	19	19	19
- waarvan specialismen met bovenregionale functie	2	2	2	2	2

Ziekteverzuim	5%	5%	6%	5%	5%
Unieke patiënten per poortspecialisme:					
Allergologie	3.285	3.254	3.338	2.934	2.558
Anesthesiologie	1.729	2.039	2.003	2.189	2.219
Cardiologie	24.280	27.236	27.444	27.326	27.560
Chirurgie	28.380	33.136	34.915	33.453	33.645
Dermatologie	14.798	16.294	16.111	13.429	15.169
Geriatric	2.790	2.988	3.122	3.149	3.189
Interne geneeskunde	22.741	22.943	22.881	22.680	22.998
Kindergeneeskunde	9.368	10.292	10.430	9.890	9.991
KNO	12.719	14.963	15.509	15.623	15.316
Longgeneeskunde	11.839	12.543	12.328	11.895	12.083
Maag-darm-leverziekten	11.504	12.679	12.893	12.989	13.322
Mond-, Kaak- en Aangezichtschirurgie	10.175	10.754	10.564	10.564	10.634
Neurochirurgie	7.317	7.610	7.888	7.751	7.887
Neurologie	18.332	20.733	21.523	21.405	22.101
Oogheeskunde	20.215	22.603	22.125	22.981	23.662
Orthopedie	16.664	15.326	15.448	14.883	15.868
Plastische chirurgie	5.767	5.982	6.248	5.925	6.703
Reumatologie	5.990	6.001	6.005	5.977	6.065
Urologie	9.754	10.145	9.036	9.320	10.206
Verloskunde en gynaecologie	16.585	17.827	17.267	17.008	17.020
Totaal unieke patiënten	169.000	180.500	182.500	180.428	184.027

2.3 Wetenschappelijk onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek zit in de genen van het ETZ, evenals de stimulans om hieraan bij te dragen. De kracht van de wetenschap binnen het ETZ ligt op het gebied van patiëntgebonden onderzoek. Het gaat om de combinatie van menselijke ervaringen (zoals die van patiënten), techniek en zorgprocessen, waarbij nieuwe mogelijkheden worden benut.

Wetenschappelijk onderzoek is belangrijk vanwege:

- Integratie van kennis en onderzoek ter verbetering van de kwaliteit van patiëntenzorg
- Onderzoek als fundament van onze STZ-status.
- Onderzoek als onderdeel van opleidingen
- Inspiratie en motivatie die bijdragen aan het werkplezier van medewerkers.

De focus van wetenschappelijk onderzoek in het ETZ ligt op twee belangrijke speerpunten:

- **Medisch inhoudelijk onderzoek.**

Dit onderzoek betreft toegepast patiëntgebonden onderzoek op medische vakgebieden waarop het ETZ zich profileert, zoals traumatologie en neurochirurgie.

- **Multidisciplinair onderzoek**

Hierbij gaat het om thema's die belangrijk zijn voor de toekomst van de ziekenhuiszorg. Deze onderzoeken richten zich op de samenhang en interactie tussen mens (patiënt én medewerker), techniek en zorgproces.

Binnen het ETZ doen artsen, verpleegkundigen en paramedici wetenschappelijk onderzoek binnen vrijwel alle medische specialismen. We onderhouden hiervoor nauwe banden met diverse onderwijsinstellingen en kennisinstituten en zijn betrokken bij enkele leerstoelen en een lectoraat. Onze hoogleraren en lectoren vormen een belangrijke brug tussen het ziekenhuis en de Brabantse universiteiten en hogescholen.

Naast onderzoek op het gebied van traumatologie en neurochirurgie is er een langdurige onderzoeks-samenwerking met Tilburg University, het We Care-programma. Dit programma liep van 2018 tot 2023 en had als doel om uitgebreide onderzoekslijnen op te bouwen, met meer kansen op externe financiering, een groeiende wetenschappelijke impact en toepassing van de opgedane kennis in de zorgpraktijk. In 2024 is besloten om het programma voort te zetten. De komende vijf jaar worden opnieuw nieuwe projecten gefinancierd binnen de We Care-thema's:

- **Autonomie en zelfregie: een uitdaging voor patiënten en zorgverleners binnen Shared Decision making**
Belangrijke vraagstukken zijn hoe we de autonomie en zelfregie van de patiënt in de besluitvorming kunnen vergroten, welke rol de zorgverlener daarbij speelt en hoe technische toepassingen deze besluitvorming kunnen ondersteunen.
- **Digitalisering: AI, data science en e-health**
Binnen dit thema staan technologische ontwikkelingen zoals data science, Artificial Intelligence (AI) en e-health centraal. Hierbij spelen veiligheids-, juridische, ethische en technische vraagstukken een belangrijke rol.

Binnen het verpleegkundig domein wordt praktijkgericht onderzoek uitgevoerd door studenten, promovendi en onderzoekers binnen het lectoraat 'Continue professionele ontwikkeling van verpleegkundigen'. Wat het lectoraat uniek maakt is dat we gepositioneerd zijn in de beroepspraktijk en in het onderwijs, en bruggen slaan op drie niveaus: de verpleegkundige, het team én de organisatie. Het doel is om innovatieve en praktische oplossingen te ontwikkelen en om kennis en vaardigheden van verpleegkundigen te blijven ontwikkelen. Daarnaast is het ETZ partner in het RENurse-consortium. Dit is een samenwerkingsverband van 14 STZ-ziekenhuizen en opgericht om via verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek de kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg in het ziekenhuis te verbeteren.

In 2024 nam het ETZ voor het eerst deel aan het landelijke 'Weekend van de Wetenschap'. Tijdens dit evenement in de Spoorzone van Tilburg gaven ETZ-artsen workshops en colleges om kinderen te inspireren tot een toekomst in de gezondheidszorg en wetenschap. Het evenement, georganiseerd in samenwerking met Tilburg University Junior, Het Ontdekstation, de LocHal, het Natuurmuseum en het Textielmuseum, trok meer dan 750 bezoekers. Deze samenwerking met andere organisaties uit Tilburg versterkt onze verbinding met de regio en biedt kansen om samen verder te groeien.

Wetenschapsbureau

Het Wetenschapsbureau is onderdeel van HR & Leerhuis en faciliteert de uitvoering van het wetenschapsbeleid en borgt de onderzoekskwaliteit. Het Wetenschapsbureau monitort zowel interne als landelijke ontwikkelingen en heeft een coördinerende en uitvoerende rol binnen het ETZ om een brug te slaan tussen strategie en operationalisering. Het Wetenschapsbureau geeft advies over het doen van onderzoek, brengt onderzoekers bij elkaar in een 'onderzoekers-community', verzorgt een aantal scholingen en is verantwoordelijk voor de lokale toetsing van al het wetenschappelijk onderzoek in het ETZ: in 2024 zijn 102 nieuwe onderzoeken getoetst en goedgekeurd. Daarnaast organiseert het Wetenschapsbureau jaarlijks de ETZ Wetenschapsdag, waarin onderzoekers voordrachten geven ter inspiratie van elkaar.

Wetenschapscommissie

De Wetenschapscommissie van het ETZ is verantwoordelijk voor het stimuleren van wetenschappelijk

onderzoek. Dit doet de commissie door lopende projecten en programma's op elkaar af te stemmen en nieuwe ideeën te bevorderen. De Wetenschapscommissie staat onder voorzitterschap van de decaan Wetenschap en wordt gecoördineerd door de wetenschapscoördinator van HR & Leerhuis.

In 2024 is de notitie *Wetenschapsbeleid: De toekomst van wetenschap in het ETZ* goedgekeurd door de Raad van Bestuur, de Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant (CMS M-B) en het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB). In deze notitie worden de opzet en uitwerking van het wetenschapsbeleid beschreven, die door de Wetenschapscommissie zijn ontwikkeld. De notitie sluit af met een uitvoeringsagenda voor de komende periode. Wetenschappelijk onderzoek is al lange tijd één van de speerpunten in het ETZ, en een deel van de uitvoeringsagenda is daarom niet nieuw. Een duidelijke beschrijving van het wetenschapsbeleid ontbrak echter tot op heden. Door bestaande, goedlopende processen samen te brengen in één overkoepelend beleid en deze aan te vullen met nieuwe processen en diensten, kunnen we de wetenschap in het ETZ beter borgen, inzichtelijk maken en toekomstbestendig ontwikkelen.

2.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

2.4.1 Duurzame zorg

De stijgende zorgvraag in combinatie met personele schaarste zet de toegankelijkheid van zorg steeds verder onder druk. Vanuit het programma Duurzame Zorg werken we aan het toegankelijk en betaalbaar houden van kwalitatief goede zorg, gebaseerd op de pijlers Passende Zorg, Transmurale Zorg, Digitale Transformatie, Integraal Capaciteitsmanagement en Focus op Rendement. Duurzame Zorg-projecten dragen bij aan de ziekenhuisbrede doelstellingen, zoals de reductie van het aantal klinische bedden en het totaal aantal consulten. Binnen het Netwerk Zinnige Zorg (VGZ) en de Duurzame Coalitie (CZ) werken we nauw samen met onze marktleider zorgverzekeraars aan de toekomstbestendigheid van onze zorg.

Passende Transmurale werkafspraken

De uitdagingen in de gezondheidszorg zijn domein-overstijgend en vereisen samenwerking in de gehele keten. Zo werken we op het thema ziekenhuis-verplaatste zorg nauw samen met de wijkverpleging, maken we transmurale werkafspraken met de huisartsen in onze regio, werken we aan het voorkomen van onnodige verwijzingen via het Digitaal Adviesconsult (DAC), en werken we samen met de VVT-organisaties aan het bespoedigen van de doorstroom van kwetsbare ouderen. Domeinoverstijgende samenwerking staat ook centraal binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA), waar we samen met zorg- en welzijnspartijen uit Midden-Brabant samenwerken aan prioritaire opgaven in deze regio. Zo werken we bijvoorbeeld samen aan (het verkennen van) transmurale thuismonitoring, gegevensuitwisseling in de keten, Advance Care Planning-gesprekken en een ketenaanpak voor zelfredzaamheid.

Transmurale zorg

Passende zorg is het fundament van de noodzakelijke zorgtransformatie. Het ETZ-programma Passende Zorg ondersteunt een andere manier van organiseren van zorg, zodat beschikbare zorgprofessionals en middelen zo efficiënt en effectief mogelijk worden ingezet. Passende zorg is bewezen effectief, wordt gegeven op de juiste plaats, en komt tot stand in gezamenlijke besluitvorming tussen patiënt en zorgverlener. Gevoed door good practices vanuit de zorgverzekeraars en benchmarkinformatie stimuleert het programma Passende Zorg decentrale initiatieven. Daarnaast zetten we in op centraal aangestuurde, ziekenhuis-brede projecten. Een belangrijke ontwikkeling is de verplaatsing van ziekenhuiszorg naar de thuissituatie van de patiënt, al dan niet in samenwerking met wijkverpleging. We leren patiënten om zichzelf te injecteren, wat niet alleen bijdraagt aan passender inzet van zorgprofessionals maar tevens aan het vergroten van de zelfredzaamheid van patiënten. In 2024 zijn we gestart met een pilot waarbij bepaalde oncolytica door gespecialiseerde wijkverpleging bij de patiënt thuis worden toegediend in plaats van in het ziekenhuis.

Digitale transformatie

In 2023 en 2024 hebben we in ons ziekenhuis de digitale transformatie aanzienlijk versneld. Het ETZ ziet het gebruik van digitale middelen als een cruciale strategie om de groeiende zorgvraag het hoofd te bieden. Door de inzet van digitale zorg worden, waar mogelijk, meer taken en verantwoordelijkheden bij de patiënt belegd of door hen zelf in het EPD geregistreerd, wat resulteert in een afname van (administratieve) taken binnen ons ziekenhuis. Ook is in 2024 het programma Artificial Intelligence van start gegaan, met als visie: 'AI verantwoord en effectief toepassen, anticiperend op de toekomst.' Het ETZ gelooft dat AI op de lange termijn een grote bijdrage gaat leveren aan digitale transformatie en het bijbenen van de zorgvraag. Om voorbereid te zijn op de onvermijdelijke veranderingen die AI in de zorg zal brengen, leggen we nu een stevig fundament voor onze patiënten, medewerkers en de organisatie als geheel. In 2024 zijn er verschillende doelen behaald, waaronder een flinke stijging van het aantal gebruikers van MijnETZ: eind 2024 maakt 75% van onze patiënten gebruik van MijnETZ. Dit komt onder andere doordat we steeds meer communiceren via MijnETZ, zoals afspraakbevestigingen, en doordat patiënten nu zelf afspraken kunnen inplannen.

Er zijn drie programma's die bijdragen aan het bereiken van de genoemde doelen:

- Polikliniek van de toekomst
- Digitale zorgprocessen
- Artificial Intelligence

Integraal capaciteitsmanagement

In aanloop naar de eerste fase van de nieuwbouw (2027) worden stapsgewijs bedden gereduceerd tot 435 klinische bedden. In 2019 waren dit er nog ruim 100 meer. Het ETZ slaagt erin klinische zorg te verschuiven naar dagbehandeling en zelfs naar huis, terwijl het bovendien de ligduur blijft verkorten. Dit is van belang om ons voor te bereiden op de aankomende personeelskrapte en de uitdagingen in de betaalbaarheid van zorg. We stemmen onze geleverde capaciteit zo goed mogelijk af op de zorgvraag. Daarnaast wordt er steeds meer aandacht besteed aan de personele capaciteit. Daarbij dragen we met formatiemodellen en inzichten in de inzetbaarheid van personeel bij aan een duurzame werkbelasting die past bij de gevraagde zorg en de kwaliteitsnorm. In samenwerking met de Polikliniek van de Toekomst werken we aan een betere afstemming van vraag en aanbod, evenals aan een passende personele inzet op de poliklinieken.

