



Samen zorgen voor
kwaliteit van leven

Jaarverslag 2024

ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis



ST ANTONIUS

ST ANTONIUS

Inhoud

Bestuursverslag

Voorwoord

Afgelopen jaar stond bol van de initiatieven die zich ontvouwd in de regio. Met ketenpartners werken we aan uiteenlopende transformaties om samen de reis van patiënten door het zorglandschap echt naadlozer te maken. Meer dan alle jaren tevoren werken wij tegenwoordig continu samen met andere zorgorganisaties en verzekeraars om kwaliteit van leven toe te voegen. Samen in de keten bepalen we wat passende zorg is, boven eenzijdige verplaatsing vanuit ziekenhuisperspectief.

Voor het St. Antonius Ziekenhuis zelf was 2024 het jaar waarin wij onze organisatiestructuur opnieuw ontwierpen. Via een simpelere slagvaardigere besturing willen we de huidige uitdagingen omtrent capaciteit en de wens om patiëntgericht te werken beter tot hun recht laten komen. We wisselden in deze nieuwe topstructuur niet alleen van posities binnen het managementteam, er vond ook een bestuurswissel plaats en verwelkomden wij het Verpleegkundig Stafbestuur als strategisch partner. Tot slot is ook onze Raad van Toezicht in 2024 vernieuwd met verfrissende aanvullingen.

“Vanuit vertrouwen vernieuwen” is niet voor niets de titel van onze meerjarenstrategie 2024-2028. Het afgelopen jaar was het eerste waarin we deze strategie in de praktijk brachten, en we kijken met trots terug op de stappen die we samen hebben gezet. Dit leverde al mooie mijlpalen op: zo is inmiddels meer dan 50 procent van onze zorgpaden hybride ingericht (fysiek én digitaal), behaalden we opnieuw wereldprimeurs met innovatieve ingrepen binnen onze speerpunten en werd ons project Mission (Im)possible uitgeroepen tot een van de koplopers in de zorg. Daarnaast wisten we via ons duurzaamheidsprogramma onder andere het aantal wegwerphandschoenen met een half miljoen te verminderen. Ook zetten we opnieuw een belangrijke stap richting de herontwikkeling van onze locatie in Woerden.

Maar wat was het schrikken toen op zondagavond 26 mei de hellingbanen van de parkeergarage bij onze locatie in Nieuwegein instortten. Naast de enorme opluchting dat er geen slachtoffers zijn gevallen, was en is de impact groot. Voor onze medewerkers, die sindsdien te maken hebben met extra reistijd. En voor patiënten, voor wie het bereiken van ons ziekenhuis lastiger werd. Tegelijkertijd hebben de afgelopen maanden ook voor verbinding gezorgd, door de enorme flexibiliteit en veerkracht van onze medewerkers. Er is hard gewerkt om toch zo veel mogelijk parkeeropties dichtbij het ziekenhuis te realiseren. Een structurele oplossing lijkt in zicht.

De komende periode zien we het als onze taak om focus te bewaren en oog te houden voor onze mensen en een gezonde bedrijfsvoering. Ook wij hebben als ziekenhuis een opgave om kosten te besparen. Bij al onze besluiten laten we ons leiden door richtinggevende principes, zoals “Maatschappelijk belang boven institutioneel belang”, “Samenwerken boven concurreren” en “Zorg thuis en digitaal boven arbeidsintensieve zorg”.

Via dit openbare jaarverslag leggen we verantwoording af over het afgelopen jaar. De resultaten die we in 2024 behaalden waren niet mogelijk geweest zonder alle medewerkers van ons ziekenhuis en medisch specialisten verbonden aan ons ziekenhuis. Via deze weg willen we hen en onze vrijwilligers dan ook erg bedanken voor hun grote inzet. Tot slot danken wij onze patiënten voor het vertrouwen dat zij ons ziekenhuis wederom hebben gegeven.

Monique Valentijn
Marc Koster
Amber Goedkoop



1. Het St. Antonius Ziekenhuis

Algemeen

Het St. Antonius Ziekenhuis is een topklinisch ziekenhuis waarin bijna alle medische specialismen zijn vertegenwoordigd. We bieden een breed aanbod aan zorg en zijn gespecialiseerd in hart- en vaatziekten, longaandoeningen en de behandeling van kanker. Ziekenhuizen binnen en buiten onze regio verwijzen hiervoor patiënten naar ons ziekenhuis door. Naast patiëntenzorg vormen ook onderzoek en opleiding belangrijke activiteiten van ons ziekenhuis.

Het St. Antonius Ziekenhuis heeft twee klinische ziekenhuislocaties in Nieuwegein en Utrecht. Daarnaast is er een poliklinische locatie in Woerden, waar ook dagbehandeling plaatsvindt, en beschikt het St. Antonius Ziekenhuis over buitenpoliklinieken in de gemeente Houten en de Utrechtse wijk Overvecht. Een deel van onze dialysezorg is in het Ziekenhuis Rivierenland in Tiel gevestigd.



Doel, missie en visie

Het statutaire doel van Stichting Sint Antonius Ziekenhuis is om 'het algemeen belang te dienen door het vanuit een christelijke inspiratie (doen) in stand houden, beheren, exploiteren van (een) instelling(en) voor medisch specialistische zorg met bijbehorende inrichtingen en voorzieningen, in het bijzonder in de regio Woerden, Nieuwegein en Utrecht, die ten doel hebben te voldoen aan de verzoeken van cliënten en zorgverzekeraars tot het verlenen van basis medisch specialistische zorg, dag en nacht, alles in de ruimste zin van het woord'. Om deze doelstelling invulling te geven werkt het St. Antonius Ziekenhuis vanuit de missie 'Samen zorgen voor kwaliteit van leven' en onze vier kernwaarden: samen, betrokken, innovatief en continu verbeteren. Onze visie is dat patiënten en hun naasten zich in ons ziekenhuis gehoord en geholpen voelen. Zij ervaren waardevolle zorg, geleverd door gedreven professionals. Zorg verlenen wij met aandacht, liefde en respect. Als één team werken wij vanuit de persoonlijke behoefte van de patiënt. Wij handelen daarbij op basis van recente en innovatieve bevindingen. Door zelf onderzoek te doen, dragen wij hieraan bij. Wij maken kwaliteit van zorg meetbaar en bieden patiënten inzicht in de uitkomsten hiervan. Deze uitkomsten gebruiken we om onze zorg continu te verbeteren. Om dit te bereiken investeren wij in onderwijs, onderzoek en in de ontwikkeling van onze medewerkers. Zo dragen wij bij aan goede gezondheidszorg voor patiënten in onze regio en daarbuiten.

Missie:

**Samen zorgen
voor kwaliteit van
leven**

Kernwaarden:

**Samen
Betrokken
Innovatief
Continu verbeteren**

Kernactiviteiten

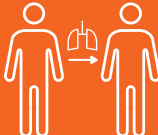
Zorg

Het St. Antonius Ziekenhuis biedt een breed aanbod aan tweedelijns en derdelijns zorg. Vanuit 30 specialismen bieden we zowel acute als planbare zorg, en zowel poliklinische als klinische zorg. Die zorg bieden we onder andere via onze eigen Spoedeisende hulp en OK/IC-centrum. Centraal in onze zorgactiviteiten staan drie toonaangevende centra:

Het **St. Antonius Hartcentrum** behoort tot de grootste hartcentra van Nederland en past innovaties veelal als (een van de) eerste ziekenhuizen in het land toe.

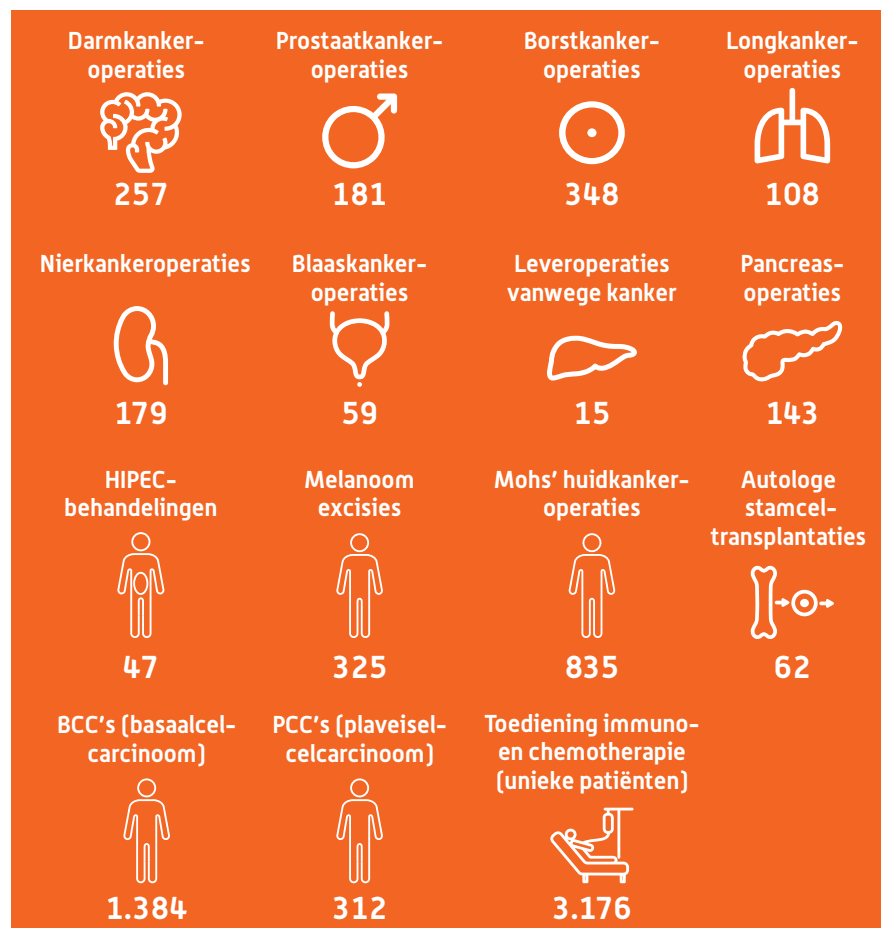
Openhartoperaties	Hartritmebehandelingen	Dotterbehandelingen
 1.436	 1.414	 1.789
Hartkatheterisaties (CAG)  3.460	Tavi's  304	Mitraclips  57
Percutane PFO/ASD-sluitingen  61	Pacemakers  551	ICD's  334

Het **St. Antonius Longcentrum** is een nationaal en internationaal erkend expertisecentrum voor interstitiële longziekten (ILD). Het centrum kent een lange historie in zorg, onderzoek en onderwijs voor deze aandoeningen en beschikt over een van de grootste ILD biobanken ter wereld.

Longoperaties	Patiënten met vasculaire aandoeningen	Patiënten met sarcoïdose
 151	 1.106	 1.830
Patiënten met interstitiële longaandoeningen  2.145	Longtransplantaties ¹  229 patiënten hebben begeleiding ontvangen (screening en nazorg) 148 patiënten hebben nazorg ontvangen	

¹ De transplantaties vinden plaats in het UMC Utrecht, waar we onder andere op het gebied van longtransplantaties nauw mee samenwerken.

Het **St. Antonius Kankercentrum** behandelt jaarlijks meer dan 3.000 nieuwe patiënten. Het Kankercentrum is daarmee de grootste behandelaar van kanker in de regio Midden-Nederland.



In totaal beschikt het St. Antonius Ziekenhuis over 44 STZ-erkenningen voor topklinische zorg. Het Longcentrum, het Hartcentrum en de oncologische zorg in RAKU-verband zijn daarnaast erkende expertisecentra voor zeldzame aandoeningen.

Onderzoek, innovatie en opleiding

Wetenschappelijk onderzoek, innovatie en opleiden vormen de motoren achter het continu verbeteren van zorg voor onze patiënten. Dat doen we door zelf onderzoek te doen en samen met partners te werken aan onderzoek naar nieuwe interventies en diagnostische methoden.

Innovatie versterkt ons topklinisch profiel en maakt het mogelijk om excellente zorg te leveren. Bovendien maakt innovatie het ziekenhuis onderscheidend, toekomstbestendig en een aantrekkelijke werkgever. Opleiding speelt een cruciale rol in het waarborgen van de kwaliteit en veiligheid van onze medewerkers in een veranderende zorgsector. Door voortdurende ontwikkeling krijgen zij de kans en ruimte hun expertise verder uit te breiden, met aandacht voor werkplezier en vitaliteit.

Bestuur, governance en organisatie

Het St. Antonius Ziekenhuis wordt bestuurd door de Raad van Bestuur. De **Raad van Bestuur** bestond in 2024 tot 1 september uit Luc Demoulin (voorzitter), Monique Valentijn (portefeuille patiëntenzorg, kwaliteit en veiligheid) en Marc Koster (portefeuille financiën, ICT en diagnostiek). Op 1 september nam Luc Demoulin afscheid van het St. Antonius Ziekenhuis. Sindsdien vervult Monique Valentijn de rol van voorzitter en trad Amber Goedkoop ad interim toe met de portefeuille patiëntenzorg, kwaliteit en veiligheid.¹ Vanaf 1 januari 2025 is zij vast benoemd in die positie.

¹ In het Reglement van de Raad van Bestuur zijn de verantwoordelijkheden van de Raad van Bestuur uitgewerkt. Daarin is onder andere aandacht voor besluitvorming, regels omtrent nevenfuncties, onderlinge verhoudingen en de relatie tot de Raad van Toezicht. Bijlage 1 biedt een overzicht van nevenfuncties en bijlage 2 biedt een overzicht van scholingsactiviteiten. De verhouding man/vrouw in de Raad van Bestuur bedraagt 33 procent/67 procent. Met die verhouding wordt voldaan aan het streefcijfer uit de Wet evenwichtiger verhouding vrouwen en mannen in het bestuur en de raad van commissarissen om ernaar te streven ten minste 30 procent van de zetels van de Raad van Bestuur te laten bekleden door vrouwen.

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk en legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht, die in een eigen jaarverslag (aan het einde van dit document) terugkijkt op 2024. Daarbij werkt de Raad van Bestuur intensief samen met het bestuur van de Vereniging Medische Staf en het Verpleegkundig Stafbestuur, onder andere via een wekelijks gezamenlijk overleg. Ook de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad zijn als medezeggenschapsorganen nauw betrokken bij het beleid en de besturing van het ziekenhuis.

Vereniging Medische staf

De Vereniging Medische Staf (VMS) vertegenwoordigt alle medisch specialisten van het St. Antonius Ziekenhuis. Het bestuur van de VMS adviseert de Raad van Bestuur onder andere over het strategisch beleid van het ziekenhuis, de ontwikkeling van nieuwe specialismen en werkgebieden, de toelating en aanstelling van nieuwe specialisten in het ziekenhuis, belangrijke bouwkundige voorzieningen of aanschaf van apparatuur in het ziekenhuis en overeenkomsten met andere ziekenhuizen, instellingen of samenwerkingsverbanden.

De vrijgevestigde medisch specialisten vormen samen het Coöperatief Medisch Specialistisch Bedrijf (CMSB) en de medisch specialisten in loondienst zijn verenigd in de Vereniging Medische Specialisten in Dienstverband (VMSD). VMSD en MSB zijn samen verenigd en vertegenwoordigd in de VMS.



De medische staf in 2024

“In 2024 is de medische staf nauw betrokken geweest bij een groot aantal strategische onderwerpen, zoals zorgtransformatie, gesprekken over concentratie en spreiding van zorg en toewerken naar een patiëntgerichte organisatie. Ook heeft de medische staf in 2024 gewerkt aan een aantal eigen thema’s:

Er is op vele vlakken gewerkt aan **kwaliteitsverbetering** en hierop gerapporteerd in de jaarlijkse aanlevering van de kwaliteitscriteria medische staf. In 2024 zijn deze criteria herzien om meer aandacht te geven aan samenwerking tussen medische staf en de ziekenhuisorganisatie en *best practices* op het gebied van kwaliteitsverbetering.

Een thema dat dit jaar veel aandacht kreeg is **(on)gewenst gedrag**. Tijdens twee stafavonden is dit onderwerp met de medische staf en arts-assistenten besproken. Een eerste inleidende bijeenkomst was gericht op het gezamenlijk uitdiepen van dit onderwerp en identificeren van risicofactoren binnen onze eigen organisatie. Een tweede bijeenkomst was specifiek gericht op gewenst gedrag in de hiërarchische organisatie. Een handreiking met relevante literatuur, trainingen en andere praktische tools geeft de vakgroepen en maatschappen de gelegenheid om hier zelf mee door te gaan. Ook in 2025 blijft er aandacht voor dit onderwerp.

Daarnaast hebben we het stafbrede reglement “Melding Medisch Specialist” (voorheen “Mogelijk disfunctioneren”) volledig herzien. Zo kunnen meldingen beter en sneller opgepakt kunnen worden. Ook is het voor de betrokkenen helder wie welke stappen te zetten heeft.

Ten slotte is binnen de medische staf veel aandacht voor het **besparen van kosten**. Na de succesvolle afronding van het programma *Juiste Zorg, Juiste Plaats, Juiste Kosten* (JZJPJK), waaraan de medische staf actief heeft bijgedragen, is deze aandacht voortgezet via een gezamenlijke opdracht door het bestuur van de VMS en de Raad van Bestuur om aanvullende besparingen door de medische staf te realiseren.”

Verpleegkundig Stafbestuur



Het **Verpleegkundig Stafbestuur (VSB)** vertegenwoordigt als medezeggenschapsorgaan en strategisch partner van de Raad van Bestuur het verpleegkundige perspectief en daarmee alle verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en physician assistants werkzaam in het St. Antonius Ziekenhuis. Doel is om vanuit de eigen beroepsinhoudelijke expertise een bijdrage te leveren aan continue verbetering van de kwaliteit van de verpleegkundige zorgverlening en beroepsontwikkeling. Het VSB heeft drie kerntaken: proactief meedenken bij beleidsvorming op strategische onderwerpen, adviseren op voorgenomen besluiten van de Raad van Bestuur en het stimuleren van de professionaliteit en kwaliteit van onze verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en physician assistants.

Van Verpleegkundige Adviesraad naar Verpleegkundig Stafbestuur in 2024

“In 2024 heeft de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) de stap gemaakt naar Verpleegkundig Stafbestuur (VSB). In het nieuwe Stafbestuur is ook het VS/PA netwerk geïntegreerd. Vanaf 2024 sluit naast de voorzitter ook de vicevoorzitter van het VSB aan bij de wekelijkse bestuurstafel met Raad van Bestuur en het bestuur van de Medische Staf. Zo kan de verpleegkundige beroepsgroep nog beter worden vertegenwoordigd. In 2025 zal verder worden gewerkt aan het versterken van de verbinding met de achterban, om hen zo goed mogelijk te kunnen vertegenwoordigen.

In 2024 was het VSB medeopdrachtgever voor het project Mission (Im)possible. Na een succesvolle pilot is verder gewerkt aan ziekenhuisbrede opschaling. Ook heeft het VSB een actieve bijdrage geleverd aan het programma Het Nieuwe Ziekenhuis door betrokkenheid in zowel de stuurgroep als de klankbordgroep.

Het VSB speelde ook een actieve rol op de jaarlijkse Dag van de Verpleging. Vroeg in de ochtend stond het VSB klaar om medewerkers te verwelkomen en hen met een lekkernij te verrassen en te informeren over de oprichting van het VSB. Ook werden verschillende activiteiten georganiseerd op beide locaties, die erg goed werden bezocht. In het jaarlijkse symposium stond het onderwerp ‘De verpleegkundige van de toekomst’ centraal.”

Ondernemingsraad



De **Ondernemingsraad (OR)** vertegenwoordigt alle medewerkers van het ziekenhuis en adviseert de Raad van Bestuur onder andere over medewerkersbeleid, strategisch beleid, belangrijke bouwkundige voorzieningen en grote investeringen van het ziekenhuis. Daarbij werkt de OR met drie commissies: commissie Doelmatigheid, commissie Kwaliteit en commissie Patiënt, Markt en Logistiek.

De Ondernemingsraad in 2024

“Het jaar 2024 was een jaar van uitersten voor de organisatie en daarmee ook voor de Ondernemingsraad. Het begin van het jaar werd gekenmerkt door een stabiel management, dat te maken kreeg met financiële uitdagingen binnen ons ziekenhuis. Door de vereenvoudiging van de topstructuur en het vertrek van de voorzitter van de Raad van Bestuur brak echter een onrustige en onzekere periode aan. Daarbovenop kwamen het instorten van de hellingbanen van de parkeergarage en de toenemende financiële vraagstukken. Dat vroeg veel flexibiliteit van de medewerkers van het ziekenhuis. De Ondernemingsraad heeft dan ook grote waardering voor de veerkracht en inzet van de medewerkers in deze uitdagende tijd.

Het afscheid van Luc Demoulin als voorzitter van de Raad van Bestuur betekende een grote verandering. Hij was het vaste aanspreekpunt voor de OR bij de Raad van Bestuur. Tegelijkertijd heeft de OR een goede relatie opgebouwd met de nieuwe voorzitter, Monique Valentijn. We hebben het volste vertrouwen in de samenwerking om toekomstige uitdagingen aan te gaan.

De Ondernemingsraad kijkt terug op een jaar waarin actief is bijgedragen aan het verbeteren van verschillende voorgenomen besluiten van de Raad van Bestuur. Daarbij stond het belang van de medewerkers van ons ziekenhuis centraal. Daarnaast is in 2024 de samenwerking tussen de verschillende adviesgremia verder versterkt. Dit is de kwaliteit van de advisering aan de Raad van Bestuur ten goede gekomen.

Met de vele veranderingen op verschillende niveaus binnen de organisatie is er een stevige basis gelegd om de toekomstige uitdagingen gezamenlijk aan te gaan. De Ondernemingsraad blijft zich inzetten voor de belangen van de medewerkers en een gezonde toekomst voor ons ziekenhuis.”

Cliëntenraad

De **Cliëntenraad** behartigt binnen het ziekenhuis de gemeenschappelijke belangen van patiënten, hun naasten en de inwoners van de regio. Dit doet zij zowel voor het ziekenhuis als voor het Coöperatief Medisch Specialistisch Bedrijf (CMSB). De Cliëntenraad streeft ernaar dat het patiëntperspectief een vanzelfsprekend onderdeel wordt van de zorgverlening in de spreekkamer en van het beleid van het ziekenhuis.

De Cliëntenraad in 2024

“Binnen haar vier aandachtsgebieden heeft de Cliëntenraad zich in 2024 onder meer gericht op:

Toegang tot de zorg en digitalisering

De Cliëntenraad was actief betrokken bij de digitale zorginitiatieven van het programma Zorgtransformatie. In 2024 heeft de Cliëntenraad zich specifiek gericht op het no-show beleid. Daarbij is ingezet op proactief voorkomen van no-shows. Ook zijn wij nauw betrokken geweest bij de ontwerpfase van Mission (Im)possible, met aandacht voor het eenvoudig toegankelijk maken van digitale zorg en rekening houden met diverse culturele achtergronden, normen en waarden bij het betrekken van naasten.

Kwaliteit van zorg

De Cliëntenraad nam deel aan de Stuurgroep Kwaliteit & Patiëntveiligheid en de Stuurgroep Waardegedreven Zorg. Hier kwamen relevante onderwerpen voor de patiënt aan de orde, zoals de ontwikkeling van een aandoeningsgerichte organisatie naar een patiëntgerichte organisatie. Ook heeft de Cliëntenraad periodiek overleg gehad met het VSB en de VMS over onderwerpen die van waarde zijn voor de patiënt.



Zorg in de Toekomst en duurzaamheid

Inhoudelijk is bijgedragen aan diverse ontwikkelstrategieën in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) in de regio. De nadruk lag zowel op behandelingen binnen de regionale zorg als op het vergroten van het bewustzijn van de participatie van zorgvragers in de regionale zorgketen. De voortgang van duurzaamheidsinitiatieven is gevolgd en de Cliëntenraad is zeer positief over de behaalde resultaten van het Netwerk Groene Zorgprofessionals binnen het ziekenhuis.

