



Jaardocument 2025

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1 Verslag Raad van Toezicht	3
2 Bestuursverslag	6
2.1.1. Structuur van de organisatie	8
2.1.2 Raad van Bestuur	8
2.1.3. Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant	9
2.1.4. Verpleegkundig Stafbestuur	10
2.1.5. Cliëntenraad	11
2.1.6. Ondernemingsraad	11
2.2 Het ETZ in Cijfers	12
2.3 Wetenschappelijk onderzoek	13
2.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemen	15
2.4.1. Duurzame zorg	15
2.4.2. Groen Ziekenhuis	16
2.4.3. Gefaseerd bouwen aan de toekomst	17
2.4.4. Modern werkgeverschap	19
2.4.5. Risicomanagement	22
2.5 Financieel Beleid	22
2.5.1. Algemene terugblik 2025	22
2.5.2. Resultaat 2025	23
2.5.3. Vooruitblik 2026	23
2.5.4. Financiële ratio's	24
3 Jaarrekening	26
4 Overige gegevens	63
Bijlage 1 Raad van Toezicht: samenstelling, nevenfuncties en commissies in 2025	64
Bijlage 2 Raad van Bestuur: samenstelling en nevenfuncties in 2025	66
Bijlage 3 Raad van Toezicht en commissies: data en aanwezigheid in 2025	67
Bijlage 4 Rooster van aftreden Raad van Toezicht	68

1 Verslag Raad van Toezicht

Voorwoord

Het ETZ werkt in de volle breedte van de organisatie aan Passende zorg. Het is een uiterst belangrijk uitgangspunt om de zorg op termijn kwalitatief hoogwaardig en ook toegankelijk te houden. Het vergt veel inspanning, zowel binnenshuis als in de overleggen met de stakeholders, om het uitgangspunt en belang van Passende zorg te blijven benadrukken. De Raad van Toezicht heeft zich gedurende het verslagjaar in het bijzonder gericht op de uitvoering van het beleidsplan 2030 'Hart en Lef', waarin Passende zorg centraal staat. De Raad van Toezicht kan vaststellen dat van de kant van de grote zorgverzekeraars veel steun wordt geleverd voor het realiseren van Passende zorg.

In het verslagjaar 2025 is de vernieuwde Raad van Bestuur een feit. In september 2025 heeft het ETZ afscheid genomen van Bart Berden. Na een prachtige carrière heeft Bart, na ruim 20 jaar, een punt gezet achter zijn voorzitterschap. In zijn periode als voorzitter heeft Bart het ETZ enorm veel verder gebracht. Gedacht moet worden aan de fusie, de start van de nieuwbouw en het centraal stellen van Passende zorg. In de covid-periode heeft Bart een zeer belangrijke bijdrage geleverd aan het waarborgen van de continuïteit van zorg. Het was dan ook niet meer dan logisch dat Bart voor zijn verdiensten Koninklijk werd onderscheiden: iets waar het hele ETZ trots op is.

Na een zorgvuldig traject van werving en selectie is Julliette van Eerd-Vismale benoemd tot voorzitter van de Raad van Bestuur. Julliette is sinds januari 2024 lid van de Raad van Bestuur met als aandachtsgebieden onder meer kwaliteit en veiligheid, de medische staf, HR en de verpleegkundige staf. In het oktober is Esther Donga benoemd tot lid van de Raad van Bestuur. Zij kent het ETZ zeer goed door haar jarenlange inzet als internist in het ETZ en haar rol als bestuurslid en voorzitter van CMS M-B. De Raad van Toezicht meent dat met de aanstelling van Julliette van Eerd-Vismale als voorzitter, de benoeming van Esther Donga en de reeds twee jaar zittende Arthur Notermans een sterke Raad van Bestuur is gevormd. De Raad van Toezicht heeft het volste vertrouwen in het vermogen van deze Raad van Bestuur om de uitdagingen waar het ETZ mee wordt geconfronteerd aan te pakken.

Een derde belangrijk dossier in het afgelopen jaar betreft de nieuwbouw op locatie ETZ Elisabeth. Belangrijke criteria voor de Raad van Toezicht zijn de tijdigheid van de realisatie, de kosten van de bouw en natuurlijk het eindproduct. In de tweede helft van 2025 werd het hoogste punt van de nieuwe kliniek gehaald: een mijlpaal in dit omvangrijke project.

Een laatste dossier dat in dit kader moet worden genoemd, is de ontwikkeling van ICT. Zowel in de harde ICT als in het gebruik van ICT in de zorg zijn nog forse stappen te zetten. De Raad van Toezicht is positief over de reeds genomen en voorgenomen stappen.

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 al onze 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 zoals financiële en inhoudelijke doelstellingen, strategische doelen en samenwerkingsvormen. Conform de statuten van Stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis dient 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 over een medische achtergrond te beschikken.

Tijdens de jaarlijkse evaluatie van de Raad van Toezicht wordt aandacht besteed aan de samenstelling. In het verslagjaar heeft de Raad van Toezicht een zelfevaluatie uitgevoerd. Voorafgaand is onder meer bij de Raad van Bestuur informatie opgevraagd. Aandachtspunten zijn onder meer de kwaliteit van de uitvoering van de drie rollen van de Raad van Toezicht, de hiervoor benodigde kennisgebieden en de diversiteit van 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 ICT binnen het ETZ. Hiertoe worden ook in 2026 stappen gezet.

Samenstelling van de Raad van Toezicht

Naam		Hoofdfunctie	Kennisgebieden
Drs. D.W. Voetelink	voorzitter	Adviseur externe financiering Ziekenhuis Gelderse Vallei	Ziekenhuiszorg/financieel
Mr. W.R. Kastelein	vicevoorzitter	geen	Juridisch
Prof.dr. I.W.C.M. Borghouts	lid	Hoogleraar HRM en Sociale Zekerheid Tilburg University	HR
Drs. U. Pekdemir MPA	lid	Directeur Coöperatieve Rabobank Noord-Holland-Noord	Financieel
Drs. W.B.J. van Soest	lid	Directeur Actiz	Zorg in brede zin
Dr. S.C. Tromp	lid (tot 1 november 2025)	Neuroloog - klinisch neurofysioloog, afdeling neurologie, Leiden University Medical Center	Medische zorg

Per 1 november 2025 heeft dr. S.C. (Selma) Tromp na twee termijnen als lid van de Raad van Toezicht afscheid genomen van het ETZ. De Raad van Toezicht heeft uitgebreid aandacht besteed aan het inhoudelijke werk dat zij voor het ETZ heeft verricht. Veel dank is hier op zijn plaats. In de ontstane vacature heeft de Raad van Toezicht mw. dr. W.M.U. (Helma) van Grevenstein-Teeuwen benoemd.

Zij treedt met ingang van 1 januari 2026 toe tot de Raad van Toezicht. Helma van Grevenstein-Teeuwen is werkzaam als oncologisch gastro-intestinaal chirurg bij het UMC Utrecht. Daarnaast is zij hoofd van de chirurgische oncologie en associate professor op het gebied van onderwijs, cultuur en heelkunde. Van Grevenstein heeft ervaring opgedaan als toezichthouder in de Raad van Toezicht bij Laurens te Rotterdam.

Functioneren van de Raad van Toezicht

Gedurende het verslagjaar is de Raad van Toezicht zesmaal, in aanwezigheid van de Raad van Bestuur, in reguliere vergaderingen bijeengekomen. Daarnaast vergaderde (een afvaardiging van) de Raad van Toezicht nog viermaal in verband met de procedure voor de werving van een nieuw lid Raad van Bestuur. Gedurende het verslagjaar heeft tweemaal met een afvaardiging van de Raad van Toezicht overleg plaatsgevonden met de Ondernemingsraad (OR), tweemaal met het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) en tweemaal met de Cliëntenraad (CR). Ook heeft de voltallige Raad van Toezicht gedurende het

verslagjaar tweemaal overleg gevoerd met CMS M-B, eenmaal in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en eenmaal zonder aanwezigheid van de Raad van Bestuur.

Gedurende het verslagjaar heeft de Raad van Toezicht nauw contact gehouden met de gremia. Naast reguliere overleggen met CR, VSB en CMS M-B was er ook regelmatig contact over actuele zaken.

Deze goede contacten helpen de Raad van Toezicht bij de goede uitvoering van haar taken.

Commissies

De Raad van Toezicht heeft commissies ingesteld. Deze commissies bereiden onder verantwoordelijkheid van de Raad de besluitvorming voor en brengen advies uit.

De Raad van Toezicht kent drie commissies:

Commissie Kwaliteit en Veiligheid

Deze commissie, waarin mevrouw Tromp, mevrouw Kastelein en mevrouw Borghouts zitting nemen, adviseert de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht bij de behandeling van ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. De commissie fungeert als klankbord voor de Raad van Bestuur en bereidt namens de Raad van Toezicht bespreking van relevante kwaliteitsaspecten voor. Deze commissie heeft in 2025 viermaal vergaderd.

Audit- en vastgoedcommissie

De audit- en vastgoedcommissie, waarin de heer Pekdemir (voorzitter), mevrouw Borghouts en de heer Voetelink zitting nemen, behartigt het toezicht op de financiële continuïteit. De commissie adviseert de Raad van Toezicht bij de goedkeuring van de jaarlijkse begroting, de jaarrekening en belangrijke kapitaalinvesteringen. De commissie adviseert de Raad van Bestuur over onder andere interne risicobeheersings- en controlesystemen, het investerings- en financieringsbeleid en het beleid met betrekking tot fiscale aangelegenheden. In 2025 heeft de audit- en vastgoedcommissie zesmaal vergaderd.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie, bestaand 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 2025 driemaal vergaderd.

Besluitenlijst van de Raad van Toezicht

- 15 januari 2025: benoeming dr. J.E.M. van Eerd-Vismale, lid RvB, tot voorzitter van de RvB per 1 oktober 2025.
- 9 april 2025: benoeming dr. E. Donga tot lid van de RvB per 15 oktober 2025.
- 17 april 2025: vaststelling en goedkeuring van het jaardocument en jaarverslag 2024.
- 30 oktober 2025: goedkeuring van de WNT 2026.
- 11 december 2025: goedkeuring Investeringsbegroting 2026
- 11 december 2025: goedkeuring Exploitatiebegroting 2026
- 11 december 2025: goedkeuring Jaarplan 2026
- 31 december 2025: benoeming mevrouw dr. W.M.U. van Grevenstein-Teeuwen tot lid van de RvT van het ETZ per 1 januari 2026.

2 Bestuursverslag

Voorwoord Raad van Bestuur

De rol en waarde van ziekenhuiszorg in Nederland blijft groot en relevant. Tegelijkertijd staat deze positie onder druk door snel veranderende omstandigheden. Ziekenhuizen moeten de toegankelijkheid van zorg blijven waarborgen, omgaan met toenemende schaarste aan mensen en middelen, versneld de juiste technologie op een verantwoorde manier toepassen, intensiever regionaal samenwerken en hun organisatie verduurzamen.

Wat daarbij opvalt, is dat de verwachtingen van de maatschappij nog niet altijd aansluiten bij de realiteit van het zorgstelsel. Veel mensen gaan ervan uit dat alle gewenste of noodzakelijk geachte zorg altijd beschikbaar is. De curatieve sector heeft zelf aan deze hoge verwachtingen bijgedragen door het bieden van een breed en direct toegankelijk zorgaanbod met steeds meer mogelijkheden en innovaties voor diagnostiek en behandeling. Door stijgende kosten en druk op de arbeidsmarkt wordt het managen van verwachtingen daarmee een steeds crucialer onderdeel van toekomstbestendige ziekenhuiszorg.

Om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg op orde te houden, zijn vernieuwingen en innovaties van belang. Met verschillende programma's en initiatieven zoals ACP (Advance Care Planning), Meer in Dagbehandeling, Ziekenhuisverplaatste zorg, Polikliniek van de Toekomst, AI en palliatieve zorg vernieuwen we onze zorg en optimaliseren we de processen. De inzet op Passende zorg willen we de komende jaren intensiveren. Met 'Modern werkgeverschap' zetten we in op sociale en psychologische veiligheid, leiderschapstrajecten en mogelijkheden voor scholing en beroepsontwikkeling, om zo de kwaliteit van het werk, een stimulerende en lerende omgeving en het werkplezier voor onze medewerkers te borgen. Het ETZ heeft bijzondere aandacht voor jonge medewerkers voor wie het ziekenhuis en het werken in de zorg relatief nieuw is en daardoor wellicht extra uitdagend. Het programma JongETZ, dat in de zomer van 2025 is gestart, brengt jonge collega's bij elkaar om met elkaar inspiratie op te doen, ervaringen uit te wisselen en samen te leren en te ontwikkelen.

Het ETZ vindt samenwerking in partnerships met grote verzekeraars in de regio op het gebied van Passende zorg belangrijk. We spannen ons gezamenlijk in om de zorg in Midden-Brabant slimmer en beter te organiseren, zodat iedereen, nu en in de toekomst, toegang houdt tot zorg die van meerwaarde is. In 2025 ondertekende het ETZ een nieuw vijfjarig contract met CZ, waarmee we het belang van een gezamenlijke inzet op Passende zorg onderstrepen. Ook met VGZ zetten we gezamenlijk in op Passende zorg binnen het lopende partnership tot 2027. Het ETZ en VGZ spraken reeds de intentie uit om deze samenwerking op Passende zorg voort te zetten.

Naast inzet op Passende zorg en investeringen in ons menselijk kapitaal is het ETZ ook bezig met de gefaseerde en omvangrijke vernieuwbouw op locatie ETZ Elisabeth. In september 2025 was het hoogste punt van de 45 meter hoge nieuwbouw een feit. Minder dan een jaar na het plaatsen van de eerste paal was daarmee een belangrijke mijlpaal bereikt. Vanaf dat moment vraagt met name de afwerking van het acuut centrum en het nieuwe kliniekgebouw de aandacht. De oplevering van de nieuwbouw is gepland in de laatste maanden van 2026 en naar verwachting vindt de inhuizing en verhuizing plaats in de eerste maanden van 2027. Het uiteindelijke doel is een volledig nieuw ETZ Elisabeth tussen 2040 en 2050.