2.4.2 Groen Ziekenhuis

In 2024 heeft het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) belangrijke stappen gezet om de zorgsector duurzamer te maken. Een van de mijlpalen was het behalen van het Milieuthermometer Zorg Silver certificaat. Een erkenning voor onder andere energiebeheer, afvalvermindering en duurzame zorginkoop. Dit certificaat onderstreept onze inzet voor een milieuvriendelijk ziekenhuis.

Binnen de Green Deal 3.0 heeft het ETZ vooruitgang geboekt op vijf pijlers:

Pijler 1: Gezondheidswelzijn bevorderen

Het ETZ werkt aan een gezonder voedingsaanbod met een focus op plantaardige eiwitten. In 2026 moet 50% van de aangeboden eiwitten plantaardig zijn, oplopend naar 60% in 2030.

Pijler 2: Circulaire bedrijfsvoering

Om de afvalstromen binnen het ETZ te verduurzamen, zijn diverse projecten opgezet:

- **Recycling van behandelafvalpapier:** pilot gestart, ziekenhuisbrede uitrol in 2024.
- **Afvalscheiding:** nieuwe baken op drie locaties, met mogelijke uitbreiding.
- **Specifiek ziekenhuisafval:** analyse van OK-afval om scheiding en vermindering te verbeteren.
- **Duurzame inkoop:** focus op vermindering van milieubelastende materialen en disposables.

- **Voeding en verpakkingen:** afvalreductie in voedselvoorziening, zoals het vervangen van wegwerpbekers, het verminderen van verpakkingen en het serveren van kleinere porties om verspilling tegen te gaan.

Pijler 3: Klimaatneutrale zorg

Het ETZ werkt aan een CO₂-reductie van 55% vóór 2030 met onder andere: Gefaseerde afbouw van de warmtekrachtkoppeling (WKK), en overstap naar warmtekoude-opslag (WKO).

Er zijn diverse energiebesparende maatregelen doorgevoerd:

- **Zonnepanelen:** Op verschillende daken van locatie Elisabeth zijn 352 zonnepanelen geplaatst. goed voor 144.414 kWh per jaar.
- **Efficiëntere ventilatiesystemen:** In 2024 zijn energiezuinige ventilatiemotoren getest, een raject dat in 2025 wordt voortgezet. De vervanging van oudere ventilatoren bespaart energie en verlaagt de kosten.
- **Lagere watertemperatuur voor de CSA:** de temperatuur wordt afgestemd op de behoefte, waardoor onnodig energieverbruik wordt verminderd.
- **Overgang van TL naar LED-verlichting** TI-verlichting wordt gefaseerd vervangen door led-verlichting, een traject dat in 2025 en 2026 wordt voortgezet.
- **Vraaggestuurde koeling op locatie TweeSteden:** de koeling wordt afgestemd op de werkelijk behoefte per afdeling, wat energieverbruik vermindert.
- **Energiezuinige ultra-vriezers bij het KCHL:** Het KCHL heeft de temperatuur van de ultravriezers verhoogd van -80°C naar -70°C, wat aanzienlijk energie bespaart.

Zowel bij locatie Elisabeth als bij locatie TweeSteden zien we in 2024 het laagste verbruik van elektriciteit, stadswarmte en gas..

Pijler 4: Bescherming en verbetering van het leefmilieu

Om de milieu-impact van medicijnen te verminderen, hebben we diverse stappen gezet:

- **Retourboxen voor restmedicatie:** op locaties TweeSteden en Elisabeth voor ongebruikte medicatie.
- **Duurzamer voorschrijven:** Samenwerking binnen het ROAZ-traject 'Samen de Zorg Vergroenen' (2024-2028) om medicijngebruik te verduurzamen.

Pijler 5: Kennisontwikkeling en bewustwording

- **ROAZ Samen de Zorg Vergroenen:** Duurzame zorginitiatieven op verpleegafdelingen om milieubelastende hulpmiddelen te verminderen.
- **Afval- & Circulair-platform:** SharePoint-platform met richtlijnen voor afvalscheiding en circulair werken.

2.4.3 Gefaseerd bouwen aan de toekomst

Voor de integratie van de acute en klinische zorg en de nieuwbouw bij ETZ Elisabeth en het nieuwbouwproject bij ETZ Waalwijk zijn in 2024 belangrijke stappen gezet. Hierdoor krijgt Bouwen aan de Toekomst steeds meer vorm.

Nieuwbouw acuut centrum en kliniek (Fase 1) bij ETZ Elisabeth

In maart 2024 is, na een zorgvuldig doorlopen aanbestedingstraject, besloten om het technisch ontwerp en de realisatie van het acuut centrum, het kliniekgebouw met verpleegafdelingen (fase 1), en het energiegebouw te gunnen aan uitvoeringsconsortium Hurks en ULC Installatietechniek.

Tijdens de eerste helft van 2024 stond het bouwrijp maken van het bouwterrein centraal. Dit omvatte onder andere de verhuizing van Ronald McDonald Huis, het dempen van de retentievijver, het plaatsen van keerwanden en het verleggen van kabels en leidingen. Ook werd er een tweede brug over De Nieuwe Leij gebouwd, die zowel toegang biedt tot het bouwterrein als later tot de nieuwe gebouwen. Daarnaast werd de Dokter Bloemenlaan verlengd en werd de waterbergingscapaciteit gecompenseerd door de oever van de Leij te verdiepen, met een natuurvriendelijke aanpassing van de omgeving.

Op 23 september 2024 is de eerste funderingspaal in de grond geboord, waarmee de bouw van het acuut centrum en de kliniek daadwerkelijk van start is gegaan. In de laatste maanden van 2024 zijn we ook begonnen met de uitwerking van een vastgoedvisie voor ETZ TweeSteden en de voorbereiding van bouwphase twee bij ETZ Elisabeth.

Dit jaar is ook de programmastructuur vastgesteld. Binnen Bouwen aan de Toekomst zijn er drie pijlers bepaald die leidend zijn voor de concentratie van acute en klinische zorg bij ETZ Elisabeth, namelijk: 1) Samenwerken, 2) Inrichten, inhuizen en verhuizen, 3) Bouw. Daarnaast zijn ook horizontale thema's gedefinieerd die een belangrijke rol spelen binnen de eerdergenoemde pijlers. Dit zijn: 1) Facilitaire services, 2) HR en Opleiden, 3) Zorgtechnologie en ICT, 4) Vastgoed & Nieuwbouw. Binnen deze pijlers en horizontale thema's zijn diverse werk- en gebruikersgroepen actief om alles in goede banen te leiden.

Nieuwbouw Florissant – Centrum voor Gezondheid en Herstel

Het terrein van het ETZ in Waalwijk is in 2022 verkocht aan projectontwikkelaar PPO. Op dit terrein wordt in opdracht van PPO een nieuw gezondheidscentrum gebouwd, waarin het ETZ, Mijzo en PrimaCura na de oplevering intrek zullen nemen. Het ETZ zal hier diagnostiek, poliklinische zorg en dialysezorg aanbieden. De dialysezorg is momenteel nog gehuisvest in het Koetshuis in Waalwijk en zal na oplevering van het gezondheidscentrum worden verplaatst. In samenspraak met de partners PrimaCura en Mijzo is ook een naam vastgesteld voor de nieuwbouw: Florissant – Centrum voor Gezondheid en Herstel.

ETZ, Mijzo en PrimaCura hebben met PPO huurovereenkomsten afgesloten voor het casco-gebouw van het gezondheidscentrum. Voor de verdere afbouw van het centrum zullen zij in gezamenlijkheid zelf zorg dragen. Voor de nieuwbouw bij ETZ Waalwijk is dezelfde programmastructuur vastgesteld als voor bouwphase 1 bij ETZ Elisabeth. Binnen deze structuur zijn in 2023 diverse werk- en gebruikersgroepen gestart om de benodigde stappen te zetten richting de ingebruikname.

2.4.4 Behoud en vitaliteit medewerkers

Strategische personeelsontwikkeling

Als moderne, aantrekkelijke en inclusieve werkgever nodigen we medewerkers uit om bij het ETZ te werken. Wanneer zij eenmaal bij het ETZ in dienst zijn, weten we medewerkers te binden en te boeien. Hiervoor ondernemen wij diverse acties, waaronder het inzetten van strategische personeelsontwikkeling (SPO). Met deze tool analyseren we interventies voor het behoud van medewerkers en brengen we in kaart waar de accenten moeten worden gelegd in het strategisch HR-beleid. Daarnaast zetten we HR-analytics in om trends en ontwikkelingen te volgen, te analyseren en hierop gerichte interventies uit te voeren. Ook betrekken we onze jonge professionals bij de visie op de toekomst en de ontwikkelingen binnen het ETZ.

Programma Modern werkgeverschap

We zijn in 2024 gestart met het programma Modern werkgeverschap. Dit programma omvat de volgende opgaven:

- Binden, boeien en behoud
- Inclusie en diversiteit
- Vakmanschap, opleiden en ontwikkelen
- De gezonde organisatie - duurzame inzetbaarheid

Gedurende het jaar zijn er meerdere bijeenkomsten georganiseerd met medewerkers en leidinggeven- den om de inhoud van de opgaven helder en concreet te maken. Er is een stuurgroep samengesteld en een programmamanager aangesteld.

Medewerkersonderzoek

Er is een medewerkers-onderzoek gehouden in september 2024. Hieraan heeft 57procent van de me- dewerkers meegedaan. Thema's in het onderzoek waren onder andere: organisatierichting, autonomie, werkgeverschap, bevlogenheid, inclusie en sociale veiligheid. Over het geheel genomen is de uitkomst positief en de thema's organisatierichting en werkgeverschap scoorden iets hoger dan in het vorige onderzoek. Daarnaast kwam naar voren dat medewerkers meer bevlogen zijn, maar dat hier nog veel potentieel ligt. De andere thema's werden voor het eerst beoordeeld en scoorden van voldoende tot goed ten opzichte van de STZ-benchmark. Ook is het aantal medewerkers dat de organisatie zou pro- moten gestegen ten opzichte van het vorige onderzoek. Daarnaast scoorde werkplezier goed. Werk- druk en communicatie tussen teams kunnen echter nog worden verbeterd. Medewerkers gaven ook suggesties voor verbetering. Alle scores zijn besproken door de leidinggeven- den in de teams en daar worden eveneens de acties belegd.

Verzuim

Het verzuim is ten opzichte van het jaar daarvoor verder gedaald in 2024. Het ETZ heeft hiervoor een prijs van Vernet ontvangen vanwege het laagste verzuimpercentage van een STZ-ziekenhuis: gemid- deld 5,2 procent.

De verzuimoorzaken van 2024 zijn grofweg onder te verdelen in de volgende categorieën:

- 45-55 procent van het verzuim: stressgerelateerde klachten. Meest voorkomend: zich over- vraagd voelen, wat vrijwel nooit uitsluitend of primair te herleiden is tot werk-gerelateerde facto- ren. Ervaren gecombineerde draaglast in meerdere domeinen en onvoldoende tijdig bijstellen van keuzes.
- 40-45 procent: klachten ten gevolge van het bewegingsapparaat, hart- en vaatproblematiek en oncologische trajecten.

Het ETZ zet in op verzuimreductie door training van leidinggeven- den en een duidelijk beleid. Daar- naast is verzuimpreventie een speerpunt.

ETZ FIT

Tijdens het voorjaarsfeest is de app ETZFIT gelanceerd. Medewerkers kunnen via deze app bijhouden hoe FIT ze zijn voor de organisatie en het team, en hoe mentaal en fysiek fit ze zijn. Het ETZ FIT-team organiseert bijeenkomsten en trainingen voor medewerkers, zoals 'Hoe ga ik om met mantelzorg?' of een training mindfulness. Alle leidinggeven- den zijn getraind in de FIT-dialoog. Dit is een jaarlijks ge- sprek (eventueel vaker) tussen de medewerker en diens leidinggevende. In dit gesprek krijgen de FIT- onderwerpen de aandacht. Het is belangrijk dat de medewerker zelf aangeeft hoe hij het gesprek wil voeren.

2.4.5 Risicomanagement

Om tijdig te anticiperen op risico's in de brede zin, heeft het ETZ doorlopend aandacht voor risicoma- nagement. Integraal Risicomanagement is daarbij een vast, periodiek onderdeel, waarbij het manage- ment ziekenhuis-breed de grootste risico's vaststelt.

Risico's worden gedefinieerd op basis van de volgende thema's: bedrijfsvoering & partners, communi- catie & reputatie, financiën, gebouwen, facilitair, calamiteiten & beveiliging, informatieveiligheid & ICT, patiëntveiligheid, zorg en personeel & organisatie.

In totaal zijn er ruim veertig risico's gedefinieerd. Per aandachtsgebied zijn beheers- en verbetermaat- regelen geformuleerd en zijn eigenaren - managers van het ETZ - benoemd. Zij zijn eindverantwoorde-

lijk voor de uitvoering en monitoring van de PDCA-cyclus binnen hun risicogebied. Verbetermaatregelen zijn zowel ziekenhuisbreed als per eenheid opgenomen in de jaarplannen. Bij de risico-inschatting wordt gekeken naar de kans (waarschijnlijkheid) en impact (ernst).