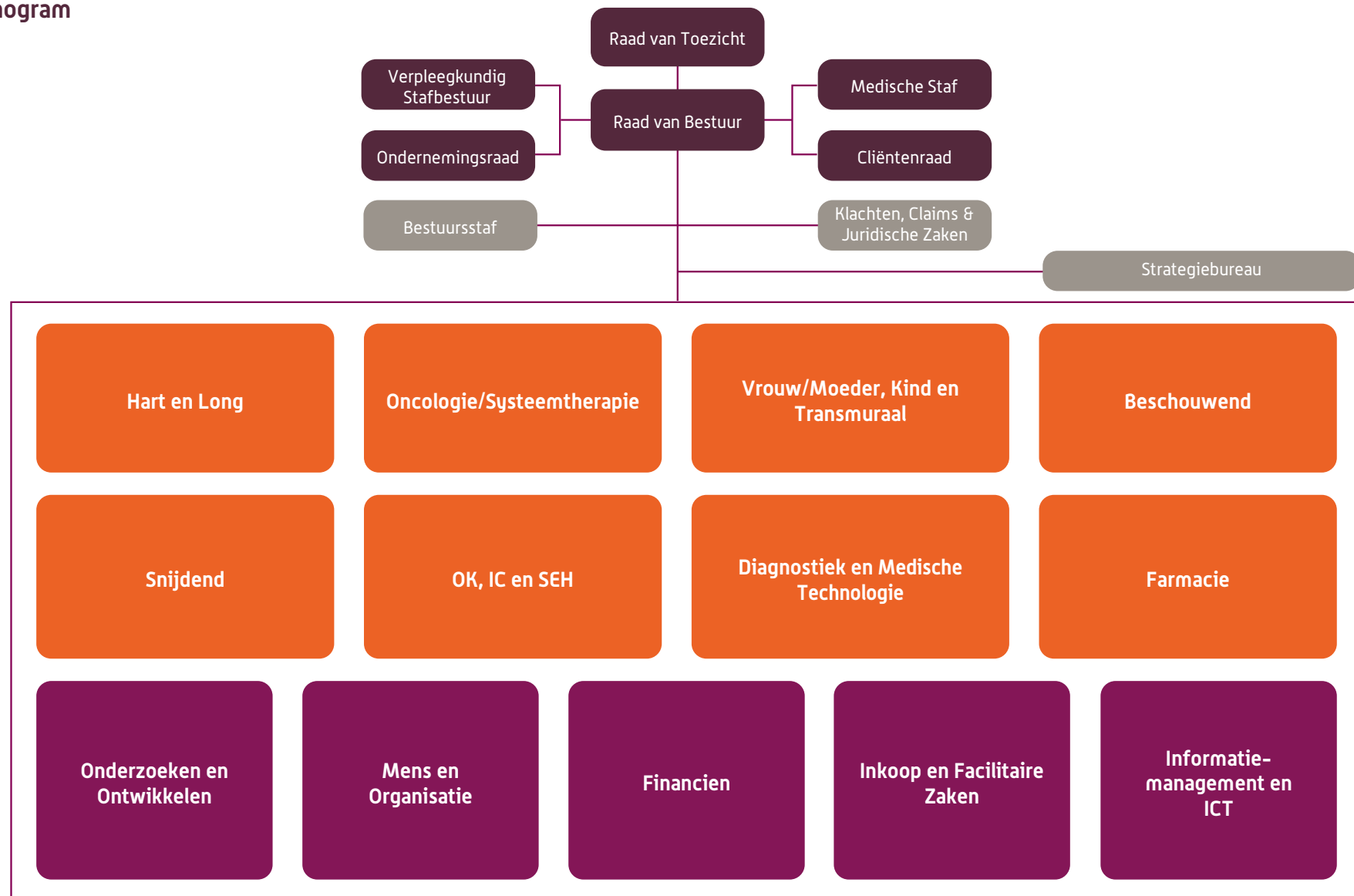
Patiëntparticipatie

Ook in 2024 was patiëntparticipatie een belangrijk speerpunt van de Cliëntenraad. Een inhoudelijke discussie over dit onderwerp heeft plaatsgevonden met de Raad van Toezicht, wat ertoe leidde dat de Cliëntenraad nu op strategisch niveau betrokken is bij ontwikkelingen op dit gebied. Een belangrijk aandachtspunt bleef het gebruik van de PEP (Patiënt Effect Paragraaf) in beleidsplannen en bij (verbeter)projecten van het ziekenhuis.”

Juridische structuur

Het St. Antonius Ziekenhuis is een stichting zonder winstoogmerk die statutair is gevestigd in Nieuwegein. In de geconsolideerde jaarrekening is de Stichting Antonius Zorgservices (uitvoeren van medische dienstverlening) opgenomen, omdat het bestuur van Stichting St. Antonius Ziekenhuis hier 100 procent zeggenschap over heeft. Onder deze Stichting valt Antonius Zorgservices B.V. (100 procent; beheer van partijen waarin deelgenomen wordt), die een belang heeft in St. Antonius Parkeer Exploitatie B.V. (100 procent; exploitatie van parkeergarage locatie Utrecht) en Transmurale Apotheek St. Antonius B.V. (100 procent; poliklinische apotheek). Doordat de activiteiten binnen deze laatstgenoemde B.V. zijn verplaatst naar de ziekenhuisorganisatie, is op 17 december 2024 het besluit genomen tot ontbinding van deze B.V.

Organogram



Organisatie

In 2024 is toegewerkt naar een vereenvoudiging van de topstructuur per 1 januari 2025. Na deze vereenvoudiging is de organisatie opgebouwd uit 13 eenheden, waarvan acht zorgeenheden en zes ondersteunende eenheden. Als stafafdelingen zijn de Bestuursstaf, de afdeling Klachten, Claims & Juridische Zaken en het Strategiebureau direct onder de Raad van Bestuur gepositioneerd. Samen met de afdeling Audit, Risk & Compliance (ARC) binnen de eenheid Financiën is de Bestuursstaf verantwoordelijk voor compliance – de afdeling ARC vanuit haar interne audit functie, de Bestuursstaf vanuit haar rol om jaarlijks te toetsen of we als ziekenhuis compliant zijn aan wet- en regelgeving.

De zorgeenheden en de eenheid Onderzoeken en Ontwikkelen worden aangestuurd via dual management, met zowel een manager zorg en bedrijfsvoering als een medisch manager. Binnen de grotere eenheden wordt daarnaast gewerkt met afdelingshoofden en teamhoofden. De managers van alle eenheden vormen samen het Management Team (MT), dat ook structureel overlegt met de Raad van Bestuur. Sturing op ziekenhuisbrede veranderopgaven vindt plaats via het inrichten van programma's en stuurgroepen. In 2024 richtten drie programma's zich specifiek op de thema's Duurzaamheid, Zorgtransformatie en de ontwikkeling naar Het Nieuwe Ziekenhuis op locatie Utrecht in 2035. Zorgketens spelen een belangrijke rol binnen het aandoeningsgericht organiseren van onze zorg.

In ons ziekenhuis werken bijna 6.300 medewerkers, waaronder 1.892 verpleegkundigen, 173 medisch specialisten in loondienst, maar ook bijvoorbeeld paramedici, verzorgenden, medewerkers schoonmaak, beveiligers en medisch ondersteunend personeel. Daarnaast werken in ons ziekenhuis 263 vrijgevestigde medisch specialisten en 496 vrijwilligers.

Medewerkers



1.892

Verpleegkundigen



85

Verpleegkundig specialisten



27

Physician assistants



173

Medisch specialisten



263

Vrijgevestigde medisch specialisten



4.234

Andere medewerkers



496

Vrijwilligers

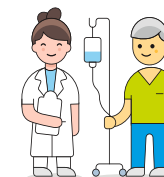
Samenwerkingsverbanden

Samenwerken in de regio en daarbuiten vormt een belangrijk uitgangspunt in de strategie van het St. Antonius Ziekenhuis. We zijn al lange tijd lid van Santeon. In dit verband werken wij met zes andere topklinische ziekenhuizen samen vanuit het doel om de medische zorg continu te verbeteren. Binnen Santeon werken we onder andere aan Zorg bij Jou, waarbij we thuismonitoring inzetten om patiënten de juiste zorg te bieden op de juiste plek.

Ook werkt het St. Antonius Ziekenhuis actief samen in verschillende (boven)regionale netwerken, bijvoorbeeld rond de oncologische zorg (Oncomid), acute zorg (Netwerk Acute Zorg Midden Nederland), digitalisering (Trijn), arbeidsmarkt (Utrechtzorg) en gezondheidsbevordering (Health Hub Utrecht). In 2024 is de uitvoering gestart van het gezamenlijke regioplan, waarmee de samenwerking tussen de vier ziekenhuizen in de provincie Utrecht en regionale ketenpartners in de eerste lijn, verpleging en verzorging, verder is versterkt. De samenwerking met Ziekenhuis Rivierenland Tiel is in 2024 bekrachtigd in een nieuwe samenwerkingsovereenkomst. Daarnaast is St. Antonius Ziekenhuis lid van de Vereniging Samenwerkende Topklinische opleidingsziekenhuizen (STZ) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ).

Santeon: voorloper in nieuwe gezondheidszorg

Ons ziekenhuis is onderdeel van Santeon, het samenwerkingsverband van zeven topklinische ziekenhuizen in Nederland. Samen staan we al ruim 15 jaar voor het continu verbeteren van de zorg voor onze patiënten. We zetten ons in voor zorg die toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit is. Afgelopen jaar hebben we hier als Santeon ziekenhuizen opnieuw samen aan gewerkt.



Succesvolle innovaties binnen onze ziekenhuizen schalen we waar mogelijk landelijk op, zodat meer patiënten en zorgverleners kunnen profiteren van innovatieve zorgoplossingen. Zorg bij jou is hier een voorbeeld van. Dit Santeon initiatief maakt hybride zorg mogelijk. Eind 2024 waren 14 hybride zorgpaden live en maakten bijna 18.000 patiënten gebruik van thuismonitoring via Zorg bij jou.

In 2024 hebben we onze Santeon strategie aangescherpt. Met deze vernieuwde strategie versnellen we de vernieuwing van de gezondheidszorg in Nederland. Op die manier blijven we de komende jaren als Santeon ziekenhuizen vooroplopen in de transformatie van de gezondheidszorg. Zo verbeteren we de kwaliteit van leven van huidige en toekomstige generaties én kunnen zorgprofessionals met plezier hun werk doen.

Wat we in 2024 nog meer deden?

- In juni ontmoetten ruim 700 collega's elkaar op het Santeon Zorgfestival om kennis en inspiratie te delen
- 14 ziekenhuizen namen de geoptimaliseerde Longkanker Keuzehulp in gebruik
- We lanceerden de unieke publiekswaarschuwing en bijbehorende campagne herkenjijjeendelier.nl
- We verbeterden de IC-zorg dankzij AI bij vier ziekenhuizen (OLVG, Maasstad, MST en Catharina Ziekenhuis)
- Jong Santeon werkte tijdens een hackathon innovatieve ideeën uit voor werving en behoud van zorgprofessionals
- De leergangen Bestuurlijk Samenspel voor Verpleegkundigen en Waardegedreven Medisch Leiderschap gingen weer van start
- De behandelstandaard voor patiënten met chronische nierschade werd in gebruik genomen
- We reikten de jaarlijkse Santeon Verpleegkunde Prijzen uit waarmee we het belang van verpleegkundige kennis en innovatie voor betere zorg laten zien.

Bekijk meer Santeon-resultaten van 2024 in de [digitale terugblik](#)



Samenwerkingsverbanden



Toepassing gedragscodes

Het bestuur en het interne toezicht van het St. Antonius Ziekenhuis zijn gebaseerd op de Governancecode Zorg. Ook voldoen wij aan de Wet normering topinkomens (WNT) ten aanzien van de arbeidsvoorwaarden en beloningen voor onze bestuurders en interne toezichthouders. Daarnaast volgt het St. Antonius Ziekenhuis verschillende specifieke gedragscodes, waaronder de Gedragscode Elektronische Gegevensuitwisseling in de Zorg (EGiZ), de Gedragscode Openheid Medische Incidenten: betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA), de Gedragscode Medische Hulpmiddelen (GMH), de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld en de Code Geneesmiddelen Reclame (CGR).

Naast deze landelijke codes hebben wij ook verschillende eigen gedragscodes opgesteld. In 2023 is de interne transparantieregeling vernieuwd om ongewenste beïnvloeding te voorkomen en transparant te zijn over financiële relaties van medewerkers en specialisten met fabrikanten en leveranciers van medische hulpmiddelen en geneesmiddelen. Sinds 2024 is deze van kracht en wordt hier actief invulling aan gegeven, onder andere via een intern transparantregister en gedragsregels over het melden en vragen van toestemming voor financiële relaties en nevenactiviteiten. Ook kent St. Antonius Ziekenhuis een gedragscode voor het gebruik van ICT en communicatiefaciliteiten en een algemene gedragscode die beschrijft hoe wij in ons ziekenhuis (samen) willen werken. Voor medewerkers bestaan er klachtenregelingen voor werkgerelateerde klachten en ongewenste omgangsvormen. Voor klachten en claims van patiënten hebben wij een klachtenregeling op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).



2. Maatschappelijke betrokkenheid en duurzaamheid

Maatschappelijke betrokkenheid

Het St. Antonius Ziekenhuis staat als ziekenhuis midden in de samenleving. Onze kerntaken liggen op het gebied van zorgverlening, opleiding en onderzoek. Als stichting zonder winstoogmerk is het onze ambitie om die kerntaken uit te voeren met het maatschappelijk belang scherp voor ogen. Dat doen wij bijvoorbeeld met aandacht voor het thema duurzaamheid, door ons aandeel te leveren om de stijgende zorgvraag op te vangen, in nauwe afstemming onze partners en stakeholders, en door als werkgever continu oog te hebben voor het werkplezier, de ontwikkelmogelijkheden en de werkdruk van onze medewerkers.

- Om **de stijgende zorgvraag op te vangen** werken we onder andere met het transformeren van onze zorg. In 2024 hebben we daarvoor een eigen transformatieplan voorbereid, waarin we inzetten op het verlagen van onze kosten (schadelast) met 4,5 procent. Zo creëren we ruimte om meer zorg te leveren tegen dezelfde kosten en met dezelfde inzet van personeel. Digitalisering, bijvoorbeeld via meer gebruik van zorg op afstand, en regionale samenwerking spelen daarbij een belangrijke rol.
- We stelden onze strategie op in **samenspraak met onze belangrijkste stakeholders**, waaronder zorgverzekeraars en andere zorgaanbieders, maar ook met gemeenten en inwoners van onze regio. Deze strategie voerden we het afgelopen jaar ook in nauwe samenwerking met hen uit, bijvoorbeeld gericht op betere doorstroom naar verpleeghuizen en thuiszorg, aandacht voor leefstijl en gezondheidsbevordering en meer samenwerking op het gebied van palliatieve zorg. Daarnaast verlengden we onze samenwerking met Bibliotheek Nieuwegein

om het Informatiepunt Digitale Overheid (IDO) in ons ziekenhuis langer open te houden. Via verschillende kanalen houden we onze patiënten, medewerkers en stakeholders daarnaast actief op de hoogte van de ontwikkelingen in ons ziekenhuis.

- Binnen en buiten onze zorgverlening hebben we continu aandacht voor samen beslissen en patiëntparticipatie. De **inbreng van patiënten, naasten en professionals** is in onze medezeggenschapsorganen en organisatie geborgd, zodat hun stem voldoende wordt gehoord en meegenomen in beleid en besluiten. In 2024 stond dit onderwerp met name hoog op de agenda vanuit het project Mission (Im)possible, waarin patiënten en naasten meer ruimte krijgen voor een actieve rol in de zorg.
- Als **werkgever** hebben we continu oog voor onze medewerkers en onze medemens in deze tijden van veranderingen in de sector. Duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers staat dan ook niet voor niets op de eerste plaats in onze meerjarenstrategie. We geven ruimte aan vakmanschap op de werkvloer en ondersteunen medewerkers op uiteenlopende manieren via het programma **Sterk in je Werk** (zie kader), bijvoorbeeld door aandacht te hebben voor werk/privébalans, welzijn op de werkvloer en professionele ontwikkeling.
- Het St. Antonius Ziekenhuis kent een **Sociaal Fonds**, dat via zowel leningen, giften en coaching een rol speelt om medewerkers te helpen uit financiële problemen te komen of waardoor voorkomen kan worden dat zij daar in terecht komen.
- In februari hebben we het **Charter Diversiteit** ondertekend om onze ambitie op gebied van Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG) kracht bij te zetten. Daarnaast zetten we ons actief in om de instroom van mensen met afstand tot de arbeidsmarkt te verbeteren. Ook werken we met andere ziekenhuizen samen in het **project Nieuwkomers** waarin statushouders begeleid worden naar een baan in de zorg. Zo werken we aan het verkleinen van de tekorten en het vergroten van onze diversiteit.



Sterk in je Werk

Sterk in je Werk draagt al 9 jaar bij aan de duurzame inzetbaarheid en het verhogen van werkplezier van medewerkers in het ziekenhuis. Een aantal voorbeelden van de projecten waaraan we onder deze vlag binnen onze organisatie hebben gewerkt:

Lichtbrillen

Afgelopen jaar is er aandacht geweest voor nachtwerk. Er heeft een pilot gedraaid rondom het gebruik van lichtbrillen. Deze brillen, die werken met blauw en oranje licht, helpen medewerkers om na een nachtdienst beter te slapen en sneller terug te schakelen naar hun normale ritme. In 2025 gaan 15 teams die met nachtdiensten werken deze brillen gebruiken.

Mantelzorg

Landelijke cijfers laten zien dat 1 op de 3 zorgmedewerkers mantelzorger is. Dit is van grote invloed op de inzetbaarheid en het welzijn van medewerkers. Om hen te ondersteunen, bieden we in samenwerking met Fello individuele coaching aan. Daarnaast is er een mantelzorgmakelaar beschikbaar om te ondersteunen in concrete zorgvragen en zijn er momenten georganiseerd waar ouders van zorgintensieve kinderen ervaringen kunnen delen en elkaar kunnen steunen.

Harrie

In 2024 zijn 9 collega's getraind om als buddy te fungeren voor neurodiverse collega's. Als 'HARRIE' helpen zij een collega op de werkvloer die extra ondersteuningsbehoefte heeft. In totaal zijn er nu zestien buddy's in de organisatie. Zij dragen actief bij aan onze doelen op het gebied van Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG). Samen zorgen we ervoor dat iedereen – ongeacht wie je bent – zich welkom voelt, betrokken is en gelijke kansen heeft in het St. Antonius.

Duurzaamheid

Het St. Antonius Ziekenhuis zet sinds 2022 actief in op duurzaamheid via het Programma Duurzaam Antonius. In 2023 heeft het St. Antonius de 'Green Deal 3.0. Samenwerken aan Duurzame Zorg' ondertekend, waarmee we ons nog nadrukkelijker hebben verbonden aan de verduurzaming van de gezondheidszorg. Daarnaast hebben we voor het tweede jaar op rij het zilveren certificaat Milieuthermometer Zorg behaald. Uit de jaarlijkse audit bleek dat we weer ruimschoots aan alle criteria voldoen. Dat ook onze patiënten waarde hechten aan een duurzaam ziekenhuis werd bevestigd via een enquête onder ons patiëntenpanel, die we in samenwerking met de Cliëntenraad uitzetten.

Green Teams & Duurzaam Antonius

Het programma Duurzaam Antonius staat centraal in ons duurzaamheidsbeleid. We focussen op bewustwording en stimuleren medewerkers om actief hieraan bij te vragen. Inmiddels werken 29 Green Teams op diverse afdelingen aan het verduurzamen van onze patiëntenzorg. Om hun kennis te delen en samenwerking te versterken, is vanuit Duurzaam Antonius het Netwerk Groene Zorgprofessionals opgericht. Via het netwerk komen de Green Teams 3 tot 4 keer per jaar bij elkaar. Eind 2024 is een enquête uitgezet onder de Green Teams om behoeftes te inventariseren en hen gericht te ondersteunen. Naast de structurele initiatieven zijn er in 2024 ook verschillende challenges georganiseerd, zoals Paracetamol Challenge, de Handschoenen Challenge en verminderen van papier op de behandeltafel. De stuurgroep Duurzaam Antonius houdt de regie op de duurzaamheids-doelstellingen door de voortgang te bewaken en indien nodig bij te sturen.

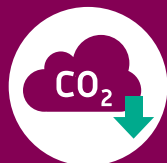


Inmiddels werken in ons ziekenhuis
29 Green Teams aan verduurzaming
van de patiëntenzorg.

Om onze organisatiebrede duurzaamheidsdoelstellingen te bereiken, richten we ons op vier thema's: CO₂ reductie, circulair werken, medicijnen (in het water) en de gezonde leefomgeving.

CO₂ reductie

- Het St. Antonius berekent jaarlijks de CO₂-voetprint¹ om te zien in hoeverre we goed op weg zijn voor het behalen van onze duurzaamheidsdoelstellingen.
- Onze directe CO₂-uitstoot is inmiddels verminderd met 14 procent ten opzichte van het referentiejaar 2006. Hiermee liggen we op koers om de doelstelling te behalen: een vermindering van 15 procent in 2025. De directe CO₂-uitstoot is verminderd door het toepassen van onder andere economizers bij gasgestookte ketels. De indirecte CO₂-uitstoot is verminderd door het toepassen van onder andere PV panelen (die ongeveer 5 procent van het benodigde vermogen opwekken).
- Om onze CO₂-voetprint verder te verminderen nemen we concrete maatregelen zoals:
 - Volledige overstap naar LED-verlichting, waardoor we fors besparen op energieverbruik.
 - Het aanpassen van gasgestookte ketels. Dit leidt tot minder gasverbruik en lagere uitstoot.
 - Het verbeteren van onze energiehuishouding, zodat we slimmer en zuiniger omgaan met grondstoffen.
 - Duurzaam inkopen, waarbij we letten op milieuvriendelijke materialen en circulaire producten.
 - Bewustwording binnen onze organisatie, zodat medewerkers actief bijdragen aan duurzame keuzes in hun werk.
 - Het continu verbeteren van onze registratie en verduurzamen van onze bedrijfsvoering.



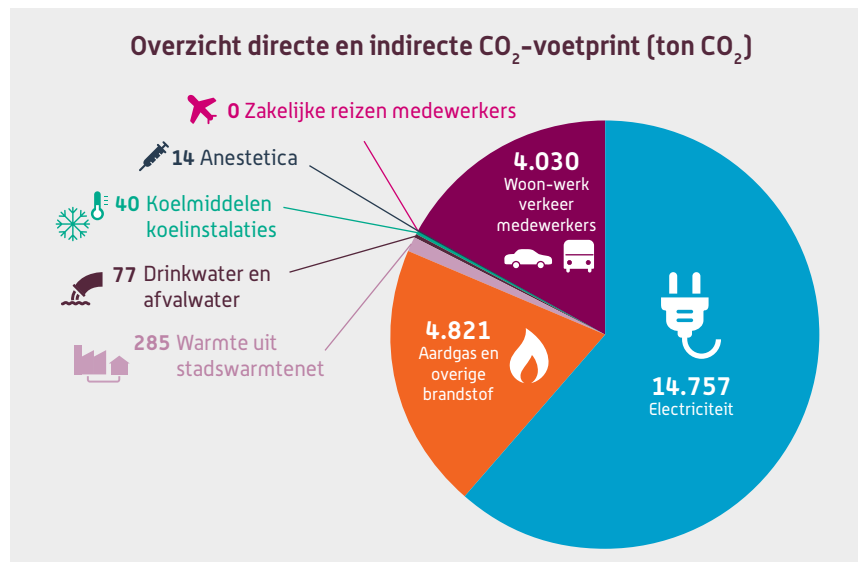
– Sinds 2019 kopen wij 100% groene stroom in via Europese windcertificaten.

- In 2024 stootte het St. Antonius 4.030 ton CO₂ uit als gevolg van het woon-werk verkeer van medewerkers. Ongeveer 14 ton CO₂ is afkomstig van zakelijk verkeer van medewerkers. Dit is gemeten via een enquête in september 2024.
- Per 1 juli 2024 is de rapportageverplichting werkgebonden personenmobiliteit ingegaan. Daardoor komt er meer nadruk te liggen op het verduurzamen van woon-werkverkeer en zakelijk verkeer. Uit de uitgevoerde enquête bleek dat 61 procent van de medewerkers met de auto naar het werk komt, 26 procent op de fiets en 6 procent met het openbaar vervoer. De toename van fietsers ten opzichte van 2023 is deels te verklaren door het instorten van de hellingbanen van de parkeergarage.
- Om fietsen aantrekkelijker te maken breiden we de fietsenstalling in 2025 uit en wordt deze voorzien van een groen dak. In 2024 zijn medewerkers onder andere gestimuleerd om op de fiets naar het werk te komen door gezamenlijk met de andere Utrechtse ziekenhuizen een Fiets-naar-je-werkdag te organiseren. Daarnaast werken we aan een nieuw mobiliteitsplan om het gebruik van het openbaar vervoer te stimuleren en autogebruik waar mogelijk te ontmoedigen.

¹ Er wordt een onderverdeling gemaakt tussen scope 1 (directe emissies, door energieopwekking) en scope 2 (indirecte emissies, door energieopwekking) en scope 3 (overige emissies). Binnen scope 3 vallen onder andere de CO₂-uitstoot veroorzaakt door woon-werkverkeer van personeel in loondienst en zakelijke kilometers. Dit is een indicatie op basis van een enquête onder onze medewerkers over het woon-werk verkeer en zakelijk verkeer. Relevante scope 3 emissies veroorzaakt door inkoop van onze goederen en diensten, geneesmiddelen en reisbewegingen van patiënten en bezoekers maken geen onderdeel uit van de footprint.



CO₂-voetprint 2024



Onze uitstoot in 2024 was **24.024** ton CO₂

Scope 1,2 en 3 emissies (bron: milieubarometer – CO₂-footprint GHG-protocol 2024 [op basis van St. Antonius data]).