Buitengewoon

Buitengewoon: dat is wat het ETZ is en wil blijven. We leveren buitengewone zorg en houden rekening met wat de patiënt wil, kan en wat betekenisvol is. Welke mogelijkheden zijn er, welke passen het best bij deze patiënt en welke niet. Dat betekent dat niet voor iedereen met dezelfde aandoening hetzelfde behandelplan wenselijk is, maar samen gekozen wordt voor de best Passende zorg. 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 zijn: durven buiten het gewone om te denken en kiezen om - gegeven de context - het juiste te doen.

Met 'Buitengewoon zit van binnen' laten we zien dat we ons werk met passie doen, wie we zijn en hoe we werken. Het is een verhaal dat we samen hebben opgebouwd en dat we vanuit het ETZ met trots uitdragen.

Meerjarenbeleidsplan

In het beleidsplan 'Hart en Lef' is de volgende missie geformuleerd: '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 samen aan houdbare en duurzame zorg'. Ook in 2025 is aandacht besteed aan het realiseren van de doelen uit 'Hart en Lef'. Tijdens bijeenkomsten over Passende zorg, maar ook tijdens de zeepkistsessies door de Raad van Bestuur is de stand van zaken van de beleidsthema's besproken en zijn door verschillende afdelingen inspirerende voorbeelden gepresenteerd van hoe zij 'Hart en Lef' in de praktijk brengen.

Kwaliteit en Veiligheid

Kwaliteit en Veiligheid gaat over buitengewoon veilige, effectieve, efficiënte, tijdige en patiëntgerichte zorg. Het vormt de basis voor het dagelijks denken en doen van alle medewerkers in het ETZ. De Raad van Bestuur stelt daarbij dat de basis altijd op orde moet zijn én blijven. Verantwoordelijkheden en eigenaarschap voor resultaten en verbeteringen zijn laag in de organisatie belegd. Via werk- en beleidsoverleg (op het niveau van de eenheden), de ziekenhuisbrede werkgroepen (per onderwerp) en de Kwaliteitsraad is het ETZ *in control* met wat goed gaat en op onderwerpen die verbetering of aandacht behoeven.

Begin juni vond het auditbezoek voor de kwaliteitsaccreditatie plaats. Het ETZ wilde de auditoren de werking van het ziekenhuis laten ervaren '*zoals het er werkelijk aan toegaat*'. De auditoren stelden een ongedwongen sfeer vast in de organisatie. Zij hebben complimenten gegeven ten aanzien van het ziekenhuis. Het ziet er schoon en efficiënt uit. Zij constateerden ruimte voor innovatie en realisatie daarvan, openheid, enthousiasme en betrokkenheid van medewerkers en benoemden de aandacht voor persoonsgerichte zorg. De Raad van Bestuur is trots op deze bevindingen.

Opleiden, topklinische zorg en wetenschap

Het ETZ is een topklinisch opleidingsziekenhuis met meerdere bovenregionale functies. Waar zorg is, wordt opgeleid. We leiden zorgprofessionals op in samenwerking met 27 andere grote Nederlandse opleidingsziekenhuizen aan hooggespecialiseerde medische zorg binnen Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ). Zo leveren we met elkaar een essentiële bijdrage aan innovatie in de zorg. In 2025 heeft het ETZ met trots dertien Topklinische Expertisecentra (TEC)-erkenningen ontvangen van STZ. De erkenningen benadrukken de hoogwaardige zorg die het ETZ levert in een breed scala aan complexe medische disciplines. Ook is het ETZ een van de tien regionale traumacentra van ons land. Naast zorg en opleiding zijn ook wetenschap en onderzoek belangrijke taken van het ETZ. In 2025 is het ETZ Wetenschapsfonds van start gegaan. Het fonds is een belangrijk hulpmiddel om aan de wetenschappelijke ambitie van het ETZ te voldoen.

De Raad van Bestuur kijkt met trots en waardering terug op de ontwikkelingen van 2025. De thema's die voor onze toekomst cruciaal zijn, stonden stevig op de agenda en er is zichtbare en waardevolle voortgang geboekt. Met het Beleidsplan 2030 'Hart en Lef' zijn we doorgedaan op onze koers en hebben we gewerkt aan de ambitie voor de komende jaren. De resultaten die we behalen en de inzichten die we opdoen, delen we actief met onze partners en toezichthouders, waaronder zorgverzekeraars, IGJ, NZa en VWS, zodat we samen leren en verbeteren. Wij bedanken daarvoor in het bijzonder alle medewerkers voor hun inzet, vakmanschap en betrokkenheid. Dag in, dag uit zetten zij zich in voor

buitengewone zorg én de ontwikkeling van het ETZ. Hun bijdrage vormt de basis waarmee we kunnen blijven groeien. We kijken met vertrouwen en energie vooruit naar het nieuwe jaar, waarin we samen verder bouwen aan toegankelijke, toekomstbestendige ziekenhuiszorg.

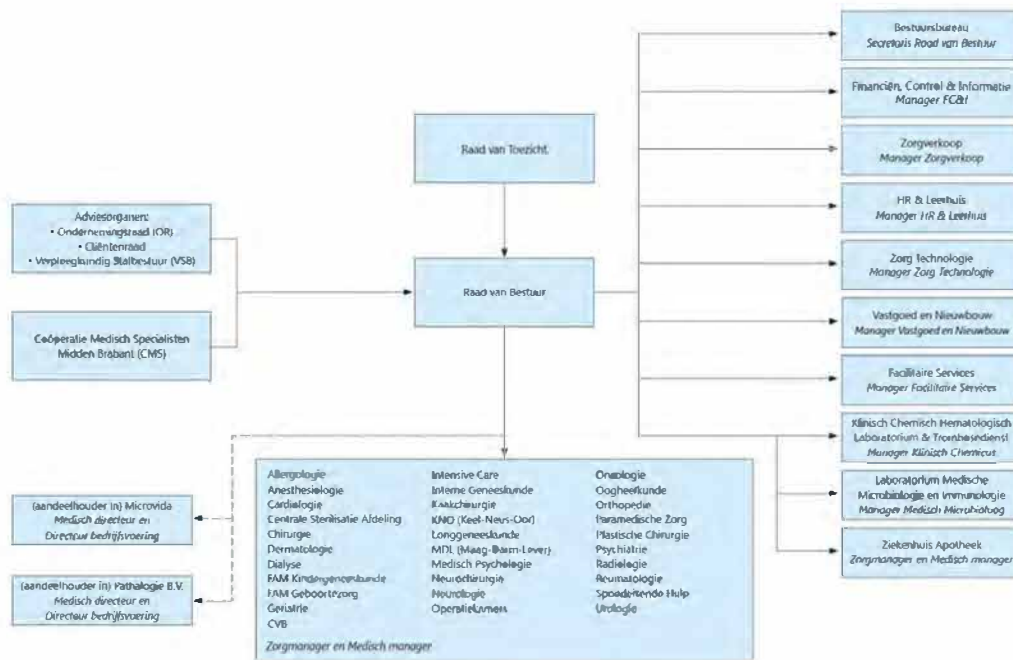
2.1.1. Structuur van de organisatie

De stichting Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) wordt bestuurd volgens het Raad van Bestuur-Raad van Toezichtmodel. 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 met advies terzijde.

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 dagelijkse praktijk.

De werkwijze en bevoegdheden van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht staan in de statuten van ons ziekenhuis, evenals in het reglement van de Raad van Bestuur en het reglement van de Raad van Toezicht. Deze worden toegepast 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 (m.u.v. vakanties).

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

In 2025 hebben enkele wisselingen binnen de Raad van Bestuur plaatsgevonden. De Raad van Bestuur bestond tot 1 oktober 2025 uit drie leden: prof. dr. H.J.J.M. (Bart) Berden (voorzitter), dr. J.E.M. (Julliette) van Eerd-Vismale en drs. A.M. (Arthur) Notermans. Bart Berden nam per 1 oktober, na bijna 21 jaar, afscheid als bestuursvoorzitter van het ETZ. Dat gebeurde tijdens een speciaal symposium genaamd Festina Lente, waar we stilstonden bij zijn grote betekenis voor ons ziekenhuis. Julliette van Eerd-Vismale is per 1 oktober 2025 benoemd tot voorzitter van de Raad van Bestuur van het ETZ. Op 15 oktober 2025 trad dr. E. (Esther) Donga 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 dwingen 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 CMS M-B is een sterke medische coöperatie die ons bindt en ondersteunt. De CMS M-B 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, opleiden en ontwikkelen.

Kernactiviteiten

Binnen de coöperatie zijn alle 400 aan het ETZ verbonden medisch specialisten, zowel in dienstverband als in vrije vestiging, verenigd. De coöperatie is er om haar leden te ondersteunen bij het leveren van uitstekende medische zorg aan patiënten en behartigt de belangen van de leden bij het ziekenhuis en andere betrokken partijen.

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 bevorderen van wetenschappelijk onderzoek op medisch gebied;

- De coöperatie streeft ernaar om, naast correcte bedrijfsvoering, ook een positieve bijdrage te leveren aan het werkplezier van al haar leden.

Het bestuur CMS M-B

Het bestuur CMS M-B bestaat in 2025 uit vijf leden. Alle bestuursleden vervullen deze taken naast hun medisch specialistische praktijk/dienstverband in het ETZ.

Elk bestuurslid heeft een aantal vakgroepen in zijn portefeuille en is voor deze vakgroepen direct aanspreekpunt. Daarnaast heeft elk bestuurslid een aantal algemene (strategische) portefeuilles.

Bureau CMS M-B

Ter ondersteuning van het bestuur is het bedrijfsbureau ingericht. Het bedrijfsbureau is verantwoordelijk vooronder andere de financiële administratie, beleidsadvies, vertrouwenscommissie en uitwerking van beleid op diverse terreinen. Denk hierbij aan bedrijfsvoering, kwaliteit, wet- en regelgeving en financiën. Hierin zijn acht medewerkers werkzaam in diverse functies.

De CMS M-B ziet het als haar belangrijke taak om bij te dragen aan toegankelijke, passende en betaalbare zorg. Ze is actief betrokken bij veel initiatieven. In 2025 lag de focus op de volgende thema's:

1. Kwaliteit en veiligheid;
2. Opleiding en wetenschap;
3. Passende zorg;
4. Strategische keuzes: concentratie en spreiding, nieuwbouw en samenwerking in het acuut centrum, samenwerking tussen zorgprofessionals in relatie tot schaarste aan personeel en continuïteit ANW-diensten.

2.1.4. Verpleegkundig Stafbestuur

In 2025 heeft het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) zich wederom actief ingezet voor de versterking van de positie, autonomie en professionele ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep 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.

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 vonden verschillende afdelingsbezoeken plaats met onder andere lunches met de Raad van Bestuur, koffiemomenten en de Nacht van de Verpleging. Het VSB zette zich verder in voor verschillende initiatieven en projecten om het verpleegkundig vak verder te professionaliseren. Zo werd onder andere het ketenbrede programma samen met Zorgnetwerk Midden-Brabant voortgezet, dat gericht is op het bevorderen van samenredzaamheid en professionele zeggenschap.

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 gaf verdere invulling aan het 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, 2025 was een jaar van belangrijke ontwikkelingen voor het VSB, waarin de positie en betrokkenheid van verpleegkundigen binnen het ETZ zijn versterkt.

Binnen het VSB vond in 2025 een wisseling plaats in het Dagelijks Bestuur en de samenstelling van de leden. Jolienke Pomper en Sabine Op 't Hoog namen afscheid als lid van het VSB. Vicky Versluis van Miert werd voorzitter, Maarten Gribnau vicevoorzitter en Simone Mulder derde lid van het Dagelijks Bestuur. Daarnaast traden Marie-Jeanne de Vries en Amal Abdullahi toe als nieuwe leden. Het VSB bestaat uit 8 leden waaronder de voorzitter en vicevoorzitter.

2.1.5. Cliëntenraad

De Cliëntenraad vertegenwoordigt het algemeen cliëntenbelang binnen de grenzen van de wettelijke bevoegdheden. De Cliëntenraad adviseert gevraagd en ongevraagd aan de Raad van Bestuur (RvB) en de Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant (CMS M-B).

Om de patiënt zo goed mogelijk te kunnen vertegenwoordigen stelt de raad jaarlijks een aantal focus-thema's vast die aansluiten bij de ontwikkelingen binnen de organisatie en landelijke of regionale ontwikkelingen die de raad relevant acht.

De raad onderhoudt contact met patiënten door deel te nemen aan spiegelgesprekken, de jaarlijkse 'What Matters To You-dag' en door vragen uit te zetten via het patiëntenpanel.

Er vindt periodiek overleg plaats met de RvB, de CMS en verder met diverse gremia zoals het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB), de ondernemingsraad (OR), de klachtenfunctionarissen en de Raad van Toezicht (RvT). Er is veelvuldig contact met beleidsmedewerkers over een breed scala aan onderwerpen.

Extern is er contact met cliëntenraden van omliggende ziekenhuizen, het LSR, de landelijke koepel voor cliëntenraden en het EMBRAZE-netwerk in het kader van spreiding en concentratie van oncologische zorg.

Voor de Cliëntenraad is toegankelijkheid van zorg voor alle doelgroepen een belangrijk speerpunt. Zo is er voortdurend aandacht voor de verdere ontwikkeling van de digitalisering en de betekenis hiervan voor patiënten.

De Cliëntenraad bestaat uit negen leden.

2.1.6. Ondernemingsraad

Missie en visie

De Ondernemingsraad is in 2025 begonnen met het opstellen van een nieuwe missie en visie. Deze benadrukken onze positie in het hart van de organisatie en het belang van goede en actieve medezeggenschap. We hebben vier werkgroepen in het leven geroepen om ons verder op dit vlak te ontwikkelen, te weten *zichtbaarheid*, *benaderbaarheid*, *expertise* en *helikopterview*.