De grootste risico's hebben invloed op de continuïteit van het ziekenhuis en het bereiken van de doelstellingen. Deze risico's vragen bestuurlijke aandacht en zijn daarom op strategische niveau belegd. Het doel hiervan is de kans en impact te verkleinen tot de vastgestelde doelscore. De grootste risico's die het ETZ heeft onderkend zijn:

Personeelstekort

Er is krapte op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel. De tekorten op de arbeidsmarkt in de zorg worden de komende jaren alleen maar groter. Het ETZ zet in op een wendbare en voor medewerkers aantrekkelijke ziekenhuisorganisatie. We richten onze blik naar buiten en ontwikkelen onze regionale inspanningen op de arbeidsmarkt verder. We introduceren nieuwe arbeidsbesparende technologieën en werken samen met andere organisaties. Daarnaast staan innovatie en wetenschap, het (extra) opleiden en ontwikkelen van medewerkers, duurzame inzetbaarheid en vitaliteit hoog op de agenda. Capaciteitsmanagement wordt in dit kader steeds belangrijker. We stemmen structureel het zorgaanbod en de zorgvraag op elkaar af. Zo zorgen we ervoor dat de juiste medewerkers en middelen precies beschikbaar zijn op het juiste moment.

Complexiteit / zwaarte van de zorg

De zorgvraag wordt steeds minder routinematig en minder goed planbaar. Er is sprake van toenemende complexiteit van de zorg, toenemende multidisciplinaire zorg en toenemende patiëntparticipatie. Deze ontwikkelingen, in combinatie met capaciteitsvraagstukken, maken het verlenen van de juiste zorg complex.

Het ETZ werkt aan duurzame zorg op basis van de pijlers: passende zorg, transmurale samenwerking, digitale transformatie, integraal capaciteitsmanagement en focus op rendement. Hiermee kunnen we noodzakelijke veranderingen realiseren die bijdragen aan het mensgerichter en houdbaarder maken van de zorg. Het passend organiseren van zorg en bedrijfsvoering is essentieel voor het houdbaarder en duurzamer maken van de zorg.

Financiële uitdaging

De nieuwbouw speelt een belangrijke rol bij het houdbaar maken van de zorg: in de nieuwe gebouwen kunnen we efficiënter werken en beter inspelen op technologische ontwikkelingen. Daarnaast is er aandacht voor de verduurzaming van de zorg, zowel in de bouw, de techniek als in de opzet van de omgeving. Om de transitie naar mensgerichte, houdbare en duurzame zorg te maken, is een solide financiële organisatie noodzakelijk. Naast voortdurende aandacht voor een gezonde financiële huishouding – onder andere ingevuld door het programma Focus op rendement (FOR) – kan dit worden gerealiseerd door passende afspraken met zorgverzekeraars, het vaststellen van en adequaat sturen op de interne productiebegroting en het zorgvuldig monitoren van en sturen op financiële risico's.

2.5 Financieel beleid

2.5.1 Algemene terugblik 2024

Overall is het jaar 2024 een actief jaar geweest met veel lopende grote projecten, zoals de nieuwbouw en projecten voor de transitie van de zorg. We zijn dan ook content dat het behaalde financiële resultaat in lijn is met de begroting en overeenkomt met ons bedrijfsplan. Zeker gelet op alle ontwikkelingen waarin wij als ETZ middenin zitten, zoals de krapte op de arbeidsmarkt, nieuwe onderhandelingen over de Meerjarenafspraken (MJA) met onze zorgverzekeraars, nieuwe CAO onderhandelingen en de start van onze hypotheek in het kader van de nieuwbouw. We zijn dan ook bijzonder trots op dit goede

resultaat, dat we met name hebben bereikt door de zeer enthousiaste en betrokken inzet van al onze medewerkers.

De nieuwbouw is in het jaar 2024 echt van start gegaan. De eerste paal van het acuut gebouw is in september in de grond gegaan. Veel medewerkers zijn betrokken geweest bij de voorbereidingen (en later bij de start) van het nieuwbouwtraject. Het bedrijfsplan is in 2023 (na een up-date) opnieuw vastgesteld en besproken met de banken. Eind 2023 is het financieringstraject met de banken afgerond. Van de EIB (Europese Investerings Bank) is toezegging verkregen voor de financiering van fase 1 (geplande bouw tot 2027; € 100 miljoen) en fase 2 (geplande bouw 2027 tot 2031; € 100 miljoen). Van de BNG is een lening van € 15 miljoen verkregen voor fase 1. Hiermee is groen licht verkregen om in 2024 te starten met de bouw. Tevens is in maart 2024 het aanbestedingstraject met de bouwconsortia succesvol afgesloten en zijn de werkzaamheden na de vakantie gestart. In de nieuwbouw is het gebouw zo ontworpen dat het kansen biedt om de zorgprocessen beter op elkaar te laten aansluiten. Ook wordt er nagedacht over het efficiënter inzetten van zorgpersoneel, met het oog op de toekomst waarbij we met minder personeel hetzelfde of meer zorg moeten leveren. Daarbij wordt optimaal gebruik gemaakt van innovatieve ontwikkelingen op het gebied van zorgondersteuning en van de kennis en kunde van onze eigen medewerkers.

2.5.2 Resultaat 2024

Behalve dat veel medewerkers veel tijd hebben gestoken in de voorbereidingen voor de nieuwbouw, hebben andere medewerkers ervoor gezorgd dat de zorgprocessen gewoon zijn doorgegaan. Dit vergde soms extra inspanning van iedereen. Daarnaast is er strak gestuurd op de beschikbare budgetten, zodat we het in het bedrijfsplan afgesproken resultaat zouden behalen. Met een resultaat van € 25,5 miljoen is dit gelukt (gepland en benodigd resultaat 2024 in het bedrijfsplan: € 21 miljoen).

Het verschil is met name ontstaan door een positiever resultaat op de kapitaallasten. Rentelasten waren lager dan begroot, dankzij hogere rentebaten op in deposito gezette gelden en een positief saldo op de rekening-courant. Daarnaast waren ook de afschrijvingslasten lager, omdat de meeste gebouwen zich in de laatste levensfase bevinden en daardoor lagere afschrijvingslasten hebben. Omdat de lopende projecten voor de nieuwbouw nog niet zijn geactiveerd, zien we de afschrijvingslast hiervan nog niet terug in deze post. Zowel in het bedrijfsplan als in de begroting van 2024 is bewust conservatief begroot. We bereiden ons de komende jaren voor door een extra buffer te creëren die nodig is voor onvoorziene omstandigheden.

Ten opzichte van het resultaat van vorig jaar zien we een flinke stijging (+ € 10 miljoen). Met name bij de kapitaallasten (afschrijving en rente; +/- € 4 miljoen) moeten we jaarlijks een verdere daling zien vanwege de aflopende leningen en de afnemende boekwaarde van de oudbouw. Over twee jaar, wanneer de nieuwbouw wordt opgeleverd, stijgen de kapitaallasten fors (+ € 14 miljoen). Ondanks deze hogere kapitaallasten moeten we dan nog steeds uitkomen op een normaal bedrijfsresultaat.

Om deze hogere kapitaallasten bij oplevering van de nieuwbouw te kunnen opvangen, heeft de organisatie een programma lopen: Focus op Rendement (FOR). Dit programma moet leiden tot een ombuiging van de kosten met € 17,5 miljoen over een periode van vijf jaar (2022 tot en met 2027). Het beoogde FOR-rendement per 1 januari 2025 moest bijna € 3 miljoen bedragen. Dit bedrag is in de loop van het boekjaar 2024, dus al voor 1 januari, reeds gerealiseerd, wat ook heeft bijgedragen aan het hogere resultaat.

Daarnaast is in 2024 sterk gestuurd op de vermindering van de personeelskosten voor personeel niet in loondienst (PNIL). Vanaf medio 2024 zijn lopende zzp-contracten niet meer verlengd, waardoor eind 2024 de meeste zzp'ers de organisatie hadden verlaten. Dit was mogelijk in combinatie met het zoveel mogelijk opleiden van onze eigen medewerkers voor gespecialiseerde verpleegkundige beroepen. Ook deze maatregel heeft een positief effect op de kosten.

Voor een verdere toelichting op de kosten, opbrengsten en kasstroom wordt verwezen naar de toelichting in de jaarrekening.

2.5.3 Vooruitblik 2025

Ook in 2025 doen zich weer nieuwe financiële uitdagingen voor. De huidige cao Ziekenhuizen liep op 1 februari 2025 af. De onderhandelingen voor de nieuwe cao zijn nog volop gaande. In navolging hiervan moeten ook nieuwe onderhandelingen plaatsvinden voor de AMS (de cao voor medisch specialisten in loondienst).

Met name bij het opstellen van de begroting voor 2025 zorgde dit voor grote onzekerheid. Het is nog steeds niet duidelijk in hoeverre de uitkomst van de onderhandelingen voldoende wordt gedekt door de afgesproken index met de zorgverzekeraars.

Om tijdig te anticiperen op een mogelijk financieel risico dat hieruit voort kan komen, heeft ETZ zichzelf een extra ombuigingsopdracht gegeven (extra FOR-opdracht). Hiermee hopen we een eventueel verschil te kunnen opvangen. Daarnaast was een extra ombuiging nodig als compensatie voor de verlaging die per 1 januari 2025 was opgenomen in de afspraken met de zorgverzekeraars.

Tevens is het onzeker in hoeverre de huidige politiek de in het verleden gemaakte afspraken met betrekking tot het Integraal Zorgakkoord (IZA) zal blijven volgen. Binnen ETZ hebben we ingezet op gepast gebruik en Passende Zorg, en dit ook gekoppeld aan onze visie en strategie. Het is niet wenselijk hier zonder meer van af te wijken. Wij zijn ervan overtuigd dat dit de juiste benadering is om toekomstbestendige ziekenhuiszorg te kunnen blijven aanbieden.

Het is echter van groot belang dat deze aanpak wordt ondersteund door zowel de zorgverzekeraars als de politiek. Dankzij de meerjarenafspraken (MJA) met onze grootste zorgverzekeraars hebben we de financiële ruimte om deze transitie van zorg te realiseren. Zonder deze afspraken wordt dat een stuk lastiger. De looptijd van de huidige MJA's met onze grootste zorgverzekeraars eindigt respectievelijk eind 2025 en eind 2026. We zijn reeds met hen in gesprek over een verlenging van deze afspraken.

Bovenstaande zaken, in combinatie met onze nieuwbouwplannen, maken dat het komende jaar opnieuw een periode zal zijn met aanzienlijke financiële uitdagingen. Het is dan ook van groot belang dat we strak blijven sturen op onze kosten en financieel gezond blijven. Voor de komende jaren (2025-2027) sturen we op een stevig fundament, waarbij naast de cao en de MJA's met zorgverzekeraars ook rekening moet worden gehouden met een productiedip en extra kosten tijdens de verhuizing naar het nieuwe acute blok.

ETZ heeft in het bedrijfsplan een aantal ratio's opgenomen die door de sector en door de banken worden gehanteerd om de financiële gezondheid vast te stellen. Aanvullend op de individuele ratio's en de onderlinge samenhang tussen de ratio's (een momentopname) kijken banken ook naar de trend in ratio's. Met name de trend van de EBITDA wordt door banken als een belangrijke ratio gezien. Wanneer de EBITDA in een bepaald jaar tegenvalt, wordt gekeken naar de veerkracht van een organisatie om in de volgende jaren de ratio weer op een goed niveau te krijgen. ETZ heeft de laatste jaren een stabiele EBITDA laten zien.

In het bedrijfsplan zijn zes verschillende ratio's opgenomen. Deze zijn allemaal belangrijk, en we bekijken de ratio's ook in onderlinge verhouding. Bij de totstandkoming van de ratio's hebben we een minimale grens bepaald (de norm). Het sturen op de ratio's zal de komende jaren essentieel blijven. In paragraaf vier worden de ratio's en het verloop verder toegelicht. Uit onderstaande ratio's blijkt dat ETZ een financieel gezonde organisatie is.

2.5.4 Financiële ratio's

De ratio's waaraan de financiële prestaties worden afgemeten, zijn de solvabiliteit (eigen vermogen/toetaal vermogen), het weerstandsvermogen (eigen vermogen/omzet), de DSCR (*Debt Service Coverage Ratio*), de rentabiliteit (resultaat/bedrijfsopbrengsten) en de EBITDA (resultaat + rente + afschrijving/omzet).

Toelichting Ratio's	Bancaire Norm	ETZ Norm	Realisatie 2022	Realisatie 2023	Realisatie 2024
Solvabiliteit* (eigen vermogen / balanstotaal)	> 25%	> 30%	42%	47%	53%
DSCR (resultaat + rente + afschrijvingen / rente + aflossingen)	> 1,40	> 1,7	2,35	2,50	2,63
Bruto Debt / EBITDA (vvl + afl. verpl. komend jr + rc schuld bank) / (resultaat + rente + afschrijvingen)	< 6	< 4	1,45	1,27	0,74
Net Debt / EBITDA (vvl + afl. verpl. komend jr + rc schuld bank -/- liq. middelen) / (resultaat + rente + afschrijvingen)		< 3 moderate	0,45	0,21	-0,07
EBITDA Ratio (Bedrijfsresultaat) (resultaat + rente + afschrijvingen / omzet)		> 8,5%	9,9%	8,7%	9,0%
Rentabiliteit (resultaat / bedrijfsopbrengsten)		> 1,0%	4,5%	2,4%	3,7%
Omzetsolvabiliteit (weerstandsvermogen wfz) (eigen vermogen / omzet)		> 25%	26%	30%	31%
Personeelskosten Ratio (personeelskosten / omzet)		dalend of constant	61%	62%	62%

* Balanstotaal en EV exclusief immaterieel en financieel vaste activa

Solvabiliteit en weerstandsvermogen:

De solvabiliteit en het weerstandsvermogen geven aan in hoeverre een organisatie over een buffer beschikt om eventuele verliezen op te vangen. De huidige bancaire norm is 25%. Het ETZ heeft echter zelf een norm van 30% vastgesteld om een gezonde financiële buffer te creëren.

Door het positieve resultaat van 2024 stijgen zowel de solvabiliteit als het weerstandsvermogen (WFz). Beide voldoen ruimschoots aan de bancaire norm en de ETZ-norm.