CO ₂ emissie	2006	2015	2019	2020	2022	2023	2024
Directe CO2 emissie (ton CO2) t.o.v. referentiejaar 2006	0%	-4%	-7%	-10%	-13%	-8%	-14%

Circulair werken



- Bij de opdekruimtes van de OK in Utrecht en in het personeelsrestaurant van onze locatie in Nieuwegein zijn plastics apart ingezameld en op basis van de VANG regeling kosteloos ingezameld. Vanaf 2025 wordt het scheiden van plastic afval verder ingevoerd op onze locaties. Ook bekijken we of recycling van polypropyleen en glas verder kunnen uitbreiden.
- In kantoren, koffiekamers en openbare wachtruimtes in het ziekenhuis zijn sinds maart 2024 geen wegwerpbekers meer beschikbaar. Hierdoor zijn er al ongeveer 2.850.000 minder wegwerpbekers gebruikt in het ziekenhuis.
- In totaal heeft de inzet richting circulair werken geresulteerd in 101.312 kg minder afval in 2024 ten opzichte van 2023. Ook zijn we meer afval gaan scheiden. Hierdoor zitten we nu op een recyclingpercentage van 21,07% (i.p.v. 17,49% in 2023).

Afvalstroom	KG	%
Restafval	1.086.260	62,76%
Gevaarlijk afval	279.833	16,17%
Bestaat uit:		
Specifiek ziekenhuisafval	202.650	11,71%
Overig gevaarlijk afval	77.183	4,46%
Gerecycled afval	364.701	21,07%
Bestaat uit:		
Papier en karton	199.128	11,51%
Vertrouwelijk papier	76.035	4,39%
Bouw en sloopafval	4.860	0,28%
Glas	1.890	0,11%
Elekt(ro)nisch afval	3.800	0,22%
PD	1.207	0,07%
Swill /etensresten	62.477	3,61%
Harde kunststoffen / PP	12.480	0,72%
Hout	2.800	0%
Zilver	23	0%
Totaal	1.730.794	100%

Bron: data Renewi, Veolia en de Clique

- Bij de inkoop van producten (verbruiksartikelen en apparatuur) en diensten houden we niet alleen rekening met kwaliteit en kosten, maar ook met duurzaamheid. We vragen en dagen leveranciers uit om hun toegevoegde waarde op dit vlak in te zetten. Bijvoorbeeld in het verminderen van CO₂ en/of afval.
 - Zo hebben we een langdurig contract afgesloten met een leverancier voor verbruiksartikelen voor de OK, met KPI's om gedurende de contractduur met verduurzamingsmaatregelen te komen. Dit heeft gezorgd voor lichtere materialen voor sommige producten, van biobased materiaal in plaats van plastic en minder verpakkingsmateriaal.
 - Ook zoeken we naar manieren om medische apparatuur langer te gebruiken en onderdelen te hergebruiken. Bijvoorbeeld bij de vervanging van CSA-apparatuur, waarbij bepaalde onderdelen worden gereviseerd en opnieuw ingezet. Dit bespaart kosten, verlengt de levensduur en vermindert afval, zonder in te leveren op kwaliteit.

Medicijnen (in het afvalwater)

- We werken actief aan het verminderen van medicijnresten in grond- en oppervlaktewater. Samen met andere zorginstellingen nemen we deel aan een vierjarig project met de Wageningen Universiteit & Research om medicijnresten in afvalwater te monitoren en oplossingen te ontwikkelen om ze op locatie te verwijderen.
- Ook is door het Green Team Farmacie gewerkt aan een nulmeting voor geneesmiddelen die terug naar de apotheek kwamen. Ook hebben we meegedaan aan de Paracetamol Challenge en is het daarmee gelukt om 25 procent minder intraveneuze paracetamol te gebruiken. Door over te stappen op tabletten konden handelingen worden bespaard, kosten verminderd en afval worden verminderd. Op de IC heeft het Green Team een vergelijkbare aanpassing gedaan. Daar is het gelukt om voor antistollingsmedicatie via antistollingstabletten in plaats van infuus aan te bieden. Zo is ook hier verspilling voorkomen.



Gezonde leefomgeving

- We hebben gewerkt aan een verkenning voor een groener ziekenhuis via onder meer daktuinen en beplanting, zowel binnen als buiten het ziekenhuis.
- We hebben vorig jaar een integrale visie op voeding binnen ons ziekenhuis vastgesteld. Duurzame en vitale eetomgevingen zijn daarin belangrijke pijlers, net als het verminderen van afval en verspilling. Zo hebben we:
 - Met behulp van Bright Green gewerkt aan het inzichtelijk maken van de CO₂-uitstoot op productniveau voor de inkoop van voedingsmiddelen, zodat we hier gericht op kunnen sturen;
 - Aansluiting gezocht bij het regionale maatschappelijke initiatief 'Samen eten we provincie Utrecht mooier' dat gezond eten van dichtbij stimuleert. Bijvoorbeeld via het aanbieden van een 'Broodje Utrecht' met Utrechtse producten in onze personeelsrestaurants;
 - Het voedingsconcept sMaakt Beter voor patiënten doorontwikkeld, met volwaardige vegetarische gerechten, meer plantaardige eiwitcomponenten en verspilling beter in kaart gebracht;
 - Via een aanbesteding in Santeon verband is ons contract met een leverancier van voeding duurzamer gemaakt, onder andere met aandacht voor duurzamer transport en een jaarbudget om te innoveren op het gebied van duurzaamheid;
 - Via 'pixel farming' kopen we een klein deel van de producten voor ons personeelsrestaurant in, op een duurzame en vraaggestuurde manier.
 - Via een innovatieve tool, met behulp van beeldherkenning van afval, beter zicht gekregen in voedselverspilling, zodat we hier gericht op kunnen inkopen.



3. Terugblik op 2024

Eind 2023 legden we met onze meerjarenstrategie *Vanuit vertrouwen vernieuwen* een belangrijke basis voor de vernieuwing van ons ziekenhuis. Vanuit het uitgangspunt om te werken aan meer werkplezier en minder werkdruk voor onze medewerkers bepaalden we richting via zes concrete ambities voor de periode 2024-2028. Die ambities geven we zelf invulling, en zijn ook nauw verweven in de samenwerking met onze partners via de nieuwe Santeon strategie en het regioplan voor Midden Nederland.

In 2024 hebben we met de hele organisatie én onze partners een start gemaakt om te werken aan deze ambities. Daarin hebben we al een aantal mooie resultaten bereikt. Tegelijkertijd kregen we te maken met een grote tegenslag: de instorting van de hellingbanen van de parkeergarage bij onze locatie in Nieuwegein. Dit had en heeft een grote impact op zowel patiënten als medewerkers. Om als organisatie ook op de lange termijn financieel gezond te kunnen blijven was ook nadrukkelijke aandacht van iedereen in de organisatie nodig voor het op peil houden van onze productie en het terugdringen van kosten.

Meerjarenstrategie 2024-2028 *Vanuit vertrouwen vernieuwen*



Ruimte om (mee) te ontwikkelen voor onze medewerkers



Samen beslissen tot passende zorg met een stevige rol voor de patiënt



Waarde vergroten in de regio in nauwe samenwerking met onze regionale partners



Duurzame inzet van medewerkers en materiaal door processen te vereenvoudigen en reduceren van de impact op milieu en klimaat



Heldere positionering en identiteit voor het ziekenhuis dat we willen zijn en de zorg die we bieden

Ruimte om (mee) te ontwikkelen voor onze medewerkers



- De inspraak en positionering van verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en physician assistants hebben in 2024 een sterke impuls gekregen door het oprichten van een **Verpleegkundig Stafbestuur (VSB)**, het starten met de inzet van Nursing Information Officers (NIO's) en de voortzetting van de rol van verpleegkundig onderzoekers. Met een vastgesteld beleid op de gewenste positie van verpleegkundig specialisten en physician assistants in de zorgverlening kan ook hun rol de komende jaren verder worden versterkt.
- Met de programma's Sterk in je werk en Antonius Fit investeren we al jaren aan de versterking van de duurzame inzetbaarheid en het verhogen van werkplezier van medewerkers in het ziekenhuis. Dit doen wij op drie pijlers: balans, gezondheid en ontwikkeling. In 2024 zijn er mooie resultaten behaald op het gebied van onder andere de inzet van **lichtbrillen** tijdens werken in de nacht, ondersteuning aan medewerkers die **mantelzorg verlenen** en **trainen van medewerkers om buddy te zijn van neurodiverse collega's**. Samen zorgen we ervoor dat iedereen – ongeacht wie je bent – zich welkom voelt, betrokken is en gelijke kansen heeft in het St. Antonius.

Heldere positionering en identiteit



- In 2024 hebben we opnieuw een stap gezet naar de herontwikkeling van onze **ziekenhuislocatie in Woerden**. We gaan toewerken naar een vernieuwend gezondheidscentrum, in nauwe samenwerking met onze partners in en rond Woerden. Dat maakt ook de ruimte vrij voor het bouwen van nieuwe woningen op de huidige ziekenhuislocatie. Een ontwikkeling die in juli 2024 ook op koninklijke belangstelling kon rekenen met een bezoek van de koning aan deze locatie.
- Sinds juli 2024 is de verbouwing van de afdeling Geboortezorg op locatie Utrecht gereed en hebben we 37 kamers beschikbaar voor geboortezorg. Op locatie Nieuwegein is de verbouwde afdeling Interne Geneeskunde geopend, met meer (eenpersoons)kamers voor infectieuze patiënten en faciliteiten specifiek toegespitst op kwetsbare ouderen met meerdere aandoeningen.
- Om onderzoek verder te stimuleren en te bestendigen, is in 2024 een ziekenhuisbrede wetenschapscommissie opgericht en een meerjarenbeleidsplan wetenschap opgesteld. Hierin zijn alle betrokken partijen vertegenwoordigd, van hoogleraar tot verpleegkundig onderzoeker.

Waarde vergroten in de regio



- In de **samenwerking tussen de ziekenhuizen** in de regio en UtrechtZorg op het gebied van werven en behouden van medewerkers is een mooie stap gezet met de lancering van de gezamenlijke website **jouwzorgbaan.nl** en het **gezamenlijk opleiden van operatieassistenten**.
- In juni tekenden St. Antonius Ziekenhuis en **Ziekenhuis Rivierenland Tiel een samenwerkingsovereenkomst** om de samenwerking tussen beide ziekenhuizen ook de komende jaren voort te zetten en elkaars capaciteit en expertise zo goed mogelijk te benutten.
- **Vanuit de in 2024 opgezette Utrechtse Fabriek voor Zorgvernieuwing** werken we samen met andere regionale ziekenhuizen en partners uit de eerste lijn aan het inrichten van ketenbrede zorgpaden voor patiënten. In 2024 is al een start gemaakt met het vernieuwen van zorgpaden voor beweegzorg en voor slaapzorg incl. de zorg voor jonge ouders met huilbaby's.
- Samen met het regionale Zorg Coördinatie Centrum zijn we gestart met een pilot om overplaatsingen van patiënten naar andere ziekenhuizen efficiënter aan te pakken door middel van de nieuwe rol van **Verpleegkundige Capaciteit Coördinator**, die arts-assistenten kunnen ontlasten bij het regelen van deze overplaatsingen. Deze pilot loopt vooruit op de verdere doorontwikkeling van het Zorg Coördinatie Centrum in onze regio.
- Sinds oktober 2024 werken we onder de naam **Diamid** verder aan **eerstelijnsdiagnostiek** dicht bij huis, met inmiddels meer dan 60 locaties in de regio.

- Samen met het Diakonessenhuis, Careyn en Zorgspectrum is St. Antonius gestart met het ontwikkelen van een gezamenlijk **Punt voor Parkinson** op onze locatie in de Utrechtse wijk Overvecht. Hier bieden we samen gespecialiseerde Parkinson zorg. Zo kunnen we patiënten met deze snel groeiende aandoening tijdig helpen en kunnen zij langer thuis blijven wonen.

Samen beslissen tot passende zorg

- Na een geslaagde pilot van het project **Mission (Im)possible**, waarbij naasten van patiënten actief worden betrokken, bijvoorbeeld via een digitaal patiëntenportaal, zijn we gestart met de implementatie in het hele ziekenhuis. Zo blijft dit project een belangrijke bijdrage leveren aan de opgave om met hetzelfde aantal mensen meer zorg te kunnen bieden..
- Via onderzoek en andere manieren van werken helpen we patiënten bij de keuze voor de best passende **behandeling bij gebroken heupen voor kwetsbare oudere patiënten**. Zij hechten vaak meer waarde aan goed contact met hun naasten dan aan een belastende operatie.



- Onze inzet op het gebied van **digitalisering** van zorg betaalde zich in 2024 verder uit in enkele mooie mijlpalen. Zo is in 2024 is gewerkt aan het uitbreiden van het aantal thuismonitoringstrajecten, waardoor patiënten nu bij 19 aandoeningen of behandelingen op afstand gevolgd kunnen worden. Van onze zorg is daarmee al 50% hybride ingericht. Bij 10 aandoeningen doen we dat met Santeon partners vanuit Zorg bij Jou, waaronder sinds 2024 ook post-cva, zorg rond darmoperaties, boezemfibrilleren, astma en zwangerschapshypertensie. In 2024 groeide het aantal patiënten dat deelnam met bijna 5500. Daarnaast is hard gewerkt aan het digitaliseren van het receptenproces voor geneesmiddelen en hebben diverse poliklinieken hun planprocessen verbeterd, zodat patiënten zelf hun afspraken kunnen plannen. Ook kunnen huisartsen hun patiënten nu eenvoudiger doorverwijzen naar St. Antonius, met meer zicht op de zorgverlening op onze verschillende locaties. We zijn daarbij ook gestart met een pilot om met behulp van AI te voorspellen bij welke afspraken een grotere kans is dat patiënten niet komen, waardoor we hen via een gericht telefoontje aan de afspraak kunnen herinneren.
- Ook in 2024 kende ons ziekenhuis **innovaties en primeurs** die de kwaliteit van onze zorg voor patiënten verder verbeteren. Cardioloog Lucas Boersma behandelde de eerste patiënt met een nieuwe, snellere en veiligere ablatietechniek door middel van elektrische schokken met een zeer hoge

elektrische lading. Hartchirurg Bart van Putte onderzoekt hoe ingrijpende openhartoperaties voor bypasses kunnen worden voorkomen door bloedvaten en kransslagaders via een clipje te verbinden, dat via een katheder tussen de ribben door kan worden ingebracht. En met de photon-counting CT scanner, die St. Antonius als eerste niet-academische ziekenhuis in Nederland in gebruik heeft, kunnen scherpere beelden worden gemaakt waardoor de diagnostiek van hart en vaten kan worden verbeterd en zijn minder invasieve technieken mogelijk.

- Met de opening van een eigen 3D lab kunnen fysieke 3D modellen worden gemaakt van bijvoorbeeld organen, bloedvaten of gewrichten. Dat geeft specialisten de mogelijkheid om operaties beter voor te bereiden, nauwkeuriger uit te voeren en de operatietijd te verkorten. Bovendien kunnen zij zo patiënten beter betrekken bij het gesprek over hun behandelopties en daarover samen beslissen.

Duurzame inzet van onze mensen en materiaal



- Om slagvaardig te blijven en onze organisatie continu te verbeteren hebben wij in 2024 de **topstructuur van onze organisatie vereenvoudigd**. In de nieuwe structuur is het aantal eenheden verminderd, is een nieuwe eenheid Oncologie opgericht, zijn de speerpunten Hart en Long samengevoegd tot één eenheid, en is dual management verder versterkt. In 2025 werken we verder door aan de inrichting van de nieuwe eenheden en het vormgeven van verder verbeterde samenwerking tussen eenheden onderling en tussen afdelingshoofden, managers en de Raad van Bestuur.
- Vanuit het programma **Duurzaam Antonius** worden inmiddels 29 'Green Teams' ondersteund, waarin zorgprofessionals zelf werken aan het verduurzamen van onze zorg. Dat heeft onder andere geleid tot het verminderen, hergebruiken en recyclen van materialen. Vanaf januari 2024 zijn we bijvoorbeeld gestopt met het aanbieden van wegwerpbekers in ons ziekenhuis. Ook is het gelukt om een half miljoen minder wegwerphandschoenen te gebruiken.

Kerncijfers

Specialismen  30	Totaal aantal polikliniekbezoeken  441.762	Totaal aantal telefonische- en videoconsulten  201.895	Opnames  37.361	Dagopnames  55.818
Bedden (klinische)  500	Bevallingen  3.231	Patiënttevredenheid polikliniek (NVZ PEM-meting)  8,4 (cijfer 2023) ¹	Patiënttevredenheid kliniek (NVZ PEM-meting)  8,4 (cijfer 2023) ¹	CO₂-emissie  24.024 ton ²
Totaal aantal medewerkers  6.299	Verpleegkundigen  1.892	Medisch specialisten in loondienst  173	Medisch specialisten niet in loondienst  263	Vrijwilligers  496
FTE per maand  4951	PNIL per maand reguliere werkzaamheden  170 ³	PNIL per maand projecten  8 ³	Instroom leerlingen en medewerkers met vaste aanstelling  675 ⁴	Verzuim  6,30% ⁵
Verpleegkundigen opgeleid  416	Specialismen met opleidingsbevoegdheid  30	Coassistenten  472	Artsen in opleiding tot specialist (aios)  aios 137	Artsen niet in opleiding tot specialist (anios)  anios 173
Aantal klachten  1.144	(Bijna) incidenten (VIM-systeem)  6.795	Calamiteiten (gemeld bij ICGJ)  17	Letselschadeclaims  54	Gestandaardiseerd sterftecijfer (HSMR) (2023)  101

¹ In de Ziekenhuis Patiëntervaringsmonitor (PEM), uitgevoerd in samenwerking met de NVZ, is de tevredenheid van zowel onze poliklinische als klinische patiënten een 8,4 op 10. Voor de polikliniek is dit gelijk aan de cijfers voor 2022. Voor de kliniek was dit cijfer in 2022 8,5. In 2024 is deze landelijke, tweejaarlijkse meting niet uitgevoerd.

² Zie voor nadere toelichting hoofdstuk 2.

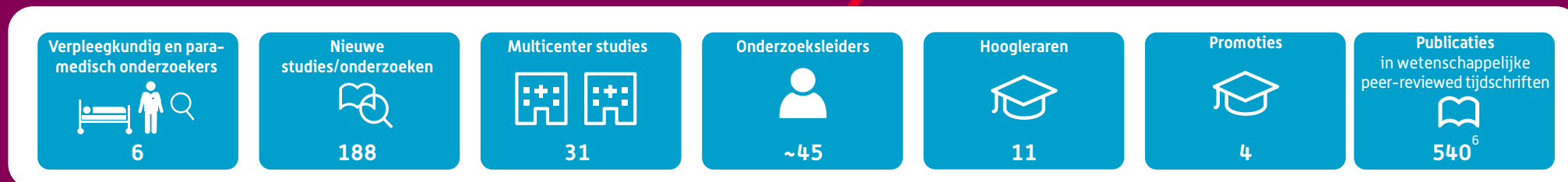
³ Fte per maand aan personeel niet in loondienst (PNIL)

⁴ De instroom van leerlingen en medewerkers met een vaste aanstelling (voor bepaalde of onbepaalde tijd) was 675 FTE. Dit is circa 20 procent meer dan in 2023. De uitstroom van leerlingen en medewerkers met een vaste aanstelling (voor bepaalde of onbepaalde tijd) was 498 FTE. Dit is circa 9,5 procent meer dan in 2023.⁴ Ten opzichte van 7,4 procent in 2022. Het lag hiermee zo goed als gelijk aan het gemiddelde verzuim van alle ziekenhuizen.

⁵ De meldingsfrequentie was 1,4, tegenover 1,7 in 2022 en lag hiermee nagenoeg gelijk aan dat van de branche. Het percentage medewerkers dat zich niet ziek heeft gemeld is 33,2 procent en ligt hiermee hoger dan in 2022 (26,2 procent), maar iets lager dan dat van de branche. In 2023 was gemiddeld 289 fte per dag niet inzetbaar als gevolg van verzuim.

Het verzuim over 2024 bedroeg 6,30 procent ten opzichte van 6,16 procent in 2023. Het ligt hiermee ca 0,09 procent hoger dan het gemiddelde verzuim in de branche. De meldingsfrequentie was 1,48, tegenover 1,39 in 2023 en lag hiermee nagenoeg gelijk aan dat van de branche. Het percentage medewerkers dat zich niet ziek heeft gemeld is 35,6 procent en ligt hiermee hoger dan in 2023 (33,2%), maar iets lager dan dat van de branche. In 2024 was gemiddeld 308 fte per dag niet inzetbaar als gevolg van verzuim.

Kerncijfers (vervolg)



⁶Waarvan 288 met een Antoniaan als eerste, tweede of laatste auteur.

Onderzoek en innovatie

Het St. Antonius Ziekenhuis beschikt over ondernemende en ervaren zorgprofessionals die zich met enthousiasme inzetten voor **wetenschappelijk onderzoek**. Om onderzoek verder te stimuleren en te bestendigen, is in 2024 een ziekenhuisbrede wetenschapscommissie opgericht en een meerjarenbeleidsplan wetenschap opgesteld. Hierin zijn alle betrokken partijen vertegenwoordigd, van hoogleraar tot verpleegkundig onderzoeker.

Om **innovatie** binnen het ziekenhuis te verankeren en zorgprofessionals optimaal te ondersteunen, is in 2024 nieuwe ondersteuning geïntroduceerd. Zo is het *Innovatieloket* opgericht als centraal aanspreekpunt voor medewerkers met vragen over vernieuwing en innovatie. Daarnaast bundelt een speciaal intranetportaal alle relevante informatie over innovatie. Ook is het **LinkedIn-kanaal Onderzoek & Innovatie** gelanceerd, gekoppeld aan de ziekenhuispagina, waarmee ons professionele netwerk op de hoogte blijft van ontwikkelingen op dit gebied.

In 2024 zijn belangrijke stappen gezet in de verdere **professionalisering van opleidingen**. Zo zijn de vernieuwde verpleegkundige vervolgopleiding tot longverpleegkundige en de versnelde BBL-opleiding tot verpleegkundige van start gegaan. Daarnaast is begonnen met de herziening van de vervolgopleidingen voor diabetes-, stoma- en continëntieverpleegkundigen.

Het flexibel opleiden, gebaseerd op *Entrustable Professional Activities* (EPA's), wordt steeds meer omarmd binnen het ziekenhuis. Dit biedt medewerkers en afdelingen de mogelijkheid om gericht te leren door enkel die EPA's te volgen die relevant zijn voor hun dagelijkse werk. Het combineren van opleidingen met

overlappende EPA's verkort daarnaast de leerroutes. Een concreet voorbeeld hiervan is de combifunctie IC/SEH-verpleegkundige. Die functie draagt bij aan zowel de persoonlijke ontwikkeling van verpleegkundigen als aan de aantrekkelijkheid van het ziekenhuis als werkgever.

Ook in interne opleidingen versterken we de bevoegdheid en bekwaamheid van onze medewerkers. Zo gaan we in het *bekwaamheidspaspoort* werken met een *Eigen Bekwaamheidsverklaring* (EBV), waarmee zorgprofessionals zelf hun bekwaamheid kunnen beoordelen en vastleggen voor veelvoorkomende handelingen, zoals venapunctie en zuurstoftoediening. Dit geeft medewerkers meer regie over hun eigen ontwikkeling, vermindert de toetsdruk en vergroot het werkplezier.

Naast leiderschapstrainingen voor leidinggevendenden hebben we een training *persoonlijk en verpleegkundig leiderschap* ontwikkeld voor nieuwe regieverpleegkundigen, zodat zij beter in staat zijn de kwaliteit van zorg verder te verbeteren. Voor de poliklinieken is een succesvolle pilot afgerond om de Engelse taalvaardigheden van medewerkers te verbeteren, zodat zij de groeiende groep Engelssprekende patiënten met vertrouwen kunnen helpen.

Innovatieve, digitale leeroplossingen blijven een belangrijke rol spelen in al onze opleidingen, met een sterke focus op werkplekleren en praktijkgerichte ontwikkeling.

Binnen de medische opleidingen is er in 2024 opnieuw veel aandacht geweest voor het verbeteren van het leerklimaat voor artsen (niet) in opleiding tot specialist. Naar aanleiding van de nieuwe erkenningssystematiek vanuit de RGS is de werkwijze m.b.t. het toezicht door de COC verder geprofessionaliseerd.