Tussentijdse verkiezingen

Eind 2024 bestond de ondernemingsraad door een teruglopend ledenaantal uit veertien leden. Daarom heeft de Ondernemingsraad in het voorjaar van 2025 tussentijdse verkiezingen gehouden. Deze verkiezingen hebben vijf nieuwe leden opgeleverd. Onze gelederen zijn versterkt door het toetreden van Martine Fransen, Linda Lustenhouwer, Diane Maasackers, Daphne Verburt en Susanne Verhoeven.

Advies- en instemmingsaanvragen

De Ondernemingsraad wordt steeds frequenter vroegtijdig meegenomen bij onder andere beleidsontwikkeling. Dit leidt tot vlottere behandeling van advies- en instemmingsaanvragen. Zo hebben we samen met HR het beleid rondom jubilea en pensioen herschreven.

In 2025 hebben we onder meer instemming verleend aan beleid rondom bevordering en een studie-kostenregeling voor PA en VS en wijzigingen omtrent aanneme en exitbeleid. Het beloningsbeleid is aangepast ten faveure van de medewerker voordat we hier onze instemming aan hebben gegeven. Tevens heeft de Ondernemingsraad advies gegeven over onder andere diverse reorganisaties, een update van het beddenplan en bij de benoeming van een nieuw lid van de Raad van Bestuur.

Werkgroep AI

De wereld moderniseert in hoog tempo en de ontwikkeling van AI gaat niet voorbij aan het ETZ en de OR. Samen met afdeling Zorgtechnologie trekken we op in het veilig en verantwoord inzetten van AI-tools in de organisatie. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden die AI biedt bij het effectief en efficiënt bedrijven van medezeggenschap.

2.2 Het ETZ in Cijfers

Item	2022	2023	2024	2025
Bedden				
- Klinische bedden	579	576	563	557
- IC bedden	24	24	24	24
- CCU bedden	12	12	12	12
- High-Care bedden	2	2	2	2
- Dagbehandelingsbedden	111	113	113	113
SEH bezoeken	48.000	45.300	45.000	43.000
Ziekenhuis opnames	34.000	33.400	32.600	31.850
Aantal dagbehandelingen	32.300	32.600	32.000	31.600
Bezoeken aan specialist	541.000	536.000	557.400	560.400
- % consulten op afstand	21%	20%	21%	22%
Omzet	654M	653M	709M	735M
Medisch staf aantal (voorheen: specialisten)	400	406	415	397
- waarvan Medisch specialisten	332	338	379	358
Medewerkers*	5.150	5.191	5.182	5.163
- waarvan mannen	917	915	910	906
- waarvan vrouwen	4.232	4.275	4.272	4.257
Artsen in opleiding*	127	121	118	107
Verpleegkundigen*	1.479	1.435	1.472	1.471
Verpleegkundig specialisten*	49	45	39	50
Physician assistant's*	48	48	56	52
Vrijwilligers	209	212	215	228
Aantal specialismen	30	30	30	30
- waarvan poort specialismen	19	19	19	19
Ziekteverzuim	5,70%	5,30%	5,00%	5,30%
Unieke patiënten per poortspecialisme:				
Allergologie	3.338	2.934	2.558	2.978
Anesthesiologie	2.003	2.189	2.219	3.118
Cardiologie	27.444	27.326	27.560	27.267
Chirurgie	34.915	33.453	33.645	33.502

Dermatologie	16.111	13.429	15.169	14.134
Geriatric	3.122	3.149	3.189	3.234
Interne geneeskunde	22.881	22.680	22.998	22.891
Kindergeneeskunde	10.430	9.890	9.991	10.169
KNO	15.509	15.623	15.316	16.468
Longgeneeskunde	12.328	11.895	12.083	12.131
Maag-darm-leverziekten	12.893	12.989	13.322	13.689
Mond-, Kaak- en Aangezichts chirurgie	10.564	10.564	10.634	11.048
Neurochirurgie	7.888	7.751	7.887	7.624
Neurologie	21.523	21.405	22.101	22.391
Oogheelkunde	22.125	22.981	23.662	24.380
Orthopedie	15.448	14.883	15.868	16.196
Plastische chirurgie	6.248	5.925	6.703	6.247
Reumatologie	6.005	5.977	6.065	6.113
Urologie	9.036	9.320	10.206	10.358
Verloskunde en gynaecologie	17.267	17.008	17.020	16.662
Totaal unieke patiënten	182.500	180.428	184.027	185.951

2.3 Wetenschappelijk onderzoek

Wetenschappelijk onderzoek zit in de genen van het ETZ, evenals de stimulans om hieraan bij te dragen. De kracht van 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 speerpunten:

- **Medisch inhoudelijk onderzoek**
Dit onderzoek betreft toegepast patiëntgebonden onderzoek in 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 zorgprocessen.

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. In 2025 werd voor het eerst de samenwerking met een technische universiteit geconcretiseerd in de vorm van de leerstoel aan de TU Eindhoven (Computational Neurosurgery).

Naast onderzoek op het gebied van traumatologie en neurochirurgie is er sinds 2018 een langdurige onderzoekssamenwerking met Tilburg University, het We Care programma, met als doel om uitgebreide onderzoeklijnen op te bouwen, met meer kansen op externe financiering, een groeiende wetenschappelijke impact en toepassing van de opgedane kennis in de zorgpraktijk. De samenwerking heeft de meerwaarde en relevantie van sociale wetenschappen en data science duidelijk zichtbaar gemaakt, naast de medische expertise van het ziekenhuis om concreet te werken aan veranderingen in de zorg. Naar aanleiding van dit succes is in 2024 besloten om het programma te vervolgen. Vanaf 2025 was er daarom nieuwe subsidie beschikbaar voor projecten. Er zijn ook vier grotere projecten (twee tot vier jaar) gestart om voort te bouwen op de bestaande verbindingen en infrastructuren en onderzoeklijnen te verdiepen die ook in de toekomst externe financiering kunnen aanvragen bij nationale en internationale subsidieprogramma's. In 2026 start de laatste subsidieronde om aan nog zeven projecten financiering toe te kennen 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 centraal, zoals data science, Artificial Intelligence (AI) en e-health. Hierbij spelen veiligheids-, juridische, ethische en technische vraagstukken een belangrijke rol.

Binnen het verpleegkundig domein wordt wetenschappelijk en praktijkgericht onderzoek uitgevoerd door onderzoekers, promovendi en studenten, in nauwe samenwerking met collega's van universiteiten en hogescholen. Dit onderzoek is ondergebracht in het lectoraat 'Continue professionele ontwikkeling van verpleegkundigen', dat in 2025 het vierde jaar is ingegaan en bestaat uit acht leden. Het lectoraat is stevig verankerd in zowel de beroepspraktijk als het onderwijs. Centraal staan onderzoeksvragen rondom professionele ontwikkeling en behoud van verpleegkundigen, klinisch redeneren en vakinhoudelijke deskundigheid, verpleegkundig leiderschap en rolontwikkeling, en leren en verbeteren in de beroepspraktijk.

Binnen ETZ zijn achttien Verpleegkundig Wetenschappers die viermaal per jaar bijeen komen om kennis en ervaring te delen en onderzoeksactiviteiten te verbinden met de verpleegkundige praktijk.

Het ETZ is partner binnen het RENurse-consortium, een samenwerkingsverband van vijftien STZ-ziekenhuizen dat zich richt op het verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van ziekenhuiszorg door middel van verpleegkundig wetenschappelijk onderzoek.

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 2025 zijn 112 nieuwe onderzoeken getoetst en goedgekeurd.

In 2025 breidde het Wetenschapsbureau de infrastructuur uit met een 'research pool' waar vakgroepen research-ondersteuning kunnen inhuren voor een aantal uren of voor de duur van een onderzoeksproject. Het doel van de research pool is dat kwaliteit beter geborgd is door inzet van researchcoördinatoren op verschillende afdelingen en er daardoor meer continuïteit in onderzoek ontstaat. Dit zal leiden tot een versterking van het wetenschappelijk profiel van het ETZ. Niet alleen in de vorm van meer publicaties maar ook als aantrekkelijke partner voor andere ziekenhuizen, sponsors en kennisinstellingen. Daarnaast organiseert het Wetenschapsbureau jaarlijks de ETZ Wetenschapsdag en nam het ETZ in 2025

voor de tweede keer deel aan het landelijke 'Weekend van de Wetenschap'. Tijdens dit evenement in de Spoorzone van Tilburg, met meer dan 750 bezoekers, gaven ETZ-artsen workshops en colleges om kinderen te inspireren tot een toekomst in de gezondheidszorg en wetenschap.

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 2025 werd het ETZ Wetenschapsfonds gerealiseerd, een belangrijke mijlpaal om wetenschappelijk onderzoek te bevorderen, te stimuleren, te initiëren en te faciliteren om zo aan de wetenschappelijke ambitie van het ETZ te kunnen voldoen. De Raad van Bestuur en de Coöperatie Medisch Specialisten Midden-Brabant (CMS M-B) hebben bijdragen beschikbaar gesteld en er wordt gestart met het inrichten van een website ten behoeve van externe fondsenwerving. De eerste subsidieronde om wetenschappelijke projecten aan te vragen ging eind 2025 open en in 2026 starten de gefinancierde projecten.

2.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemen

2.4.1. Duurzame zorg

De toenemende disbalans tussen stijgende zorgvraag enerzijds en een afname in zorgaanbod anderzijds maakt inzet op Passende zorg blijvend urgent. Waar Passende zorg inmiddels landelijk gemeengoed is geworden, zet het ETZ al sinds 2017 actief en met resultaat in op Passende zorg, en heeft daarmee een voorloperpositie verworven. Marktleiders zorgverzekeraars CZ en VGZ erkennen deze voorloperpositie en faciliteren noodzakelijke randvoorwaarden in de vorm van meerjarige contractafspraken gericht op zorgtransformatie. Het ETZ richt zich met Passende zorg op het opvangen van de stijgende zorgvraag met dezelfde beschikbare capaciteit, en draagt hiermee bij aan het toegankelijk en betaalbaar houden van zorg. Dit doen we onder andere door verplaatsing van klinische ingrepen naar dagbehandeling, inzet op samen beslissen en ACP-gesprekken in de spreekkamer, reduceren van (onnodige) herhaalconsulten en het proactief sturen op schaarste aan de hand van het verdeelmodel Radiologie. Omdat Passende zorg een blijvende cultuurverandering vraagt van zorgprofessionals, zetten we daarnaast ook expliciet in op verdere implementatie van dit gedachtegoed.

Passende transmurale werkafspraken en transmurale zorg

De stijgende zorgvraag in combinatie met personele schaarste is een domeinoverstijgende uitdaging. Ter voorkoming van een waterbedeffect vraagt Passende zorg dan ook om een ketenbrede aanpak. Samen met onze ketenpartners maken we passende transmurale werkafspraken om de in-, door- en uitstroom in de hele keten nog verder te verbeteren. Zo maken we transmurale afspraken met de huisartsen in de regio Midden-Brabant om onnodige doorverwijzingen naar de tweede lijn te voorkomen, werken we samen met VVT-partners aan het realiseren van ziekenhuisverplaatste zorg en zijn we actief betrokken bij een ketenbrede aanpak om zelfredzaamheid van patiënten/cliënten te stimuleren om professionele zorgverlening zo doelmatig mogelijk te kunnen inzetten. Tevens zet het ETZ samen met ketenpartners actief in op het realiseren van transmurale gegevensuitwisseling, bijvoorbeeld de uitwisseling van uitkomsten van ACP-gesprekken tussen eerste- en tweede lijn. Binnen het regionale IZA/AZWA overleg werken we daarnaast met zowel zorg- als welzijnspartijen aan de prioritaire, domein overstijgende opgaven in de regio.

Digitale transformatie

In 2023, 2024 en 2025 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 draagt digitale transformatie bij aan meer regie voor de patiënt.

In 2025 zijn er verschillende doelen behaald. Zo hebben we 22 verschillende digitale zorgpaden beschikbaar voor in totaal ruim 45.000 patiënten. Daarnaast is het ETZ gestart met de implementatie van Indiveo voor kwalitatief hoogwaardige en begrijpelijke digitale patiëntenvoorlichting.

Ook zagen we weer een flinke stijging in het aantal gebruikers van MijnETZ: eind 2024 maakte 75% van onze patiënten gebruik van MijnETZ, eind 2025 was dat gestegen naar meer dan 80%. Daarin blinken we uit ten opzichte van de rest van Nederland. Dit komt onder andere doordat we steeds meer communiceren via MijnETZ: we sturen afspraakbevestigingen via MijnETZ, we vragen patiënten zich digitaal voor te bereiden, we plaatsen labformulieren in MijnETZ en patiënten kunnen bij verschillende poliklinieken zelf afspraken inplannen. Naast projecten rondom MijnETZ hebben poliklinieken hard gewerkt om hun processen verder te optimaliseren en te verbeteren. Bij de poliklinieken is (gemiddeld) een tijds winst van zes uur per week gecreëerd.

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 2025 heeft ICM haar scope verder uitgebreid door in het verlengde van Polikliniek van de Toekomst en digitale zorgprocessen ook sturing op vraag en aanbod op poliklinieken door te ontwikkelen. Dit draagt bij aan grip op toegangstijden en wachttijden voor verdere behandeling.

Naast deze verbreding hebben we ons ook kunnen verdiepen in capaciteiten die al binnen onze scope vielen. Op het gebied van onze belangrijkste capaciteit - personeel – is het inzicht voor een termijn van drie tot tien maanden vooruit sterk verbeterd. Centrale personeelsplanning, integraal capaciteitsmanagement en korte lijnen met de klinische afdelingen zorgen voor de juiste stuurinformatie om vroegtijdig knelpunten te signaleren en bij te sturen. Dit leidt tot minder mutaties op de roosters van medewerkers en minder verstoring van ons primaire proces. Hiermee borgen we de doorstroom van patiënten vanaf de spoedeisende hulp en is er geen verstoring van electieve (OK-) programma's. Het ETZ is in staat om de balans te houden tussen een efficiënte bedrijfsvoering met hoge benutting enerzijds, en zo min mogelijk annuleringen anderzijds.