Rentabiliteit:

De rentabiliteit geeft inzicht in de winstgevendheid van een organisatie. De huidige vuistregel is dat de norm voor rentabiliteit tussen de 1% en 2% ligt.

De rentabiliteit voor 2024 is gestegen ten opzichte van vorig jaar. Dit wordt onder meer veroorzaakt door de lagere kapitaallasten ten opzichte van 2023 en de reeds gerealiseerde FOR-resultaten.

DSCR:

De DSCR stijgt wederom en voldoet ruimschoots aan de bancaire norm. Dit is een belangrijke ratio voor banken, omdat het weergeeft in welke mate we de rente en aflossingen kunnen betalen. De stijging is het gevolg van een goed resultaat en dalende aflossingen.

EBITDA:

De EBITDA-ratio geeft het resultaat weer vóór aftrek van kapitaallasten. Deze ratio toont dus het resultaat van de "zuivere" bedrijfsvoering. Met het oog op toekomstige investeringen is deze ratio belangrijk geworden. Het laat zien of de bedrijfsvoering op zichzelf voldoende gezond is om de kapitaallasten van toekomstige investeringen te kunnen opvangen. Ten opzichte van vorig jaar stijgt de EBITDA iets en blijft deze ruim boven de door ons gestelde interne norm van 8,5%.

Personeelskostenratio:

De personeelskostenratio geeft inzicht in de personeelskosten in verhouding tot de omzet. Deze is gelijk gebleven ten opzichte van vorig jaar.

3. Jaarrekening

3 JAARREKENING**3.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2024**
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
A ACTIVA			
Vaste activa			
I Immateriële vaste activa			
1. kosten van ontwikkeling	1	11.212	14.662
2. goodwill		0	0
II Materiële vaste activa	2		
1. Bedrijfsgebouwen en -terreinen		107.995	117.754
2. Machines en installaties		656	738
3. Andere vaste bedrijfsmiddelen		58.056	60.663
4. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		40.964	15.812
Totaal Materiële vaste activa		207.671	194.967
III Financiële vaste activa	3		
1. Andere deelnemingen		2.497	2.790
2. Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen		65	73
		2.562	2.863
B Vlottende activa			
I Voorraden			
1. gereed product en handelsgoederen	4	9.928	10.139
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	13.942	16.196
III Vorderingen	6		
1. Op handelsdebiteuren		50.342	45.812
2. Nog te factureren omzet DBC's/DBC -zorgproducten		35.413	29.004
3. Overige vorderingen		48.314	53.187
Totaal vorderingen		134.069	128.003
IV Liquide middelen	7	52.481	60.933
C Totaal activa		431.865	427.764
PASSIVA			
D Eigen vermogen	8		
I Bestemmingsreserves		24.054	24.054
II Bestemmingsfonds		361	361
III Overige reserves		211.122	185.534
Totaal eigen vermogen		235.537	209.949
E Voorzieningen	9		
1. Overige		20.858	17.384
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10		
1. Schulden aan banken		35.351	53.514
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	11		
1. Schulden aan banken		12.088	19.142
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		20.279	23.661
3. Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		85	146
4. Belastingen en premies sociale verzekeringen		15.701	14.086
5. Schulden terzake pensioenen		7.926	7.212
6. Overige schulden		84.039	82.670
Totaal kortlopende schulden		140.118	146.917
H Totaal passiva		431.865	427.764

3.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024
(bedragen x € 1.000)

	Ref.	2024 x € 1.000	2023 x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening:			
Zorgverzekeringswet	15	621.556	572.065
Wet langdurige zorg	16	1.181	1.156
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS- subsidie of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg	17	11.985	10.545
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	18	24.463	22.248
Baten uit onderaanneming	19	12.741	12.426
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	20	10.186	8.558
		682.112	626.998
Opbrengsten Jeugdwet	21	727	554
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	22	26.349	24.065
Som der bedrijfsopbrengsten		709.188	651.616
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	23	90.694	89.568
Lonen en salarissen	24	272.249	244.618
Sociale lasten	25	42.097	38.633
Pensioenlasten	26	24.297	21.848
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	27	38.144	39.724
Overige bedrijfskosten	28	216.076	199.938
Som der bedrijfslasten		683.556	634.330
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	29	2.595	1.636
Rentelasten en soortgelijke kosten	30	-2.407	-3.267
RESULTAAT VOOR BELASTING		25.820	15.655
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	31	-232	61
RESULTAAT BOEKJAAR		25.588	15.716
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
		2024	2023
		€	€
Toevoeging:			
Overige reserve		25.588	15.716
		25.588	15.716

3.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2024
 (bedragen x € 1.000)

	Ref	2024	2023
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten:			
Som der bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten		25.632	17.286
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen		38.145	39.723
- mutaties voorzieningen		3.474	-1.207
		41.619	38.516
Veranderingen in vlottende middelen:			
- voorraden	4	211	-148
- mutatie onderhanden werk DBC-zorgproducten	5	2.254	-6.031
- vorderingen	6	-6.066	5.311
- kortlopende schulden	11	-5.770	-2.941
		-9.371	-3.809
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		57.881	51.993
Ontvangen interest		2.595	1.636
Betaalde interest		-2.407	-3.267
Resultaat deelnemingen		-232	61
		-44	-1.570
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		57.836	50.423
Kasstroom uit investeringsactiviteiten:			
Investerings materiële vaste activa		-41.375	-32.891
Desinvesteringen materiële vaste activa		3	100
Investerings immateriële vaste activa		0	0
Verwervingen deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden		858	-134
Nieuw opgenomen leningen u/g		0	0
Aflossing leningen u/g		8	159
Investerings in overige financiële vaste activa		0	0
Desinvesteringen overige financiële vaste activa		-565	-151
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-41.071	-32.917
Kasstroom uit financieringsactiviteiten:			
Nieuw opgenomen leningen	10	0	0
Aflossing langlopende schulden	10	-25.218	-21.185
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-25.218	-21.185
Mutatie geldmiddelen		-8.452	-3.679
Stand geldmiddelen per 1 januari	7	60.933	64.612
Stand geldmiddelen per 31 december	7	52.481	60.933
Mutatie geldmiddelen		-8.452	-3.679

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.1 Algemeen

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis is statutair gevestigd te Tilburg Hilvarenbeekseweg 60 en is geregistreerd onder KvK nummer 41095510.

Stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis is een (boven)regionaal, topklinisch opleidingsziekenhuis in de regio Midden-Brabant. Het ziekenhuis biedt zorg vanuit drie locaties: Elisabeth Tilburg, TweeSteden Tilburg en Waalwijk. Op de locatie Elisabeth bieden we zware traumazorg, specialistische- en planbare zorg en spoedeisende hulp. Op de locatie TweeSteden Tilburg bieden we specialistische zorg, planbare zorg en spoedeisende hulp (EHH: Eerste Hart Hulp) en in Waalwijk voeren we alleen planbare zorg uit. Tevens wordt psychiatrische zorg aangeboden vanuit de erkenning PAAZ.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2024, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2024.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, de richtlijnen voor de jaarverslaggeving, in het bijzonder RJ 655 inzake jaarverslaggeving voor zorginstellingen en de bepalingen bij en krachtens de Wet Normering Topinkomens (WNT). 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.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of Elisabeth TweeSteden ziekenhuis haar activiteiten voort kan zetten en is derhalve de jaarrekening 2024 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

Verrekenen en salderen

Een actief en post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover

- een deugdelijke juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen; en
- het stellig voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

De stichting leaset een deel van de installaties/inventaris. Hierbij heeft de stichting grotendeels de voor- en nadelen verbonden aan de eigendom van deze activa. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract tegen de reële waarde van het actief of de lagere contante waarde van de minimale leasetermijnen. Beide waardes worden bepaald op het tijdstip van het aangaan van de leaseovereenkomst. De toegepaste rentevoet bij de berekening van de contante waarde is de impliciete rentevoet. Indien deze rentevoet praktisch niet te bepalen is, wordt de marginale rentevoet gehanteerd. De initiële directe kosten worden opgenomen in de eerste waardering van het leaseobject. De grondslagen voor de vervolgwaaardering van het leaseobject zijn beschreven onder het hoofd Materiële vaste activa. Als geen redelijke zekerheid bestaat dat de onderneming eigenaar van een leaseobject zal worden aan het einde van de leaseperiode, wordt het object afgeschreven over de kortste termijn van de leaseperiode of de gebruiksduur van het object. De te betalen leasetermijnen worden op annuïtaire wijze verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden.

De rentecomponent wordt gedurende de looptijd van het contract verantwoord in de winst-en-verliesrekening met een vast rentepercentage over de gemiddelde resterende aflossingscomponent. Voorwaardelijke leasebetalingen worden als last verwerkt in de periode dat aan de voorwaarden tot betaling wordt voldaan.

Operationele leasing

Bij de stichting zijn er leasecontracten waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan de eigendom verbonden zijn, niet bij de stichting ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Als de onderneming optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. 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.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft. Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen, schattingen inclusief de bij de onzekerheden behorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

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

- Voorzieningen zoals toegelicht onder 3.4.2

De schattingen in relatie tot de opbrengstverantwoording;

Vanwege de toekomstige verhuizing en bestemming op locatie TweeSteden is de daarbij behorende activa versneld afgeschreven tot en met 2026, dit behelst een jaarlijkse inhaalafschrijving van € 1,1 miljoen.

Verbonden rechtspersonen

De deelnemingen toegelicht onder de toelichting 3.5 bij de op de financiële vaste activa worden aangemerkt als verbonden partij. Als verbonden partijen worden aangemerkt alle rechtspersonen waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Toelichting op de balans onderdeel 3. Financiële vaste activa. Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

Activa en passiva worden tegen de verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

Een verplichting wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de afwikkeling daarvan gepaard zal gaan met een uitstroom van middelen die economische voordelen in zich bergen en de omvang van het bedrag waartegen de afwikkeling zal plaatsvinden op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld. Onder verplichtingen worden mede voorzieningen begrepen. Verplichtingen die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen.

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen indien een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst- en verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van zorginstelling ETZ.

Immateriële en materiële vaste activa

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

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. Projecten in uitvoering worden gewaardeerd tegen de bestede kosten.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Voor de hantering van de verschillende afschrijvingspercentages wordt u verwezen naar het hoofdstuk 3.6 en 3.7 van deze jaarrekening.

De toekomstige kosten van groot onderhoud worden in de basis verwerkt op basis van de componentenbenadering. Er is wel een voorziening getroffen voor de verwachte kosten voor groot (periodiek) onderhoud van de gebouwen welke aan derden worden verhuurd. Dit is gebaseerd op een meerjaren onderhoudsplan.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiële vaste activa

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

De eerste waardering van gekochte deelnemingen is gebaseerd op de reële waarde van de identificeerbare activa en passiva op het moment van acquisitie. Voor de vervolgwaaarding worden de grondslagen toegepast die gelden voor deze jaarrekening, uitgaande van de waarden bij eerste waardering.

Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de winst en verliesrekening.

De onder financiële vaste activa opgenomen overige vorderingen omvatten verstrekte leningen en overige vorderingen, alsmede gekochte leningen die tot het einde van de looptijd zullen worden aangehouden. Deze vorderingen worden initieel gewaardeerd tegen reële waarde. Vervolgens worden deze leningen gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Indien er bij de verstrekking van leningen sprake is van disagio of agio, wordt dit gedurende de looptijd ten gunste respectievelijk ten laste van het resultaat gebracht als onderdeel van de effectieve rente. Ook transactiekosten worden verwerkt in de eerste waardering en als onderdeel van de effectieve rente ten laste van het resultaat gebracht. Bijzondere waardeverminderingen worden in mindering gebracht op de winst-en-verliesrekening.

Een voorziening wordt getroffen op de overige financiële vaste activa op grond van verwachte oninbaarheid. De hoogte van de voorziening wordt bepaald aan de hand van de ingeschatte risico's wegens oninbaarheid per balansdatum.

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Stichting ElisabethTweeSteden Ziekenhuis beoordeelt op iedere balansdatum of er aanwijzingen cq omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden en aanleiding kunnen zijn dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden en het actief dus onderhevig kan zijn aan een bijzondere waardevermindering. Indien naar aanleiding van de jaarlijkse evaluatie blijkt dat de realiseerbare waarde van de betrokken activa lager is dan de boekwaarde, vindt een afwaardering plaats; de realiseerbare waarde is de hoogste van de opbrengstwaarde en de bedrijfswaarde (verwachte opbrengsten en vergoedingen voor het actief gedurende de economische levensduur). De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de opbrengstwaarde of de bedrijfswaarde zijnde de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren. Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren.

Stichting ElisabethTweeSteden Ziekenhuis heeft de realiseerbare directe opbrengstwaarde bij verkoop en de contante waarde van de toekomstige kasstromen van haar zorgvastgoed benaderd op het niveau van de kasstroomgenererende eenheden, en vergeleken met de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa op basis van het bedrijfsplan.

Een waardeverminderingverlies wordt direct als last verwerkt in de winst- en verliesrekening. Indien van toepassing wordt de afschrijvingstermijn afgestemd op de economische gebruiksduur en wordt er rekening gehouden met bijzondere waardeverminderingen. Terugneming van een eerder verantwoord bijzonder waardeverminderingverlies vindt alleen plaats als er sprake is van een wijziging van de gehanteerde schattingen bij het bepalen van de realiseerbare waarde sinds de verantwoording van het laatste bijzonder waardeverminderingverlies.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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

Vervreemding van vaste activa

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

Voorraden

De voorraden zijn gewaardeerd tegen inkoopprijs of laatst bekende orderprijs, op basis van vaste verrekenningsprijs, onder aftrek van een statisch bepaalde voorziening voor incurante voorraden.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële instrumenten worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst- en verliesrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

Het onderhanden DBC en DBC-zorgproducten worden gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde of de vervaardigingsprijs, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht. De reeds gesloten zorgproducten die nog niet zijn gefactureerd zijn ondergebracht in 'Nog te factureren omzet DBC's/DBC -zorgproducten' onder de vorderingen.

Vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde van de tegenprestatie. Handelsvorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Voorzieningen wegens oninbaarheid worden in mindering gebracht op de boekwaarde van de vordering.

Liquide middelen

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

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is in te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste inschatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als dotatie aan de voorziening. De gehanteerde disconteringsvoet is 2,5%. De disconteringsvoet voor belastingen waartegen contant wordt gemaakt, geeft de actuele marktrente weer. Hierin zijn de risico's waarmee bij het schatten van de toekomstige uitgaven reeds rekening is gehouden niet betrokken. Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de per balansdatum opgebouwde rechten in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans, leeftijd en salarisontwikkeling. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 2,5%.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Voorziening groot onderhoud

De voorziening groot onderhoud ziet toe op drie panden die eigendom zijn van ETZ maar niet zelf worden gebruikt, maar verhuurd. Voor deze panden met een boekwaarde van € 1,8 miljoen wordt de componentenbenadering niet toegepast. Voor de overige eigendomspanden wordt de componentenbenadering gehanteerd en geen voorziening voor groot onderhoud toegepast. De voorziening groot onderhoud wordt gevormd voor verwachte kosten inzake periodiek onderhoud van de gebouwen.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken is gevormd op basis van de contante waarde van de verwachte loonkosten van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voorzover deze na 31 december 2024 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar, 70 % gedurende het tweede jaar. Indien medewerkers bij einde dienstverband aan het einde van deze periode recht hebben op een transitievergoeding wordt deze mede in de voorziening betrokken. Voor het recht op vergoeding door het UWV van de transitievergoeding wordt een vordering opgenomen onder de overige vorderingen. Voor instromers vanaf 1 juli 2024 mag geen transitievergoeding meer worden opgenomen als vordering op het UWV.

Voorziening eigen risico Medirisk

Deze voorziening is bestemd voor enerzijds het maximaal te betalen eigen risico voor de afgesloten verzekering medische aansprakelijkheid op basis van de stop-loss variant vanaf 01-01-2014 en anderzijds voor het verwachte eigen risico voor 2024. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Voorziening generatie beleid

De voorziening voor generatie beleid betreft een voorziening in het kader van duurzaam inzetbaarheid van oudere werknemers. De voorziening betreft de contante waarde van de per balansdatum opgebouwde rechten. De regeling staat open voor medewerkers vanaf 62 jaar (vanaf 5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd) met een minimaal dienstverband van 8 jaar voorafgaand aan deelname. De huidige regeling houdt in dat betreffende medewerkers met 80% werken, 90% loon en 100% pensioenopbouw behouden. Bij het bepalen van de voorziening wordt rekening gehouden met een deelnamepercentage van 60% van de voor de regeling in aanmerking komende medewerkers. Bij de waardering is rekening gehouden dat eventuele uren vanuit het persoonlijk levensfasebudget opgenomen dienen te worden voordat van deze regeling gebruik kan worden gemaakt.

Voorziening medische materialen

De voorziening medische materialen betreft de vervanging van onderdelen van dure medische apparatuur waarbij de levensduur anders kan zijn dan gebruikelijk.

Schulden

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

3.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen. Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening (ZVW, Wet langdurige zorg) en Opbrengsten Jeugdwet

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening bestaan uit vergoedingen van zorgverzekeraars (Zorgverzekeringswet), of Zorgkantoor (Wet langdurige zorg) voor geleverde zorg. Opbrengsten Jeugdwet betreffen vergoedingen vanuit gemeenten voor geleverde zorg. Baten worden genomen op basis van afgesloten (gefactureerde en nog te factureren) zorg trajecten tegen de hiervoor per zorgproduct geldende tarieven, plus de geactiveerde waarde van onderhanden DBC's en DBC-zorgtrajecten. Hierbij wordt rekening gehouden met de gevolgen van schadelastafspraken met zorgverzekeraars. Baten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de ontvangst van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de zorgverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de zorgverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot zorgverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de zorgverlening die worden gedekt door de opbrengsten. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Voor een nadere toelichting omtrent de onzekerheden betreffende de omzetverantwoording 2024 verwijzen wij naar paragraaf 3.4.5

Schadelastjaarprognose Zorgverzekeringswet

ETZ maakt jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers nl. op basis van realisatie gedeeld door schadelastprognose per zorgverzekeraar. Dit als zijnde de beste door ETZ meest passend geachte inschatting van de omzet in de jaarrekening. Op basis van afloop voorgaande jaren wordt geen materiële afwijking verwacht.

Subsidies op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurige zorg en Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties.

Subsidies en beschikbaarheidsbijdragen bestaan uit vergoedingen welke worden toegekend voor specifieke projecten (subsidies) of het beschikbaar stellen van een specifieke zorgfunctie (beschikbaarheidsbijdrage).

Baten worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat ETZ zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door ETZ gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt.

Baten uit onderaanneming, Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening en Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de ontvangst van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de zorgverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst- en verliesrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling.

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

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Honorarium medisch specialisten

Ingevolge de invoering van integrale bekostiging per 1 januari 2015 behoren de honorariumvergoedingen voor medisch specialisten tot het opbrengstbegrip van de instelling. Baten uit hoofde van integrale bekostiging worden verantwoord wanneer gerealiseerd. De verdeling van de integrale bekostiging in opbrengsten voor het ziekenhuis en opbrengsten voor vrijgevestigde medisch specialisten vindt plaats op basis van gemaakte afspraken tussen het ziekenhuis en het medisch specialistisch bedrijf. Onder de kosten zijn samenhangend met deze post vergoedingen aan het medisch specialistisch bedrijf verantwoord.

Pensioenen

Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij de stichting. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In december 2024 bedroeg de dekkingsgraad 109,5%. Dit dekkingspercentage ligt onder het niveau van de vereiste dekkingsgraad. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 10 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar als last in de winst- en verliesrekening verantwoord. De stichting heeft alle pensioenregelingen verwerkt volgens de verplichtingenbenadering.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

Immateriële vaste activa inclusief goodwill en materiële vaste activa worden vanaf het moment van gereedheid voor ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over terreinen en vastgoedbeleggingen wordt niet afgeschreven. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast.

Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

Rentelasten en rentebaten en soortgelijke opbrengsten

De rentebaten en -lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest.

Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen

Hierin is opgenomen het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

3.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. Dat betekent dat de operationele kasstromen zijn afgeleid uit het gerapporteerde resultaat en dat dit gerapporteerde resultaat wordt aangepast voor:

- 1) posten van de winst-en-verliesrekening die geen invloed hebben op de ontvangsten en uitgaven in de periode;
- 2) mutaties in voorzieningen, overlopende posten, voorraden, handelsdebiteuren en handelscrediteuren;
- 3) posten van de winst- en verliesrekening waarvan de ontvangsten en uitgaven niet beschouwd worden als behorend tot de operationele activiteiten (maar als investerings- of financieringsactiviteiten).

De investerings- en financieringskasstromen zijn, conform de indirecte methode, bepaald op basis van de directe kasstromen. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen. Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten. Kasstromen als gevolg van de verwerving dan wel afstoting van vaste activa zijn opgenomen onder kasstroom uit investeringsactiviteiten voor zover betaling in geld heeft plaatsgevonden.

3.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

3.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

(bedragen x € 1.000)

ACTIVA**1. Immateriële vaste activa***Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:*

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	14.662	18.123
Bij: investeringen	0	0
Af: afschrijvingen	-3.450	-3.461
Boekwaarde per 31 december	11.212	14.662

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 3.6. Software EPD is het deel van het EPD wat is toegewezen als immaterieel vast actief tegen een afschrijvingspercentage van 10%. De immateriële vaste activa worden lineair afgeschreven.

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

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	194.967	198.438
Bij: investeringen	22.249	27.543
Bij: mutatie in activa in uitvoering	25.152	5.348
Af: afschrijvingen	-34.694	-36.262
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: desinvesteringen	-3	-100
Boekwaarde per 31 december	207.671	194.967

Toelichting:

De grote stijging bij activa in uitvoering betreft de reeds gemaakt kosten voor de nieuwbouw. Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 3.7. De materiële vaste activa worden lineair afgeschreven waarbij de componentenbenadering wordt gehanteerd. Op de aanwezige Materiele Vaste Activa is hypotheekrecht gevestigd.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

3. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	2.863	2.737
Kapitaalstortingen	0	0
Resultaat deelnemingen	-858	134
Mutatie voorziening	565	151
Aflossing verstrekte leningen	-8	-159
Boekwaarde per 31 december	2.562	2.863

Toelichting:

Verstrekte leningen en vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen:

Aan Kinderstad is in 2004 een lening verstrekt van € 54.880, aflossing in 35 jaar. Aan Breedband Tilburg BV zijn vooruitbetalingen voor 25 en 10 jaar gedaan voor investeringen in een glasvezelnetwerk ten bedrage van €50.000. Van de vorderingen op de financiële vaste activa heeft € 9.464 betrekking op een looptijd < dan 1 jaar.

Deelnemingen:

De deelname Breedband BV betreft een deelname in het glasvezelnetwerk in Tilburg. De deelname Microvida betreft een deelname door overname van het LMML (Laboratorium voor Medische Microbiologie en Immunologie) door Microvida per 01-04-2020. Het resultaat van Microvida was in 2023 negatief en is verwerkt bij resultaat deelnemingen. De deelname Pathologie betreft een deelname door overname van het PA lab door Pathologie ZWN per 1-1-2022. De deelneming in Profportaal is gestopt; de waarde is afgeboekt, maar was al voor 100% opgenomen in de voorziening.

De deelname Medirisk betreft aandelenkapitaal van € 306.000, vermeerderd met agiostortingen. De deelneming Medirisk is voor 100% voorzien. De voorziening is gevormd voor een verwachte structurele vermindering van de deelneming. Pathologie ZWN worden niet geconsolideerd omdat het geheel van verwaarloosbaar belang is.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm	Plaats	EV 2023 1.000	x €	Resultaat 2023 x € 1.000	Kapitaal- belang (in %)
Rechtstreekse kapitaalbelangen:					
Onderlingwaarborgmij. MediRisk B.A.	Utrecht		28.124	-2.836	4%
Microvida B.V.	Roosendaal		3.257	-766	44%
Breedband Tilburg B.V.	Tilburg		663	216	3%
Pathologie ZWN	Bergen op Zoom		1.902	337	58%

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	2024 €	2023 €
Vorraden	10.388	10.489
Voorziening incurante voorraad	-460	-350
Totaal voorraden	9.928	10.139

Toelichting:

Op de voorraden is een voorziening voor incurantheid in aftrek gebracht van € 460.000 en is volgens de statische methode bepaald. De voorraad bestaat uit voorraden van geneesmiddelen, OK voorraad, HCK voorraad, RDL voorraad en de voorraden in de centrale en steriele magazijnen. Hierbij wordt de FIFO methode toegepast.

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	2024 €	2023 €
Onderhanden werk DBC-zorgproducten	65.660	68.502
Ontvangen voorschotten	-51.719	-52.307
Totaal onderhanden werk	13.942	16.196

Toelichting DBC Zorgproducten:

Deze positie betreft de activiteiten aan de DBC Zorgproducten die per jaareinde nog niet zijn afgesloten. De waarde DBC Zorgproducten betreft de omzet op basis van het geïntegreerd tarief.

Toelichting ontvangen voorschotten:

Deze post bevat de voorfinanciering door verzekeraars betreffende de financiering van het onderhanden werk. Hierin is zowel de voorfinanciering van het onderhanden werk deel ziekenhuis (incl honorarium specialisten in loondienst) opgenomen; alsmede het onderhanden werk honorarium deel vrijgevestigd specialisten.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Vorderingen op handelsdebiteuren	50.342	45.812
Nog te factureren omzet DBC's en DBC zorgproducten	35.413	29.004
Overige vorderingen:		
-vorderingen uit hoofden overeenkomsten met zorgverzekeraars	36.303	40.978
- vooruitbetaalde bedragen	3.425	4.516
- nog te ontvangen subsidiebedragen	4.339	3.390
- overige vorderingen	4.246	4.303
Totaal debiteuren en overige vorderingen	134.069	128.003

Toelichting:

De nog te factureren omzet is toegenomen doordat de facturatedatum iets vroeger viel i.v.m. kerst. De vordering op zorgverzekeraars is licht gedaald door de afwikkeling van de vorderingen uit de corona jaren. De voorziening die in aftrek op de vorderingen debiteuren is gebracht, bedraagt € 500 (2023: € 650).

7. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Bankrekeningen	52.442	60.896
Kassen	38	37
Totaal liquide middelen	52.481	60.933

Toelichting:

De bankrekeningen en kassen staan, met uitzondering van de deposito a € 20 miljoen, ter vrije beschikking. Voor een toelichting op de gestelde zekerheden aan kredietinstellingen verwijzen wij u naar de toelichting bij Niet in balans opgenomen activa en verplichtingen. Het saldo van de liquide middelen zal de komende jaren dalen i.v.m. de investeringen in de nieuwbouw.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	2024	2023
	€	€
Bestemmingsreserves	24.054	24.054
Bestemmingsfondsen	361	361
Overige reserves	211.122	185.534
Totaal eigen vermogen	235.537	209.949

	1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	31-dec-2023
Bestemmingsreserves	24.054	0	0	24.054
Bestemmingsfondsen	361	0	0	361
Overige reserve	169.818	15.716	0	185.534
	194.233	15.716	0	209.949

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2024
	€	€	€	€

Bestemmingsreserves:

Huisvesting	22.064	0	0	22.064
Netwerk Acute Zorg Brabant	1.990	0	0	1.990
Totaal bestemmingsreserves	24.054	0	0	24.054

Bestemmingsfondsen:

OTO	361	0	0	361
Totaal bestemmingsfondsen	361	0	0	361

Overige reserve

Overige reserve	185.534	25.588	0	211.122
Totaal overige reserve	185.534	25.588	0	211.122

Bestemmingsreserve Huisvesting/renovatie

De bestemmingsreserve Huisvesting is gevormd voor een juiste bestemming van het resultaat, welke door de kapitaallasten de komende jaren sterk kan worden beïnvloed. Zowel in de positieve als negatieve zin. Het resultaat gevormd uit de normale bedrijfsvoering wordt toegevoegd aan de overige reserve. Het bedrag waarmee het resultaat onevenredig wordt beïnvloed als gevolg van de kapitaallasten wordt toegevoegd dan wel onttrokken aan de bestemmingsreserve renovatie. Tevens is hierin opgenomen de in het verleden gevormde bestemmingsreserve groot onderhoud. Deze beperking is aangebracht door de Raad van Bestuur.