Financiële terugblik



Net als in de hele zorgsector leggen een krappere arbeidsmarkt, een hoog ziekteverzuim en stijgende kosten steeds meer druk op onze bedrijfsvoering, financiële resultaten en de ruimte voor noodzakelijke investeringen. Toch willen we juist ook nu en de komende jaren blijven verbeteren en vernieuwen. In 2024 zijn we daarom continu aan de slag geweest om als organisatie financieel gezonder te worden. We hebben daarbij vooral ingezet op het op peil houden van de zorg die we konden leveren, kosten besparen, tegengaan van verspilling en het zo goed mogelijk benutten van onze beschikbare capaciteit. Ook zoeken we samenwerking met partners in de regio, bijvoorbeeld om OK capaciteit zo goed mogelijk te benutten of zorg waar mogelijk buiten de muren van ons ziekenhuis te organiseren. Samen draagt dit bij aan een betere balans tussen inkomsten en uitgaven van ons ziekenhuis. En kunnen we ook de zorg blijven bieden die de komende jaren nodig is.

Het boekjaar 2024 is afgesloten met een positief resultaat van ruim € 17 miljoen. Dat is hoger dan de begrote € 10 miljoen en een stijging ten opzichte van het boekjaar 2023, toen het resultaat € 1,5 miljoen was. Incidentele meevallers aan zowel de inkomsten als de uitgavenkant hebben hieraan bijgedragen.

De omzet – de waarde van de geleverde zorg in euro's – is gestegen van € 783 miljoen naar € 847 miljoen. De omzet bestaat voor € 760 miljoen, dat is 89,8 procent, uit opbrengsten vanuit de Zorgverzekeringswet. Verder bestaat de omzet uit beschikbaarheidsbijdragen, baten uit onderaanneming en overige beroeps- of bedrijfsmatige (zorgverlenings-)activiteiten. De verdeling van de omzet over deze categorieën is in 2024 ongeveer gelijk gebleven.

Het operationele resultaat komt uit op € 1,0 mln. negatief en geeft aan dat met name aan de productiekant verbetering noodzakelijk is. De zorgproductie bleef 2,2% achter op de planning. Oorzaak hiervan is een tekort aan personeel waardoor het niet mogelijk was om de OK capaciteit volledig te benutten. Dit capaciteitsprobleem heeft directe gevolgen voor de zorgverlening en de realisatie van productieplannen gehad. Het jaar 2024 is dus financieel goed afgesloten ondanks de onderliggende problematiek op zowel het personele als het productie vlak.

De besparingsmaatregelen om de kosten niet te veel te laten stijgen hebben effect gehad, maar het is niet gelukt om onze besparingsdoelen voor 2024 te realiseren. Daarom zetten we deze inzet de komende jaren nog actief verder door. De personeelskosten (o.a. lonen en salarissen, sociale lasten, pensioenlasten) zijn onze grootste kosten, met € 387 miljoen, de kosten van uitbesteed werk en externe kosten (o.a. personeel niet in loondienst en honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten) zijn € 145 miljoen. De stijging van de personeelskosten ten opzichte van vorig jaar komt voornamelijk door de indexatie van de cao. Verder zien we een daling in de kosten van extern personeel. We zijn blij dat een deel van externe medewerkers in 2024 bij het St. Antonius Ziekenhuis in dienst gekomen is.

Verder bestaan de kosten uit afschrijvingen en overige bedrijfskosten. Ook bij de bedrijfskosten zien we een beperkte stijging ten opzichte van vorig jaar naar € 255 miljoen. Deze stijging heeft voornamelijk te maken met de algehele prijsstijgingen bij leveranciers die aan ons werden doorberekend. Dit is vooral terug te zien in de patiëntgebonden kosten en de algemene kosten.

Financiële positie

De activazijde van de balans bestaat voor ruim 60 procent uit vaste activa, voornamelijk de bedrijfsgebouwen- en terreinen. De toename van de materiële vaste activa (MVA) wordt veroorzaakt door een toename van de investeringen in MVA vanuit projecten. Voornaamste projecten zijn het Moeder Kind Centrum in Utrecht en de verbouw van het OK-complex in Nieuwegein. De investeringen zijn gefinancierd vanuit de reguliere kasstroom.

De financiële positie op balansdatum is weer te geven met de volgende (geconsolideerde) ratio's, waarbij de normen zijn overgenomen uit de afspraken met de financiers:

	2024		2023	
	Realisatie	Norm	Realisatie	Norm
Solvabiliteit	41,9%	> 24%	40,7%	> 24%
Debt Service Cover Ratio	3,42	> 1,40	2,27	> 1,40
EBITDA	65.103	€ 56.000	€ 49.066	€ 58.500
Liquiditeitsbuffer	100.254	€ 45.000	€ 81.352	€ 45.000

Alle afgesproken normen zijn in 2024 behaald. Met de banken zijn passende afspraken gemaakt over het niet behalen van de vereiste EBITDA in 2023, resulterend in een zogenaamde waiver voor het boekjaar 2023. Daarbij is de EBITDA-norm voor 2024 verlaagd van € 58,5 miljoen naar € 56 miljoen rekening houdend met het inderijneffect van de besparingsmaatregelen.

Voor 2025 wordt de EBITDA-norm verhoogd naar € 62,5 miljoen en voor 2026 naar € 65 miljoen. Begin 2026 zullen de banken in overleg treden en beziën op welke hoogte de cumulatieve EBITDA voor 2027 kan worden vastgesteld. Het behalen van de voor 2025 verhoogde EBITDA-norm betekent dat de organisatie een behoorlijke besparing moet realiseren. De Raad van Bestuur acht deze besparingen (en de noodzakelijke tijdigheid van realisatie ervan) realistisch. De jaarrekening is daarom opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Tegelijkertijd kunnen er ook tegenvallers zijn in de toekomst en is er onzekerheid over de termijn waarbinnen initiatieven tot resultaat leiden. In geval van het niet halen van de convenanten verwacht de Raad van Bestuur opnieuw een waiver te kunnen verkrijgen, maar daar is nu geen formele toezegging voor.

Kasstromen en financieringsbehoeften

Voor een volledig beeld van de (financiële) context geldt dat de liquiditeitspositie van het St. Antonius Ziekenhuis nog steeds als voldoende te classificeren is. In 2024 is een positieve kasstroom van € 19,3 miljoen gerealiseerd, ondanks dat investeringen zijn gedaan en er geen nieuwe financieringen zijn aangetrokken. Er is gedurende het jaar voor vier weken gebruik gemaakt van een deel van de beschikbare kredietfaciliteit van € 60,0 miljoen. De stand van de liquide middelen per 31 december 2024 was € 37,6 miljoen. Het kasstroomoverzicht is samengevat als volgt weer te geven:

	2024		2023	
	Realisatie	Norm	Realisatie	Norm
Stand geldmiddelen per 1 januari	18.271,6		47.851,5	
Kasstroom uit operationele activiteiten	+77.921,7		+60.649,2	
Kasstroom uit investeringsactiviteiten	-50.023,4		-77.456,0	
Kasstroom uit financieringsactiviteiten	-8.600,8		-12.773,1	
Totaal kasstroom (mutatie geldmiddelen)	+19.297,5		-29.579,9	
Stand geldmiddelen per 31 december	37.569,1		18.271,6	

Risico's over 2024

Aan de hand van de vastgestelde nieuwe meerjarenstrategie 2024-2028 heeft begin 2024 een strategische risico-inventarisatie plaatsgevonden. Deze inventarisatie bevat de (strategische) risico's die een mogelijke bedreiging vormen voor het behalen van de strategische doelstellingen, inclusief hoe we om willen gaan met deze risico's. Destijds werd voor 2024 een aantal belangrijke risico's geïdentificeerd:

- Gebrek aan digitale veiligheid door toekomstige ontwikkelingen op het gebied van cybersecurity in combinatie met ontwikkelingen op het gebied van Artificial Intelligence (AI);
- Verandervermogen en -bereidheid van medewerkers om in gevraagd tempo mee te bewegen met de beweging 'zelf, digitaal en thuis waar mogelijk';
- Verandervermogen en -bereidheid van patiënten om hybride / digitale vormen van zorg als volwaardige zorg te accepteren;
- Onvoldoende middelen en te weinig gelijkgerichtheid in de regio leidt tot vertraging in de samenwerking met ketenpartners die cruciaal zijn om de veranderopgave gezamenlijk te kunnen beantwoorden;
- Niet halen van strategische doelen op verschillende domeinen (behoud / aantrekken personeel, groeien op speerpunten) maakt het in stand kunnen houden van ons bilocatiemodel (heden t/m 2035) een steeds grotere uitdaging;

- Interne gerichtheid door focus op 'interne' uitdagingen (personeel, financiën, productie), behalen van doelstellingen meerjarenstrategie en voorbereiden op ziekenhuis / locatieprofiel 2035, terwijl regionale uitdagingen / IZA vragen om toenemende blik naar buiten / samenwerking in de regio;
- Sterke afhankelijkheid van goed functioneren van leverancier bij gedeeltelijk / volledig overgaan naar de Cloud.

Het incident met de parkeergarage (mei 2024) heeft geleid tot een bijkomend risico, namelijk afname van productie door zowel minder patiënten (denk aan aanpassing van verwijsgedrag door verminderde bereikbaarheid) als een hogere uitstroom van medewerkers.

Twee van deze risico's zijn destijds gelabeld als 'voornaam risico'. Onderstaande tabel geeft een toelichting op de mitigerende maatregelen die zijn getroffen voor de twee 'voornaam risico's' en de mate waarin een risico zich heeft voorgedaan.

Strategisch risico	Mitigerende maatregelen	Mate waarin risico zich heeft voorgedaan aan de hand van een aantal indicatoren	Financiële impact
Gebrek aan digitale veiligheid door toekomstige ontwikkelingen op het gebied van cybersecurity in combinatie met ontwikkelingen op het gebied van Artificial Intelligence (AI)	- Herijken en vaststellen van visie en strategie op gebied van de ICT security - Continue monitoring (24x7) van alle informatiesystemen - Doorontwikkelen van CSIRT incident response team (o.a. praktisch inbedden, mandaat om zelfstandig te handelen) - Periodiek oefenen van crisissituaties op dit terrein - Versterken van verantwoordelijkheden bij m.n. management op het gebied van security - Implementatie van NIS2 richtlijn (vlak) voor verplichting - Oefening herhalen op het gebied van cybersecurity en uitvoeren interne audit (waar nodig)	- Er zijn geen grote incidenten geweest in 2024. Wel is enige keren sprake geweest van mogelijke (ernstige) kwetsbaarheden in software en uitval van leveranciers (CrowdStrike incident).	- Borgen van digitale veiligheid is structureel onderdeel van de begroting (beheerorganisatie I&I) - Direct gelinkt aan de mate waarin dit risico zich heeft voorgedaan, is er geen financiële impact
Interne gerichtheid door focus op 'interne' uitdagingen (personeel, financiën, productie), behalen van doelstellingen meerjarenstrategie en voorbereiden op ziekenhuis / locatieprofiel 2035, terwijl regionale uitdagingen / IZA vragen om toenemende blik naar buiten / samenwerking in de regio	- Externe gerichtheid vanuit de lijn sterker verankeren in het MT - Deelname intensiveren in meerdere regionale samenwerkingsverbanden op bestuurlijk en managementniveau - Actief de samenwerking zoeken met partners in de regio (ziekenhuizen, VVT, huisartsen)	- Gerichtheid op externe samenwerking is aanwezig, zeker waar concrete trajecten spelen en meer zijn gaan spelen (Santeon, Trijn, IZA e.d.) - Tijd / capaciteit om hier voldoende op te sturen vanuit management staat onder druk	- Financieel risico is niet aantoonbaar

4. Vooruitblik op 2025



Vooruitkijkend naar 2025 zien we een onzeker beeld, ondanks een positief financieel resultaat over 2024. De druk op de zorg en op ziekenhuizen in het bijzonder neemt de komende jaren toe. We blijven te maken hebben met niet alleen schaars personeel, maar bijvoorbeeld ook tekorten aan medicijnen. Ook is nog lastig te overzien hoe verschillende landelijke beleidsontwikkelingen invloed hebben op ons ziekenhuis. Denk aan de mogelijke verlenging van het Integraal Zorgakkoord (IZA), de effecten van de verlaging van het eigen risico, nieuwe cao's en de wijze waarop topklinische expertisefuncties structureel worden bekostigd. Daarbij zien we nu al hoe artificiële intelligentie de zorgsector al op kortere termijn dan eerder gedacht ingrijpend kunnen veranderen. De geopolitieke spanningen in de wereld komen daar nog bij. Welke impact dat de komende jaren zal hebben op onze zorg en onze organisatie, is echter lastig te overzien.

Zeker in de eerste maanden van 2025 willen we ons vooral focussen op urgente vraagstukken als het verbeteren van de parkeermogelijkheden bij onze locatie in Nieuwegein, het op peil brengen van onze zorgproductie, het verlagen van onze kosten en het verder verbeteren van onze organisatie na de vereenvoudiging van de topstructuur. Aandacht voor het welzijn van onze medewerkers staat daarbij continu centraal. Dat stelt ons in staat om in 2025 en verder door te kunnen bouwen en resultaten te boeken op onze strategische ambities op het gebied van zorgtransformatie en innovatie, verduurzaming, regionale samenwerking en het maken van keuzes in ons zorgprofiel en voor waar wij onze zorg leveren.

Financiële vooruitblik

Op basis van onze begroting voor 2025, de actuele inzichten uit de rolling forecast, de financiële meerjarendoorkijk en de daarbij behorende liquiditeitsprognose blijkt dat het St. Antonius Ziekenhuis in principe aan alle reguliere financiële verplichtingen kan voldoen. Dit biedt een solide basis voor de continuïteit van de zorgverlening en de verdere ontwikkeling van de organisatie. Op dit moment zijn de mogelijke financiële effecten van de instorting van een deel van de parkeergarage in Nieuwegein nog niet duidelijk. De parkeergarage is geen eigendom van Stichting St. Antonius



Ziekenhuis of een aan de stichting gelieerde entiteit. De directe en indirecte schade als gevolg van deze instorting wordt momenteel geanalyseerd. Over de hoogte van de (bedrijfs)schade en de afwikkeling daarvan kunnen op dit moment nog geen nauwkeurige uitspraken worden gedaan.

Investerings

Het St. Antonius Ziekenhuis blijft investeren in innovatieve zorg, duurzame infrastructuur en digitale transformatie. Deze investeringen worden zorgvuldig afgestemd op de strategische koers van het ziekenhuis en dragen bij aan zowel de kwaliteit van zorg als de operationele efficiëntie. In de periode 2020-2024 zijn een aantal grote investeringsprojecten uitgevoerd en grotendeels afgerond. Dit is ook zichtbaar in de prognose 2025 betreft kasstroom uit investeringsactiviteiten die uitkomt op € 48,0 miljoen (realisatie 2024: € 57,6 miljoen).

Financieringsbehoefte

Gezien de liquiditeitsprognose vanuit de meerjarendoorkijk en de actuele financiële inzichten, wordt verwacht dat de financieringsbehoefte volledig uit eigen middelen gefinancierd zal gaan worden. De financiële positie van het St. Antonius Ziekenhuis blijft stabiel en zal door een continue monitoring van de financiële ontwikkelingen en proactieve sturing op liquiditeit en kostenbeheersing voldoende ruimte houden om de investeringen op een verantwoorde manier te realiseren.

Continuïteitsveronderstelling

De uitdagingen waar wij in de afgelopen boekjaren mee geconfronteerd zijn geweest zijn ook in 2024 en 2025 nog steeds relevant: krapte op het personele vlak waardoor de totale zorgproductie nog niet op het gewenste niveau is. Daarbij wordt aangetekend dat – net als de afgelopen jaren het geval was – met alle zorgverzekeraars passende financiële afspraken voor het jaar 2025 zijn gemaakt. Als basis gelden de bilaterale afspraken tussen alle zorgverzekeraars en St. Antonius Ziekenhuis die de belangrijkste financiële risico's als gevolg van een lagere zorgproductie op dit moment vooralsnog mitigeren.

Er is becijferd dat er in het kader van bovenstaande een bespaaropdracht ligt ter hoogte van € 22 miljoen waar via een groeimodel (effectuering deels in 2024 en volledig in 2025) uitvoering aan gegeven zal moeten worden. Per te onderscheiden (organisatorische) eenheid van St. Antonius Ziekenhuis zijn de consequenties van de bespaaropdracht uitgewerkt voor het boekjaar 2025 en hierover vindt rapportering plaats. De Raad van Bestuur constateert dat de organisatie de implementatie van deze set maatregelen serieus ter hand neemt en dat dit tot het gewenste positieve resultaat zal leiden.

Wanneer we kijken naar de huidige status van de financieringsovereenkomsten met de banken, dan geldt dat alle convenanten in 2024 zijn behaald. Rekening houdend met het inverdieneffect van de financiële maatregelen wordt de EBITDA-norm in 2025 verhoogd naar € 62,5 miljoen en voor 2026 naar € 65 miljoen. Begin 2026 zullen de banken in overleg treden en bezien op welke hoogte de cumulatieve EBITDA voor 2027 kan worden vastgesteld. De overige convenants worden niet gewijzigd en staan duidelijk hoger dan het minimaal gewenste niveau (solvabiliteit minimaal 24% en DCSR minimaal 1,4). Alhoewel geen eis van de banken: het resultaat van de winst- en verliesrekening blijft positief.

Voor een volledig beeld van de (financiële) context geldt tot slot dat de liquiditeitspositie van het St. Antonius Ziekenhuis nog steeds als voldoende te classificeren is. Daarnaast kan verwacht worden dat op basis van de meerjarendoorkijk, de begroting 2025, de actuele inzichten uit de rolling forecast en de liquiditeitsprognose tot en met medio 2026 het St. Antonius Ziekenhuis in principe aan alle andere reguliere financiële verplichtingen kan voldoen.

De Raad van Bestuur schat tegelijkertijd in dat het niet realiseren van de EBITDA norm ultimo 2025 een mogelijk scenario is en onderkent dat er formeel dan een opeisingsgrond is, wat een onzekerheid geeft. Risico's zijn bijvoorbeeld moeizaamheid in het aantrekken van personeel voor schaarse functies, zelfs het aantrekken van extern ingehuurd personeel kost veel moeite, het (mede daardoor) mogelijk niet volledig kunnen benutten van operatiekamers, en het risico van niet tijdig realiseren van besparingsdoelstellingen. Daarnaast zijn de marges dun, is de volatiliteit van de resultaten soms groot en bestaat nog geen zekerheid over (subsidie)afrekeningen van oude jaren.

De raad van bestuur heeft bespaardoelstellingen geformuleerd om deze risico's te beperken.

Vanuit de rolling forecast, is de conclusie dat er vanwege de hiervoor genoemde risico's wellicht verdere bijsturing nodig is om de doelstellingen te behalen en te voorkomen dat er een 'breach' zal zijn. De besparingsuitdaging die er ligt in verhouding tot de totale opbrengsten is aanzienlijk doch de Raad van Bestuur acht deze besparingen en de noodzakelijke tijdigheid van realisatie ervan als realistisch. De jaarrekening 2024 is daarom opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Tegelijkertijd kunnen er ook tegenvallers zijn in de toekomst en is er onzekerheid over de termijn waarbinnen initiatieven tot resultaat leiden. In geval van het niet halen van de convenanten verwacht de Raad van Bestuur opnieuw een waiver te kunnen verkrijgen, maar daar is nu geen formele toezegging voor. Deze situatie betekent dat de Raad van Bestuur van mening is dat er sprake is van een materiële onzekerheid.

Personele vooruitblik

Het tekort aan zorgpersoneel houdt de komende jaren aan. Vacatures worden steeds moeilijker in te vullen en het verzuim is in 2024 gestegen.

Dat draagt bij aan onderbezetting op afdelingen. Rekening houdend met het gebruikelijke verloop zal het ervaren tekort aan medewerkers in de dagelijkse bezetting de komende jaren realiteit blijven. De handhaving op de wet DBA per 1 januari 2025 legt extra druk op onze personele capaciteit en productiedoelen, omdat het hierdoor niet meer mogelijk is om personeel op zzp-basis in te huren voor reguliere werkzaamheden. Als ziekenhuis kiezen we ervoor om vanaf 2025 te voldoen aan deze wet- en regelgeving en per 1-1-2025 geen zzp'ers meer in te zetten in ons ziekenhuis waar sprake is van schijnzelfstandigheid. In uitzonderlijke gevallen met grote impact op productie, patiëntenzorg of bedrijfsvoering zorgen we voor een afbouwplan richting uiterlijk 1-7-2025. Zo wordt ook voldaan aan de inspanningsverplichting die de Belastingdienst stelt.



In 2025 zetten we ons er blijvend voor in om medewerkers aan te trekken en te behouden. Het verlagen van werkdruk en het verhogen van werkplezier heeft in onze strategie dan ook een prominente plek. Ook werken we actief met regionale partners aan het werven van nieuwe medewerkers en kijken we waar we mensen voor de zorg kunnen behouden door loopbaanmogelijkheden te vergroten. Via diverse zorgvernieuwingen, zoals thuismonitoring, werken we er ook aan om uiteindelijk de zorg zo te gaan organiseren dat deze structureel met minder mensen geleverd kan worden.

Risico's en risicomanagement

Binnen de nieuwe topstructuur is vanaf 2025 expliciet aandacht voor het 'samen sturen' op de ziekenhuisbrede strategische doelen en ambities. Hierover wordt aan de hand van relevante kpi's en actuele dilemma's regulier gesprek gevoerd aan de hand van acht doorsnijdende thema's, zoals 'Kwaliteit & Patiënt' en 'Financiën & Productie'. Zo kan een gezamenlijk beeld worden gevormd van de realisatie van onze doelen en de eventueel benodigde bijsturing die nodig is. Daarbij worden ook de belangrijkste strategische risico's op deze thema's betrokken. Zo heeft **Integraal Risicomanagement (IRM)** een logische plek binnen de P&C-cyclus, de organisatiestructuur en de sturing op strategische doelen. Effectief integraal risicomanagement vraagt dat vanuit een goede context- en omgevingsanalyse een risicodialoog gevoerd wordt over de nu nog onbekende risico's (niet zijnde problemen), waarna vanuit anticiperend vermogen de bijbehorende beheersingsmaatregelen worden geïnventariseerd. De focus hierbij ligt op het organisatiebreed voeren van de juiste dialoog, waarbij we ons er tegelijkertijd van bewust zijn dat er een rapportagenoodzaak met dit onderwerp gepaard blijft gaan.

Wat betreft de strategische risicobeheersing komen de eerder vastgestelde drie basisprincipes nadrukkelijk in deze manier van werken terug:

1. *Risicodialoog:* Het is van belang om risicomanagement naar het 'collectieve niveau' te tillen van de gehele organisatie. Waarbij risicomanagement met name ook gericht dient te zijn op de volwaardige 'risicodialoog'. Het interactieve gesprek, de bewustwording en de doorvertaling naar de rest van de organisatie zijn hierin belangrijke

aspecten. Een dergelijke behandeling van risicomanagement draagt in belangrijke mate bij aan de gewenste ontwikkeling.

2. *Anticiperend vermogen:* Risicomanagement draait in belangrijke mate om de vraag wat je nog niet weet als organisatie. Anders spreken we over een issue of een probleem, dat opgelost dient te worden. Het richten op de vraag wat – bijvoorbeeld als gevolg van een veranderende context om ons heen – nu nog onbekende risico's zijn, vraagt een ander gesprek en ander gedrag. Het gaat daarbij om het creëren van anticiperend vermogen. Dit vraagt een andere toon van risicobesprekingen, meer inventariserend dan verantwoordend.
3. *Contextanalyse:* We zijn ons bewust van de ontwikkelingen om ons heen. Ten aanzien van de macro-economisch ontwikkelingen en de ontwikkelingen op geopolitiek niveau kunnen we concluderen dat de komende periode zich laat kenmerken door instabiliteit. Het belang van een goede contextanalyse is met het oog op risicomanagement van belang. Daarnaast gaat het hierbij ook om acceptatie van onzekerheid en het leren omgaan met schaarste.