Tot slot is in 2025 de start gemaakt met de voorbereidingen op de nieuwbouwfase 2. Hierin spelen analyse en het begrijpen van historische en huidige bedrijfsvoering een grote rol. Dit gebruiken we om in de transitiefase waar de zorg zich in bevindt, tot onderbouwde inschattingen te komen voor de inrichting van het toekomstige ETZ. Ook hier is de kernopgave dat we onze capaciteit zo goed mogelijk willen afstemmen op de toekomstige patiëntvraag, binnen het gedachtegoed van Passende zorg.

2.4.2. Groen Ziekenhuis

Governance

In de tweede helft van 2025 is gestart met het opzetten van een programmastructuur voor Groen Ziekenhuis, inclusief een nieuwe governancestructuur. Dit moet eraan bijdragen dat niet alleen duidelijk is welke doelstellingen we concreet willen nastreven, maar ook hoe we die realiseren en wie hiervoor verantwoordelijk is.

De nieuwe samenstelling van de stuurgroep hangt mede samen met het besluit om voor iedere pijler in het Groen Ziekenhuisbeleid een verantwoordelijke manager aan te wijzen. Zo is er een apotheker toegetreden tot de stuurgroep als verantwoordelijke voor pijler 4: duurzaam geneesmiddelgebruik.

Groen Ziekenhuis pijlers

De pijlers en doelstellingen in het Groen Ziekenhuisbeleid komen uit de Green Deal Zorg 3.0. In 2025 zijn de pijlers 1 en 4 concreter geformuleerd en toegespitst op de doelen en activiteiten, zoals weergegeven tabel 1.

Milieuthermometer

In juni 2025 heeft met positief resultaat de eerste controle-audit plaatsgevonden van het Milieuthermometercertificaat Zilver, dat in 2024 was behaald.

Resultaten 2025

In 2025 zijn, naast het opzetten van een Groen Ziekenhuis-governance en programmastructuur, onderstaande resultaten behaald.

Pijler	Doelen	Resultaten
1. Gezond en duurzaam voedsel	Verhouding dierlijk/plantaardig eiwit in voedingsaanbod van 50:50 in 2026 naar 40:60 in 2030	
2. Circulaire bedrijfsvoering	ongesorteerd restafval is max. 25% van totale hoeveelheid afval in 2030 50% minder primair grondstoffengebruik in 2030 en maximaal circulaire zorg in 205)	<ul style="list-style-type: none"> Ziekenhuisbrede inzameling en recycling van papier van behandelafval Succesvolle pilot inzameling plastic(verpakkings)afval op locatie ETZ TweeSteden (ziekenhuisbrede doorvoering gepland voor 2026) Diverse duurzame interventies op zorgafdelingen (worden begin 2026 geëvalueerd)
3. Klimaatneutrale bedrijfsvoering	55% minder directe CO ₂ -uitstoot in 2030 en klimaatneutrale zorg in 2025	<ul style="list-style-type: none"> De zonnepanelen van Kempenbaan / Energiefabriek013 zijn geïnstalleerd. Omdat zij geen eigen aansluiting krijgen, is samenwerking met het ETZ gezocht en nemen wij nu stroom af van hun panelen Het contract voor 100% Nederlandse windenergie is afgesloten
4. Duurzaam geneesmiddelgebruik	Verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik)	<ul style="list-style-type: none"> Diverse interventies zijn doorgevoerd om geneesmiddelsverspilling te voorkomen, zoals de voorbereiding om het in Epic mogelijk te maken medicatiehoeveelheden naar beneden af te ronden. Tot op heden worden bijvoorbeeld voor 123 ml medicijn drie flacons van 60 ml geopend. Dit gaan we automatisch afronden naar 120 ml, zodat geen derde flacon geopend wordt en er geen 57 ml medicijn weggegooid hoeft te worden. De afwijking mag <10% zijn. Deelname aan project GDDZ 3.0 pijler V – Project Geneesmiddelsverspilling
5. Kennisontwikkeling en bewustwording	Vergroten van de bewustwording en kennis over de impact van onze zorgprocessen op milieu	<ul style="list-style-type: none"> Expositie duurzame zorgprofessionals Green Team estafette op intranet Quickscan handschoengebruik en communicatie over de resultaten om bewustwording over juist en onjuist gebruik te vergroten

Tabel 1

Binnen de zorgafdelingen en de Ziekenhuisapothek zijn diverse duurzame interventies doorgevoerd. Deze worden begin 2026 geïnventariseerd en vastgelegd in een kennisbank. Dit dient enerzijds om goed zicht te houden op de lopende inspanningen in relatie tot de gestelde doelen en anderzijds als handvat en inspiratiebron voor de Green Teams.

2.4.3. Gefaseerd bouwen aan de toekomst

In 2025 bouwde het ETZ verder aan de toekomst met twee belangrijke nieuwbouwprojecten: de realisatie van een acuut centrum, een toren voor klinische afdelingen en een nieuw energiegebouw bij locatie ETZ Elisabeth. Deze nieuwbouw maakt het mogelijk om de acute en klinische zorg op één locatie te concentreren, zodat zorgprocessen efficiënter en effectiever kunnen worden ingericht.

Daarnaast werkt projectorganisatie PPO (Peters Projectontwikkeling) aan plannen voor een centrum voor gezondheid en herstel op het huidige terrein van locatie ETZ Waalwijk, dat na oplevering onder andere door het ETZ in gebruik wordt genomen.

Integratie van acute en klinische zorg locatie ETZ Elisabeth

Gedurende 2025 werd volop gebouwd. Er vonden wekelijks veranderingen plaats en ongeveer elke twee weken werd een nieuwe bouwlaag aan de kliniektoren toegevoegd. In september werd met een hoogte van 45 meter het hoogste punt bereikt. In de maanden daarna verschoof de focus naar de afbouw van het acuut centrum en de kliniek, waarbij tegen het einde van het jaar de eerste contouren van de verschillende ruimtes zichtbaar werden.

Naast de fysieke bouw kreeg ook de ontwikkeling van nieuwe werkwijzen en samenwerkingen meer vorm, in lijn met de integrale visie op acute en klinische zorg. Er werd gestart met de voorbereiding en inrichting van de nieuwbouw, inclusief het plaatsen, opleveren en valideren van inventaris en basisinfrastructuur en het verzorgen van bijbehorende trainingen en opleidingen. Ook startten de voorbereidingen voor de aanschaf van interieur, losse inventaris en vaste inrichting.

Samenwerken en inrichten

Binnen de integrale visie werd gewerkt aan nieuwe samenwerkingsvormen tussen zorgdisciplines, met nadruk op een goede afstemming tussen acute en klinische zorg. Daarbij werd de investeringsbegroting voor de nieuwbouw opgesteld en werd, afgestemd op het bouwproces, de aanschaf, levering en plaatsing van medische apparatuur en systemen, de ICT-infrastructuur, bouw- en techniekcomponenten en facilitaire middelen gepland en georganiseerd.

Nieuwbouw en verbouw van locatie ETZ Elisabeth

In 2025 werd aan fase 1 van de nieuwbouw gebouwd: het acuut centrum, het eerste deel van de kliniek en de energiecentrale. Daarnaast vond planvorming plaats voor de vernieuwbouw van bestaande gebouwen om verschuivingen van klinische afdelingen, poliklinieken en ondersteunende functies van locatie ETZ TweeSteden naar locatie ETZ Elisabeth mogelijk te maken in 2027.

Verhuizing en ingebruikname

Tegelijkertijd startten de voorbereidingen voor de verhuizing en ingebruikname van het nieuwe acuut centrum en de kliniek, gepland in de eerste helft van 2027. Ook werd begonnen met de voorbereidingen voor het gebouwbeheer na oplevering en ingebruikname, waaronder schoonmaak, beveiliging en technisch onderhoud.

Met deze stappen werkte het ETZ in 2025 verder aan een zorgvuldig gefaseerd bouwproces, waarin zowel de fysieke omgeving als nieuwe werkwijzen en samenwerkingen op elkaar werden afgestemd.

Nieuwbouw ETZ Waalwijk

In 2025 liep de ontwikkeling van de nieuwbouw op het ETZ-terrein in Waalwijk vertraging op als gevolg van de landelijke stikstofproblematiek. Naar aanleiding van een uitspraak van de Raad van State eind 2024 is projectontwikkelaar Peters Projectontwikkeling (PPO) verplicht een natuurvergunning aan te vragen. Door de aanhoudende vergunningstop in de provincie Noord-Brabant konden geen nieuwe vergunningen worden verleend, waardoor de start van de nieuwbouw werd uitgesteld. De verwachting was dat pas na de vorming van een nieuw kabinet duidelijkheid zou ontstaan over het stikstofbeleid, waarna PPO kon beginnen met de sloop van een deel van het bestaande ziekenhuis en de bouw van het nieuwe centrum voor gezondheid en herstel.

Ondanks deze onzekerheid werd in de voorgaande periode al veel voorbereid. Ontwerpen werden definitief gemaakt en verschillende zorgprocessen werden uitgewerkt volgens de uitgangspunten van de Polikliniek van de Toekomst. In afwachting van nieuwe ontwikkelingen werden enkele interne voorbereidingen tijdelijk on hold gezet. Zodra PPO en de aannemer hun werkzaamheden kunnen hervatten, pakt het ETZ de voorbereidingen weer volledig op.

2.4.4. Modern werkgeverschap

In 2025 lag de focus binnen het programma Modern werkgeverschap op het (door)ontwikkelen en implementeren van diverse instrumenten, beleid en interventies onder de vier opgaven:

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

Het gezamenlijke doel van de vier opgaven is het bevorderen van het werkplezier van onze medewerkers en het creëren van een gezonde en veilige werk- en leeromgeving. Daarmee werken we proactief aan het behoud van onze medewerkers.

Binden, boeien en behoud

In 2025 hebben we geïnvesteerd in onze employer branding. De arbeidsmarktcampagne 'Buitengewoon zit van binnen' is ingezet. In deze campagne wordt de essentie van het ETZ als werkgever vertaald. Hierin moeten medewerkers zichzelf herkennen en kunnen laten zien. De campagne draagt bij aan de interne motivatie en verbondenheid, het onboarden van nieuwe medewerkers en de werken-bij content.

Voor de binding van nieuwe medewerkers is een warm welkom van groot belang. In dit kader is met het project Onboarding een verbeterslag aangebracht in de wijze waarop we nieuwe collega's ontvangen. In 2025 is de 'Toolbox Onboarding' geïntroduceerd op alle afdelingen. Daarnaast is in januari de vernieuwde opzet van de introductiebijeenkomst en informatiemarkt voor nieuwe medewerkers live gegaan, beide zijn positief ontvangen.

In 2025 is SPO (strategische personeelsontwikkeling) bij vier afdelingen toegepast. Eind 2025 heeft 47% van de organisatie een begeleid SPO-traject gevolgd. Dit betekent dat de afdeling, onder begeleiding van senior adviseurs van HR en het Leerhuis, de ambitie voor de komende drie tot vijf jaar concreet maakt. Ook brengt de afdeling in kaart wat dit betekent voor het aantal medewerkers dat we aannemen of opleiden en welke skillmix (opleidingen en competenties) nodig is. Ook worden per afdeling interventies en accenten in het strategisch beleid voor het behoud van medewerkers in kaart gebracht. In 2025 is een compactere variant op de basis-SPO methodiek ontwikkeld, waardoor afdelingen vanaf 2026 een keuze kunnen maken voor de variant die het beste past bij hun situatie.

Voor medewerkers in de zorgsector zijn uitdagingen in het professionele vakmanschap in combinatie met de professionele ontwikkeling (leren en ontwikkelen) belangrijke drijfveren om in de sector te blijven werken. In het ETZ staat een gebrek aan (inzicht in) doorgroeimogelijkheden in de topdrie van redenen voor vertrek. Om onze medewerkers inzicht te geven in de loopbaan- en ontwikkelmogelijkheden binnen het ETZ is de projectgroep Loopbaanlijnen aan de slag gegaan met het beschrijven van de functiefamilie Verpleegkundige. Er is een systeem gebouwd en een website gemaakt waarmee medewerkers kunnen zien wat de mogelijkheden per functiegroep zijn. In het voorjaar van 2026 gaat deze website live.

We willen binnen HR meer data gedreven gaan werken. Dit betekent dat we data, bijvoorbeeld de uitstroom van bepaalde functiegroepen, gebruiken om beter inzicht te krijgen in wat er gebeurt in de organisatie en waarom. Op deze manier kunnen we doelgericht interventies inzetten én strategische beslissingen beter onderbouwen. HR-analytics draagt daarmee bij aan het versterken van onze organisatieontwikkeling op de lange termijn. In 2025 hebben we onderzocht wat nodig is om deze werkwijze mogelijk te maken. Daarbij is gekozen voor de implementatie en inrichting van een nieuw HR-systeem, dat vanaf 2026 in gebruik wordt genomen.

Inclusie en diversiteit

In 2025 is de nulmeting Inclusie en Diversiteit afgerond. Deze nulmeting heeft inzichten gegeven in hoe inclusief en divers het ETZ op dit moment is ingericht. Acties en interventies zijn in een plan van aanpak opgenomen en worden in 2026 uitgevoerd. Voorbeelden hiervan zijn het meer divers en inclusief maken van onze arbeidsmarktcommunicatie en het bekijken van hoe we het gebruik van taal en beeldmateriaal in onze uitingen hierop kunnen aanpassen. Daarnaast hebben er trainingen intercultureel communiceren plaatsgevonden.