Bestemmingsreserve Netwerk Acute Zorg Brabant

De bestemmingsreserve Netwerk Acute Zorg Brabant is gevormd aangezien de in het wettelijk budget aanvaardbare kosten geormerkte gelden ten behoeve van het Netwerk Acute Zorg Brabant ook besteed dienen te worden aan de opzet en het functioneren van het Netwerk Acute Zorg Brabant. Dit bedrag zal de komende jaren besteed worden aan de organisatie, registratie en coördinatie van een zorgnetwerk rond traumazorg in de regio. Deze beperking is aangebracht door de Raad van Bestuur.

Bestemmingsfondsen OTO

Het bestemmingsfondsen OTO is specifiek ontstaan als een onderdeel van het collectief gefinancierd gebonden vermogen ten gevolge van het feit dat betreffende gelden zijn beklijfd met een claim van derden voor Opleiden, Trainen en Oefenen binnen de trauma-regio.

Toelichting overige reserve

De overige reserve wordt opgebouwd door middel van resultaten behaald op activiteiten binnen en buiten de zorg.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

9. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-2024	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2024
	€	€	€	€	€
Onderhoud	597	55	0	0	652
Medische materialen	614	232	0	0	846
Jubileumverplichting	7.936	1.902	421	788	8.629
Langdurig zieken	1.928	1.701	1.287	0	2.342
Generatie Beleid	1.390	1.542	193	0	2.739
Eigen Risico Medirisk	4.920	1.602	872	0	5.650
Totaal voorzieningen	<u>17.384</u>	<u>7.034</u>	<u>2.773</u>	<u>788</u>	<u>20.858</u>

Toelichting in welke mate de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-2024
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	11.091.000
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr-< 5jr)	3.371.000
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	6.396.000

Toelichting voorzieningen:

Voor een nadere toelichting met betrekking tot de voorzieningen wordt verwezen naar de grondslagen van de jaarrekening onder punt 3.4.2

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

10. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Schulden aan banken	35.351	53.514
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	35.351	53.514

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2024	2023
	€	€
Stand per 1 januari	72.657	93.843
Bij: nieuwe leningen	0	0
Af: aflossingen	-25.218	-21.186
Stand per 31 december	47.439	72.657
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-12.088	-19.143
Stand langlopende schulden per 31 december	35.351	53.514

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

	2024	2023
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	12.088	19.143
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	35.351	53.514
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	11.208	19.572

Toelichting:

Voor een nadere specificering van de langlopende schulden wordt verwezen naar bijlage 3.9 overzicht langlopende schulden. Voor een toelichting op de gestelde zekerheden verwijzen wij u naar de toelichting bij 14. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen. De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

11. Kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Schulden aan banken (aflossingsverplichting leningen)	12.088	19.142
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	20.279	23.661
Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen	85	146
Belastingen en sociale premies	15.701	14.086
Schulden terzake pensioenen	7.926	7.212
Overige schulden:		
Nog te betalen salarissen	3.046	2.791
Vakantiegeld	11.937	10.659
PLB	37.945	37.236
Vakantiedagen	6.035	5.802
Nog te betalen kosten	25.076	26.182
Totaal overige kortlopende schulden	140.118	146.917

Toelichting:

De post PLB (Persoonlijk Levensfase Budget) is de waardering van nog niet opgenomen uren per balansdatum tegen het dan geldende uurtarief inclusief opslag werkgeverslasten (31%) en tegen contante waarde met een disconteringsvoet van 2,5%. De post Nog te betalen kosten bestaat grotendeels uit kosten waarvan op de balansdatum nog geen factuur is ontvangen.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

12. Financiële instrumenten

Algemeen

ETZ maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten (leningen en lease verplichtingen) die ETZ blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen. ETZ handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij van aan ETZ verschuldigde betalingen te beperken. Eventuele daaruit voortvloeiende verliezen blijven beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico

De vordering op debiteuren zijn voor circa 90% geconcentreerd bij zorgverzekeraars. Deze zorgverzekeraars vervullen een systeemfunctie en vormen daarmee geen kredietrisico. Voor de overige vorderingen is het kredietrisico gewaardeerd en is een voorziening voor dubieuze debiteuren gevormd.

Rente- kasstroomrisico

Bij alle leningen van ETZ is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. Hierdoor is er geen sprake van een renterisico op deze leningen.

13. Ratio's

Toelichting ratio's	bancaire- norm	ETZ norm	realisatie 2022	realisatie 2023	realisatie 2024
Solvabiliteit (<i>eigen vermogen/balanstot.</i>)	>25%	>30%	42%	47%	53%
Weerstandvermogen wfz (<i>eigen vermogen / bedrijfsopbr</i>)		>25%	26%	30%	31%
DSCR (<i>ebitda/ rente+afloss.</i>)	>1,40	>1,7	2,35	2,50	2,55
rentabiliteit (<i>resultaat / bedrijfsopbr.</i>)		> 1,0%	4,5%	2,4%	3,6%
Bruto debt (EIB)/Ebitda (<i>vvf+afl+rc / Ebitda</i>)	< 6	< 4	1,45	1,27	0,74

x € 1000

<i>eigen vermogen (excl IMVA en FVA)</i>	€	173.386	€	192.424	€	221.764
<i>balanstotaal (excl IMVA en FVA)</i>	€	416.522	€	410.239	€	418.091
<i>bedrijfsopbrengsten</i>	€	659.017	€	651.616	€	709.188
<i>resultaat</i>	€	29.943	€	15.716	€	25.588
<i>rente</i>	€	3.725	€	1.631	€	188-
<i>afschrijving</i>	€	39.490	€	39.724	€	38.144
<i>aflossing</i>	€	23.874	€	21.186	€	25.218
<i>ebitda</i>	€	64.942	€	57.011	€	63.776
<i>bruto debt</i>	€	93.843	€	72.656	€	47.439
<i>netto debt</i>	€	29.231	€	11.723	€	5.042-

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

14. Niet in de balans opgenomen regelingen

Kredietfaciliteit en zekerheden

Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis is de volgende kredietfaciliteit en zekerheden overeengekomen:

Met ING en BNG gezamenlijk is een kredietfaciliteit afgesproken van € 40 mln, gelijkelijk verdeeld over de banken.

De verstrekte zekerheden gelden voor de opgenomen kredietfaciliteit van ING en BNG en luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op de bedrijfsgebouwen en terreinen
- pandrecht op de vorderingen

Stg Elisabeth TweeSteden ziekenhuis heeft een kredietfaciliteit van € 5,5 mln bij ABN AMRO lease.

Waarborgfonds voor de zorgsector

Stichting ETZ is toegelaten tot het Waarborgfonds (WfZ). Stichting ETZ heeft in het kader van het WfZ-deelnemerschap een obligoverplichting richting het WfZ. Dit houdt in dat indien het eigen vermogen van het WfZ onvoldoende zou blijken om aan de garantieverplichtingen te voldoen, dan kan WfZ indien het WfZ zou worden aangesproken op zijn garantieverplichtingen, een beroep doen op financiële hulp van de deelnemers. Deze hulp wordt in dat geval geboden in de vorm van renteloze leningen aan het WfZ. De omvang van het obligo bedraagt maximaal 3 % van de restantschuld van de geborgde leningen van de deelnemer.

De omvang van dit obligo bedraagt ultimo 2024 € 996.683 (2023 € 1.184.245).

Daarnaast is aan het waarborgfonds een met de banken gedeelde hypotheekstelling verstrekt voor een bedrag van € 450 mln, zijnde het saldo op datum van hypotheekstelling.

Bankgaranties

- Ontvangen bankgaranties: € 16.000 van huurders van de Medische Boulevard.
 - Aan de Staat der Nederlanden is voor het Stralingsbesluit ten behoeve van veilig afvoeren hoogactieve bronnen een bankgarantie afgegeven van € 56.000.
- Afgegeven bankgaranties beperken de rekening-courant kredietlimiet bij de ING Bank.

Verplichtingen

- De investeringscrediteuren bedragen eind 2024 € 138.714.000. De gehele verplichting heeft een looptijd van één jaar.
- De huurverplichtingen bedragen ultimo 2024 € 327.700 en hebben een looptijd t/m 2026. Van deze verplichting heeft € 310.000 een looptijd van één jaar en € 17.700 tot vijf jaar.
- De leaseverplichtingen bedragen ultimo 2024 € 992.300. De verplichting voor 2025 bedraagt € 371.800. € 564.800 heeft een looptijd korter dan vijf jaar en € 55.700 langer dan vijf jaar.
- De erfpachtverplichting bedraagt ultimo 2024 € 3.596.500 met een looptijd t/m 2035. De jaarlijkse verplichting bedraagt € 357.000.
- De verplichtingen aan crediteuren met betrekking tot onderhoudscontracten bedragen ultimo 2024 € 17.911.200. De verplichting voor 2025 bedraagt € 9.320.500. De verplichting voor de jaren 2026 t/m 2029 bedraagt € 7.605.900. Het restant van € 984.800 heeft een looptijd langer dan 5 jaar.
- De verplichtingen aan crediteuren met betrekking tot licenties bedragen ultimo 2024 € 41.600. De verplichting voor 2025 bedraagt € 29.400. Het restant van € 12.200 heeft een looptijd van 2 tot 5 jaar.

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het MBI-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd. Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg.

Voor 2024 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 30.212 miljoen (prijsniveau 2024).

Bij het opstellen van de jaarrekening 2024 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2024. ETZ is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van het ETZ per 31 december 2024.

3.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA
(bedragen x € 1.000)

	Kosten van goodwill die van derden is verkregen	Kosten van ontwikkeling	Totaal
	€		€
Stand per 1 januari 2024			
- aanschafwaarde	124	34.498	34.622
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-124	-19.837	-19.961
Boekwaarde per 1 januari 2024	0	14.661	14.662
Mutaties in het boekjaar			
- investeringen	0	0	0
- herwaarderingen	0	0	0
- afschrijvingen	0	-3.450	-3.450
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>			
aanschafwaarde	0	0	0
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0
- <i>desinvesteringen</i>			
aanschafwaarde	0	0	0
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	0
per saldo	0	0	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	0	-3.450	-3.450
Stand per 31 december 2024			
- aanschafwaarde	124	34.498	34.622
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-124	-23.287	-23.411
Boekwaarde per 31 december 2024	0	11.211	11.211
<i>Afschrijvingspercentage</i>	20%	10%	

3.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA
 (bedragen x € 1.000)

	bedrijfsgebouwen en terreinen €	machines en installaties €	andere vaste bedrijfsmiddelen €	vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetaald op mva €	Totaal €
Stand per 1 januari 2024					
- aanschafwaarde	333.402	1.424	141.251	15.812	491.889
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-215.648	-686	-80.588	0	-296.922
Boekwaarde per 1 januari 2024	<u>117.754</u>	<u>738</u>	<u>60.663</u>	<u>15.812</u>	<u>194.967</u>
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	9.608	0	12.641	0	22.249
- mutatie onderhanden projecten	0	0	0	25.152	25.152
- afschrijvingen	-19.367	-82	-15.245	0	-34.694
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>					
.aanschafwaarde	14.175	0	15.828	0	30.003
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	-14.175	0	-15.828	0	-30.003
- <i>desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	0	0	-7	0	-7
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	4	0	4
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>-3</u>	<u>0</u>	<u>-3</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-9.759</u>	<u>-82</u>	<u>-2.607</u>	<u>25.152</u>	<u>12.704</u>
Stand per 31 december 2024					
- aanschafwaarde	328.835	1.424	138.057	40.964	509.280
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-220.840	-768	-80.001	0	-301.609
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>107.995</u>	<u>656</u>	<u>58.056</u>	<u>40.964</u>	<u>207.671</u>
Afschrijvingspercentage	0%-2%-4%-10%	5%/10%/20%	10%/20%		controle telling 0

Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis

3.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA: MATERIELE VASTE ACTIVA IN UITVOERING EN VOORUIT-BETALINGEN
 (bedragen x € 1.000)

	Instandhouding en trekkingsrecht €	Bouw/verbouw €	ICT €	Inv > 12.000 €	Totaal €
Onderhanden per 1 januari 2024	222	12.711	353	2.526	15.812
Aangegane verplichtingen 2024	4.511	31.066	2.641	5.985	44.203
Geactiveerd in 2024	-3.039	-6.569	-1.102	-8.341	-19.051
Onderhanden per 31 december 2024	<u>1.694</u>	<u>37.208</u>	<u>1.892</u>	<u>170</u>	<u>40.964</u>

3.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA
 (bedragen x € 1.000)

	andere deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappij- en waarin wordt deelgenomen	Voorziening op deelnemingen en vorderingen	Totaal
	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2024	4.014	73	-1.224	2.863
Kapitaalstortingen	0	0	0	0
Resultaat deelnemingen	-858	0	0	-858
(Terugname) waardeverminderingen	0	0	565	565
Aflossing verstrekte leningen	0	-8	0	-8
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>3.156</u>	<u>65</u>	<u>-659</u>	<u>2.562</u>