Voor 2025 zal in het bijzonder aandacht worden besteed aan de volgende 10 risico's, waarop voor elk mitigerende maatregelen zijn ingericht (zie ook bijlage 3):

- Onvoldoende verandervermogen en/of bereidheid van patiënten om digitale zorg te accepteren, waardoor beoogde inclusiedoelen achterblijven
- Privacy schendingen, financiële en/of reputatieschade door effectieve cyberaanvallen op medewerkers of systemen van het ziekenhuis
- Afname van toegankelijkheid en/of kwaliteit van zorg door personeelsschaarste
- Verandervermogen en -bereidheid van medewerkers om in gevraagd tempo mee te bewegen met de beweging 'zelf, digitaal en thuis waar mogelijk'
- Druk op bedrijfsvoering (mede vanwege stijgende EBITDA) legt druk op bilocatiemodel tot 2035 en op benodigde investeringen richting concentratie en nieuwbouw op locatie Utrecht in 2035

- Onrust en gebrek aan draagvlak voor keuzes in het verdelen van schaarse (OK) capaciteit door onvoldoende heldere strategische richting op gewenst toekomstig zorgportfolio
- Regionale samenwerking komt onvoldoende van de grond door onvoldoende regionale 'gelijkgerichtheid' en verschillen in capaciteit, expertise en belangen
- Het realiseren van duurzaamheidsambities lukt onvoldoende door beperkte impact van bottom-up initiatieven, terwijl het lastig is financiële ruimte te vinden voor het doen van investeringen
- Noodzaak tot meer digitalisering incl. gebruik AI om transformatiedoelen te halen leidt tot grotere risico's voor digitale veiligheid
- Het lukt door regionale afhankelijkheden en landelijke beleidskaders onvoldoende om de strategische ambities t.a.v. zorgprofiel (groei op speerpunten, keuzes over leveren basiszorg) in te praktijk te brengen

In bovenstaande strategische risico's zijn geen risico's genoemd die direct betrekking hebben op de financiële verslaglegging en vigerende wet- en regelgeving. Gedurende het jaar is wel gesproken over dergelijke risico's, bijvoorbeeld met betrekking tot de financiële verslaglegging over de onderhandenwerkbepaling (OHW) of de contractering op basis van

kostprijzen. Beide methodieken kunnen geschaard worden onder complexe toerekeningsmethodieken. Ook kan worden gedacht aan subjectiviteit in waarderings, zoals het geval is bij onze locatie in Woerden, waarbij de activa in de periode tot ultimo 2023 tot nihil afgeschreven worden. T.a.v. wetgeving bijvoorbeeld over het belang van voldoende kennis om de toenemende complexiteit in wet- en regelgeving te vertalen naar de organisatie. Deze risico's en onzekerheden zijn onvoldoende strategisch van aard gebleken. Daarnaast wordt er jaarlijks een Treasury Jaarplan opgesteld binnen de kaders van het Treasury Statuut, zo ook voor 2025. Zaken als kansen en risico's voor het betreffende jaar vormen hier onderdeel van, maar ook bijvoorbeeld het beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten (zie paragraaf 'Afgeleide financiële instrumenten' als onderdeel van de jaarrekening). Ons beleid in relatie tot dit punt is dat we een effectieve hedge (afdekking renterisico) hebben.

Namens de Raad van Bestuur,

Monique Valentijn, voorzitter
Marc Koster
Amber Goedkoop

Verslag van de Raad van Toezicht

Dit is het verslag van de Raad van Toezicht van het St. Antonius Ziekenhuis over het jaar 2024. De Raad vindt het belangrijk om zelf verslag te doen van haar activiteiten en zo ook jaarlijks verantwoording af te leggen. Daarnaast is dit verslag een vereiste op grond van de Regeling openbare jaarverantwoording Wmg. Bij dit verslag zijn de Handreiking jaarverantwoording van de NZa en de Handreiking verslag interne toezichthouder van de NVTZ in acht genomen.

Onze rol positie en samenstelling

De Raad van Toezicht van het St. Antonius Ziekenhuis houdt integraal toezicht op het realiseren van de doelstellingen van het ziekenhuis, het beleid van de Raad van Bestuur, het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in het ziekenhuis. Ook adviseert de Raad van Toezicht de Raad van Bestuur als zij dit vanuit haar taak gewenst acht. De Raad van Toezicht vervult daarmee een toezichtrol, een advies- en klankbordfunctie en een werkgeversrol.

De statuten van de Stichting St. Antonius Ziekenhuis geven inhoud aan het samenspel tussen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur, samen met het Reglement Raad van Toezicht en de eigen Toezichtvisie. De Raad van Toezicht hanteert in haar toezicht de volgende zes principes:

1. Een proactieve en constructieve benadering;
2. Handelen vanuit een grondhouding van onderling vertrouwen;
3. Flexibel in betrokkenheid;
4. Onafhankelijke en positief kritische houding;
5. Rolvast, beschikbaar en aanspreekbaar;
6. Verbindend in cultuur, gedrag en taal

De leden van de Raad van Toezicht beschikken over uiteenlopende achtergronden en kennisgebieden en hebben geen zakelijke binding met het St. Antonius Ziekenhuis. Een overzicht van hoofd- en nevenfuncties en scholingsactiviteiten van de Raad van Toezicht in 2024 is opgenomen als bijlage. De Raad van Toezicht constateert dat deze (neven)functies niet leiden tot belangenverstrengeling. Bezoldiging van de leden vindt plaats binnen de kaders van de Wet normering topinkomens (Wnt). Eén van de leden (sinds 2020 Lea Bouwmeester) is op

voordracht van de Cliëntenraad benoemd. In 2024 namen Edgar Koning (per 30 juni) en Didi Braat (per 31 december) afscheid van de Raad van Toezicht. Met Joris van Eijck (per 1 juli), Ronnie van Diemen en Hans van der Hoeven (beiden per 1 september) verwelkomden wij drie nieuwe leden. Ook werd de benoeming van Lea Bouwmeester per 1 oktober verlengd. De samenstelling van de Raad van Toezicht was daarmee gedurende 2024 als volgt:

- Prof. dr. H.A.P. (Huibert) Pols, voorzitter (benoemd 01-01-2018 tot 01-01-2026)
- L.T. (Lea) Bouwmeester (benoemd 01-10-2020 tot 01-10-2028)
- Prof. dr. D.D.M. (Didi) Braat (benoemd 01-01-2018 tot 01-01-2025)
- Ir. E.W. (Edgar) Koning (benoemd 01-01-2018 tot 01-07-2024)
- Mr. drs. F. (Cis) Marring RA benoemd (17-09-2018 tot 17-09-2026)
- Prof. dr. mr. S. (Steven) ten Have (benoemd 09-12-2019 tot 09-12-2027)
- Dr. Ronnie van Diemen-Steenvoorde (benoemd 01-09-2024 tot 01-09-2028)
- Prof. dr. Hans van der Hoeven (benoemd 01-09-2024 tot 01-09-2028)
- Drs. Joris van Eijck (benoemd 01-07-2024 tot 01-07-2028)

Met deze samenstelling werd voldaan aan het wettelijke streefcijfer voor een evenwichtige man/vrouw verhouding in besturen en raden van commissarissen.

Vergaderingen, commissies en activiteiten

De Raad van Toezicht kwam in 2024 zeven keer plenair bijeen in aanwezigheid van de Raad van Bestuur, waarvan eenmaal in de vorm van een retraite. De plenaire vergadering in april werd deels bijgewoond door een delegatie van de medische staf, de plenaire vergadering in mei is deels bijgewoond door de externe accountant en

bij de plenaire vergadering in september sloot een delegatie van zowel de medische als de verpleegkundige staf aan. Daarnaast is de Raad van Toezicht twee keer plenair bijeengekomen zonder de Raad van Bestuur in het kader van de werving van het nieuwe lid van de Raad van Bestuur. In juni 2024 heeft een afvaardiging van de Raad van Toezicht daarnaast overlegd met de Ondernemingsraad, en in april en oktober 2024 met de Cliëntenraad. Daarnaast staat de Raad van Toezicht in contact met het Verpleegkundig Stafbestuur en het Medisch Stafbestuur. De leden waren op de plenaire vergaderingen altijd allen aanwezig, met uitzondering van 25 maart, toen mevr. Braat afwezig was.

In totaal heeft de Raad van Toezicht in 2024 goedkeuring verleend aan 6 voorgenomen besluiten, waaronder strategische besluiten over de herontwikkeling van locatie Woerden en de vereenvoudiging van de topstructuur van het ziekenhuis.

De Raad van Toezicht kent drie commissies die de Raad van Toezicht van advies voorzien op belangrijke onderwerpen of dossiers.

- De **Remuneratiecommissie** fungeert als selectie- en benoemingscommissie en doet onder andere voorstellen voor de bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur. Naast de individuele jaargesprekken met de leden van de Raad van Bestuur heeft deze commissie in 2024 een actieve rol gespeeld bij de werving van de drie nieuwe leden van de Raad van Toezicht en de werving van Amber Goedkoop als lid van de Raad van Bestuur. Binnen deze trajecten is intensief afgestemd met de Raad van Bestuur en de medezeggenschapsorganen.
- De **Auditcommissie** ziet toe op het financieel-economisch beleid en adviseert de Raad van Toezicht op dit vlak. De Auditcommissie vergaderde in 2024 vijf keer, waarvan twee keer in het bijzijn van de externe accountant. Tijdens de vergaderingen was er naast het algemene financiële beleid in 2024 onder andere specifiek aandacht voor de strategische keuzes over de ziekenhuislocaties, risicomanagement, de interne risk en compliance functie, inkoop, digitalisering en cybersecurity.
- De **commissie Kwaliteit, Veiligheid en HR** houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid en bespreekt personeelszaken. De commissie Kwaliteit en

HR vergaderde in 2024 drie keer. Tijdens de vergaderingen was er in 2024 onder andere specifiek aandacht voor de thema's leiderschap, integriteit en gedrag, opleiden en ontwikkelen, patiëntparticipatie, inzetbaarheid van medewerkers en gezond en veilig werken.

Reflectie op 2024

In onze plenaire vergaderingen heeft de Raad van Toezicht actief gesproken over strategische en actuele thema's als regionale samenwerking, de ICT strategie van het ziekenhuis waaronder AI, duurzaamheid en het interne transparantiebeleid. Andere terugkerende thema's waren de waardering van zorgmedewerkers en de vereenvoudiging van de topstructuur van het ziekenhuis, waaraan wij ook onze goedkeuring hebben verleend. Specifiek hebben wij meermaals gesproken over de herontwikkeling van locatie Woerden, de voorbereidingen op Het Nieuwe Ziekenhuis op locatie Utrecht in 2035 en de (nasleep van) de instorting van de hellingbanen van de parkeergarage op locatie Nieuwegein. In ons toezicht hebben wij in goede dialoog met de Raad van Bestuur aandacht gevraagd voor:

- Het belang van een actief duurzaamheidsbeleid en het leveren van een bijdrage aan maatschappelijke ambities op dit gebied;
- Het financiële beleid van het ziekenhuis, in het bijzonder de noodzaak van een effectieve aanpak en voldoende executiekracht op het gebied van kostenbesparingen en productief effectief het hoofd te bieden;
- Het belang om de uitdagingen in het zorg in samenwerking binnen en buiten de regio op te pakken, en daarbij als groot ziekenhuis een leidende rol in te spelen, met oog voor de mogelijkheden en perspectieven van partners.

Via waardevolle werkbezoeken bij o.a. de Academie, het digitale monitoringscentrum, het nieuwe Moeder Kind Centrum en locatie Woerden zijn de onderwerpen waarop ons toezicht zich toespitste ook in concrete vorm belicht.

In 2024 heeft het St. Antonius Ziekenhuis afscheid genomen van Luc Demoulin als voorzitter van de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht heeft begrip voor zijn

beslissing na zijn jarenlange inzet voor het ziekenhuis. Met Monique Valentijn is een inspirerende en toegankelijke nieuwe voorzitter gestart. Daarbij zijn we blij dat Amber Goedkoop als nieuw lid van de Raad van Bestuur is aangetreden, mede vanwege haar lange ervaring (als specialist) in het St. Antonius Ziekenhuis en de affiniteit met innovatie en bedrijfsvoering die zij meebrengt.

In het voorjaar van 2025 zal de Raad van Toezicht samen met de Raad van Bestuur uitgebreider terugblikken op haar functioneren via een extern begeleide evaluatie over het jaar 2024.

Vooruitblik op 2025

De Raad van Toezicht heeft grote waardering voor de inzet van de medewerkers van het St. Antonius Ziekenhuis, die ook uit dit jaarverslag blijkt. Het is en blijft belangrijk om de grote ambities en noodzakelijke transitie van het ziekenhuis te realiseren met leiderschap en lef, maar wel op een gezonde en duurzame wijze en in nauwe afstemming met andere partners binnen en buiten de regio. Dat vraagt ook blijvend aandacht, rust en ruimte voor de eigen organisatie en haar mensen. Datzelfde geldt voor de consequenties op de interne bedrijfsvoering, zeker nu de financiële vooruitzichten in de hele zorgsector onzekerder zijn geworden en digitalisering steeds bepalender wordt.

Deze thema's zullen dan ook in 2025 opnieuw nadrukkelijk onze aandacht hebben, net als periodieke aandacht voor de uitvoering van de meerjarenstrategie. In onze nieuwe samenstelling vertrouwen wij erop dat wij ook in 2025 onze rol als betrokken toezichthouder en actieve sparringpartner weer op een vruchtbare en dienstbare wijze zullen invullen, in nauwe samenwerking met de Raad van Bestuur en de rest van de organisatie.

Namens de Raad van Toezicht,

prof. dr. H.A.P. Pols

Voorzitter

Bijlagen

Bijlage 1

Raad van Bestuur Hoofd- en nevenfuncties 2024

Titel(s), voorletters, naam, titel(s) na	Jaar van benoeming	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Drs. L.H.H.M. Demoulin	2016	Voorzitter Raad van Bestuur tot 1 september 2024	- Bestuurslid Santeon tot 1 september 2024 - Voorzitter Raad van Toezicht Instituut Verbeeten
Drs. A.M. Koster	2023	Lid Raad van Bestuur	- Lid CFO Board Santeon - Lid Raad van Toezicht en lid Auditcommissie Koninklijke Visio - Voorzitter Bestuur TRIJN - Raad van Advies Zorg Inkoop Netwerk Nederland Santeon - Lid Bestuurlijk Inspiratiecommissie Duurzaamheid NVZ - Lid BAC Informatiebeleid NVZ
Drs. M.S. Valentijn	2020	- Lid Raad van Bestuur tot 1 september 2024 - Voorzitter Raad van Bestuur per 1 september 2024	- Lid Raad van Toezicht en lid Commissie Kwaliteit & Innovatie Sensire - Bestuurslid Santeon per 1 september 2024
Dr. A.Y. Goedkoop	2024	Lid Raad van Bestuur a.i. per 1 september 2024	- Voorzitter bestuur SPMS tot 1 oktober 2024 - Vice-voorzitter bestuur SPMS na 1 oktober 2024 - Lid beroepsgenoot Centraal Tuchtcollege - Dermatoloog St. Antonius Ziekenhuis - Teledermatoloog KSYOS en ICCN

Raad van Bestuur St. Antonius Ziekenhuis Ontwikkel/scholingsactiviteiten 2024

Naam	Opleidingen/cursussen
Drs. L.H.H.M. Demoulin	• Coincide Zorginnovatiereis Japan; uitdagingen van een ouder wordende samenleving • Medtronic; Innovation tour, Integrated & remote regional healthcare
Drs. A.M. Koster	• EPIC – Verona, USA • HIMMS – Orlando USA
Drs. M.S. Valentijn	
Dr. A.Y. Goedkoop	

Raad van Toezicht Hoofd- en nevenactiviteiten 2024

Titel(s), voorletters, achternaam	Jaar van benoeming	Raad van Toezicht commissie	Hoofdfuncties	(Neven) functies
Prof. dr. H.A.P. Pols	2018	Remuneratiecommissie	• Emeritus hoogleraar Interne Geneeskunde, Erasmus Universiteit Rotterdam (1998-2018) • Voormalig hoofd afdeling Interne Geneeskunde, Erasmus MC, Rotterdam (2000-2007) • Voormalig decaan/vice-voorzitter Raad van Bestuur, Erasmus MC, Rotterdam (2007-2013) • Voormalig Rector Magnificus Erasmus Universiteit Rotterdam (2013-2018)	• Voorzitter Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis • Vice-voorzitter ZonMw, Den Haag (tot 1 juni 2024) • Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Sanquin, Amsterdam (2019-heden) • Voorzitter advies commissie LSP Dementia Fund (feb. 2021-heden) • Voorzitter Commissie Evaluatie Kwaliteit Onderzoek CEKO van Vereniging Hogescholen (2023-heden) • Technisch voorzitter Future Affordable Sustainable Therapy (FAST) (2023-heden) Per 1-10-2018 bij de KvK geregistreerd als ZZP-er onder H.A.P. Pols, advies (met name advies en visitaties binnen het hoger onderwijs)
Ir. E.W. Koning	2018	Auditcommissie	• Voormalig directeur Aegon Nederland NV	• Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis
Mw. Prof. dr. D.D.M. Braat	2018	Commissie Kwaliteit, Veiligheid & HR	• Emeritus Hoogleraar Verloskunde & Gynaecologie, RadboudUMC	• Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis • Voorzitter Commissie evaluatie regelgeving, ZonMw (tot 1 juli 2024) • Vertrouwenspersoon wetenschappelijke integriteit Radboud Universiteit Nijmegen • Lid Stichtingsbestuur wetenschappelijk onderzoek OLVG Per 1-1-2021 bij de KvK geregistreerd als ZZP-er onder D.Braat Advies (met name extern onderzoek naar misstanden in de zorg)

Titel(s), voorletters, achternaam	Jaar van benoeming	Raad van Toezicht commissie	Hoofdfuncties	(Neven) functies
Mw. mr. drs. F. Marring RA	2018	Auditcommissie	Beroepscommissaris / directeur eigenaar Marlijn Consultancy B.V.	- Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis - Raad-plaatsvervanger Ondernemingskamer - Lid Raad van Commissarissen Woningstichting Eigen Haard - Lid Raad van Commissarissen Westpoort Warmte B.V. - Lid Raad van Toezicht Het Nederlandse Pensioenfonds - Lid Raad van Toezicht Stichting Quantum Delta - Lid Raad van Toezicht Stichting NXTGenHighTech - Lid Raad van Toezicht Stichting De Noordzee - Lid Raad van Toezicht Frans Hals Museum (per mei 2024)
Prof. dr. mr. S. ten Have	2019	Commissie Kwaliteit, Veiligheid & HR Remuneratiecommissie	- Organisatieadviseur en partner TEN HAVE Change Management - Hoogleraar Strategie & Verandering Vrije Universiteit Amsterdam	- Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis - Raad-plaatsvervanger Ondernemingskamer Amsterdam - Voorzitter Raad van Commissarissen VEB - Honorair Toezichthouder CEBMa
Mw. L.T. Bouwmeester	2020	Commissie Kwaliteit, Veiligheid & HR	Eigenaar bureau de Bouwmeesters, sinds juli 2022	- Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis - Voorzitter Raad van Advies CAK - Voorzitter Raad van Toezicht Stroomz - Voorzitter Federatie voor Gezondheid - Voorzitter redactieraad ICT&Health (gestopt per 1 mei 2023)

Titel(s), voorletters, achternaam	Jaar van benoeming	Raad van Toezicht commissie	Hoofdfuncties	(Neven) functies
J.P.J. van Eijck MBA	2024	Auditcommissie	Initiatiefnemer GelijkGezond Utrecht	- Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis - Raadslid Raad voor Volksgezondheid & Samenleving - Lid Raad van Commissarissen van Jeroen Pit Huis Zorg BV
Dr. J.A.A.M. van Diemen - Steenvoorde	2024	Commissie Kwaliteit Veiligheid & HR	- Voormalig Inspecteur-generaal Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (2012-2020) - Voormalig DG curatieve zorg VWS (2012-2020)	- Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis - Voorzitter brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland - VNG denktank Nederland 2040, thematrekker Gezondheidszorg - Voorzitter Raad van Toezicht Ronald McDonald Kinderfonds - Auditor accreditatie zorgbestuurders (NVZD) - Lid Raad van Toezicht Maxima Medisch Centrum, voorzitter commissie kwaliteit en veiligheid - Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Challenge & Support

Raad van Toezicht Scholingsactiviteiten 2024

Naam	Opleidingen/cursussen	Datum	Kosten
Mw. Prof. dr. D.D.M. Braat			
Mw. L.T. Bouwmeester	- Hospital Leadership program - Complexe vraagstukken met nieuwe denken SIOO	8-9 okt. 2024	Geen kosten Eigen kosten
Prof. dr. H.A.P. Pols			
Prof. dr. mr. S. ten Have			
Ir. E.W. Koning			
Mw. mr. drs. F. Marring RA	- E-learning duurzaamheid / Ambition Planner - ESG bijeenkomsten KPMG en BDO - Diverse webinars Ebbinge voor toezichthouders in de zorg	Dec. 2024 Juni 2024 2024	Eigen kosten
Dr. J.A.A.M. van Diemen - Steenvoorde	- Hospital Leadership Academy (HLA) 2024 - Tijd voor verbinding, kwaliteit en Patiëntveiligheid	9-10 okt. 2024 25 sept. 2024	
J.P.J. van Eijck			
Prof.dr. H. van der Hoeven	- Spreker op diverse symposia en cursussen gericht op voldoen aan eisen van registratie		

Bijlage 5 – overzicht belangrijkste strategische risico's en mitigerende maatregelen

De belangrijkste strategische risico's worden in onderstaande tabel weergegeven. De risico's zijn gekoppeld aan specifieke thema's en gerelateerd aan de ziekenhuisbrede strategische doelstellingen die zijn vastgesteld voor de periode 2024-2025.

Strategische risico's 2025	Thema waar risico binnen valt	Risicobereidheid thema ¹	Mitigerende maatregelen
Onvoldoende verandervermogen en/of bereidheid van patiënten om digitale zorg te accepteren, waardoor beoogde inclusiedoelen achterblijven.	Kwaliteit en Patiënt; Zorgtransformatie	Laag – toewerken naar hybride zorg is nauw verweven met onze visie en ambities richting waardegedreven en passende zorg. Patiënten zullen we hier wel stapsgewijs in meenemen.	- Doorleven en implementeren van uitgangspunt 'hybride / digitale vormen van zorg – waar mogelijk' - Met het herontwerpen van de patiëntreizen, digitaliseren van functies en verplaatsen van taken naar de patiënt verandert ook de behoefte aan ondersteuning van patiënten [1] en administratieve ondersteuning van zorgprofessionals [2]. Eén van de oplossingen hiervoor is het bundelen van generieke ondersteunende dienstverlening in een 'patiëntenservicecentrum'.
Privacy schendingen, financiële en/of reputatieschade door effectieve cyberaanvallen op medewerkers of systemen van het ziekenhuis.	Medewerker; Kwaliteit en Patiënt	Laag – Als ziekenhuis vinden wij dat goede zorg (zoals: gerichte en goede opleiding, bieden van een veilige werkomgeving) voor onze medewerkers leidt tot goede zorg voor onze patiënten. Onze medewerkers zijn voor ons essentieel. De houding van medewerkers (zoals gerichte en veilige communicatie) is cruciaal voor onze bedrijfsvoering.	- Aansprekende en gerichte bijscholing op het gebied van informatiebeveiliging en gegevensbescherming - Aansprekende en gerichte (in eerste instantie voor 'kwetsbare' functies in geval van phishing) kennisdeling op het gebied van phishing - Voorkomen dat phishing (en andere foute mails) de organisatie binnen komen door filtering van externe mails.
Afname van toegankelijkheid en/of kwaliteit van zorg door personeelsschaarste.	Medewerker	Laag – Als ziekenhuis vinden wij dat goede zorg voor onze medewerkers leidt tot goede zorg voor onze patiënten. Onze medewerkers zijn voor ons essentieel.	- Inzetten op zorgtransformatie, digitalisering (o.a. AI) en procesverbetering om werkdruk te verlagen en waar mogelijk zorg met minder medewerkers te kunnen leveren - Aanbieden van (doorlopende) professionele ontwikkeling van medewerkers - Inzetten op wervings- en behoudstrategieën voor kritieke functies - Vergroten van maatwerk en flexibiliteit binnen opleiden - Expliciteren van het leiderschapsprogramma om zo medewerkers effectief te managen, stresssignalen te herkennen en een positieve en lerende werkcultuur te bevorderen.

¹ De risicobereidheid is de mate van risico die het St. Antonius Ziekenhuis bereid is te nemen bij het realiseren van haar strategische doelstellingen. In de tabel wordt de risicobereidheid per domein weergegeven met daarbij een korte toelichting.