Begin 2025 is het project Sociale en Psychologische Veiligheid, Inclusie en Diversiteit van start gegaan. Om de basis te leggen voor een sociaal en psychologisch veilige werkomgeving is in co-creatie met een vertegenwoordiging van artsen, medewerkers en leidinggevenden een gedragscode voor medewerkers en professionals van het ETZ opgesteld. Hiermee maken we als ETZ duidelijk welk gedrag we graag zien in de samenwerking tussen medewerkers en professionals onderling, welk gedrag we onacceptabel vinden en wat we hiermee doen. Ook is er nagedacht over hoe we hiermee in de dagelijkse praktijk willen gaan werken en welke procedures en ondersteuning we onze leidinggevenden en medewerkers hierbij bieden.

In de loop van 2026 wordt de gedragscode geïntroduceerd binnen de organisatie en in de teams. Om ons leidinggevende kader hierbij te ondersteunen krijgt het thema psychosociale veiligheid een plaats in het leiderschapsprogramma dat in 2026 start.

Vakmanschap: leren, opleiden en ontwikkelen

In 2025 zijn we bezig geweest met het herijken van de betekenis van Vakmanschap. Als topklinisch ziekenhuis is het ETZ bijzonder actief op het vlak van leren, opleiden en ontwikkelen. Er is gekeken hoe het programma Modern werkgeverschap, en in het bijzonder het onderdeel Vakmanschap, hieraan kan bijdragen.

De missie is om door het creëren van draagvlak in de organisatie en het samenbrengen van kennis en praktijkervaring nieuwe initiatieven en ontwikkelingen op het gebied van leren en ontwikkelen van zorgprofessionals breder in de organisatie te laten landen. Zo kunnen we blijven voldoen aan de opgaven van nu en de toekomst. Dat doen we door het programma als beweging te zien, uitgaande van de visie: 'Waar zorg is, wordt opgeleid'. Middels datagedreven signalering monitoren we:

- Wat zien we (niet) gebeuren in het leren en ontwikkelen?
- Waar kunnen we van leren en mee experimenteren?
- Waar is interventie nodig?

Vanuit Vakmanschap hebben we een faciliterende functie. In 2026 vervolgen we dit vanuit het thema 'de jonge afgestudeerde/professional' in gesprek met lectoraat, praktijkopleiders/-coaches, VSB en teamleiders. Vanuit de vraagstelling: 'Wat houdt jullie bezig, wat hebben jullie nodig en hoe kunnen we hier vanuit Vakmanschap beweging in brengen?'

In 2025 zijn de eerste verkennende stappen gezet in het onderzoeken van mogelijkheden voor regionale samenwerking in het behoud van jonge afgestudeerde verpleegkundigen. In de afstudeerperiode hebben zij middels een event kennis gemaakt met de VVT-instellingen in de regio, en zijn afspraken vastgelegd met betrekking tot detacheren en behoud. In 2026 bouwen en werken we dit verder uit, en oriënteren we ons op overige mogelijke richtingen.

In de afgelopen jaren zien we een terugloop van verpleegkundestudenten in diverse opleidingen en daarmee een afname in de invulling van onze stageplaatsen. Met het oog op de arbeidsmarkt van nu en de toekomst, heeft dit extra aandacht. Er is een analyse gedaan op de gevolgen van de dalende in-

stroom voor de invulling van onze stageplaatsen. Er zijn alternatieven onderzocht in samenwerking met de Zorgacademiepartners. Zo zijn pilots gestart met de studenten van Thomas Moore uit Turnhout en studenten medisch hulpverlener. Daarbij is opnieuw gekeken naar een evenwichtige sta-geverdeling in het ETZ, waarbij de doelstelling van het opleiden binnen ZIC's en TOF's uitgangspunt bleef.

In 2025 heeft de eerste instellingsvisite CZO-opleidingen in nieuwe stijl plaatsgevonden, waarvoor vanuit het kwaliteitsbeleid verbeterpunten in beeld zijn gebracht en opgepakt. Inmiddels weten we dat het ETZ voor de maximale periode van vijf jaar is erkend, een bevestiging van onze visie op kwalitatief hoogstaand opleiden van zorgprofessionals.

Ten behoeve van het programma 'Transitie van de acute zorg HR & Opleiden' is op basis van de samenwerkingslijnen een conceptblauwdruk voor het flexibel opleiden binnen het acuut centrum uitgewerkt; met EPA's als bouwstenen. In 2026 wordt de blauwdruk definitief en aan de hand daarvan wordt een doorontwikkeling naar een ramingsmodel en scholingsplan opgepakt.

Gezonde organisatie en duurzame inzetbaarheid: ETZ Fit

ETZ Fit biedt een samenhangend geheel van programma's en tools die medewerkers ondersteunen bij een gezonde werk-privébalans en het vergroten van hun algehele welzijn. In 2025 wisten medewerkers de weg naar het ETZ Fit-platform steeds beter te vinden. Er werd opnieuw gebruik gemaakt van een jaarkalender, zodat medewerkers die in roosters werken hun deelname beter kunnen plannen. Het aanbod rondom ademhaling is uitgebreid, het aanbod voor rouwverwerking en veerkracht is verder geoptimaliseerd en extra initiatieven, zoals de 'Wash 'n Shine', de Tilburg Ten Miles en de Maand van de Vrouwegezondheid, zijn positief ontvangen en hebben bijgedragen aan meer bewustwording en kennis over gezondheid en vitaliteit.

In 2025 is de Fit-dialoog een vast onderdeel geworden van de gesprekscyclus tussen medewerker en leidinggevende. Op basis van enquêtes onder leidinggevend en interviews met medewerkers horen we terug dat de Fit-dialoog bijdraagt aan het open en goede gesprek over vitaliteit en inzetbaarheid. Tegelijk zien we kansen: de Fit-dialoog wordt nog niet overall ingezet als manier om doorlopend in dialoog te blijven. Ook wordt de Fit-dialoog nog niet altijd ervaren als een gelijkwaardig gesprek, waarin zowel de leidinggevende als de medewerker onderwerpen inbrengt.

De projectgroep 'Versterken van duurzame inzetbaarheid' heeft een uitgebreide analyse uitgevoerd rondom de belangrijkste oorzaken van uitval in het ETZ: stressgerelateerde klachten en klachten aan het bewegingsapparaat. Uit deze analyse blijkt onder andere dat er behoefte is aan een integrale visie op duurzame inzetbaarheid en een vertaling daarvan in de praktijk. Ook blijkt dat we verzuim vooral curatief aanpakken en dat meer aandacht nodig is voor herstel tijdens het werk (pauzes) en het (tijdig) herkennen van stresssignalen. We zien dat medewerkers en leidinggevend ondersteuning nodig hebben bij het proactief nemen van regie over de inzetbaarheid. In 2026 gaan we kijken hoe we deze ondersteuning kunnen bieden. Daarbij zien we kansen om in teamverband de veerkracht van medewerkers te versterken.

Verzuim

In 2025 is het ziekteverzuim vanaf het najaar licht toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. We zien daarbij dat er niet vaker verzuimd wordt, maar dat als medewerkers uitvallen, de verzuimperiode langer is. Het gaat hierbij om een landelijke trend, waarbij het ETZ nog steeds een laag ziekteverzuim heeft ten opzichte van andere ziekenhuizen en zorginstellingen.

Leiderschap

Met het programma 'Modern werkgeverschap' zetten we in op werkplezier en behoud van medewerkers in een veilige en gezonde werkomgeving. We ontwikkelen hiervoor de nodige tools, beleid en instrumenten. Randvoorwaardelijk voor het succesvol implementeren en borgen hiervan is de wijze waarop we binnen het ETZ invulling geven aan leiderschap. In 2025 hebben we een nieuwe visie op leiderschap ontwikkeld die aansluit bij de actuele interne en externe (maatschappelijke) ontwikkelingen en die past bij de ambities van het ETZ zoals beschreven in 'Hart en Lef': Modern Leiderschap. In 2026 wordt ons leidinggevende kader meegenomen in de betekenis van deze visie en de vertaling ervan naar de praktijk via een leiderschapsprogramma.

2.4.5. Risicomanagement

Om tijdig te anticiperen op risico's in de brede zin, heeft het ETZ doorlopend aandacht voor risicomanagement. Integraal risicomanagement is daarbij een vast, periodiek onderdeel, waarbij het management ziekenhuisbreed de grootste risico's vaststelt.

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

Voor een bredere en consistente toepassing binnen het ETZ is in 2025 de scoretabel op basis van kans x impact herzien. Ook is een verbetering doorgevoerd door het risicoscore-model gelijk te trekken met het riskmodel dat voor NEN7510/informatiebeveiliging wordt gehanteerd. In totaal zijn er ruim veertig risico's gedefinieerd. Per aandachtsgebied zijn beheers- en verbetermaatregelen geformuleerd en zijn eigenaren - managers van het ETZ - benoemd. Zij zijn eindverantwoordelijk 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 strategisch 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 onder andere op het gebied van personeelskrapte, beschikbaarheid van ICT, complexiteit van zorg en de nieuwbouw. De grootste mutaties in de risicobeoordeling zitten bijvoorbeeld op de onderwerpen patiënt- en medewerkersveiligheid als gevolg van agressie en geweldpleging, infectiepreventie en (onderhoud van) medische apparatuur.

2.5 Financieel Beleid

2.5.1. Algemene terugblik 2025

Voor veel afdelingen heeft het jaar 2025 in het teken gestaan van de nieuwbouw. De buitenkant van de bouw ging voorspoedig, zodat in de laatste maanden van 2025 bij zowel het acuut centrum als de kliniek met de afbouw aan de binnenkant is begonnen. Dit betekende ook veel drukte voor andere afdelingen, zoals inkoop, omdat een deel van de medische apparaten al moest worden aanbesteed. Ook zijn er veel besluiten genomen over ICT-zaken zodat we toekomstbestendig bouwen en tegelijkertijd een aansluiting vonden tussen de huidige gebouwen en de nieuwbouw. Dit speelde bijvoorbeeld bij telefonie, oproepsystemen, veiligheidssystemen enzovoort. Er zijn veel werkgroepen aan de slag gegaan met het nadenken over hoe we de zorg in de nieuwbouw willen organiseren en hoe we in het acuut gebouw willen werken met onze partners (0^e en 1^e lijn) die ook in het gebouw zitten. Dit alles geeft veel positieve energie. Medewerkers voelen dat ze betrokken zijn bij een groot project, waarbij

we optimaal gebruik willen maken van innovatieve ontwikkelingen op het gebied van zorgondersteuning. Dit gaat in de toekomst veel betekenen voor hen en voor de patiënten.

We hebben in 2025 de eerste leningen van de EIB (Europese Investeringsbank) gekregen voor de financiering van fase 1. Het restant zal in 2026 worden getrokken. Verder loopt de bouw op schema en wordt deze conform het daarvoor opgestelde bedrijfsplan uitgevoerd.

Behalve de nieuwbouw zijn we in 2025 verder gegaan met de transitieprojecten voor de zorg. Met zorgverzekeraars zijn hiervoor KPI's afgesproken en hebben zij deze projecten ook financieel ondersteund. Het meerjarig ondersteunen van deze projecten is voor de continuïteit en het slagen van de transitie van de zorg van groot belang. We zijn dan ook blij dat we in 2025 met één van onze grootste zorgverzekeraars wederom meerjarenafspraken (MJA) hebben kunnen maken voor de periode 2026-2030.

We weten dat dit alles niet zonder meer tot stand komt en dat hier dagelijks veel van onze medewerkers met veel enthousiasme een bijdrage aan leveren. Zonder hun inzet hadden we dit niet kunnen realiseren.

2.5.2. Resultaat 2025

Sinds de start van de nieuwbouw sturen we strak op onze bedrijfsvoering zodat we de in het bedrijfsplan opgenomen resultaten behalen. Daarvoor hebben we onszelf een grote financiële uitdaging opgelegd, waarbij we over een periode van tien jaar € 27 miljoen kosten ombuigen. Met deze ombuiging (FOR: Focus Op Rendement) financieren we een deel van onze nieuwbouw. Het is van belang dat we jaarlijks het in het bedrijfsplan opgenomen resultaat ook daadwerkelijk realiseren. Met een resultaat van € 29 miljoen is dit gelukt (gepland resultaat 2025 in het bedrijfsplan was € 23 miljoen). Het behaalde resultaat ligt zelfs iets hoger. Dit heeft een aantal oorzaken: we hebben nog nagekomen omzet uit voorgaande boekjaren (afronding van oude jaren). Verder hebben we een positiever resultaat op de kapitaallasten. De rentelasten waren lager dan begroot door hogere rentebaten op in deposito gezette gelden en het positief saldo op de rekening courant. Ook waren de afschrijvingslasten lager 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 deze post. Het te behalen FOR rendement per 1-1-2026 was bijna € 2,5 miljoen. Dit is in de loop van het boekjaar 2025 reeds gerealiseerd. Dit heeft ook bijgedragen aan het hogere resultaat.

Het begrote resultaat voor 2025 is hoger dan de normale norm van 1,5%. In verband met onze nieuwbouw moeten we een hogere norm stellen (conform het bedrijfsplan). Als over één jaar de nieuwbouw wordt opgeleverd, stijgen de kapitaallasten fors (+ € 14 miljoen). Met deze hogere kapitaallasten moeten we dan nog steeds op een normaal bedrijfsresultaat uitkomen.

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

2.5.3. Vooruitblik 2026

Het jaar 2026 zal voornamelijk in het kader van de nieuwbouw staan. Fase 1 wordt bouwkundig eind 2026 opgeleverd en dit betekent veel voorbereidingen van diverse afdelingen, zodat alles na oplevering volgens planning blijft lopen. Er worden nu plannen uitgewerkt voor de verhuizing: verschuifplannen van zorgafdelingen naar de nieuwbouw, maar ook van locatie ETZ TweeSteden naar locatie ETZ Elisabeth. In de loop van 2026 wordt al medische apparatuur geleverd en geplaatst voor de nieuwbouw, waarna gestart kan worden met het aansluiten en testen van apparatuur en ICT. Zorgafdelingen bereiden zich voor op de nieuwe manier van werken in een nieuwe omgeving.