3.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2024
(bedragen x € 1.000)

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke rente	Restschuld 31 december 2023	Nieuwe leningen in 2024	Aflossing 2024	Restschuld 31 december 2024	Restschuld over 5 jaar, 2029	Resterende looptijd in jaren eind 2024	Aflossingswijze	Aflossing 2025	Gestelde zekerheden
		€			%		€	€		€			€	
BNG 40.99746.01	22-dec-04	5.000	32	Onderhands	4,55%	2.121	0	152	1.969	1.212	14	Lineair	152	WfZ
BNG 40.0099815.01	18-mrt-02	3.403	30	Onderhands	5,05%	586	0	65	521	195	8	Lineair	65	WfZ
BNG 40.99800.01	1-dec-03	5.105	30	Onderhands	5,02%	1.702	0	170	1.532	681	9	Lineair	170	WfZ
BNG 40.99799.01	1-jun-04	7.000	20	Onderhands	5,01%	350	0	350	-	0	0	Lineair	0	WfZ
BNG 40.99742.01	22-dec-04	3.400	33	Onderhands	4,60%	1.500	0	100	1.400	900	14	Lineair	100	WfZ
BNG 40.102253	1-dec-06	10.000	20	Onderhands	4,21%	1.500	0	500	1.000	0	2	Lineair	500	WfZ
BNG 40.104490.03	15-jan-10	5.000	20	Onderhands	4,29%	1.563	0	250	1.313	62	6	Lineair	250	WfZ
BNG 40.104498.03	15-jul-10	5.000	20	Onderhands	4,42%	1.688	0	250	1.438	188	6	Lineair	250	WfZ
BNG 40.104595.02	17-jan-11	7.500	20	Onderhands	4,28%	2.719	0	375	2.344	469	7	Lineair	375	WfZ
BNG 40.105674.02	15-jul-11	5.000	20	Onderhands	3,85%	1.938	0	250	1.688	438	7	Lineair	250	WfZ
BNG 40.105675.02	15-dec-11	4.500	20	Onderhands	3,80%	1.800	0	225	1.575	450	7	Lineair	225	WfZ
BNG 40.99808	9-feb-04	3.800	20	Onderhands	1,64%	190	0	190	-	0	0	Lineair	0	WfZ
BNG 40.99806	9-feb-04	5.000	20	Onderhands	1,64%	250	0	250	-	0	0	Lineair	0	WfZ
BNG 40.99942	10-jan-05	1.450	30	Onderhands	1,79%	580	0	48	532	290	11	Lineair	48	WfZ
BNG 40.106588	17-mei-11	6.000	20	Onderhands	4,15%	2.250	0	300	1.950	450	7	Lineair	300	WfZ
BNG 40.107315	20-feb-12	14.500	20	Onderhands	3,41%	5.981	0	725	5.256	1.631	8	Lineair	725	WfZ
SUBTOTAAL		91.658	375			26.718	0	4.200	22.518	6.966			3.410	

3.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2024
(bedragen x € 1.000)

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Soort lening	Werke- lijke rente	Restschuld 31 december 2023	Nieuwe leningen in 2024	Aflossing 2024	Restschuld 31 december 2024	Restschuld over 5 jaar, 2029	Resterende looptijd in jaren eind 2024	Aflossings- wijze	Aflossing 2025	Gestelde zekerheden
		€			%		€	€		€			€	
BNG 40.110217	30-dec-15	1.767	20	Onderhands	1,55%	1.060	0	88	971	530	11	lineair	88	WfZ
BNG 40.110402	16-feb-16	20.000	10	Hypothecair	2,08%	4.000	0	2.000	2.000	0	1	lineair	2.000	Geen
BNG 40.112001	29-jun-18	6.000	7	Hypothecair	1,25%	1.286	0	857	428	0	1	lineair	428	Geen
NWB 1-23505	15-aug-01	3.063	30	Onderhands	4,86%	817	0	102	715	204	7	Lineair	102	Staat der Nederlanden
NWB 10025736	29-nov-07	2.500	30	Onderhands	4,81%	2.500	0	0	2.500	2.500	13	Einde looptijd	0	WfZ
NWB 10026248	15-okt-09	5.000	20	Onderhands	4,28%	1.500	0	250	1.250	0	5	Lineair	250	WfZ
NWB 1-26771	16-jul-12	3.000	20	Onderhands	3,89%	1.313	0	150	1.162	413	8	Lineair	150	WfZ
NWB 1-23518	2-mei-03	1.909	30	Onderhands	2,60%	636	0	64	572	255	9	lineair	64	WfZ
NWB 10024378	2-mei-06	10.000	20	Onderhands	4,24%	1.500	0	500	1.000	0	2	lineair	500	WfZ
ING 80.03.09.502	1-okt-18	12.350	10	Onderhands	2,55%	8.100	0	850	7.250	0	4	lineair	850	Geen
Afkoopprovisie	1-okt-18	-1.860	10	Onderhands	0,00%	-930	0	-186	744	0	4	lineair	-186	Geen
ING 65.0347.005	13-jan-14	8.000	10	Onderhands	4,06%	4.100	0	4.100	-	0	0	Lineair	0	Geen
ING 65.11.88.067	18-apr-14	5.000	10	Onderhands	4,19%	2.625	0	2.625	-	0	0	Lineair	0	Geen
RABO 53198	26-aug-05	5.000	20	Onderhands	0,86%	500	0	250	250	0	1	Lineair	250	WfZ
RABO 1712958003	31-dec-90	6.807	40	Onderhands	4,30%	1.191	0	170	1.021	340	6	lineair	170	Gem. TB
ASN 253	13-mei-08	15.000	20	Onderhands	4,66%	3.750	0	750	3.000	0	4	Lineair	750	WfZ
EIB 404658, 29-09-2017, 4001	29-sep-17	15.000	7	Hypothecair	0,44%	1.607	0	1.607	-	0	0	Lineair	0	Geen
EIB 410579, 2-11-2017, 4002	2-nov-17	10.000	7	Hypothecair	0,58%	1.428	0	1.428	-	0	0	Lineair	0	Geen
EIB 434819, 28-3-2018, 4003	28-mrt-18	10.000	6	Hypothecair	0,61%	416	0	416	-	0	0	lineair	0	Geen
EIB 441248, 17-5-2018, 4004	17-mei-18	8.000	6	Hypothecair	0,61%	667	0	667	-	0	0	lineair	0	Geen
ING-BNG A2-II 2	1-nov-18	13.000	7	Hypothecair	1,55%	3.586	0	1.793	1.793	0	1	lineair	1.793	Geen
ING-BNG A2-II 3	16-dec-19	8.000	6	Hypothecair	0,99%	2.666	0	1.333	1.333	0	1	lineair	1.333	Geen
SUBTOTAAL		167.536				44.318	0	19.814	24.501	4.242			8.542	
Totaal		259.194				71.036	0	24.014	47.019	11.208			11.952	
ABN AMRO Lease 548325	10-mei-17	997	7	Lease	2,31%	240	0	240	0	0	0	Annuitair	0	
ABN AMRO Lease 554886	2-aug-17	1.079	7	Lease	2,04%	293	0	293	0	0	0	Annuitair	0	
ABN AMRO Lease 559287	19-okt-17	622	7	Lease	1,97%	181	0	181	0	0	0	Annuitair	0	
ABN AMRO Lease 559288	19-okt-17	621	7	Lease	1,69%	181	0	181	0	0	0	Annuitair	0	
ABN AMRO Lease 559289	19-okt-17	593	7	Lease	2,05%	173	0	173	0	0	0	Annuitair	0	
ABN AMRO Lease 588147	19-okt-18	14	6	Lease	1,97%	2	0	2	0	0	0	Annuitair	0	
ABN AMRO Lease 598960	20-jun-19	1.131	7	Lease	1,67%	551	0	133	418	0	1	Annuitair	135	
Totaal		264.251				72.657	0	25.218	47.437	11.208			12.088	

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

(bedragen x € 1.000)

BATEN

Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening:

15. Zorgverzekeringswet

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	609.731	561.018
Opbrengsten GGZ	11.825	11.047
Totaal	621.556	572.065

Toelichting:

De stijging van de opbrengsten zorgverzekeringswet betreft naast de index deels de stijging als gevolg van een grotere productie bij zorgverzekeraars met een kleiner marktaandeel.

16. Wet langdurige zorg

	2024	2023
	€	€
Verkeerd Bed WLZ indicatie	1.181	1.156

Toelichting:

De verkeerd bed vergoeding is nagenoeg gelijk aan 2023. Er wordt samen met de V&V gestreeft naar een zo goed mogelijke doorstroom naar de verpleeghuizen.

17. Subsidies op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Kwaliteitsimpuls	4.991	4.656
Beschikbaarheidsbijdrage zorg	3.972	3.223
Overige subsidies	3.022	2.666
Totaal	11.985	10.545

Toelichting:

De overige subsidie bestaat onder meer uit de subsidie Topzorg, affiliatievergoedingen en overige subsidies.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

18. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

	2024	2023
	€	€
Vergoeding opleidingsfonds	18.128	16.754
Beschikbaarheidsbijdrage opleidingen	5.438	4.855
Overige subsidies	896	639
Totaal	24.463	22.248

Toelichting:

De beschikbaarheidsbijdrage voor Zorg betreft de bijdrage voor opleidingen tot medisch specialist en CZO-opleidingen. Door CZO-opleidingen te stimuleren willen we de krapte op de arbeidsmarkt voor de gespecialiseerde verpleegkundige functies opvangen en voldoen hiermee aan onze norm vanuit het landelijk capaciteitsorgaan.

19. Baten uit onderaanneming

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Eerste lijnsproductie	10.793	10.377
RIVM	1.947	2.048
	12.741	12.426

20. Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Overige omzet zorgverlening	10.186	8.558
-----------------------------	--------	-------

Toelichting:

De omzet overige zorgverlening betreft onder meer niet verzekerde zorg, Diagnostisch Advies Consult, overige ODV.

21. Opbrengsten Jeugdwet

	2024	2023
	€	€
Omzet Jeugdwet	727	554

22. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

<i>De specificatie is als volgt:</i>		
	2024	2023
	€	€
Omzet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	26.349	24.065
Totaal	26.349	24.065

Toelichting:

De omzet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten betreft voornamelijk de vergoeding voor parkeren, restaurant, uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed. 2024 is voornamelijk hoger door meer detacheringen.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING**LASTEN****23. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten**

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Personeel niet in loondienst	13.582	14.333
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	77.112	75.235
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	90.694	89.568

Toelichting:

De daling van personeel niet in loondienst betreft het bewust sturen op een zo min mogelijke inzet. Dit is onder meer mogelijk door het zo veel mogelijk intern opleiden van medewerkers. De stijging van het honorariumdeel voor de vrijgevestigde specialisten wordt met name veroorzaakt door de stijging van de prijsindex op de omzet welke met zorgverzekeraars is afgesproken.

24. Lonen en salarissen

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Lonen en salarissen	272.249	244.618
Totaal lonen en salarissen	272.249	244.618
 Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
ETZ zorg	2.771	2.782
ETZ overig	1.306	1.296
Totaal	4.077	4.078

Toelichting:

De personeelskosten stijgen per saldo met ruim € 26.000. Dit wordt geheel veroorzaakt door de effecten van de loonindexen van de CAO enerzijds en de mutaties op de reserveringen anderzijds. Het aantal personeelsleden is nagenoeg gelijk gebleven.

	2024	2023
	€	€
25. Sociale lasten	42.097	38.633
26. Pensioenlasten	24.297	21.848
27. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
- afschrijvingen immateriële vaste activa	3.450	3.462
- afschrijvingen materiële vaste activa	34.694	36.262
Totaal afschrijvingen	38.144	39.724

Toelichting:

De afschrijvingen zijn lager dan vorig jaar doordat de meeste gebouwen in de laatste levensfase zitten en daardoor lagere afschrijvingslasten hebben. Doordat de lopende projecten voor de nieuwbouw nog niet zijn geactiveerd, zien we de afschrijvingslast hiervan nog niet terug in de post. De oplevering van de (ver)nieuwbouw staat gepland voor 2027.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

28. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Andere personeelskosten	14.884	12.204
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	12.606	12.637
Algemene kosten	28.421	24.002
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	141.277	132.364
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	6.676	6.748
- Energiekosten gas	5.050	4.929
- Energiekosten stroom	3.314	4.272
- Energie transport en overig	607	311
Subtotaal	15.646	16.259
Huur en leasing	3.128	2.451
Dotaties en vrijval voorziening dubieuze debiteuren	113	21
Totaal overige bedrijfskosten	216.076	199.938

Toelichting:

De algemene kosten stijgen onder meer door hogere kosten verzekeringen in 2024, hogere incidentele algemene kosten en hogere kosten onderhoud zorgsystemen. Patiënt- en bewonersgebonden kosten stijgen met name door hogere kosten laboratorium, stijging dure kunst en hulpmiddelen en stijging van kosten behandel functies. De lagere energiekosten worden veroorzaakt door een combinatie van een zachte winter en steeds meer investeren in duurzame energie (o.a. zonnepanelen). De hogere kosten huur betreffend onder meer de uitbreiding van de gehuurde parkeervoorzieningen en huur locatie Waalwijk.

29/30. Rentebaten en lasten en soortgelijke opbrengsten en kosten

De specificatie is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	2.595	1.636
Rentelasten en soortgelijke kosten	-2.407	-3.267
Totale rentebaten en rentelasten en soortgelijke opbrengsten	188	-1.631

Toelichting:

De rentebaten betreffen ontvangen rente op het positieve saldo en op depositos. De rentelasten betreffen hoofdzakelijk de rente op langlopende leningen. De rentebaten en -lasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet.