Strategische risico's 2025	Thema waar risico binnen valt	Risicobereidheid thema ¹	Mitigerende maatregelen
Verandervermogen en -bereidheid van medewerkers om in gevraagd tempo mee te bewegen met de beweging 'zelf, digitaal en thuis waar mogelijk'.	Medewerker	Laag – Als ziekenhuis vinden wij dat goede zorg voor onze medewerkers leidt tot goede zorg voor onze patiënten. Onze medewerkers zijn voor ons essentieel.	- Stimuleren en verder inbedden van een lerende cultuur (bewust zijn van handelen, reflecteren erop en vervolgens verbeteren) - Vergroten van maatwerk en flexibiliteit binnen opleiden - Ontwikkelen van nieuwe leerroutes voor bestaande en nieuwe functies.
Druk op bedrijfsvoering (mede vanwege stijgende EBITDA) legt druk op bilocatiemodel tot 2035 en op benodigde investeringen richting concentratie en nieuwbouw op locatie Utrecht in 2035.	Financiën en Productie	Midden – Ontwikkelingen binnen en buiten de zorg, zoals verplaatsing van zorg naar de thuissituatie, digitalisering en de inrichting van hybride werken vragen van ons als ziekenhuis enige risicobereidheid als het gaat om onze fysieke locaties. We hebben op zaken als groei op speerpunten in beperkte mate directe invloed vanwege de noodzaak dat deze ook via samenwerking met derden tot stand moet komen.	- Gedurende de looptijd van het programma Het Nieuwe Ziekenhuis (langere termijn) continu in gesprek over op welke locatie welke zorg te leveren - Prioriteren van investeringen op basis van integraliteit (investeringen bouw, apparatuur en inventaris vanuit gezamenlijkheid beoordelen) waarbij ook kritisch gekeken wordt naar prioriteit i.r.t. de levensduur van onze gebouwen - Uitvoeren van marktanalyses om zicht te hebben op ontwikkelingen voor ons zorgaanbod - Opstellen van een visie op het totaal van ons zorgaanbod.
Onrust en gebrek aan draagvlak voor keuzes in het verdelen van schaarse (OK) capaciteit door onvoldoende heldere strategische richting op gewenst toekomstig zorgportfolio.	Capaciteit	Laag – De toegankelijkheid en kwaliteit van zorg is direct afhankelijk van voldoende capaciteit, zowel qua personeel als middelen.	- Formuleren van een duidelijke strategie en visie voor ICM - Strategische doelstellingen expliciet maken (duidelijke en meetbare doelstellingen wat te bereiken met ICM).
Regionale samenwerking komt onvoldoende van de grond door onvoldoende regionale 'gelijkgerichtheid' en verschillen in capaciteit, expertise en belangen.	Zorgtransformatie; Profiel en identiteit	Midden – Vanuit het profiel van het St. Antonius Ziekenhuis – en de waarde die we hechten aan innovatie en het zijn van een lerende organisatie vinden wij het belangrijk een zekere mate van risicobereidheid te hebben binnen het thema Zorgtransformatie. Samen optrekken betekent immers aanpassen aan elkaars tempo richting een gezamenlijk doel.	- Actieve (bestuurlijke) deelname in regionale gremia om samenwerking te organiseren - Actieve stafondersteuning op regionale samenwerkingstrajecten - Investeren in afstemming en verbinding met belangrijke regionale partners (o.a. ziekenhuizen, eerste lijn, VVT).

Strategische risico's 2025	Thema waar risico binnen valt	Risicobereidheid thema ¹	Mitigerende maatregelen
Het realiseren van duurzaamheidsambities lukt onvoldoende door beperkte impact van bottom-up initiatieven, terwijl het lastig is financiële ruimte te vinden voor het doen van investeringen.	Duurzaamheid	Midden – Als ziekenhuis zijn we bereid om enige risico's te accepteren in de overgang naar het verkleinen van onze voetafdruk (zoals duurzamer afvalbeheer, duurzame inkoopstrategieën, circulaire zorg).	- Investeren in de bewustwording van onze medewerkers - Continueren van oprichten van green teams - Meer en meer integreren van onze duurzaamheidsdoelen in het beleid / strategische keuzes - Fasering van investeringen (stapsgewijze implementatie, onderscheid maken naar initiatieven die snel financieel voordeel opleveren zoals bijvoorbeeld lagere energiekosten).
Noodzaak tot meer digitalisering incl. gebruik AI om transformatiedoelen te halen leidt tot grotere risico's voor digitale veiligheid.	Organisatie	Laag – Een stabiele digitale omgeving en continuïteit van systemen is randvoorwaardelijk voor een positieve werkbeleving en het leveren van kwalitatief goede zorg. Digitale veiligheid vormt een belangrijke basis in onze relatie met patiënten, medewerkers en partners.	- Doorvertalen van visie en strategie op gebied van de ICT security - Doorontwikkelen van CSIRT incident response team (o.a. praktisch inbedden, mandaat om zelfstandig te handelen) - Periodiek oefenen van crisissituaties op dit terrein - Versterken van verantwoordelijkheden bij m.n. management op het gebied van security - Implementatie van NIS2 richtlijn (vlak) voor verplichting.
Het lukt door regionale afhankelijkheden en landelijke beleidskaders onvoldoende om de strategische ambities t.a.v. zorgprofiel (groei op speerpunten, keuzes over leveren basiszorg) in te praktijk te brengen.	Profiel en identiteit	Laag tot midden.	- Opstellen van visie op basiszorg - Evaluatie speerpuntenbeleid - Monitoring van en sturing op groeiplannen (speerpunten en niet speerpunten) - Actieve deelname aan regionale bestuurlijke overleggen.

2. JAARREKENING 2024

2.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
ACTIVA			
Vaste activa			
<i>Immateriële vaste activa</i>	1		
concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		6.593	9.448
goodwill		31	46
<i>Totaal immateriële vaste activa</i>		<u>6.624</u>	<u>9.494</u>
<i>Materiële vaste activa</i>	2		
bedrijfsgebouwen en -terreinen		266.860	234.096
machines en installaties		69.215	56.361
andere vaste bedrijfsmiddelen		91.460	82.556
vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		14.795	56.417
niet aan de bedrijfsuitoefening dienstbaar		0	0
<i>Totaal materiële vaste activa</i>		<u>442.331</u>	<u>429.429</u>
<i>Financiële vaste activa</i>	3		
andere deelnemingen		232	174
overige vorderingen		36	89
<i>Totaal financiële vaste activa</i>		<u>269</u>	<u>263</u>
Totaal vaste activa		<u>449.224</u>	<u>439.186</u>
Vlottende activa			
<i>Vorraden</i>	4		
grond- en hulpstoffen		16.709	16.148
<i>Totaal voorraden</i>		<u>16.709</u>	<u>16.148</u>
<i>Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten</i>	5	<u>0</u>	<u>2.264</u>
<i>Vorderingen</i>	6		
op handelsdebiteuren		51.936	56.345
nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		59.126	59.442
overige vorderingen		43.799	43.177
<i>Totaal vorderingen</i>		<u>154.861</u>	<u>158.964</u>
<i>Liquide middelen</i>	8	<u>40.254</u>	<u>21.352</u>
Totaal vlottende activa		<u>211.824</u>	<u>198.727</u>
TOTAAL ACTIVA		<u>661.048</u>	<u>637.914</u>

PASSIVA	Ref.	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
Groepsvermogen	9		
Kapitaal		1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve wettelijke reserve		2.285	3.725
Bestemmingsfonds		661	579
Overige reserves		273.982	255.356
Totaal groepsvermogen		276.929	259.661
Voorzieningen	10		
Overige voorzieningen		18.302	16.785
Totaal voorzieningen		18.302	16.785
Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)	11		
Schulden aan banken		154.609	163.210
Totaal langlopende schulden		154.609	163.210
Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)	12		
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		34.365	38.644
Belastingen en premies sociale verzekeringen		21.402	19.636
Schulden ter zake pensioenen		9.683	8.567
Overige kortlopende schulden		86.932	77.572
Overige kortlopende passiva		58.826	53.839
Totaal kortlopende schulden		211.208	198.258
TOTAAL PASSIVA		661.048	637.914

2.1.2 GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024

	Ref.	2024 x € 1.000	2023 x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
<i>Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>	16		
Zorgverzekeringswet		760.305	699.552
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		10.332	11.317
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		30.735	30.535
Baten uit onderaanneming		11.596	10.790
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		14.114	11.531
<i>Totaal baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>		<u>827.083</u>	<u>763.724</u>
Opbrengsten Jeugdwet	17	<u>357</u>	<u>500</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	19	<u>19.451</u>	<u>19.257</u>
Netto omzet		<u>846.891</u>	<u>783.482</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	20	<u>5.318</u>	<u>5.560</u>
TOTAAL BEDRIJFSOPBRENGSTEN		<u>852.209</u>	<u>789.042</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	21	145.326	142.719
Lonen en salarissen	22	313.045	285.509
Sociale lasten	22	46.953	41.975
Pensioenlasten	22	26.791	23.622
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	23	40.044	39.259
Overige waardevermindering van immateriële en materiële vaste activa	24	3	127
Overige bedrijfskosten	26	254.992	246.152
TOTAAL BEDRIJFSLASTEN		<u>827.153</u>	<u>779.361</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		<u>25.056</u>	<u>9.681</u>
Rentelasten en soortgelijke kosten	27	<u>-7.788</u>	<u>-8.197</u>
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>17.268</u>	<u>1.483</u>
Belastingen	28	<u>0</u>	<u>-5</u>
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>17.268</u>	<u>1.478</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
Toevoeging/onttrekking:			
Overige reserves		17.186	1.282
Bestemmingsfonds		82	-26
Wettelijke reserve		0	222
		<u>17.268</u>	<u>1.478</u>

2.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2024

	Ref.	2024		2023	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
KASSTROOM UIT OPERATIONELE ACTIVITEITEN					
Bedrijfsresultaat			25.056		9.681
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	23, 24	40.044		39.259	
- mutaties voorzieningen	10	<u>1.517</u>		<u>3.130</u>	
			41.561		42.389
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	-562		-770	
- mutatie onderhanden werk DBC's/DBC-zorgproducten	5	2.264		2.996	
- vorderingen	6	4.103		7.289	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	12	<u>17.677</u>		<u>8.946</u>	
			23.483		18.462
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			90.100		70.532
Ontvangen interest	27	972		1.078	
Betaalde interest (regulier)	27	-7.630		-8.326	
Vennootschapsbelasting	28	<u>16</u>		<u>-90</u>	
			-6.641		-7.339
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			83.459		63.193
KASSTROOM UIT INVESTERINGSACTIVITEITEN					
Investeringen materiële vaste activa	2	-57.674		-77.749	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	1.326		896	
Investeringen immateriële vaste activa	1	0		-222	
Ontvangsten uit langlopende schulden en bankkrediet	3	-7		-32	
Aflossingen langlopende schulden en bankkrediet	3	59		41	
Amortisatie (dis)agio	3	<u>0</u>		<u>60</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-56.296		-77.007
KASSTROOM UIT FINANCIERINGSACTIVITEITEN					
Nieuw opgenomen leningen	11	2.547		0	
Aflossing langlopende schulden (regulier)	11	<u>-10.808</u>		<u>-12.773</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-8.260		-12.773
MUTATIE GELDMIDDELEN			<u>18.902</u>		<u>-26.587</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	8		21.352		47.938
Stand geldmiddelen per 31 december	8		<u>40.254</u>		<u>21.352</u>
Mutatie geldmiddelen			18.902		-26.587

2.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING IN DE GECONSOLIDEERDE JAARREKENING

ALGEMEEN

Algemene gegevens en groepsverhoudingen

Stichting St. Antonius Ziekenhuis is statutair (en feitelijk) gevestigd te Nieuwegein, op het adres Koekoekslaan 1, geregistreerd onder KvK-nummer 41177415. De belangrijkste activiteiten zijn het verlenen van medische zorg en service, verpleegkundige zorg en service en onderzoek en opleiding. Stichting St. Antonius Ziekenhuis staat aan het hoofd van een groep. De daarin opgenomen entiteiten worden in het vervolg van de grondslagen van waardering en resultaatbepaling expliciet benoemd.

Verslaggevingsperiode

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

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW). De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de wettelijke bepalingen van Titel 9 Boek 2 BW – voor zover deze volgens deze regeling van toepassing zijn – en de stellige uitspraken van de Richtlijnen voor de jaarverslaggeving, die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving.

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

De uitdagingen waar wij in de afgelopen boekjaren mee geconfronteerd zijn geweest zijn ook in 2024 en 2025 nog steeds relevant: krapte op het personele vlak waardoor de totale zorgproductie nog niet op het gewenste niveau is. Daarbij wordt aangetekend dat – net als de afgelopen jaren het geval was – met alle zorgverzekeraars passende financiële afspraken voor het jaar 2025 zijn gemaakt. Als basis gelden de bilaterale afspraken tussen alle zorgverzekeraars en St. Antonius Ziekenhuis die de belangrijkste financiële risico's als gevolg van een lagere zorgproductie op dit moment voornamelijk mitigeren.

Er is becijferd dat er in het kader van bovenstaande een bespaaropdracht ligt ter hoogte van € 22 miljoen waar via een groeimodel (effectuering deels in 2024 en volledig in 2025) uitvoering aan gegeven zal moeten worden. Per te onderscheiden (organisatorische) eenheid van St. Antonius Ziekenhuis zijn de consequenties van de bespaaropdracht uitgewerkt voor het boekjaar 2025 en hierover vindt rapportering plaats. De Raad van Bestuur constateert dat de organisatie de implementatie van deze set maatregelen serieus ter hand neemt en dat dit tot het gewenste positieve resultaat zal leiden.

Wanneer we kijken naar de huidige status van de financieringsovereenkomsten met de banken, dan geldt dat alle convenanten in 2024 zijn behaald. Rekening houdend met het inderdieneffect van de financiële maatregelen wordt de EBITDA-norm in 2025 verhoogd naar € 62,5 miljoen en voor 2026 naar € 65 miljoen. Begin 2026 zullen de banken in overleg treden en bezien op welke hoogte de cumulatieve EBITDA voor 2027 kan worden vastgesteld. De overige convenants worden niet gewijzigd en staan duidelijk hoger dan het minimaal gewenste niveau (solvabiliteit minimaal 24% en DCSR minimaal 1,4). Alhoewel geen eis van de banken: het resultaat van de winst- en verliesrekening blijft positief.

Voor een volledig beeld van de (financiële) context geldt tot slot dat de liquiditeitspositie van het St. Antonius Ziekenhuis nog steeds als voldoende te classificeren is. Daarnaast kan verwacht worden dat op basis van de meerjarendoorkijk, de begroting 2025, de actuele inzichten uit de rolling forecast en de liquiditeitsprognose tot en met medio 2026 het St. Antonius Ziekenhuis in principe aan alle andere reguliere financiële verplichtingen kan voldoen.

De Raad van Bestuur schat tegelijkertijd in dat het niet realiseren van de EBITDA norm ultimo 2025 een mogelijk scenario is en onderkent dat er formeel dan een opeisingsgrond is, wat een onzekerheid geeft. Risico's zijn bijvoorbeeld moeizaamheid in het aantrekken van personeel voor schaarse functies, zelfs het aantrekken van extern ingehuurd personeel kost veel moeite, het (mede daardoor) mogelijk niet volledig kunnen benutten van operatiekamers, en het risico van niet tijdig realiseren van besparingsdoelstellingen. Daarnaast zijn de marges dun, is de volatiliteit van de resultaten soms groot en bestaat nog geen zekerheid over (subsidie)afrekeningen van oude jaren.

De raad van bestuur heeft bespaardoelstellingen geformuleerd om deze risico's te beperken.

Vanuit de rolling forecast, is de conclusie dat er vanwege de hiervoor genoemde risico's wellicht verdere bijsturing nodig is om de doelstellingen te behalen en te voorkomen dat er een 'breach' zal zijn. De besparingsuitdaging die er ligt in verhouding tot de totale opbrengsten is aanzienlijk doch de Raad van Bestuur acht deze besparingen en de noodzakelijke tijdigheid van realisatie ervan als realistisch. De jaarrekening 2024 is daarom opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Tegelijkertijd kunnen er ook tegenvallers zijn in de toekomst en is er onzekerheid over de termijn waarbinnen initiatieven tot resultaat leiden. In geval van het niet halen van de convenanten verwacht de Raad van Bestuur opnieuw een waiver te kunnen verkrijgen, maar daar is nu geen formele toezegging voor. Deze situatie betekent dat de Raad van Bestuur van mening is dat er sprake is van een materiële onzekerheid.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2023 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2024 mogelijk te maken.

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. Voor de opbrengstverantwoording ziet dit toe op:

- 1) Het uitvoeren van de rechtmatigheidscontroles MSZ 2024
- 2) Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar 2024 aan het boekjaar 2024
- 3) De afrekening van schadelastjaren met zorgverzekeraars

Daar waar van toepassing worden schattingen en veronderstellingen nader toegelicht bij de specifieke toelichting op de desbetreffende jaarrekeningpost.

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen: nog te ontvangen facturen, voorzieningen en opbrengstverantwoording.

De opbrengstverantwoording is naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie en vereist een aantal schattingen en veronderstellingen.

Valuta, weergave en afrondingsverschillen

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van Stichting St. Antonius Ziekenhuis. Tenzij anders vermeld zijn alle financiële gegevens opgenomen in duizenden euro's. Als gevolg van afrondingen kunnen afwijkingen in tellingen ontstaan.

Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief en een post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover een deugdelijk juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen en het stellige voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

Verbonden rechtspersonen

Alle groepsmaatschappijen, zoals opgenomen in de paragraaf consolidatie, evenals de deelnemingen die vermeld staan onder de toelichting op de financiële vaste activa worden aangemerkt als verbonden partij. Transacties tussen groepsmaatschappijen worden in de consolidatie geëlimineerd. Verder is ook het groepshoofd Stichting St. Antonius Ziekenhuis aan te merken als verbonden partij. De transacties tussen de verbonden partijen hebben hoofdzakelijk betrekking op financieringen. Er hebben geen transacties plaatsgevonden met aan het Stichting St. Antonius Ziekenhuis verbonden natuurlijke personen.

Consolidatie

In de geconsolideerde jaarrekening van Stichting St. Antonius Ziekenhuis zijn de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen en andere rechtspersonen waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd.

Deze jaarrekening bevat de financiële informatie van zowel de zorginstelling als de geconsolideerde maatschappijen van de zorginstelling.

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van Stichting St. Antonius Ziekenhuis.

In de geconsolideerde jaarrekening is de Stichting Antonius Zorgservices (uitvoeren van medische dienstverlening) opgenomen omdat het bestuur van Stichting St. Antonius Ziekenhuis hier 100% zeggenschap over heeft. Onder deze Stichting valt Antonius Zorgservices B.V. (100%; beheer van partijen waarin deelgenomen wordt), die een belang heeft in St. Antonius Parkeer Exploitatie B.V. (100%; exploitatie van parkeergarage).

Transmurale Apotheek St. Antonius B.V. is per 17 december 2024 ontbonden.

Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft de volgende verbonden instellingen en vennootschappen die niet in de consolidatie betrokken zijn:

St. Antonius Cardiologiecentrum Gooi B.V. (kvk 32156127), waarin Stichting St. Antonius Ziekenhuis een kapitaalbelang van 40% heeft, is niet opgenomen in de consolidatie.

Ook niet opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening is het samenwerkingsverband met het Rivierenland Ziekenhuis (beiden 50%) van de stichting Samenwerking Gezondheidszorg Midden-Nederland (kvk 56589530).

Tevens is niet opgenomen in de geconsolideerde jaarrekening de deelname in de Coöperatie Eerste Lijns Diagnostiek Midden-Nederland U.A. (kvk 82551162), een samenwerkingsverband met het Diaconessenhuis en Meander Medisch Centrum, en de deelname in de Coöperatie Zorg bij jou U.A. (kvk 90796446), een samenwerkingsverband met de andere Santeon ziekenhuizen.

De financiële gegevens van de groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie betrokken rechtspersonen en vennootschappen zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties. Belangen van derden in het resultaat van groepsmaatschappijen zijn afzonderlijk in de geconsolideerde jaarrekening tot uitdrukking gebracht. De resultaten van eventueel nieuw verworven deelnemingen worden vanaf het moment van opname in de groep in de geconsolideerde winst- en verliesrekening verantwoord.

GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN ACTIVA

Algemeen

Activa worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het zeer waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar Stichting St. Antonius Ziekenhuis 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.

Een in de balans opgenomen actief blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief. 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 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 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.

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.

Investeringsmet een meerjarig gebruiksnut worden geactiveerd als de aanschafkosten, indien van toepassing na vermindering van investeringssubsidies, groter dan € 5.000 zijn. Op bedrijfsterreinen, op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Uitgaven met betrekking tot groot onderhoud worden geactiveerd en afgeschreven binnen de categorie verbouwingen of installaties.

De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur. De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen: 2% - 10%
- Machines en installaties: 5% - 10%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen: 5% - 20%
- Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa: 0% - 25%
- Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom: 10%
- Kosten van goodwill die van derden is verkregen: 20%.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde bij de eerste verwerking en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

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, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en verliesrekening.

De grondslagen voor overige financiële vaste activa zijn opgenomen onder paragraaf Financiële instrumenten.

Vaste activa – bijzondere waardeverminderingen

Vaste activa met een lange levensduur worden beoordeeld op bijzondere waardeverminderingen wanneer wijzigingen of omstandigheden zich voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde.

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. De Zorgpassage locatie Woerden wordt beschouwd als aparte kasstroom generende eenheid en is in de jaarrekening 2024 (net als in 2023) verantwoord als niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa. De lagere waardering van de toekomstige huurinkomsten heeft aanleiding gegeven om in 2020 een schattingswijziging door te voeren waardoor er sprake is van een nihil waardering per ultimo 2023. De recente investeringen worden in de periode tot ultimo 2028 tot nihil afgeschreven, uitgaande van een verlengd gebruik tot ultimo 2028.

Vorraden

Vorraden zijn gewaardeerd tegen kostprijs op basis van FIFO methode of tegen lagere opbrengstwaarde.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten wordt 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's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. PAAZ wordt gewaardeerd tegen 100% van de facturatiewaarde op 31 december (waarde op basis van geregistreerde minuten). Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

Onderhanden trajecten jeugdwet

Onderhanden trajecten jeugdwet worden gewaardeerd tegen 50% van de verwachte facturatiewaarde. De productie van de onderhanden trajecten is bepaald op de DBC's die ultimo boekjaar voor balansdatum nog open stonden. Op de onderhanden trajecten worden de voorschotten die ontvangen zijn in mindering gebracht.

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. De voorziening voor oninbaarheid wordt statisch bepaald. De waardering van de nog te factureren gesloten DBC-zorgproducten vindt plaats tegen verkoopprijs.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en direct opeisbare deposito's met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde. Liquide middelen die naar verwachting langer dan 12 maanden niet ter beschikking staan van Stichting St. Antonius Ziekenhuis, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financieringsverplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten. Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten).

Afgeleide financiële instrumenten

Stichting St. Antonius Ziekenhuis maakt gebruik van interest rate swaps (IRS) om het risico op renteschommelingen af te dekken dat gelopen wordt op de langlopende roll-over leningen. Deze leningen kennen een variabele rente (Euribor). Door middel van de IRS wordt via een renteruil de variabele rente omgezet in een vaste rente. De IRS heeft een looptijd van 20 jaar tot juli 2029.

Met betrekking tot afgeleide financiële instrumenten is het beleid van Stichting St. Antonius Ziekenhuis om te voldoen aan de voorwaarden van kostprijs-hedge-accounting in overeenstemming met RJ 290. Op basis hiervan wordt de afgedekte post niet in de balans verwerkt. De marktwaarde van het hedge-instrument wordt toegelicht onder de niet in de balans opgenomen verplichtingen en activa.

Voorwaarde voor het toepassen van kostprijs-hedge-accounting is het periodiek vaststellen dat sprake is van een effectieve hedge. De effectiviteit van de IRS wordt jaarlijks getoetst. Ultimo 2024 is sprake van een effectieve hedge.

GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN PASSIVA

Algemeen

Passiva worden tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

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. Passiva die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen regelingen en verplichtingen.

Een in de balans opgenomen verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot 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 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 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.

Voorzieningen

Algemeen

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 te schatten. De voorzieningen worden deels gewaardeerd tegen contante waarde en deels tegen nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als dotatie aan de voorziening. De gehanteerde disconteringsvoet en impact op de voorziening staat (indien van toepassing) in de toelichting op de desbetreffende voorziening vermeld.

Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting.

Personele voorzieningen worden, indien het effect van de tijdswaarde van geld materieel is, gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen. De disconteringsvoet voor belastingen waartegen contant wordt gemaakt, geeft de actuele marktrente weer. Hierin zijn de risico's waarmee bij het schatten van de toekomstige uitgaven reeds rekening is gehouden niet betrokken.

Voorziening medische aansprakelijkheid

De voorziening medische aansprakelijkheid betreft het eigen risico van de aansprakelijkheidsverzekering en is gebaseerd op de opgave van de schadeverzekeraar en houdt verband met de daadwerkelijk ingediende schadeclaims door patiënten.

Voorziening jubilea

Voor toekomstige jubileumuitkeringen is een voorziening getroffen onder te noemer jubilea. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen, gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt in 2024: 3,6% [2023: 3,4%].

Voorziening transitievergoeding

De voorziening transitievergoeding heeft betrekking op mogelijk te betalen transitievergoedingen als gevolg van de WAB voor tijdelijke contracten die niet verlengd gaan worden. De voorziening is gevormd op basis van de verwachte loonkosten en blijfkans.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de nominale waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2024 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar alsmede voor mogelijk uit te keren transitievergoedingen.

Voorziening reorganisatie

Een reorganisatievoorziening wordt getroffen indien op balansdatum een gedetailleerd reorganisatieplan is geformaliseerd en uiterlijk op opmaakdatum van de jaarrekening de gerechtvaardigde verwachting van uitvoering van het plan heeft gewekt bij hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben. Van een gerechtvaardigde verwachting is sprake als is gestart met de uitvoering van de reorganisatie, of als de hoofdlijnen bekend zijn gemaakt aan hen voor wie de reorganisatie gevolgen zal hebben. In de reorganisatievoorziening worden de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten opgenomen die niet in verband staan met de doorlopende activiteiten van Stichting St. Antonius Ziekenhuis.