Bouwkundig betekent eind 2026 ook de afronding van fase 1 en daarna de start van fase 2. De voorbereidingen voor fase 2, zoals het aanvragen van vergunningen zijn dan ook al in volle gang. We starten in 2026 met het aanvragen van de financiering voor fase 2 bij de EIB. We hebben reeds een toezegging van de EIB voor fase 2 (geplande bouw 2027 tot 2031; € 100 miljoen), maar moeten nog een verkorte procedure doorlopen voor de definitieve aanvraag met bedragen en afspraken. We hebben per 1 januari 2026 de FOR opdracht van fase 1 (vermindering van € 15,5 miljoen) gerealiseerd en werken nu de plannen uit voor de realisatie van de FOR opdracht voor fase 2 (vermindering van € 11,5 miljoen). Dit is wederom een flinke financiële uitdaging.

Tevens hebben we de komende jaren een nieuwe regering, die al heeft aangekondigd extra te bezuinigen op de zorg ten gevolge van defensie. Daarbij is het nog onzeker in hoeverre zij de afspraken met betrekking tot het Integraal Zorg Akkoord (IZA) in de huidige vorm blijft volgen. Het ETZ heeft echter volop ingezet op het transformeren van de zorg door het uitwerken van veel Passende zorg projecten. Hier gaan we de komende jaren samen met de steun van onze grootste zorgverzekeraars mee verder. Financieel borgen we dit binnen de MJA die we met deze zorgverzekeraars hebben afgesloten. Met één zorgverzekeraar hebben we inmiddels een nieuwe MJA (van 2026 tot en met 2030) en de looptijd van de andere, voor ons, grote zorgverzekeraar, eindigt eind 2026. We zijn reeds met hen in gesprek over een verlenging van deze afspraak.

Dit in combinatie met onze nieuwbouwplannen maakt dat het komende jaar een periode zal zijn met een aantal 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 (2026-2027) sturen we op een stevig fundament, waarbij naast de CAO (wordt in 2027 weer vernieuwd) en de MJA met zorgverzekeraars ook rekening dient te worden gehouden met een productiedip en extra kosten tijdens de verhuizing naar het nieuwe acuut centrum.

Het ETZ heeft in het bedrijfsplan een aantal ratio's opgenomen, welke 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 (dit betreft momentopname) kijken banken ook naar de trend in de ratio's. Met name de trend van de EBITDA wordt door banken als een belangrijke ratio gezien. Dus als de EBITDA in enig jaar tegenvalt, wordt gekeken naar de veerkracht van een organisatie om in volgende jaren de ratio weer op een goed niveau te krijgen. Het ETZ heeft de laatste jaren een stabiele EBITDA laten zien.

In het bedrijfsplan zijn zes verschillende ratio's opgenomen. Deze zijn alle belangrijk en we bekijken de ratio's ook in onderlinge verhouding. Bij de totstandkoming van de ratio's hebben we een minimum-grens bepaald (norm). Het sturen op de ratio's zal de komende jaren belangrijk blijven.

In paragraaf vier worden de ratio's en het verloop verder toegelicht. Uit onderstaande ratio's blijkt dat het ETZ een financieel gezonde organisatie is.

2.5.4. Financiële ratio's

De belangrijkste ratio's waaraan de financiële prestaties worden afgemeten zijn de solvabiliteit (eigen vermogen/totaal vermogen), het weerstandsvermogen (eigen vermogen/omzet), DSCR (Debt Service Coverage Ratio), de rentabiliteit (resultaat/bedrijfsopbrengsten) en EBITDA (resultaat + rente + afschrijving/omzet). Toelichting ratio's zie figuur 1.

Toelichting Ratio's	Bancaire Norm	ETZ Norm	Realisatie 2023	Realisatie 2024	Realisatie 2025
Solvabiliteit* <i>(eigen vermogen / balanstotaal)</i>	> 25%	> 30%	47%	53%	49%
DSCR <i>(resultaat + rente + afschrijvingen / rente + aflossingen)</i>	> 1,40	> 1,7	2,50	2,55	4,70
Bruto Debt / EBITDA <i>(vvl + afl. verpl. komend jr + rc schuld bank) / (resultaat + rente + afschrijvingen)</i>	< 6	< 4	1,27	0,74	1,51
Net Debt / EBITDA <i>(vvl + afl. verpl. komend jr+ rc schuld bank -/- liq. middelen) / (resultaat + rente + afschrijvingen)</i>		< 3 moderate	0,21	-0,07	0,58
EBITDA Ratio (Bedrijfsresultaat) <i>(resultaat + rente + afschrijvingen / omzet)</i>		> 8,5%	8,7%	9,0%	9,4%
Rentabiliteit <i>(resultaat / bedrijfsopbrengsten)</i>		> 1,0%	2,4%	3,6%	4,0%
Omzetsolvabiliteit (weerstandvermogen wfz) <i>(eigen vermogen / omzet)</i>		> 25%	30%	31%	35%
Personeelskosten Ratio <i>(personeelskosten / omzet)</i>		dalend of constant	62%	62%	63%

* Balanstotaal en EV exclusief immaterieel en financieel vaste activa

figuur 1

Solvabiliteit en weerstandsvermogen:

De solvabiliteit (en weerstandsvermogen) zegt iets over de mate waarin 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. Dit om een gezonde financiële buffer te creëren. De solvabiliteit daalt iets door de grote investeringen en de stijging van de langlopende leningen. Door het positieve resultaat van 2025 stijgt het weerstandsvermogen Wfz. Beide voldoen ruimschoots aan de bancaire norm en de ETZ-norm.

Rentabiliteit:

De rentabiliteit zegt iets over de winstgevendheid van een organisatie. De huidige vuistregel is dat de norm voor rentabiliteit ergens tussen de 1% en 2% moet bedragen. De rentabiliteit voor 2025 is gestegen ten opzichte van vorig jaar. Dit wordt onder meer veroorzaakt door de lagere kapitaallasten ten opzichte van 2024, de hogere omzet en de reeds gerealiseerde FOR-resultaten waardoor een goed resultaat is gerealiseerd.

DSCR:

De DSCR stijgt wederom, en voldoet ruimschoots aan de bancaire norm. Dit is een belangrijke ratio voor de banken omdat het weergeeft in welke mate we de rente en aflossingen kunnen betalen aan de banken. 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 geeft dus het resultaat weer van de "zuivere" bedrijfsvoering. Dit is een ratio die, met het oog op de toekomstige investeringen, belangrijk is geworden. Het geeft weer of de bedrijfsvoering sec 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%.

Personeelskosten ratio:

De personeelskosten ratio zegt iets over de personeelskosten in relatie tot de verkregen omzet. Deze is iets gestegen ten opzichte van vorig jaar. Dit heeft met name te maken met de grote stijging van de personeelskosten als gevolg van de CAO afspraken. Deze stijging is hoger dan de index op de omzet.

3. Jaarrekening



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

3 JAARREKENING

3.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa			
1. kosten van ontwikkeling	1	7.762	11.212
2. goodwill		0	0
II Materiële vaste activa	2		
1. Bedrijfsgebouwen en -terreinen		98.314	107.994
2. Machines en installaties		575	657
3. Andere vaste bedrijfsmiddelen		59.400	58.056
4. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		132.896	40.964
Totaal Materiële vaste activa		<u>291.185</u>	<u>207.671</u>
III Financiële vaste activa	3		
1. Andere deelnemingen		2.603	2.497
2. Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen		52	65
		<u>2.654</u>	<u>2.562</u>
B Vlottende activa en overlopende activa			
I Voorraden			
1. Gereed product en handelsgoederen	4	10.217	9.928
2. Onderhanden werk	5	16.860	13.942
II Vorderingen	6		
1. Op handelsdebiteuren		31.686	50.342
2. Nog te factureren omzet DBC's/DBC -zorgproducten		60.499	35.413
3. Overige vorderingen		41.285	48.313
Totaal vorderingen		<u>133.471</u>	<u>134.068</u>
III Liquide middelen	7	64.583	52.481
Totaal activa		<u>526.734</u>	<u>431.864</u>
PASSIVA			
C Eigen vermogen	8		
I Bestemmingsreserves		24.054	24.054
II Bestemmingsfonds		361	361
III Overige reserves		240.197	211.121
Totaal eigen vermogen		<u>264.612</u>	<u>235.536</u>
D Voorzieningen	9		
1. Overige		26.509	20.858
E Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar) en overlopende passiva	10		
1. Schulden aan banken		94.816	35.351
F Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva	11		
1. Schulden aan banken		9.484	12.088
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		32.290	20.279
3. Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		138	85
4. Belastingen en premies sociale verzekeringen		16.019	15.701
5. Schulden terzake pensioenen		4.219	7.926
6. Overige schulden		78.647	84.039
Totaal kortlopende schulden		<u>140.797</u>	<u>140.118</u>
Totaal passiva		<u>526.734</u>	<u>431.864</u>

3.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025
(bedragen x € 1.000)

	Ref.	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Baten uit beroeps- en bedrijfsmatige zorgverlening:			
Zorgverzekeringswet	15	644.528	621.556
Wet langdurige zorg	16	1.228	1.181
Subsidies voor zorgverlening	17	11.380	11.985
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	18	23.552	24.463
Baten uit onderaanneming	19	13.426	12.741
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	20	12.764	10.186
		<u>706.878</u>	<u>682.112</u>
Opbrengsten Jeugdwet	21	882	727
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	22	27.179	26.349
		<u>734.938</u>	<u>709.188</u>
BEDRIJFSLASTEN:			
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	23	90.177	90.694
Lonen en salarissen	24	287.443	272.249
Sociale lasten	25	44.809	42.097
Pensioenlasten	26	25.674	24.297
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	27	38.399	38.144
Overige bedrijfskosten	28	217.952	216.076
		<u>704.453</u>	<u>683.557</u>
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	29	1.359	2.595
Rentelasten en soortgelijke kosten	30	-2.863	-2.407
		<u>28.980</u>	<u>25.819</u>
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>28.980</u>	<u>25.819</u>
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	31	94	-232
		<u>29.075</u>	<u>25.587</u>
RESULTAAT NA BELASTING		<u>29.075</u>	<u>25.587</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2025</u>	<u>2024</u>
		€	€
Toevoeging:			
Overige reserve		<u>29.075</u>	<u>25.587</u>
		<u>29.075</u>	<u>25.587</u>

3.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2025
(bedragen x € 1.000)

	Ref	2025		2024	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten:					
Som der bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten			30.485		25.632
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen		38.443		38.145	
- mutaties voorzieningen		5.650		3.474	
			44.093		41.619
Veranderingen in vlottende middelen:					
- voorraden	4	-289		211	
- mutatie onderhanden werk DBC-zorgproducten	5	-2.918		2.254	
- vorderingen	6	598		-6.066	
- kortlopende schulden	11	-10.630		-5.770	
			-13.241		-9.371
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			61.337		57.880
Ontvangen interest		1.359		2.595	
Betaalde interest		-2.863		-2.407	
Resultaat deelnemingen		94		-232	
			-1.410		-44
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			59.927		57.836
Kasstroom uit investeringsactiviteiten:					
Investeringen materiële vaste activa		-104.594		-41.375	
Desinvesteringen materiële vaste activa		0		3	
Investeringen immateriële vaste activa		0		0	
Verwervingen deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden		-105		858	
Nieuw opgenomen leningen u/g		0		0	
Aflossing leningen u/g		13		8	
Investeringen in overige financiële vaste activa		0		0	
Desinvesteringen overige financiële vaste activa		0		-565	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-104.686		-41.071
Kasstroom uit financieringsactiviteiten:					
Nieuw opgenomen leningen	10	70.000		0	
Aflossing langlopende schulden	10	-13.139		-25.218	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			56.861		-25.218
Mutatie geldmiddelen			12.102		-8.452
Stand geldmiddelen per 1 januari	7		52.481		60.933
Stand geldmiddelen per 31 december	7		64.583		52.481
Mutatie geldmiddelen			12.102		-8.452

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 2025, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2025.

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 2025 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 waarden 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 vervolwaardering 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 wat eenjaarlijkse inhaalafschrijving behelst van € 1,8 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 Elisabeth TweeSteden 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 Elisabeth TweeSteden 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.

Vorraden

De voorraden zijn gewaardeerd tegen inkoopprijs of laatst bekende orderprijs, op basis van vaste verrekenprijs, 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 werk 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 rentemutatatie 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 markttrente 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 € 1,4 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 vervuilde grond

De voorziening vervuilde grond is bestemd voor de extra kosten voor het grondwerk op de locatie van de nieuwbouw.

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 2025 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 2025. 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 25% 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 2025 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 voor zorgverlening

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 2025 bedroeg de dekkingsgraad 125,7%. 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 instellings specifieke (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:

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	11.212	14.662
Bij: investeringen	0	0
Af: afschrijvingen	-3.450	-3.450
Boekwaarde per 31 december	7.762	11.212

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:

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	207.671	194.967
Bij: investeringen	26.575	22.249
Bij: mutatie in activa in uitvoering	91.932	25.152
Af: afschrijvingen	-34.950	-34.694
Af: bijzondere waardeverminderingen	-43	0
Af: desinvesteringen	0	-3
Boekwaarde per 31 december	291.185	207.671

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:

	2025	2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	2.562	2.863
Kapitaalstortingen	0	0
Resultaat deelnemingen	105	-858
Mutatie voorziening	0	565
Aflossing verstrekte leningen	-13	-8
Boekwaarde per 31 december	2.654	2.562

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 € 8.273 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 LMMI (Laboratorium voor Medische Microbiologie en Immunologie) door Microvida per 01-04-2020. Het resultaat van Microvida was in 2025 positief 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 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 2024 1.000	x €	Resultaat 2024 x € 1.000	Kapitaal- belang (in %)
Rechtstreekse kapitaalbelangen:					
Onderlingwaarborgmij. MediRisk B.A.	Utrecht	27.134		-3.470	4%
Microvida B.V.	Roosendaal	3.506		195	44%
Breedband Tilburg B.V.	Tilburg	903		240	3%
Pathologie ZWN	Bergen op Zoom	1.923		21	58%

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 €	31-dec-24 €
Vorraden	10.677	10.388
Voorziening incurante voorraad	-460	-460
Totaal voorraden	10.217	9.928

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:

	31-dec-25 €	31-dec-24 €
Onderhanden werk DBC-zorgproducten	67.685	65.660
Ontvangen voorschotten	-50.825	-51.719
Totaal onderhanden werk	16.860	13.942

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:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Vorderingen op handelsdebiteuren	31.686	50.342
Nog te factureren omzet DBC's en DBC zorgproducten	60.499	35.413
<i>Overige vorderingen:</i>		
-vorderingen uit hoofden overeenkomsten met zorgverzekeraars	31.188	36.303
- vooruitbetaalde bedragen	3.645	3.425
- nog te ontvangen subsidiebedragen	3.063	4.338
- overige vorderingen	3.389	4.246
Totaal debiteuren en overige vorderingen	133.471	134.068

Toelichting:

De nog te factureren omzet is toegenomen doordat er de laatste twee weken niet is gefactureerd. De vordering op zorgverzekeraars is licht gedaald door de afwikkeling van de vorderingen uit oude jaren. De voorziening die in aftrek op de vorderingen debiteuren is gebracht, bedraagt € 600 (2024: € 500).

7. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Bankrekeningen	64.553	52.442
Kassen	31	38
Totaal liquide middelen	64.583	52.481

Toelichting:

De bankrekeningen en kassen staan, met uitzondering van de deposito a € 30 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

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
<i>Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:</i>		
Bestemmingsreserves	24.054	24.054
Bestemmingsfonds	361	361
Overige reserves	240.197	211.121
Totaal eigen vermogen	264.612	235.536

	1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	31-dec-2024
Bestemmingsreserves	24.054	0	0	24.054
Bestemmingsfondsen	361	0	0	361
Overige reserve	185.534	25.587	0	211.121
	<u>209.949</u>	<u>25.587</u>	<u>0</u>	<u>235.536</u>

	Saldo per 1-jan-2025	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-2025
	€	€	€	€

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	211.122	29.075	0	240.197
Totaal overige reserve	211.122	29.075	0	240.197

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 geoormerkte 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.

Bestemmingsfonds OTO

Het bestemmingsfonds 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-2025	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-2025
	€	€	€	€	€
Onderhoud	652	57	0	0	710
Medische materialen	846	346	175	0	1.017
Vervuilde grond	0	3.550			3.550
Jubileumverplichting	8.629	789	489	3.153	5.776
Langdurig zieken	2.342	1.713	986	0	3.069
Generatie Beleid	2.739	4.040	379	0	6.400
Eigen Risico Medirisk	5.650	1.152	815	0	5.987
Totaal voorzieningen	20.858	11.647	2.844	3.153	26.509

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

	31-dec-2025
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	19.444.000
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr-< 5jr)	3.532.000
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	3.532.000

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) en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Schulden aan banken	94.816	35.351
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	<u>94.816</u>	<u>35.351</u>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2025	2024
	€	€
Stand per 1 januari	47.439	72.657
Bij: nieuwe leningen	70.000	0
Af: aflossingen	-13.139	-25.218
Stand per 31 december	<u>104.300</u>	<u>47.439</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-9.484	-12.088
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>94.816</u>	<u>35.351</u>

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

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	9.484	12.088
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	94.816	10.133
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	60.756	11.208

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 (ten hoogste 1 jaar) en overlopende passiva

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Schulden aan banken (aflossingsverplichting leningen)	9.484	12.088
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	32.290	20.279
Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen	138	85
Belastingen en sociale premies	16.019	15.701
Schulden terzake pensioenen	4.219	7.926
<i>Overige schulden:</i>		
Nog te betalen salarissen	2.827	3.046
Vakantiegeld	12.472	11.937
PLB	39.030	37.945
Vakantiedagen	5.361	6.035
Nog te betalen kosten	18.958	25.076
Totaal overige kortlopende schulden	<u>140.797</u>	<u>140.118</u>

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 2023	realisatie 2024	realisatie 2025
Solvabiliteit (<i>eigen vermogen/balanstot.</i>)	>25%	>30%	47%	53%	49%
Weerstandsvermogen w/z (<i>eigen vermogen / bedrijfsopbr</i>)		>25%	30%	31%	35%
DSCR (<i>ebitda/ rente+afloss.</i>)	>1,40	>1,7	2,50	2,55	4,70
rentabiliteit (<i>resultaat / bedrijfsopbr.</i>)		> 1,0%	2,4%	3,6%	4,0%
Bruto debt (EIB)/Ebitda (<i>vvf+af+rc / Ebitda</i>)	< 6	< 4	1,27	0,74	1,51

x € 1000

<i>eigen vermogen (excl IMVA en FVA)</i>	€	192.424	€	221.763	€	254.196
<i>balanstotaal (excl IMVA en FVA)</i>	€	410.239	€	418.090	€	516.317
<i>bedrijfsopbrengsten</i>	€	651.616	€	709.188	€	734.938
<i>resultaat</i>	€	15.716	€	25.587	€	29.075
<i>rente</i>	€	1.631	€	188-	€	1.504
<i>afschrijving</i>	€	39.724	€	38.144	€	38.399
<i>aflossing</i>	€	21.186	€	25.218	€	13.139
<i>ebitda</i>	€	57.011	€	63.775	€	68.884
<i>bruto debt</i>	€	72.656	€	47.439	€	104.300
<i>netto debt</i>	€	11.723	€	5.042-	€	39.717

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 2025 € 832.822 (2024 € 996.683).

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: € 10.200 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 2025 € 66.455.000. De gehele verplichting heeft een looptijd van één jaar.

- De huurverplichtingen bedragen ultimo 2025 € 320.400 en hebben een looptijd t/m 2026.

- De leaseverplichtingen bedragen ultimo 2025 € 846.200. De verplichting voor 2026 bedraagt € 272.700.

€ 573.500 heeft een looptijd korter dan vijf jaar.

-De erfpachtverplichting bedraagt ultimo 2025 € 3.370.700 met een looptijd t/m 2035. De jaarlijkse verplichting bedraagt € 371.000.

- De verplichtingen aan crediteuren met betrekking tot onderhoudscontracten bedragen ultimo 2025

€ 15.516.400. De verplichting voor 2026 bedraagt € 6.467.500. De verplichting voor de jaren 2027 tm 2030 bedraagt € 7.580.300. Het restant van € 1.238.900 heeft een looptijd langer dan 5 jaar.

- De verplichtingen aan crediteuren met betrekking tot licenties bedragen ultimo 2025 € 13.100, in zijn geheel met een looptijd korter dan een 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 2025 is het MBI-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31.934 miljoen (prijsniveau 2025).

Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2025. 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 2025.

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 2025			
- aanschafwaarde	124	34.498	34.622
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-124	-23.287	-23.411
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>0</u>	<u>11.211</u>	<u>11.212</u>
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	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>0</u>	<u>-3.450</u>	<u>-3.450</u>
Stand per 31 december 2025			
- aanschafwaarde	124	34.498	34.622
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-124	-26.737	-26.861
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>0</u>	<u>7.761</u>	<u>7.761</u>
<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 2025					
- aanschafwaarde	328.834	1.424	138.057	40.964	509.279
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-220.840	-767	-80.001	0	-301.608
Boekwaarde per 1 januari 2025	107.994	657	58.056	40.964	207.671
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	7.981	0	18.594	0	26.575
- mutatie onderhanden projecten	0	0	0	91.932	91.932
- afschrijvingen	-17.661	-82	-17.207	0	-34.950
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>					
.aanschafwaarde	34.556	0	20.442	0	54.998
.cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
.cumulatieve afschrijvingen	-34.556	0	-20.442	0	-54.998
<i>- desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	0	0	-47	0	-47
cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
cumulatieve afschrijvingen	0	0	4	0	4
per saldo	0	0	-43	0	-43
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-9.680	-82	1.344	91.932	83.514
Stand per 31 december 2025					
- aanschafwaarde	302.259	1.424	136.162	132.896	572.741
- cumulatieve herwaarderingen	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-203.945	-849	-76.762	0	-281.556
Boekwaarde per 31 december 2025	98.314	575	59.400	132.896	291.185
<i>Afschrijvingspercentage</i>	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				Totaal
	en trekkingsrecht	Bouw/verbouw	ICT	Inv > 12.000	
	€	€	€	€	€
Onderhanden per 1 januari 2025	1.694	37.208	1.892	170	40.964
Aangegane verplichtingen 2025	4.149	92.659	7.049	9.219	113.076
Geactiveerd in 2025	-4.701	-3.280	-8.209	-4.954	-21.144
Onderhanden per 31 december 2025	1.142	126.587	732	4.435	132.896

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 2025	3.156	65	-659	2.562
Kapitaalstortingen	0	0	0	0
Resultaat deelnemingen	-44	0	149	105
(Terugname) waardeverminderingen	0	0	0	0
Aflossing verstrekte leningen	0	-13	0	-13
Boekwaarde per 31 december 2025	3.112	52	-510	2.654

3.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2025
 (bedragen x € 1.000)

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing 2025	Restschuld 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar, 2030	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflossingswijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		€			%		€	€		€			€	
BNG 40.99746.01	22-dec-04	5.000	32	Onderhands	4,55%	1.970	0	152	1.818	1.061	12	Lineair	152	WFZ
BNG 40.0099815.01	18-mrt-02	3.403	30	Onderhands	5,05%	521	0	65	456	131	7	Lineair	65	WFZ
BNG 40.99800.01	1-dec-03	5.105	30	Onderhands	5,02%	1.532	0	170	1.362	511	8	Lineair	170	WFZ
BNG 40.99742.01	22-dec-04	3.400	33	Onderhands	4,60%	1.400	0	100	1.300	800	13	Lineair	100	WFZ
BNG 40.102253	1-dec-06	10.000	20	Onderhands	4,21%	1.000	0	500	500	0	1	Lineair	500	WFZ
BNG 40.104490.03	15-jan-10	5.000	20	Onderhands	4,29%	1.313	0	250	1.063	0	5	Lineair	250	WFZ
BNG 40.104498.03	15-jul-10	5.000	20	Onderhands	4,42%	1.438	0	250	1.188	0	5	Lineair	250	WFZ
BNG 40.104595.02	17-jan-11	7.500	20	Onderhands	4,28%	2.344	0	375	1.969	94	6	Lineair	375	WFZ
BNG 40.105674.02	15-jul-11	5.000	20	Onderhands	3,85%	1.688	0	250	1.438	188	6	Lineair	250	WFZ
BNG 40.105675.02	15-dec-11	4.500	20	Onderhands	3,80%	1.575	0	225	1.350	225	6	Lineair	225	WFZ
BNG 40.99942	10-jan-05	1.450	30	Onderhands	1,79%	532	0	48	484	242	10	Lineair	48	WFZ
BNG 40.106588	17-mei-11	6.000	20	Onderhands	4,15%	1.950	0	300	1.650	150	6	Lineair	300	WFZ
BNG 40.107315	20-feb-12	14.500	20	Onderhands	3,41%	5.256	0	725	4.531	906	7	Lineair	725	WFZ
SUBTOTAAL		75.858	315			22.518	0	3.410	19.109	4.308			3.410	

3.9 Overzicht langlopende schulden ultimo 2025
 (bedragen x € 1.000)

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing 2025	Restschuld 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar, 2030	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflossingswijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		€			%		€	€		€			€	
BNG 40.110217	30-dec-15	1.767	20	Onderhands	1,55%	971	0	88	883	442	10	lineair	88	WFZ
BNG 40.110402	16-feb-16	20.000	10	Hypothecair	2,08%	2.000	0	2.000	-	0	0	lineair	0	Geen
BNG 40.112001	29-jun-18	6.000	7	Hypothecair	1,25%	429	0	429	-	0	0	lineair	0	Geen
NWB 1-23505	15-aug-01	3.063	30	Onderhands	4,86%	715	0	102	613	102	6	Lineair	102	Staat der Nederlanden
NWB 10025736	29-nov-07	2.500	30	Onderhands	4,81%	2.500	0	0	2.500	2.500	12	Einde looptijd	0	WFZ
NWB 10026248	15-okt-09	5.000	20	Onderhands	4,28%	1.250	0	250	1.000	0	4	Lineair	250	WFZ
NWB 1-26771	16-jul-12	3.000	20	Onderhands	3,89%	1.163	0	150	1.013	263	7	Lineair	150	WFZ
NWB 1-23518	2-mei-03	1.909	30	Onderhands	2,60%	573	0	64	509	191	8	lineair	64	WFZ
NWB 10024378	2-mei-06	10.000	20	Onderhands	4,24%	1.000	0	500	500	0	1	lineair	500	WFZ
ING 80.03.09.502	1-okt-18	12.350	10	Onderhands	2,55%	7.250	0	850	6.400	0	3	lineair	850	Geen
Afkoopprovisie	1-okt-18	-1.860	10	Onderhands	0,00%	-744	0	-186	558	0	3	lineair	-186	Geen
RABO 53198	26-aug-05	5.000	20	Onderhands	0,86%	250	0	250	-	0	0	Lineair	0	WFZ
RABO 1712958003	31-dec-90	6.807	40	Onderhands	4,30%	1.021	0	170	851	0	5	lineair	170	Gem. TB
ASN 253	13-mei-08	15.000	20	Onderhands	4,66%	3.000	0	750	2.250	0	3	Lineair	750	WFZ
ING-BNG A2-II 2	1-nov-18	13.000	7	Hypothecair	1,55%	1.793	0	1.793	-	0	0	lineair	0	Geen
ING-BNG A2-II 3	16-dec-19	8.000	6	Hypothecair	0,99%	1.333	0	1.333	-	0	0	lineair	0	Geen
BNG 40.116739, 2-1-2025, 5000	2-1-2025	15.000	15	Hypothecair	3,985%	15000	15.000	750	14.250	9.250	15	lineair	1.000	Geen
EIB 700365, 2-5-2025, 5001	2-5-2025	15.000	25	Hypothecair	3,496%	15000	15.000	300	14.700	11.700	25	lineair	600	Geen
EIB 700366, 1-10-2025, 5002	1-10-2025	15.000	25	Hypothecair	3,498%	15000	15.000	-	15.000	12.000	25	lineair	600	Geen
EIB 700364, 1-12-2025, 5003	1-12-2025	25.000	25	Hypothecair	3,494%	25000	25.000	-	25.000	20.000	25	lineair	1.000	Geen
SUBTOTAAL		181.536				94.504	70.000	9.593	84.911	56.448			5.938	
Totaal		257.394				117.022	70.000	13.003	104.020	60.756			9.348	
ABN AMRO Lease 598960	20-jun-19	1.131	7	Lease	1,67%	418	0	135	283	0	1	Annuitair	135	
Totaal		258.525				117.440	70.000	13.139	104.303	60.756			9.484	

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:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	632.537	609.731
Opbrengsten GGZ	11.991	11.825
Totaal	<u>644.528</u>	<u>621.556</u>

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Verkeerd Bed WLZ indicatie	<u>1.228</u>	<u>1.181</u>

Toelichting:

De verkeerd bed vergoeding is nagenoeg gelijk aan 2024. Er wordt samen met de V&V gestreeft naar een zo goed mogelijke doorstroom naar de verpleeghuizen.