31. Winst/verlies onderneming waarin wordt deelgenomen

	2024	2023
	€	€
winst/verlies deelnemingen waarin wordt deelgenomen	-232	61

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

32. WNT-verantwoording 2024

Per 1 januari 2013 is de Wet Normering Topinkomens (WNT) ingegaan. Deze verantwoording is opgesteld op basis van de volgende op Stichting Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis van toepassing zijnde regelgeving: Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp 2024.

Het bezoldigingsmaximum in 2024 voor Stichting Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis is € 233.000 op basis van de sectorale norm voor zorginstellingen, met een aantal behaalde punten van 14, klasse V. Het weergegeven individuele WNT-maximum is berekend naar rato van de omvang en de duur van het dienstverband, waarbij voor de berekening de omvang van het dienstverband nooit groter kan zijn dan 1,0 fte. Het individuele WNT-maximum voor de leden van Raad van Toezicht bedraagt voor de voorzitter 15% en voor de overige leden 10% van het bezoldigingsmaximum, berekend naar rato van de duur van het dienstverband.

Leidinggevende topfunctionarissen

	prof. dr. H.J.J.M. Berden	MAC G.H.A.M. van Berlo	dr. J.E.M. van Eerd - Vismale	drs. A.M. Notermans
Functie	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB	Lid RvB
Duur dienstverband	1/1-31/12	1/1-14/07	15/1-31/12	1/9-31/12
Omvang dienstverband (fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
(Fictieve) dienstbetrekking	ja	ja	ja	ja

Bezoldiging

Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	216.791	112.327	208.514	72.272
Beloningen betaalbaar op termijn	16.209	8.706	15.573	5.395
Subtotaal	233.000	121.033	224.087	77.667
Onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0
Totaal bezoldiging	233.000	121.033	224.087	77.667

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum

	233.000	124.776	224.087	77.667
Overschrijding	nvt	nvt	nvt	nvt
Motivering indien overschrijding:				
WNT drempelbedrag ontslaguitkering	nvt	nvt	nvt	nvt
uitkering beëindiging dienstverband	0	0	0	0

Gegevens 2023

Functie	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB	Lid RvB
Duur dienstverband 2023	1/1-31/12	1/1-31/12	-	-
Omvang dienstverband 2023 (fte)	1,0	1,0	-	-
(Fictieve) dienstbetrekking	ja	ja	-	-
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	207.827	201.164	nvt	nvt
Beloningen betaalbaar op termijn	15.173	15.146	nvt	nvt
Totaal bezoldiging 2023	223.000	216.310	nvt	nvt

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum

	223.000	223.000	-	-
--	----------------	----------------	---	---

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijk drempelbedrag hebben ontvangen.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

Toezichthoudende topfunctionarissen

	drs. D.W. Voetelink	prof. dr. I.W.C.M. Borghouts	mr. W.M. Kastelein	drs U. Pekdemir
Functie	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12
Bezoldiging				
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	34.950	23.300	23.300	23.300
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
Subtotaal	34.950	23.300	23.300	23.300
Onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0
Totaal bezoldiging	34.950	23.300	23.300	23.300

Individueel WNT maximum **34.950** **23.300** **23.300** **23.300**

Overschrijding nvt nvt nvt nvt
 Motivering indien overschrijding: nvt nvt nvt nvt

Gegevens 2023

Functie	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband 2023	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	33.450	22.300	22.300	22.300
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
Totaal bezoldiging 2023	33.450	22.300	22.300	22.300

Individueel WNT maximum **33.450** **22.300** **22.300** **22.300**

	drs. W.B.J. van Soest	dr. S.C. Tromp
Functie	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband	1/1-31/12	1/1-31/12
Bezoldiging		
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	23.300	23.300
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0
Subtotaal	23.300	23.300
Onverschuldigd betaald bedrag	0	0
Totaal bezoldiging	23.300	23.300

Individueel WNT maximum **23.300** **23.300**

Motivering indien overschrijding: nvt nvt

Gegevens 2023

Functie	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband 2023	1/1-31/12	1/1-31/12
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	22.300	22.300
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0
Totaal bezoldiging 2023	22.300	22.300

Individueel WNT maximum **22.300** **22.300**

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

33. Honoraria onafhankelijke accountant

	2024	2023
	€	€
De honoraria van de accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	227.400	183.000
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC)	31.900	26.000
Totaal honoraria accountant	259.300	209.000

Toelichting:

Het honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening is gebaseerd op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar waarop de jaarrekening betrekking heeft, ongeacht of de werkzaamheden door de externe onafhankelijke accountant en de accountantorganisatie reeds gedurende dat boekjaar verricht zijn.

34. Transacties met verbonden partijen

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

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

3.11 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2024 vastgesteld in de vergadering van 9 april 2025.

De raad van toezicht van de Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2024 goedgekeurd in de vergadering van 17 april 2025.

3.12 Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 3.5.8.

3.13 Gebeurtenissen na balansdatum

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening. Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening. In 2024 zijn er geen gebeurtenissen na balansdatum met belangrijke financiële gevolgen voor ETZ.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

prof. Dr. H.J.J.M. Berden
Voorzitter Raad van Bestuur

mevr. Dr. J.E.M. van Eerd-Vismale
Raad van Bestuur

dhr. drs. A.M. Notermans
Raad van Bestuur

drs. D.W. Voetelink
Voorzitter Raad van Toezicht

prof. dr. I.W.C.M. Borghouts
Lid Raad van Toezicht

mr. W.R. Kastelein
Lid Raad van Toezicht

drs. U. Pekdemir
Lid Raad van Toezicht

drs. W.B.J. van Soest
Lid Raad van Toezicht

dr. S.C. Tromp
Lid Raad van Toezicht

4 OVERIGE GEGEVENS

4 OVERIGE GEGEVENS

4.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 16 lid 4c, dat de Raad van Toezicht besluitvorming omtrent de resultaatbestemming neemt. In de vergadering van 9 april 2025 is besloten het resultaat toe te voegen aan de overige reserves.

4.2 Nevenstichtingen

Er is geen sprake van nevenstichtingen.

4.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

4. Overige gegevens

Bijlage 1 Raad van Toezicht: samenstelling, nevenfuncties en commissies in 2024

Bijlage 2 Raad van Bestuur: samenstelling en nevenfuncties in 2024

Bijlage 3 Raad van Toezicht en commissies: data en aanwezigheid in 2024

Bijlage 4 Rooster van aftreden Raad van Toezicht

Bijlage 1 Raad van Toezicht: samenstelling, nevenfuncties en commissies in 2024

Samenstelling en nevenfuncties in 2024

Naam/functie	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Drs. D.W. Voetelink Voorzitter	Vicevoorzitter College van Bestuur a.i. Nyenrode Business Universiteit (tot 1 november 2024)	- Lid Raad van Toezicht Autoriteit Financiële Markten, Amsterdam - Lid Raad van Toezicht Flevoziekenhuis, Almere (per 24 september 2023)
Prof. dr. I.W.C.M. Borghouts Lid	Hoogleraar HRM en Sociale Zekerheid Tilburg University	- Lid onafhankelijke commissie Toekomst Arbeidsongeschiktheidsstelsel (tot 01.04.2024) - Bestuurslid Willem II Betrokken - Kroonlid Sociaal Economische Raad (per 01.04.2024) - Visiting Professor University West, Zweden (per 01.02.2024)
Mr. W.R. Kastelein Lid	Geen	- Lid Vereniging voor Gezondheidsrecht - Lid van de Vereniging voor Compliance in de zorg (VCZ) - Lid jurist Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle - Voorzitter Geschillencommissie Professioneel Statuut verzekeringsartsen - Lid federatiebestuur SV Kampong (tot 01-09-2023) - Interimjurist HagaZiekenhuis
Drs. U. Pekdemir MPA Lid	Directeur Coöperatieve Rabobank, Metropool Regio Amsterdam (tot 1 september 2024) Directeur Coöperatieve Rabobank Noord-Holland-Noord (per 1 september 2024)	- Lid Comité Nationale Sportherdienking 4 mei Stichting Olympisch Stadion Amsterdam - Lid Raad van Toezicht Rabo Foundation - Lid Raad van Toezicht Avans Hogeschool
Drs. W.B.J. van Soest Lid	Directeur ActiZ	Lid Raad van Toezicht Stichting Innovatiefonds Ouderenzorg
Dr. S.C. Tromp Lid	Neuroloog - klinisch neurofysioloog, afdeling neurologie, Leiden University Medical Center	- Lid bestuur Federatie Medisch Specialisten - Lid nascholingscommissie Nederlandse Vereniging voor Klinische Neurofysiologie

Commissies in 2024

Audit- en Vastgoedcommissie

Drs. U. Pekdemir MPA voorzitter

Drs. D.W. Voetelink lid

Commissie kwaliteit en veiligheid

Dr. S.C. Tromp voorzitter

Mr. W.R. Kastelein lid

Prof. dr. I.C.W.M. Borghouts lid

Remuneratiecommissie

Drs. D.W. Voetelink voorzitter

Mr. W.R. Kastelein vicevoorzitter

Bijlage 2 Raad van Bestuur: samenstelling en nevenfuncties in 2024

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties*
Prof. dr. H.J.J.M. Berden	Voorzitter	- Lid Raad van Commissarissen Espria (tot 02.07.2024) - Bijzonder hoogleraar Organisatie Ziekenhuiszorg Radboud Universiteit - Voorzitter Raad van Commissarissen SSH& - Voorzitter Raad van Commissarissen Ambulance Zorg Limburg - Lid Bestuur Midpoint Brabant - Lid College van Beroep bestuur Qualicor - Lid Monitoring Board Ambulancezorg Nederland - Diverse bestuursfuncties uit hoofde van huidige functie in het ETZ, waaronder bestuurslid EMBRAZE en voorzitter ROAZ
G.H.A.M. van Berlo MAC	Lid (tot 15.07.2024)	- Lid Raad van Toezicht en voorzitter Auditcommissie en lid Vastgoedcommissie De Zorgboog te Helmond. - Voorzitter Raad van Toezicht Reinier van Arkel te 's Hertogenbosch - Lid Raad van Toezicht Isala te Zwolle (per 01.04.2024) - Bestuursfuncties uit hoofde van huidige functie in ETZ, vertegenwoordiging ETZ als aandeelhouder Microvida B.V. en Pathologie Zuid-West Nederland B.V.
Dr. J.E.M. van Eerd MBA	Lid (per 01.01.2024)	- Lid Raad van Toezicht en Lid Commissie Kwaliteit Auris Groep - Lid Raad van Commissarissen Humo Huisartsenzorggroep - Bestuursfuncties uit hoofde van huidige functie in ETZ: waaronder vertegenwoordiging ETZ als aandeelhouder Microvida B.V. en Pathologie Zuid-West Nederland B.V. (per 15.07.2024), bestuurslid ZMBR en de Zorgacademie
Drs. A.M. Notermans	Lid (per 01.09.2024)	- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Basalt - Lid Raad van Commissarissen Stichting Landzijde (tot 01.05.2024) - Lid bestuur De Nederlandse GGz (tot 01.09.2024) - Diverse bestuursfuncties uit hoofde van huidige functie in ETZ, vertegenwoordiging ETZ in het EPIC portefeuillehouders overleg (per 01.09.2024)
Mr. I.A.E. te Boome	Secretaris	- Voorzitter bestuur Stichting Behoud Joodse Begraafplaats te Oisterwijk - Bestuursfunctie uit hoofde van functie in ETZ: secretaris/penningmeester Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC)

* De genoemde nevenfuncties hebben de goedkeuring van de Raad van Toezicht.

Bijlage 3 Raad van Toezicht en commissies: data en aanwezigheid in 2024

<i>Raad van Toezicht</i>	<i>Plenair</i>	<i>Remuneratie</i>	<i>Audit financiën en Vastgoed</i>	<i>Kwaliteit en veiligheid</i>
Drs. D.W. Voetelink	x	x	x	
Prof. dr. I.W.C.M. Borghouts	x			x
Mr. W.R. Kastelein	x	x		x
Drs. U. Pekdemir MPA	x		x	
Drs. W.B.J. van Soest	x			
Dr. S.C. Tromp	x			x
<i>Data bijeenkomsten in 2024</i>				
7 februari 2024	22 februari	12 februari	7 februari	22 februari
12 februari 2024	11 april	11 maart	3 april	27 juni
22 februari 2024	27 juni	22 maart	12 juni	19 september
11 maart 2024	19 september	17 juli	4 september	19 december
3 april 2024	31 oktober		23 oktober	
11 april 2024	19 december		4 december	
<i>Aantal bijeenkomsten in 2024</i>	6	4	6	4
<i>Aanwezigheid in 2024</i>				
Drs. D.W. Voetelink	6	4	6	
Prof. dr. I.W.C.M. Borghouts	5			4
Mr. W.R. Kastelein	6	4		4
Drs. U. Pekdemir MPA	6		6	
Drs. W.B.J. van Soest	6			
Dr. S.C. Tromp	6			4

Bijlage 4 Rooster van aftreden Raad van Toezicht

<i>Raad van Toezicht</i>		<i>benoemd d.d.</i>	<i>datum afloop eerste termijn</i>	<i>datum afloop tweede termijn</i>	<i>datum aftreden</i>
Drs. D.W. Voetelink	voorzitter	01-11-2019	31-10-2023	31-10-2027	
Mr. W.R. Kastelein	lid	01-04-2021	31-03-2025	31-03-2029	
Prof.dr. I.W.C.M. Borghouts	lid	01-06-2022	31-05-2026	31-05-2030	
Drs. U. Pekdemir MPA	lid	01-02-2020	31-01-2024	31-01-2028	
Drs. W.B.J. van Soest	lid	01-02-2019	31-01-2023	31-01-2027	
Dr. S.C. Tromp	lid	01-11-2017	31-10-2021	31-10-2025	