Voorziening generatiebeleid

De voorziening generatiebeleid is getroffen voor de kosten als gevolg van deelname van medewerkers aan de generatieregeling zoals deze in de cao is bepaald. De voorziening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt in 2024: 3,2% [2023: 3,3%].

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. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

Overige activa en passiva

Alle overige posten in de balans zijn gewaardeerd op de nominale waarde.

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 worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

Opbrengsten

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 inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om 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.

Exploitatiesubsidies worden als bate verantwoord in de winst- en verliesrekening in het jaar waarin de gesubsidieerde kosten zijn gemaakt of opbrengsten zijn gederfd, of wanneer een gesubsidieerd exploitatietekort zich heeft voorgedaan. De baten worden verantwoord als het waarschijnlijk is dat deze worden ontvangen.

Subsidies met betrekking tot investeringen in materiële vaste activa worden in mindering gebracht op het desbetreffende actief en als onderdeel van de afschrijvingen verwerkt in de winst- en verliesrekening.

Overheidssubsidies

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten. Zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden worden de opbrengsten in het resultaat verantwoordt.

Honorarium Medisch Specialisten

De vrijgevestigde medisch specialisten zijn vertegenwoordigd in het Medisch Specialistisch Bedrijf. Er is een samenwerkingsovereenkomst met Stichting St. Antonius Ziekenhuis per boekjaar. Jaarlijks worden de kosten en opbrengsten middels afspraken vastgelegd en afgerekend tussen het Medisch Specialistisch Bedrijf en Stichting St. Antonius Ziekenhuis op basis van de samenwerkingsovereenkomst met daarin met name de productieafspraken voor het kalenderjaar, bevoorschotting en doorbelastingen overige vergoedingen.

Personele kosten

Algemeen

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst- en verliesrekening voor zover 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 Stichting St. Antonius Ziekenhuis.

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.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (cao en individuele arbeidsovereenkomsten). 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 Stichting St. Antonius Ziekenhuis 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 paragraaf 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.

GRONDSLAGEN VAN RESULTAATBEPALING (vervolg)

Personele kosten (vervolg)

Pensioenen

Stichting St. Antonius 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 Stichting St. Antonius Ziekenhuis. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting St. Antonius 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. In december 2024 bedroeg de dekkingsgraad 108,9%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan aan het minimaal vereiste niveau van de dekkingsgraad te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Stichting St. Antonius 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 St. Antonius Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Tevens is hieronder 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.

Belastingen

De vennootschapsbelasting betreft de afwikkeling van de fiscale positie van Transmurale Apotheek St. Antonius B.V., welke op 17 december 2024 ontbonden is. Er is geen fiscale eenheid.

GRONDSLAGEN VOOR OPSTELLING VAN HET KASSTROOMOVERZICHT

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen en beleggingen die zonder beperkingen en zonder materieel risico van waardeverminderingen als gevolg van de transactie kunnen worden omgezet in geldmiddelen.

Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest, ontvangen dividenden en winstbelastingen zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. Betaalde dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit financieringsactiviteiten.

Kasstromen uit financiële afgeleide instrumenten die worden verantwoord als reële waarde-hedges of kasstroom-hedges worden in dezelfde categorie ingedeeld als de kasstromen uit de afgedekte balansposten. Kasstromen uit financiële derivaten waarbij hedge-accounting niet langer wordt toegepast, worden consistent met de aard van het instrument ingedeeld, vanaf de datum waarop de hedge-accounting is beëindigd.

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.

GRONDSLAGEN VOOR WNT VERANTWOORDING

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting St. Antonius Ziekenhuis zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de specifieke (sectorale) regels.

2.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS

ACTIVA

	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
1. Immateriële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	6.593	9.448
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	31	46
Totaal immateriële vaste activa	6.624	9.494

Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:

Boekwaarde per 1 januari	9.494	12.127
Bij: investeringen	0	222
Af: afschrijvingen	-2.870	-2.856
Boekwaarde per 31 december	6.624	9.494

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht in paragraaf 2.1.6.

	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
2. Materiële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	266.860	234.096
Machines en installaties	69.215	56.361
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	91.460	82.556
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	14.795	56.417
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
Totaal materiële vaste activa	442.331	429.429

Het verloop van de materiële activa is als volgt weer te geven:

Boekwaarde per 1 januari	429.429	388.530
Bij: investeringen	51.401	78.198
Af: afschrijvingen	-37.174	-36.403
Af: desinvesteringen	-1.326	-896
Boekwaarde per 31 december	442.331	429.429

Toelichting:

De investeringen betreffen reguliere investeringen en groot onderhoud van gebouw en installaties. Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht in paragraaf 2.1.7.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in paragraaf 2.1.9.

De materiële vaste activa dienen voor een bedrag van € 165,2 miljoen (2023: € 173,5 miljoen) als onderpand voor schulden aan kredietinstellingen, waarvan € 40,5 miljoen (2023: € 43,0 miljoen) als garantie voor leningen die zijn geborgd via het Waarborgfonds voor de Zorg (WFZ). Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft zich verbonden niet zonder voorafgaande toestemming van het WFZ onroerende goederen die zijn gefinancierd met geborgde leningen te vervreemden of met een ander zakelijk recht te bezwaren. Tevens heeft Stichting St. Antonius Ziekenhuis zich verbonden om op eerste verzoek van het WFZ een recht van hypotheek aan het WFZ te verstrekken op onroerende zaken waarvoor een lening is aangegaan die geheel of gedeeltelijk door het WFZ is geborgd.

De Zorgpassage locatie Woerden wordt beschouwd als aparte kasstroom generende eenheid en is in de jaarrekening 2024 (net als in 2023) verantwoord als niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa. De lagere waardering van de toekomstige huurinkomsten heeft aanleiding gegeven om in 2020 een schattingswijziging door te voeren waardoor er sprake is van een nihil waardering per ultimo 2023. De recente investeringen worden in de periode tot ultimo 2028 tot nihil afgeschreven, uitgaande van een verlengd gebruik tot ultimo 2028.

ACTIVA [vervolg]

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
Andere deelnemingen	232	174
Overige vorderingen	36	89
Totaal financiële vaste activa	269	263

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

Boekwaarde per 1 januari	263	108
Resultaat deelnemingen	58	224
Verstrekte leningen / verkregen effecten	7	32
Ontvangen dividend / aflossing leningen	-59	-41
Amortisatie (dis)agio	0	-60
Boekwaarde per 31 december	269	263

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht in paragraaf 2.1.8.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

De specificatie van rechtstreekse kapitaalbelangen is als volgt weer te geven:

Naam en rechtsvorm en rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal x € 1.000	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen 31-dec-23 x € 1.000	Resultaat 2023 x € 1.000
St. Antonius Cardiologiecentrum Gooi B.V.	Uitvoering medische dienstverlening	7	40%	561	91

De specificatie van zeggenschapsbelangen is als volgt weer te geven:

Naam en rechtsvorm en rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal x € 1.000	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen 31-dec-24 x € 1.000	Resultaat 2024 x € 1.000
Stichting Antonius Zorgservices	Uitvoering medische dienstverlening	0	-	2.764	-24

4. Voorraden

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
Medische middelen	15.752	15.197
Voedingsmiddelen	44	46
Hulpmiddelen	576	569
Technische middelen	337	336
Totaal voorraden	16.709	16.148

Toelichting:

Een voorziening voor incourantheid is op basis van de resultaten van inventarisaties ultimo 2024 (evenals in 2023) niet noodzakelijk gebleken. Op de voorraden is geen pandrecht gevestigd of zekerheid gesteld voor langlopende schulden.

ACTIVA (vervolg)

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

De specificatie is als volgt:

Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten

Af: ontvangen voorschotten

Totaal onderhanden werk

31-dec-24	31-dec-23
x € 1.000	x € 1.000
74.429	71.702
-74.429	-69.438
0	2.264

Toelichting:

De specificatie per categorie DBC's / DBC-zorgproducten is als volgt weer te geven:

<i>Stroom DBC's / DBC-zorgproducten</i>	<i>Gerealiseerde kosten en toegerekende winst</i>	<i>Af: verwerkte verliezen</i>	<i>Af: ontvangen voorschotten</i>	<i>Saldo per ultimo boekjaar</i>
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
MSZ	74.402	0	79.723	-5.322
PAAZ-afdeling	0	0	12	-12
Jeugdwet	27	0	0	27
Totaal onderhanden werk	74.429	0	79.736	-5.307

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

Vorderingen op handelsdebiteuren

Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten

Af: ontvangen voorschotten

Overige vorderingen:

- Vooruitbetaalde bedragen

- Nog te ontvangen bedragen

Totaal vorderingen

31-dec-24	31-dec-23
x € 1.000	x € 1.000
51.936	56.345
64.432	59.442
-5.307	0
8.560	7.533
35.239	35.644
154.861	158.964

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 0,4 miljoen (2023: € 0,7 miljoen).

8. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

Bankrekeningen

Totaal liquide middelen

31-dec-24	31-dec-23
x € 1.000	x € 1.000
40.254	21.352
40.254	21.352

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar. Voor een nadere specificatie van het verloop van de liquide middelen wordt verwezen naar het kasstroomoverzicht in paragraaf 2.1.3.

PASSIVA

9. Groepsvermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
Kapitaal	1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve		
1. Wettelijke reserve	2.285	3.725
Bestemmingsfonds	661	579
Overige reserves	273.982	255.356
Totaal groepsvermogen	276.929	259.661

Toelichting:

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan x € 1.000	Resultaat- bestemming x € 1.000	Overige mutaties x € 1.000	Saldo per 31-dec x € 1.000
<i>Kapitaal</i>				
Kapitaal 2024	1	0	0	1
Totaal kapitaal 2024	1	0	0	1
Kapitaal 2023	1	0	0	1
Totaal kapitaal 2023	1	0	0	1
<i>(Andere) wettelijke en statutaire reserve</i>				
1. Wettelijke reserve 2024	3.725	0	-1.439	2.285
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2024	3.725	0	-1.439	2.285
1. Wettelijke reserve 2023	4.816	222	-1.314	3.725
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2023	4.816	222	-1.314	3.725
<i>Bestemmingsfonds</i>				
Sociaal fonds 2024	579	82	0	661
Totaal bestemmingsfonds 2024	579	82	0	661
Sociaal fonds 2023	605	-26	0	579
Totaal bestemmingsfonds 2023	605	-26	0	579

Het Sociaal fonds betreft gelden van de opgeheven Stichting Sociaal Fonds. Deze gelden staan ter vrije beschikking van de Raad van Bestuur om haar personeel op basis van een gegronde reden te ondersteunen.

Overige reserves

Overige reserves 2024:

- Stichting St. Antonius Ziekenhuis	252.568	17.210	1.439	271.218
- Private entiteiten	2.788	-24	0	2.764
Totaal overige reserves 2024	255.356	17.186	1.439	273.982

Overige reserves 2023:

- Stichting St. Antonius Ziekenhuis	249.979	1.275	1.314	252.568
- Private entiteiten	2.781	7	0	2.788
Totaal overige reserves 2023	252.760	1.282	1.314	255.356

PASSIVA (vervolg)

10. Voorzieningen

De specificatie en het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan x € 1.000	Dotatie x € 1.000	Onttrekking x € 1.000	Vrijval x € 1.000	Saldo per 31-dec x € 1.000
Overige voorzieningen 2024					
medische aansprakelijkheid	6.917	1.842	1.419	835	6.506
jubilea	6.774	1.531	513	53	7.739
transitievergoeding	277	0	0	96	181
langdurig zieken	1.107	1.000	0	1.014	1.093
reorganisatie	0	825	26	0	799
generatiebeleid	1.710	451	0	177	1.985
Totaal voorzieningen 2024	16.785	5.650	1.958	2.175	18.302
Overige voorzieningen 2023					
medische aansprakelijkheid	6.145	1.965	518	674	6.917
jubilea	6.057	1.194	424	53	6.774
transitievergoeding	330	-54	0	0	277
langdurig zieken	1.123	647	0	663	1.107
reorganisatie	0	0	0	0	0
generatiebeleid	0	1.710	0	0	1.710
Totaal voorzieningen 2023	13.655	5.462	942	1.390	16.785

Toelichting

Mate waarin (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	3.140	2.372
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	15.156	14.413
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	5.474	4.720

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening medische aansprakelijkheid is afgenomen door een herziening van de maximale risicoinschatting door de verzekeringsmaatschappij.

De voorziening jubilea is toegenomen als saldo van hogere toezeggingen door indexatie en door aanpassing van de gehanteerde disconteringsvoet naar 3,6% (2023: 3,4%).

De voorziening transitievergoeding is afgenomen op basis van een lager aantal tijdelijke contracten.

De voorziening langdurig zieken is nagenoeg ongewijzigd en bestaat uit een toename van de loondoorbetalingsverplichting in combinatie met een lagere inschatting van de te vergoeden transitievergoedingen a.g.v. lagere uitstroom.

De voorziening reorganisatie is in 2024 getroffen voor de als gevolg van de reorganisatie noodzakelijke kosten die niet in verband staan met de doorlopende activiteiten van de instelling.

De voorziening jubilea generatiebeleid is toegenomen als saldo van hogere toezeggingen door indexatie en door aanpassing van de gehanteerde disconteringsvoet naar 3,2% (2023: 3,3%).

PASSIVA (vervolg)

11. Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)

De specificatie is als volgt:

Schulden aan banken

Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)

31-dec-24	31-dec-23
x € 1.000	x € 1.000
154.609	163.210
154.609	163.210

Toelichting:

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan	Bij: nieuwe leningen	Af: aflossingen	Af: Aflossings- verplichting komend boekjaar	Saldo per 31-dec
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Schulden aan banken 2024	173.501	2.547	10.808	10.632	154.609
Totaal langlopende schulden 2024	173.501	2.547	10.808	10.632	154.609
Schulden aan banken 2023	186.274	0	12.773	10.291	163.210
Totaal langlopende schulden 2023	186.274	0	12.773	10.291	163.210

Mate waarin (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-24	31-dec-23
	x € 1.000	x € 1.000
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	10.632	10.291
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar)	154.609	163.210
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	67.088	112.919

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in paragraaf 2.1.9.

Stichting St. Antonius Ziekenhuis verwacht ook in 2025 te kunnen voldoen aan de leningvoorwaarden.

De verstrekte zekerheden binnen de huidige leningen portefeuille luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen;
- pandrecht op de machines en installaties;
- borging door WfZ en/of de Staat.

Voor een deel van de langlopende leningen zijn convenanten afgesproken, waaronder een solvabiliteitsratio (> 20%), debt service cover ratio (> 1,4) en een cumulatieve ebitda ratio (> € 56 miljoen). De EBITDA-norm wordt voor 2025 verhoogd naar € 62,5 miljoen en voor 2026 naar € 65 miljoen. Stichting St. Antonius Ziekenhuis voldoet in 2024 de afgesproken convenanten. Voor de verwachting omtrent 2025 verwijzen wij naar de paragraaf 'verwachte ontwikkeling van omzet en resultaat'.

12. Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)

De specificatie is als volgt:

Schulden aan leveranciers en handelskredieten

Belastingen en premies sociale verzekeringen

Schulden terzake pensioenen

Overige kortlopende schulden:

Nog te betalen salarissen en overige personeelskosten

Aflossingsverplichtingen langlopende leningen

Vakantiegeld

Vakantiedagen

Persoonlijk levensfase budget (PLB)

Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren

Overige kortlopende passiva

Totaal kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)

31-dec-24	31-dec-23
x € 1.000	x € 1.000
34.365	38.644
21.402	19.636
9.683	8.567
4.410	3.332
10.632	10.291
12.176	10.926
4.307	4.059
41.012	39.085
14.395	9.879
58.826	53.839
211.208	198.258

13. Financiële instrumenten

Algemeen

De instelling maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

De instelling handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen 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 vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren zijn voor 89% (2023: 90%) geconcentreerd bij de Zorgverzekeraars, zie toelichting 6.

Renterisico en kasstroomrisico

In het kader van normale bedrijfsuitoefening heeft Stichting St. Antonius Ziekenhuis langlopende leningen met een variabele rente (Euribor) aangetrokken ten behoeve van herfinanciering van bestaande leningen en ter investering in de nieuwbouw. De langlopende leningen worden tot einde looptijd aangehouden. Het renterisicobeleid van Stichting St. Antonius Ziekenhuis schrijft voor om de hieruit voortkomende rente risico's te beheersen. Het renterisico wordt afgedekt door middel van een Interest Rate Swap (IRS). Voor een verdere toelichting met betrekking tot deze IRS verwijzen wij naar de waarderinggrondslagen en de niet in de balans opgenomen verplichtingen. Bij het aanpassen van de kredietwaarde voor langlopende leningen is er een kasstroomrisico en renterisico.

Afgedekte positie

Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft in 2010 een aantal faciliteiten ter beschikking gekregen. De restschuld hiervan bedraagt € 122,0 miljoen (2023: € 127,8 miljoen). Het renterisico is afgedekt door middel van een Interest Rate Swap (IRS). Daarnaast zijn er andere variabel rentende financieringen, die ook afgedekt zijn met renteswaps. De restschuld van die leningen bedraagt € 6,3 miljoen (2023: € 6,7 miljoen).

Verantwoording van resultaten van lening en derivaat

Contractuele rente van leningen wordt in eerste instantie in de winst- en verliesrekening verantwoord. Deze wordt gecorrigeerd voor de lopende rente van de IRS. Hiermee wordt bereikt dat per saldo de vaste rente in het resultaat wordt verantwoord. In de balans wordt de overlopende rente van de renteswap opgenomen. Voor leningen en renteswap samen resulteert verwerking alsof het geheel een vastrentende lening betreft. In het resultaat wordt de vaste rente verantwoord en in de balans per saldo onder overlopende posten de te betalen rente.

Reële waarde

De reële waarde van de in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

NIET IN DE BALANS OPGENOMEN VERPLICHTINGEN EN REGELINGEN

14. Niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op de gedeclareerde zorgprestaties kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. Sommige effecten van eventuele materiële nacontroles zijn vooralsnog onzeker en daarom zijn er hiervoor geen verplichtingen opgenomen in de balans.

Interest Rate Swap

Om haar renterisico te beheersen, maakt Stichting St. Antonius Ziekenhuis gebruik van Interest Rate Swaps (IRS). Deze instrumenten worden gebruikt om het renterisico van de langlopende leningen met een variabele rente af te dekken. De marktwaarde van de IRS zijn bepaald aan de hand van de waarde in het economische verkeer.

De marktwaarde van de IRS bedragen € 11,0 miljoen negatief (2023: € 12,5 miljoen negatief).

Langlopende huur- en onderhoudscontracten

Het totaal van de jaarlijks verschuldigde bedragen uit hoofde van langlopende huur- en onderhoudsverplichtingen bedraagt € 6,5 miljoen (2023 € 7,4 miljoen). De verplichtingen met een looptijd tot één jaar zijn € 1,1 miljoen (2023 € 1,1 miljoen), met een looptijd van tussen één en vijf jaar € 3,3 miljoen (2023 € 3,7 miljoen) en met een looptijd langer dan vijf jaar € 2,0 miljoen (2023 € 2,6 miljoen).

Investeringsverplichtingen

Het totaal van de investeringsverplichtingen met een verplichting groter dan € 1 miljoen bedraagt € 0,0 miljoen (2023: € 6,6 miljoen).

Leasecontracten

Het totaal van de jaarlijks verschuldigde bedragen uit hoofde van leasecontracten bedraagt € 1,4 miljoen (2023: € 1,8 miljoen). De verplichtingen met een looptijd tot één jaar zijn € 0,0 miljoen (2023: € 0,0 miljoen), met een looptijd tussen één en vijf jaar € 1,4 miljoen (2023: € 1,8 miljoen) en met een looptijd langer dan vijf jaar € 0,0 miljoen (2023: € 0,0 miljoen).

Kredietfaciliteit

Bij Rabobank is een kredietfaciliteit afgesloten voor € 60,0 miljoen tot en met de dag waarop door Rabobank een beëindiging wordt gestuurd met als zekerheden:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op roerende zaken (waaronder inventaris en voorraden) en vorderingen op derden.

Obligoverplichting Waarborgfonds voor de Zorgsector

Een deel van de langlopende leningen is geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector. Op de deelnemende zorginstellingen wordt een beroep gedaan indien het risicovermogen van het Waarborgfonds niet toereikend is om aan de garantieverplichtingen tegenover geldgevers te voldoen. In dat geval worden op grond van deze obligoverplichting renteloze leningen aan het Waarborgfonds verstrekt tot maximaal 3% van het restant geborgde leningen ultimo boekjaar. Voor Stichting St. Antonius Ziekenhuis is het bedrag aan geborgde leningen € 40,5 miljoen (2023 € 43,0 miljoen) en er bestaat hierdoor een recht op obligo van 3% ad € 1,2 miljoen (2023: 3% ad € 1,3 miljoen).

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers

Op 29 juli 2024 heeft het Europees Hof van Justitie een uitspraak gedaan met betrekking tot de overwerkvergoeding voor medewerkers die in deeltijd werken. De uitspraak kan gevolgen hebben voor de wijze waarop overuren worden beloond en zou mogelijk kunnen leiden tot een nabetaling met terugwerkende kracht voor deeltijdwerkers.

Op dit moment wordt onderzocht of, en in hoeverre, deze uitspraak van toepassing is op de zorgsector en op de verschillende cao's die in de zorg worden gebruikt, en welke financiële impact dit met zich mee kan brengen. De mogelijke verplichtingen die hieruit voortvloeien, zijn op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Stichting St. Antonius Ziekenhuis volgt de ontwikkelingen nauwgezet en zal, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over de mogelijke financiële consequenties.

15. Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het makrodoel 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. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn. 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. Voor 2024 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 30.212 miljoen (prijsniveau 2024). Bij het opstellen van de jaarrekening bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2024. Stichting St. Antonius Ziekenhuis is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortvloeiende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans.

VPB-plicht Jeugdzorg

Door de invoering van de Jeugdwet met ingang van 1 januari 2015, zijn gemeenten verantwoordelijk voor de organisatie van jeugdzorg/-hulp aan haar minderjarige inwoners. Hiertoe sluiten gemeenten contracten af met de diverse aanbieders van jeugdzorg/-hulp. Voor de jeugdzorginstelling zelf kan de wijziging van subsidiebekostiging (tot 2015) naar bekostiging op contractbasis (vanaf 2015) - meer dan voorheen - tot het risico van (gedeeltelijke) vennootschapsbelastingplicht leiden. Oorzaak van deze eventuele vennootschapsbelastingplicht ligt in het feit dat jeugdzorginstellingen veelal geen beroep meer kunnen doen op de zogenoemde 'subsidie-vrijstelling' in de vennootschapsbelasting, omdat niet meer wordt voldaan aan de bijbehorende voorwaarden. Daardoor wordt aangenomen dat de jeugdzorginstellingen (meestentijds stichtingen) in beginsel een onderneming in fiscale zin drijven met (gedeeltelijke) vennootschapsbelastingplicht tot gevolg. Eenmaal vennootschapsbelastingplichtig is voor deze instellingen vervolgens van belang of er nog andere mogelijkheden c.q. vrijstellingen zijn om (gedeeltelijke) vennootschapsbelastingplicht te voorkomen. Hierbij valt te denken aan de zogenoemde 'zorgvrijstelling' in de vennootschapsbelasting. Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft een analyse gemaakt van de eventuele vennootschapsbelastingplicht en op basis van het feit dat het maar om een zeer beperkte omzet gaat bewust geen rekening gehouden met een eventuele belastingplicht in de jaarrekening.

Gedeeltelijke instorting parkeergarage Nieuwegein

Op 26 mei 2024 is een deel van de parkeergarage bij ziekenhuis Nieuwegein ingestort. Het ziekenhuis, ziekenhuispersoneel, patiënten en bezoekers ondervinden hinder van deze instorting. Het ziekenhuis heeft een beroep gedaan op diens (bedrijfs)schadeverzekeraars, zowel Stichting St. Antonius Ziekenhuis als de eigenaar/exploitant van de parkeergarage zijn over-en-weer aansprakelijk gesteld voor geleden schade. Over de hoogte en afwikkeling van de (bedrijfs)schade alsmede aansprakelijkheid van partijen kunnen op dit moment nog geen uitspraken worden gedaan. Naar verwachting zal er in 2025 meer duidelijkheid ontstaan als de oorzaak van de instorting vaststaat.

Afwikkeling verstrekte subsidies

Een aantal subsidies wordt na afronding van de jaarrekening vastgesteld. Eventuele verschillen zullen in toekomstige resultaten tot uitdrukking komen.