17. Subsidies voor zorgverlening

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Strategisch opleiden MSZ	4.519	4.991
Beschikbaarheidsbijdrage zorg	3.919	3.972
Overige subsidies	2.942	3.022
Totaal	<u>11.380</u>	<u>11.985</u>

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

	2025	2024
	€	€
Vergoeding opleidingsfonds	18.307	18.128
Beschikbaarheidsbijdrage opleidingen	4.520	5.438
Overige subsidies	725	897
Totaal	23.552	24.463

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

	2025	2024
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Eerste lijnsproductie	11.574	10.793
RIVM	1.852	1.947
	13.426	12.741

20. Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Overige omzet zorgverlening	12.764	10.186
-----------------------------	---------------	---------------

Toelichting:

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

21. Opbrengsten Jeugdwet

	2025	2024
	€	€
Omzet Jeugdwet	882	727

22. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Omzet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	27.179	26.349
Totaal	27.179	26.349

Toelichting:

De omzet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten betreft voornamelijk de vergoeding voor parkeren, restaurant, uitgeleend personeel en verhuur onroerend goed. 2025 is voornamelijk hoger door meer detacheringen en hogere parkeeromzet.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

23. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

	2025	2024
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Personeel niet in loondienst	8.527	13.582
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	81.650	77.112
Totaal kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	90.177	90.694

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

	2025	2024
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Lonen en salarissen	287.443	272.249
Totaal lonen en salarissen	287.443	272.249
Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:		
ETZ zorg	2.809	2.771
ETZ overig	1.289	1.306
Totaal	4.098	4.077

Toelichting:

De personeelskosten stijgen per saldo met € 13.000. 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 met 21 fte gestegen wat ook bijdraagt in de stijging. Bij het ETZ zijn geen medewerkers werkzaam buiten Nederland.

	2025	2024
	€	€
25. Sociale lasten	44.809	42.097
26. Pensioenlasten	25.674	24.297
27. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
- afschrijvingen immateriële vaste activa	3.450	3.450
- afschrijvingen materiële vaste activa	34.949	34.694
Totaal afschrijvingen	38.399	38.144

Toelichting:

De afschrijvingen zijn, met name door een inhaalafschrijving, nagenoeg gelijk aan 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:

	2025	2024
	€	€
Andere personeelskosten	14.341	14.884
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	12.478	12.606
Algemene kosten	29.564	28.421
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	143.547	141.277
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	6.853	6.676
- Energiekosten gas	4.478	5.050
- Energiekosten stroom	3.193	3.314
- Energie transport en overig	588	607
Subtotaal	<u>15.113</u>	<u>15.646</u>
Huur en leasing	2.847	3.128
Dotaties en vrijval voorziening dubieuze debiteuren	61	113
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>217.950</u></u>	<u><u>216.076</u></u>

Toelichting:

De algemene kosten stijgen onder meer door hogere incidentele algemene kosten en daling van 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).

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

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	1.359	2.595
Rentelasten en soortgelijke kosten	-2.863	-2.407
Totale rentebaten en rentelasten en soortgelijke opbrengsten	<u>-1.504</u>	<u>188</u>

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

	2025	2024
	€	€
winst/verlies deelnemingen waarin wordt deelgenomen	<u>94</u>	<u>-232</u>

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

32. WNT-verantwoording 2025

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 2025.

Het bezoldigingsmaximum in 2025 voor Stichting Elisabeth-TweeSteden ziekenhuis is € 246.000 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

Functie	prof. dr. H.J.J.M. Berden	dr. J.E.M. van Eerd - Vismale	drs. A.M. Notermans	dr. E. Donga
	Voorzitter RvB	Lid RvB / Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB
Duur dienstverband	1/1-14/11	1/1-31/12	1/1-31/12	15/10-31/12
Omvang dienstverband (fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
(Fictieve) dienstbetrekking	ja	ja	ja	ja

Bezoldiging

Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	200.255	229.903	229.895	49.152
Beloningen betaalbaar op termijn	14.069	16.097	16.105	3.418
Subtotaal	214.323	246.000	246.000	52.570
Onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0
Totaal bezoldiging	214.323	246.000	246.000	52.570

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum

	214.323	246.000	246.000	52.570
Overschrijding	nvt	nvt	nvt	nvt
Motivering indien overschrijding:				
WNT drempelbedrag ontslaguitkering	nvt	nvt	nvt	nvt
uitkering beëindiging dienstverband	0	0	0	0

Gegevens 2024

Functie	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB	Lid RvB
Duur dienstverband 2023	1/1-31/12	15/1-31/12	1/9-31/12	-
Omvang dienstverband 2023 (fte)	1,0	1,0	1,0	-
(Fictieve) dienstbetrekking	ja	ja	ja	-
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	216.791	208.514	72.272	nvt
Beloningen betaalbaar op termijn	16.209	15.573	5.395	nvt
Totaal bezoldiging 2024	233.000	224.087	77.667	nvt

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum

	233.000	224.087	77.667	-
--	----------------	----------------	---------------	---

Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2025 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	36.900	24.600	24.600	24.600
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
Subtotaal	36.900	24.600	24.600	24.600
Onverschuldigd betaald bedrag	0	0	0	0
Totaal bezoldiging	36.900	24.600	24.600	24.600

Individueel WNT maximum **36.900** **24.600** **24.600** **24.600**

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

Gegevens 2024

Functie	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband 2024	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12	1/1-31/12
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	34.950	23.300	23.300	23.300
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0	0	0
Totaal bezoldiging 2024	34.950	23.300	23.300	23.300

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

	drs. W.B.J. van Soest	dr. S.C. Tromp
Functie	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband	1/1-31/12	1/1-31/10

Bezoldiging

Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	24.600	20.488
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0
Subtotaal	24.600	20.488
Onverschuldigd betaald bedrag	0	0
Totaal bezoldiging	24.600	20.488

Individueel WNT maximum **24.600** **20.488**

Motivering indien overschrijding:	nvt	nvt
-----------------------------------	-----	-----

Gegevens 2024

Functie	Lid RvT	Lid RvT
Duur dienstverband 2024	1/1-31/12	1/1-31/12
Beloning + belastbare onkostenvergoedingen	23.300	23.300
Beloningen betaalbaar op termijn	0	0
Totaal bezoldiging 2024	23.300	23.300

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

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

33. Honoraria onafhankelijke accountant

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
De honoraria van de accountant zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	221.600	227.400
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC)	57.700	31.900
3 Fiscale advisering	0	0
4 Niet controle diensten	0	0
Totaal honoraria accountant	<u>279.300</u>	<u>259.300</u>

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 2025 vastgesteld in de vergadering van 8 april 2026.

De raad van toezicht van de Stichting Elisabeth TweeSteden Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 23 april 2026.

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 2025 zijn er geen gebeurtenissen na balansdatum met belangrijke financiële gevolgen voor ETZ.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

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

mevr. dr. E. Donga
Raad van Bestuur

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

drs. D.W. Voetlink
Voorzitter Raad van Toezicht

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

dr. W.M.U. van Grevenstein
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



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

4 OVERIGE GEGEVENS



PricewaterhouseCoopers
Accountants N.V.
Uitsluitend voor
identificatiedoeleinden

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 8 april 2026 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 2025

Bijlage 2 Raad van Bestuur: samenstelling en nevenfuncties in 2025

Bijlage 3 Raad van Toezicht en commissies: data en aanwezigheid in 2025

Bijlage 4 Rooster van aftreden Raad van Toezicht



Bijlage 1 Raad van Toezicht: samenstelling, nevenfuncties en commissies in 2025

Samenstelling en nevenfuncties in 2025

Naam/functie	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Drs. D.W. Voetelink Voorzitter	Adviseur externe financiering Ziekenhuis Gelderse Vallei	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Autoriteit Financiële Markten, Amsterdam - Lid Raad van Toezicht Flevoziekenhuis, Almere - Lid Raad van Toezicht Stichting Challenge & Support
Prof. dr. I.W.C.M. Borghouts Lid	Hoogleraar HRM en Sociale Zekerheid Tilburg University	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurslid Willem II Betrokken (tot 01-05-2025) - Kroonlid Sociaal Economische Raad - Visiting Professor University West, Zweden (tot 01-02-2025)
Mr. W.R. Kastelein Lid	Geen	<ul style="list-style-type: none"> - 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 verzekeringartsen
Drs. U. Pekdemir MPA Lid	Directeur Coöperatieve Rabobank Noord-Holland-Noord	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Comité Nationale Sporthelden 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	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting Innovatiefonds Ouderenzorg
Dr. S.C. Tromp Lid (tot 01-11-2025)	Neuroloog - klinisch neurofysioloog, afdeling neurologie, Leiden University Medical Center	<ul style="list-style-type: none"> - Lid bestuur Federatie Medisch Specialisten - Lid nascholingscommissie Nederlandse Vereniging voor Klinische Neurofysiologie

Commissies in 2025

Audit- en Vastgoedcommissie

Drs. U. Pekdemir MPA	voorzitter
Drs. D.W. Voetelink	lid
Prof. dr. I.W.C.M. Borghouts	lid

Commissie kwaliteit en veiligheid

Dr. S.C. Tromp	voorzitter (tot 1 november 2025)
Mr. W.R. Kastelein	lid (waarnemend voorzitter vanaf 1 november 2025)
Prof. dr. I.W.C.M. Borghouts	lid

Remuneratiecommissie

Drs. D.W. Voetelink	voorzitter
Mr. W.R. Kastelein	vicevoorzitter

Bijlage 2 Raad van Bestuur: samenstelling en nevenfuncties in 2025

Naam	Hoofdfunctie	Nevenfuncties*
Prof. dr. H.J.J.M. Berden	Voorzitter (tot 01-10-2025)*	<ul style="list-style-type: none"> - Bijzonder hoogleraar Organisatie Ziekenhuiszorg Radboud Universiteit - Voorzitter Raad van Commissarissen SSH& - Voorzitter Raad van Commissarissen Ambulance Zorg Limburg - Lid College van Beroep bestuur Qualicor - Lid Monitoring Board Ambulancezorg Nederland - Diverse bestuursfuncties uit hoofde van huidige functie in het ETZ, waaronder bestuurslid EMBRAZE, voorzitter ROAZ en lid Bestuur Midpoint Brabant (tot 01-10-2025)
Dr. J.E.M. van Eerd MBA	Lid (tot 01-10-2025) Voorzitter (per 01-10-2025)	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht en Lid Commissie Kwaliteit Auris Groep - Lid Raad van Commissarissen Humo Huisartsenzorg-groep - Bestuursfuncties uit hoofde van huidige functie in ETZ, vertegenwoordiging ETZ als aandeelhouder Microvida B.V. en Pathologie Zuid- West Nederland B.V. en als lid BAC Arbeidsmarkt van de NVZ (per 25-04-2025)
Dr. E. Donga	Lid (per 15-10-2025)	
Drs. A.M. Notermans	Lid	<ul style="list-style-type: none"> - Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Basalt - Lid Raad van Toezicht RAVU (per 01-09-2025) - Diverse bestuursfuncties uit hoofde van huidige functie in ETZ, waaronder vertegenwoordiging ETZ in het EPIC portefeuliehouders overleg en lid Bestuur Midpoint Brabant (per 01-10-2025)
Mr. I.A.E. te Boome	Secretaris	<ul style="list-style-type: none"> - Voorzitter bestuur Stichting Behoud Joodse Begraafplaats te Oisterwijk - Bestuursfunctie uit hoofde van functie in ETZ: secretaris/penningmeester Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC)

*Prof. dr. H.J.J.M. Berden is uit dienst getreden per 15 november 2025.

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

Bijlage 3 Raad van Toezicht en commissies: data en aanwezigheid in 2025

<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	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 (tot 01-11-2025)	x			x
<i>Data bijeenkomsten in 2025</i>				
	13-02-2025	01-04-2025	29-01-2025	13-02-2025
	17-04-2025	03-09-2025	09-04-2025	03-07-2025
	07-07-2025	30-10-2025	25-06-2025	11-09-2025
	11-09-2025		03-09-2025	11-12-2025
	30-10-2025		22-10-2025	
	11-12-2025		03-12-2025	
<i>Aantal bijeenkomsten in 2025</i>	6	3	6	4
<i>Aanwezigheid in 2025</i>				
Drs. D.W. Voetelink	6	3	6	
Prof. dr. I.W.C.M. Borghouts	5		4	4
Mr. W.R. Kastelein	6	3		4
Drs. U. Pekdemir MPA	6		5	
Drs. W.B.J. van Soest	6			
Dr. S.C. Tromp	5			3

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	31-10-2025