2.1.6 GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	Kosten oprichting en uitgifte van aandelen x € 1.000	Kosten van ontwikkeling x € 1.000	Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom x € 1.000	Kosten van goodwill die van derden is verkregen x € 1.000	Vooruitbetalingen op immateriële activa x € 1.000	Totaal x € 1.000
Stand per 1 januari 2024						
- aanschafwaarde	0	0	21.893	77	0	21.970
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	-12.446	-31	0	-12.477
Boekwaarde per 1 januari 2024	0	0	9.448	46	0	9.494
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	0	0	0	0	0
- afschrijvingen	0	0	-2.855	-15	0	-2.870
Mutaties in het boekjaar (per saldo)	0	0	-2.855	-15	0	-2.870
Stand per 31 december 2024						
- aanschafwaarde	0	0	21.893	77	0	21.970
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	-15.301	-46	0	-15.347
Boekwaarde per 31 december 2024	0	0	6.593	31	0	6.624
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0%	0%	10%	0%	0%	

2.1.7 GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfsgebouwen en terreinen x € 1.000	Machines en installaties x € 1.000	Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting x € 1.000	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen x € 1.000	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa x € 1.000	Totaal x € 1.000
Stand per 1 januari 2024						
- aanschafwaarde	423.566	97.714	169.943	56.417	16.019	763.658
- cumulatieve afschrijvingen	-189.470	-41.353	-87.387	0	-16.019	-334.229
Boekwaarde per 1 januari 2024	234.096	56.361	82.556	56.417	0	429.429
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	46.418	18.589	28.015	-41.621	0	51.401
- afschrijvingen	-13.654	-5.485	-18.035	0	0	-37.174
<i>Terugname geheel afgeschreven activa</i>						
- aanschafwaarde	5.480	482	32.049	0	0	38.011
- cumulatieve afschrijvingen	-5.480	-482	-32.049	0	0	-38.011
per saldo	0	0	0	0	0	0
<i>Desinvesteringen</i>						
- aanschafwaarde	0	250	1.076	0	0	1.326
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
per saldo	0	250	1.076	0	0	1.326
Mutaties in het boekjaar (per saldo)	32.764	12.855	8.905	-41.621	0	12.902
Stand per 31 december 2024						
- aanschafwaarde	464.505	115.570	164.834	14.795	16.019	775.724
- cumulatieve afschrijvingen	-197.645	-46.355	-73.374	0	-16.019	-333.392
Boekwaarde per 31 december 2024	266.860	69.215	91.460	14.795	0	442.331
Afschrijvingspercentage	0% - 10%	5% - 10%	5% - 20%	0%	0% - 25%	

Toelichting:

Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa zijn RCPW (Regionaal Psychiatrisch Centrum Woerden) en Zorgpassage Woerden.

2.1.8 GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT FINANCIELE VASTE ACTIVA

	<i>Deelnemingen in groeps- maatschappij n</i>	<i>Deelnemingen in overige verbonden maatschappij n</i>	<i>Vorderingen op groeps- maatschappij n</i>	<i>Vorderingen op overige verbonden maatschappij n</i>	<i>Andere deelnemingen x € 1.000</i>	<i>Vorderingen op participanten en op maatschappij n waarin wordt deelgenomen x € 1.000</i>	<i>Overige effecten x € 1.000</i>	<i>Overige vorderingen x € 1.000</i>	<i>Totaal x € 1.000</i>
Stand per 1 januari 2024	0	0	0	0	174	0	0	89	263
Mutaties in het boekjaar									
Resultaat deelnemingen	0	0	0	0	58	0	0	0	58
Verstrekke leningen / verkregen effecten	0	0	0	0	0	0	0	7	7
Ontvangen dividend / aflossing leningen	0	0	0	0	0	0	0	-59	-59
Mutaties in het boekjaar (per saldo)	0	0	0	0	58	0	0	-53	6
Stand per 31 december 2024	0	0	0	0	232	0	0	36	269

2.1.9 GECONSOLIDEERD OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN

Leninggever	Datum verstrek- king	Hoofd- som x € 1.000	Totale loop- tijd jaren	Aflos- sings- wijze	Loop- tijd ultimo 2024 jaren	Werke- lijke rente %	Rest- schuld 1 jan 2024 x € 1.000	Nieuwe leningen in 2024 x € 1.000	Aflossing in 2024 x € 1.000	Rest- schuld 31 dec 2024 x € 1.000	Rest- schuld over 5 jaar x € 1.000	Aflossing in 2025 x € 1.000	Gestelde zekerheden
NV Bank Nederlandse Gemeenten	14-1-1994	3.744	30	Lineair	0	3,58%	125	0	125	0	0	0	staatslening
Nationale Nederlanden	15-1-1996	12.705	28	Lineair	0	7,35%	454	0	454	0	0	0	staatslening
ING Bank NV	3-11-2003	14.000	40	Lineair	19	1,75%	6.913	0	350	6.563	4.813	350	hypothecair
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-6-2005	12.860	20	Lineair	1	3,51%	1.286	0	643	643	0	643	waarborgfonds
ING Bank NV	1-9-2008	4.204	28,33	Lineair	12	1,75%	1.947	0	148	1.799	1.059	148	hypothecair
ASN Bank NV	29-4-2009	5.000	20	Lineair	5	4,77%	1.500	0	250	1.250	0	250	waarborgfonds
*	31-12-2013	45.825	30	Lineair	19	5,74%	30.932	0	1.528	29.404	10.883	1.528	hypothecair en pandrecht
*	31-12-2013	45.825	30	Lineair	19	6,03%	30.932	0	1.528	29.404	10.883	1.528	hypothecair
*	31-12-2013	45.825	30	Lineair	19	7,18%	30.932	0	1.528	29.404	10.883	1.528	hypothecair
NV Bank Nederlandse Gemeenten	31-12-2014	50.000	30	Lineair	20	5,01%	35.000	0	1.250	33.750	25.417	1.667	waarborgfonds
ABN AMRO Bank NV	1-1-2016	9.725	10	Lineair	2	6,08%	6.710	0	389	6.321	0	389	hypothecair
ING Bank NV & ABN AMRO Bank NV	22-2-2018	15.000	8	Lineair	2	2,28%	10.688	0	750	9.938	0	750	hypothecair en pandrecht
Nederlandse Waterschapsbank NV	15-3-2018	7.000	20	Lineair	14	1,39%	5.250	0	350	4.900	3.150	350	waarborgfonds
ING Bank NV & ABN AMRO Bank NV	1-10-2019	15.000	10	Lineair	5	1,27%	10.833	0	1.000	9.833	0	1.000	hypothecair
De Lage Landen vendorlease BV	18-6-2024	705	5	Lineair	5	0,00%	0	705	141	564	0	141	verpanding van mva
De Lage Landen vendorlease BV	18-6-2024	855	5	Lineair	5	0,00%	0	855	178	677	0	164	verpanding van mva
De Lage Landen vendorlease BV	15-11-2024	988	5	Lineair	5	0,00%	0	988	198	791	0	198	verpanding van mva
Totaal		289.260					173.501	2.547	10.808	165.241	67.088	10.632	

Toelichting:

De leningen waarbij als leninggever * staat, zijn verstrekt door Rabobank (50%) & N.V. Bank Nederlandse Gemeenten (50%).

2.1.10 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

16. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

	2024	2023
Zorgverzekeringswet	x € 1.000	x € 1.000
Zorgverzekeringswet	760.305	699.552

	2024	2023
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg	x € 1.000	x € 1.000

De specificatie is als volgt:

VWS subsidies	9.998	11.017
Overige Rijkssubsidies	334	300
Totaal	10.332	11.317

	2024	2023
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	x € 1.000	x € 1.000
Beschikbaarheidsbijdrage opleidingen	30.735	30.535

	2024	2023
Baten uit onderaanneming	x € 1.000	x € 1.000
Baten uit onderaanneming	11.596	10.790

	2024	2023
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	x € 1.000	x € 1.000

De specificatie is als volgt:

Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14.114	11.531
Totaal	14.114	11.531

	2024	2023
17. Opbrengsten Jeugdwet	x € 1.000	x € 1.000
Opbrengsten jeugdwet	357	500

	2024	2023
19. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	x € 1.000	x € 1.000

De specificatie is als volgt:

Overige opbrengsten	7.405	7.793
Overige dienstverlening	12.046	11.465
Totaal	19.451	19.257

	2024	2023
20. Overige bedrijfsopbrengsten	x € 1.000	x € 1.000

De specificatie is als volgt:

Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	5.318	5.560
Totaal	5.318	5.560

LASTEN

	2024	2023
	x € 1.000	x € 1.000
21. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Personeel niet in loondienst	21.277	29.546
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	114.989	105.672
Uitbesteed werk	9.059	7.501
Totaal	145.326	142.719

Toelichting:

Naar verwachting zal de definitieve afwikkeling van het honorarium vrijgevestigde medisch specialisten over het jaar 2024 medio 2025 worden afgerond.

	2024	2023
	x € 1.000	x € 1.000
22. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Lonen en salarissen	313.045	285.509
Sociale lasten	46.953	41.975
Pensioenlasten	26.791	23.622
Totaal	386.789	351.106

Toelichting:

Onder de lonen en salarissen is voor een bedrag van € 17,2 miljoen (2023: € 15,7 miljoen) begrepen aan overige personeelskosten.

Gemiddeld aantal personeelsleden excl. PNIL (in FTE's):	5.058	4.974
---	-------	-------

	2024	2023
	x € 1.000	x € 1.000
23. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Afschrijvingen immateriële vaste activa	2.870	2.856
Afschrijvingen materiële vaste activa	37.174	36.403
Totaal	40.044	39.259

	2024	2023
	x € 1.000	x € 1.000
24. Overige waardeveranderingen van immateriële en materiële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Resultaat materiële vaste activa	3	127
Totaal	3	127

	2024	2023
	x € 1.000	x € 1.000
26. Overige bedrijfskosten		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	11.860	12.321
Algemene kosten	44.487	45.456
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	177.231	164.279
Onderhoud en energiekosten	15.173	17.391
Huur en leasing	2.765	2.633
Dotaties en vrijval voorzieningen	3.475	4.072
Totaal	254.992	246.152

LASTEN (vervolg)**27. Financiële baten en lasten***De specificatie is als volgt:*

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	x € 1.000	x € 1.000
Rentebaten	1.035	1.161
Resultaat deelnemingen	58	224
Rentelasten	<u>-8.881</u>	<u>-9.582</u>
Totaal	<u>-7.788</u>	<u>-8.197</u>

28. Belastingen*De specificatie is als volgt:*

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	x € 1.000	x € 1.000
Vennootschapsbelasting	<u>0</u>	<u>-5</u>
Totaal	<u>0</u>	<u>-5</u>

Toelichting:

Er is aangifte voor de vennootschapsbelasting gedaan tot en met 2023 door Transmurale Apotheek St. Antonius B.V. Voor Stichting St. Antonius Ziekenhuis is er vrijstelling voor de zorgactiviteiten.

31. Honoraria accountant*De specificatie is als volgt:*

	<u>2024</u>	<u>2023</u>
	x € 1.000	x € 1.000
Controle van de jaarrekening	527	541
Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	<u>201</u>	<u>132</u>
Totaal	<u>728</u>	<u>673</u>

Toelichting:

Als last over beide jaren is verantwoord het honorarium dat betrekking heeft op desbetreffende verslagjaren.

32. Transacties met verbonden partijen

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

WNT-VERANTWOORDING

	2024	2023
	x € 1	x € 1
De WNT is van toepassing op Stichting Antonius Ziekenhuis. Het voor Stichting Antonius Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum, voorkomend uit een totaalscore van 14 complexiteitspunten (2023: 14) en bezoldigingsklasse V (2023: V) is:	233.000	223.000

33. Bezoldiging topfunctionarissen

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

De binnen onze organisatie geïdentificeerde leidinggevende topfunctionarissen met een dienstbetrekking hebben geen dienstverband bij andere WNT-plichtige instelling(en) als leidinggevende topfunctionaris.

Gegevens 2024

	drs. L.H.H.M. Demoulin	drs. A.M. Koster	drs. M.S. Valentijn
<i>Functiegegevens</i>	x € 1	x € 1	x € 1
Functie	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB tot 31/08, Voorzitter RvB vanaf 01/09
Aanvang functievervulling	1-1-2024	1-1-2024	1-1-2024
Einde functievervulling	31-8-2024	31-12-2024	31-12-2024
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
<i>Bezoldiging</i>			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	133.664	200.642	200.142
Beloningen betaalbaar op termijn	21.539	32.308	32.308
	155.203	232.950	232.450
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	155.333	233.000	233.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
	155.203	232.950	232.450
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2023

	drs. L.H.H.M. Demoulin	drs. A.M. Koster	drs. M.S. Valentijn
<i>Functiegegevens</i>	x € 1	x € 1	x € 1
Functie	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang functievervulling	1-1-2023	1-1-2023	1-1-2023
Einde functievervulling	31-12-2023	31-12-2023	31-12-2023
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
<i>Bezoldiging</i>			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	192.705	192.705	192.705
Beloningen betaalbaar op termijn	30.245	30.245	30.245
	222.950	222.950	222.950
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	223.000	223.000	223.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
	222.950	222.950	222.950
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

33. Bezoldiging topfunctionarissen (vervolg)

Leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking van de 1e tot en met de 12e kalendermaand van de functievervulling

Gegevens 2024

	Dr. A.V. <u>Goedkoop</u>
Functiegegevens	x € 1
Functie	Lid RvB
Aanvang functievervulling	1-9-2024
Einde functievervulling	31-12-2024
Omvang functievervulling in aantal kalendermaanden	4,0
Omvang functievervulling in uren	520

Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum

Maxima op basis van uurtarief (€ 221,00)	114.920
Maxima op basis van de normbedragen per maand	<u>123.200</u>
	114.920

Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)

Bezoldiging in de betreffende periode	98.800
Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12	98.800
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0
	<u>98.800</u>

Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling

n.v.t.

n.v.t.

WNT-VERANTWOORDING (vervolg)

33. Bezoldiging topfunctionarissen (vervolg)

Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2024

	<i>prof. dr. H.A.P. Pols</i>	<i>L.T. Bouwmeester</i>	<i>prof. dr. D.D.M. Braat</i>	<i>prof.dr. J.A.A.M. van Diemen</i>	<i>J.P.J. van Eijck</i>	<i>prof. dr. mr. S. ten Have</i>	<i>prof. dr. J.G. van der Hoeven</i>	<i>ir. E.W. Koning</i>	<i>mr. drs. F. Marring RA</i>
<i>Functiegegevens</i>	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
Functie	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang functievervulling	1-1-2024	1-1-2024	1-1-2024	1-9-2024	1-7-2024	1-1-2024	1-9-2024	1-1-2024	1-1-2024
Einde functievervulling	31-12-2024	31-12-2024	31-12-2024	31-12-2024	31-12-2024	31-12-2024	31-12-2024	30-6-2024	31-12-2024
Bezoldiging	34.950	23.300	23.300	7.767	11.650	23.300	7.767	11.586	23.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	34.950	23.300	23.300	7.767	11.714	23.300	7.767	11.586	23.300
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Totale bezoldiging	34.950	23.300	23.300	7.767	11.650	23.300	7.767	11.586	23.300
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2023

	<i>prof. dr. H.A.P. Pols</i>	<i>L.T. Bouwmeester</i>	<i>prof. dr. D.D.M. Braat</i>	<i>prof.dr. J.A.A.M. van Diemen</i>	<i>J.P.J. van Eijck</i>	<i>prof. dr. mr. S. ten Have</i>	<i>prof. dr. J.G. van der Hoeven</i>	<i>ir. E.W. Koning</i>	<i>mr. drs. F. Marring RA</i>
<i>Functiegegevens</i>	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1	x € 1
Functie	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT	n.v.t.	n.v.t.	Lid RvT	n.v.t.	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang functievervulling	1-1-2023	1-1-2023	1-1-2023			1-1-2023		1-1-2023	1-1-2023
Einde functievervulling	31-12-2023	31-12-2023	31-12-2023			31-12-2023		31-12-2023	31-12-2023
Bezoldiging	33.450	22.300	22.300			22.300		22.300	22.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	33.450	22.300	22.300			22.300		22.300	22.300
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.			n.v.t.		n.v.t.	n.v.t.
Totale bezoldiging	33.450	22.300	22.300	n.v.t.	n.v.t.	22.300	n.v.t.	22.300	22.300
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

2.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1		
concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		6.593	9.448
Totaal immateriële vaste activa		<u>6.593</u>	<u>9.448</u>
Materiële vaste activa	2		
bedrijfsgebouwen en -terreinen		266.860	234.096
machines en installaties		69.215	56.361
andere vaste bedrijfsmiddelen		91.460	82.556
vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		14.795	56.417
niet aan de bedrijfsuitoefening dienstbaar		0	0
Totaal materiële vaste activa		<u>442.331</u>	<u>429.429</u>
Financiële vaste activa	3		
andere deelnemingen		232	174
overige vorderingen		36	89
Totaal financiële vaste activa		<u>269</u>	<u>263</u>
Totaal vaste activa		<u>449.193</u>	<u>439.140</u>
Vlottende activa			
Voorraden	4		
grond- en hulpstoffen		16.709	16.148
Totaal voorraden		<u>16.709</u>	<u>16.148</u>
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	<u>0</u>	<u>2.264</u>
Vorderingen	6		
op handelsdebiteuren		52.028	56.437
op groepsmaatschappijen		34	516
nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		59.126	59.442
overige vorderingen		43.625	42.906
Totaal vorderingen		<u>154.812</u>	<u>159.302</u>
Liquide middelen	8	<u>37.569</u>	<u>18.272</u>
Totaal vlottende activa		<u>209.091</u>	<u>195.985</u>
TOTAAL ACTIVA		<u>658.284</u>	<u>635.126</u>

PASSIVA	Ref.	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
Eigen vermogen	9		
Kapitaal		1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve wettelijke reserve		2.285	3.725
Bestemmingsfonds		661	579
Overige reserves		271.218	252.568
Totaal eigen vermogen		274.165	256.873
Voorzieningen	10		
Overige voorzieningen		18.302	16.785
Totaal voorzieningen		18.302	16.785
Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)	11		
Schulden aan banken		154.609	163.210
Totaal langlopende schulden		154.609	163.210
Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)	12		
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		34.365	38.644
Belastingen en premies sociale verzekeringen		21.402	19.636
Schulden ter zake pensioenen		9.683	8.567
Overige kortlopende schulden		86.932	77.572
Overige kortlopende passiva		58.826	53.839
Totaal kortlopende schulden		211.208	198.258
TOTAAL PASSIVA		658.284	635.126

2.2.2 ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2024

	Ref.	2024 x € 1.000	2023 x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
<i>Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>	16		
Zorgverzekeringswet		760.305	699.552
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		10.332	11.317
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		30.735	30.535
Baten uit onderaanneming		11.596	10.790
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		14.114	11.531
<i>Totaal baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>		<u>827.083</u>	<u>763.724</u>
Opbrengsten Jeugdwet	17	<u>357</u>	<u>500</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	19	<u>19.451</u>	<u>19.229</u>
Netto omzet		<u>846.891</u>	<u>783.454</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	20	<u>5.318</u>	<u>5.560</u>
TOTAAL BEDRIJFSOPBRENGSTEN		<u>852.209</u>	<u>789.014</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	21	145.326	142.719
Lonen en salarissen	22	313.045	285.509
Sociale lasten	22	46.953	41.975
Pensioenlasten	22	26.791	23.622
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	23	40.029	39.243
Overige waardevermindering van immateriële en materiële vaste activa	24	3	127
Overige bedrijfskosten	26	254.940	246.151
TOTAAL BEDRIJFSLASTEN		<u>827.086</u>	<u>779.345</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		<u>25.123</u>	<u>9.669</u>
Rentelasten en soortgelijke kosten	27	<u>-7.831</u>	<u>-8.197</u>
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>17.292</u>	<u>1.471</u>
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>17.292</u>	<u>1.471</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
<i>Toevoeging/onttrekking:</i>			
Overige reserves		17.210	1.275
Bestemmingsfonds		82	-26
Wettelijke reserve		0	222
		<u>17.292</u>	<u>1.471</u>

2.2.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING IN DE ENKELVOUDIGE JAARREKENING

ALGEMEEN

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De grondslagen van de waardering en resultaatbepaling zijn conform de grondslagen van waardering en resultaatbepaling van de geconsolideerde jaarrekening, met uitzondering van de grondslagen voor consolidatie en hierna genoemde grondslagen.

Nadere toelichting

Voor zover posten uit de enkelvoudige balans niet of nauwelijks afwijken van de geconsolideerde balans zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN ACTIVA EN PASSIVA

Financiële vaste activa

Deelnemingen waarin overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend, worden in de enkelvoudige jaarrekening gewaardeerd volgens dezelfde grondslagen als deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten.

GRONDSLAGEN VAN RESULTAATBEPALING

Resultaat deelnemingen

Het resultaat deelnemingen in de enkelvoudige winst- en verliesrekening omvat het aandeel van de onderneming in de resultaten van deelnemingen die zijn gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode, na aftrek van belastingen. Resultaten op transacties waarbij overdracht van activa en passiva tussen de onderneming en haar deelnemingen en tussen deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, zijn geëlimineerd voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd.

2.2.5 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS

Voor zover posten uit de enkelvoudige balans niet of nauwelijks afwijken van de geconsolideerde balans zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

PASSIVA

9. Eigen vermogen

	31-dec-24 x € 1.000	31-dec-23 x € 1.000
<i>Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:</i>		
Kapitaal	1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve		
1. Wettelijke reserve	2.285	3.725
Bestemmingsfonds	661	579
Overige reserves	271.218	252.568
Totaal eigen vermogen	274.165	256.873

Toelichting:

Het verloop is als volgt weer te geven:

	Saldo per 1-jan x € 1.000	Resultaat- bestemming x € 1.000	Overige mutaties x € 1.000	Saldo per 31-dec x € 1.000
<i>Kapitaal</i>				
Kapitaal 2024	1	0	0	1
Totaal kapitaal 2024	1	0	0	1
<i>Kapitaal 2023</i>	1	0	0	1
Totaal kapitaal 2023	1	0	0	1
<i>(Andere) wettelijke en statutaire reserve</i>				
Wettelijke reserve	3.725	0	-1.439	2.285
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2024	3.725	0	-1.439	2.285
1. Wettelijke reserve 2023	4.816	222	-1.314	3.725
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2023	4.816	222	-1.314	3.725
<i>Bestemmingsfonds</i>				
Sociaal fonds 2024	579	82	0	661
Totaal bestemmingsfonds 2024	579	82	0	661
Sociaal fonds 2023	605	-26	0	579
Totaal bestemmingsfonds 2023	605	-26	0	579

Het Sociaal fonds betreft gelden van de opgeheven Stichting Sociaal Fonds. Deze gelden staan ter vrije beschikking van de Raad van Bestuur om haar personeel op basis van een gegronde reden te ondersteunen.

Overige reserves

Overige reserves 2024	252.568	17.210	1.439	271.218
Totaal overige reserves 2024	252.568	17.210	1.439	271.218
Overige reserves 2023	249.979	1.275	1.314	252.568
Totaal overige reserves 2023	249.979	1.275	1.314	252.568

Specificatie aansluiting geconsolideerd - enkelvoudig vermogen

	Vermogen 31/12/24 €	Resultaat 2024 €	Vermogen 31/12/23 €	Resultaat 2023 €
Enkelvoudig eigen vermogen en resultaat:	274.165	17.292	256.873	1.471
<i>Stichting St. Antonius Zorgservices</i>				
Resultaat		-24		7
Eigen vermogen	2.764		2.781	
Aandeel derden	0	0	7	0
Totaal geconsolideerd eigen vermogen en resultaat	276.929	17.268	259.661	1.478

2.2.10 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING

Voor zover posten uit de enkelvoudige winst- en verliesrekening niet of nauwelijks afwijken van de geconsolideerde winst- en verliesrekening zijn deze hierna niet nader toegelicht en wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening.

2.3.1 VASTSTELLING JAARVERSLAG

De Raad van Bestuur van Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft het jaarverslag 2024 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 8 april 2025.

De Raad van Toezicht van de Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft het jaarverslag 2024 goedgekeurd in de vergadering van 26 mei 2025.

2.3.2 RESULTAATSBESTEMMING

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 2.1.2.

2.3.3 GEBEURTENISSEN NA BALANSDATUM

Er zijn geen materiele gebeurtenissen na balansdatum.

2.3.4 ONDERTEKENING DOOR BESTUURDERS EN TOEZICHTHOUDERS

Bestuurders

W.G.

Dr. A.Y. Goedkoop

W.G.

drs. A.M. Koster

W.G.

drs. M.S. Valentijn

Toezichthouders

W.G.

prof. dr. H.A.P. Pols

W.G. W.G.

L.T. Bouwmeester prof.dr. J.A.A.M. van Diemen

W.G. W.G.

J.P.J. van Eijck prof. dr. mr. S. ten Have

W.G. W.G.

prof. dr. J.G. van der Hoeven mr. drs. F. Marring RA

3. OVERIGE GEGEVENS

3.1 STATUTAIRE REGELING RESULTAATBESTEMMING

In de statuten is geen bepaling opgenomen omtrent de bestemming van het resultaat.

3.2 NEVENVESTIGINGEN

Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft geen nevenvestigingen.

3.3 CONTROLEVERKLARING VAN DE ONAFHANKELIJKE ACCOUNTANT

De controleverklaring van de onafhankelijke accountant is opgenomen op de volgende pagina's.