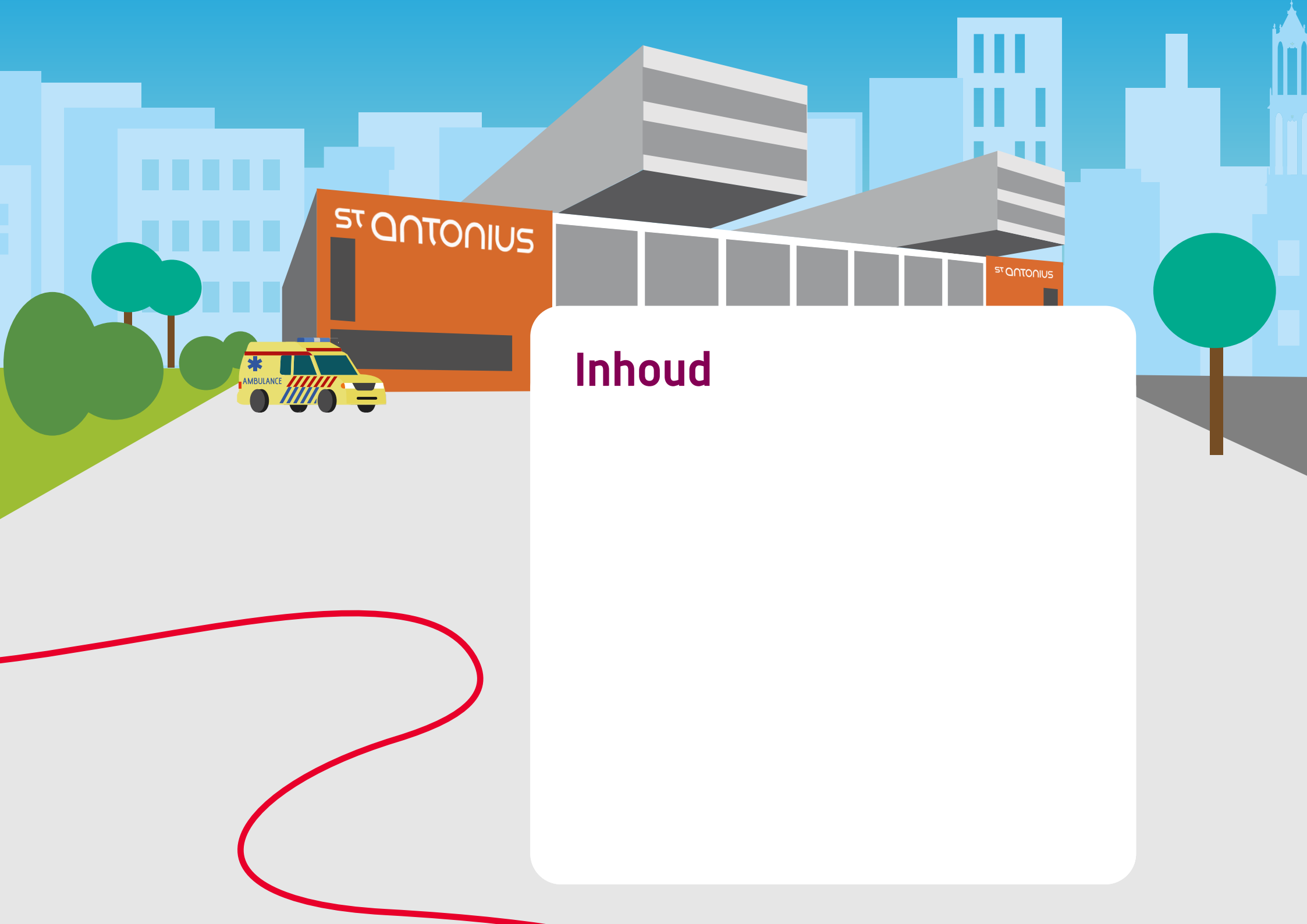




Samen zorgen voor
kwaliteit van leven

Jaarverslag 2025



Inhoud

Voorwoord

Het St. Antonius Ziekenhuis is volop in beweging. Allereerst wil ik daarvoor onze medewerkers bedanken. Hun dagelijkse inzet, flexibiliteit en toewijding vormen de basis onder alles wat we in 2025 hebben bereikt. Dankzij hun professionaliteit en betrokkenheid zetten we grote stappen in kwaliteit, samenwerking en vernieuwing. In 2024 formuleerden we zes ambities voor de komende jaren. Terugkijkend op 2025 zien we dat deze ambities zichtbaar vorm krijgen in de praktijk.

Samen met het Meander, Diaconessenhuis en UMC Utrecht werkten we intensief aan onze regionale ambitie: **waarde vergroten in onze regio Midden-Nederland**. Dat doen we door zorg slimmer te organiseren via concentratie en spreiding. In 2025 maakten we hierover concrete afspraken, die we in 2026 verder uitwerken. Deze samenwerking draagt bij aan een steeds helderdere positionering en identiteit van ieder ziekenhuis. De verenigingen medische staf speelden hierin een onmisbare rol.

Zo geven we ook invulling aan **samen beslissen tot passende zorg**. Dankzij toegekende transformatiegelden kon onze aanpak om zorg te transformeren in 2025 versnellen. Met huisartsen, VVT-organisaties en andere ketenpartners organiseren we zorg steeds meer persoonsgericht. Op onze speerpunten hart- en vaatziekten, longaandoeningen en oncologie blijven we verbeteren, onder andere via innovaties binnen Santeon.

We bieden onze medewerkers meer **ruimte om mee te ontwikkelen**. Ruimte voor invloed, eigenaarschap en werkplezier in het dagelijks werk. In 2025 werd die ambitie concreet zichtbaar, onder meer door ruim tweeduizend verpleegkundigen die dit jaar twee grote, onomkeerbare bewegingen in gang zetten. Zo werd met de oprichting van het Verpleegkundig Stafbestuur als strategisch partner van de Raad van Bestuur en de Vereniging Medische Staf, medezeggenschap daadwerkelijk zeggenschap. En schaalden we Mission (Im)possible ziekenhuisbreed op: drie door verpleegkundigen zelf ontwikkelde oplossingen die het werk op de werkvloer verlichten en het mogelijk maken om meer patiënten te helpen. Zo dragen professionele invloed en werkplezier direct bij aan de kwaliteit van zorg én aan de **duurzame inzet van medewerkers**. Daarbij zie ik hoe onze mensen de **materialen duurzamer inzetten** waardoor we afval en CO₂ verminderen én behaalden we een mijlpaal: het 'certificaat milieuthermometer Zorg'.

De Ondernemingsraad en Cliëntenraad leverden opnieuw een zichtbare en waardevolle bijdrage aan onze koers. En voor het eerst in onze geschiedenis organiseerden we een inwonerraad: inwoners uit de regio Lekstroom dachten drie maanden mee over het 'Nieuwe Ziekenhuis in 2035'. Een krachtig voorbeeld van hoe wij onze maatschappelijke rol serieus nemen.

Besturen is vooruitkijken. Maar af en toe is het goed om stil te staan en te zien hoeveel er al is bereikt. Dat geeft vertrouwen dat we samen met onze medewerkers en (keten)partners én zorgverleners in de regio op de juiste weg zitten.

Monique Valentijn
Voorzitter Raad van Bestuur

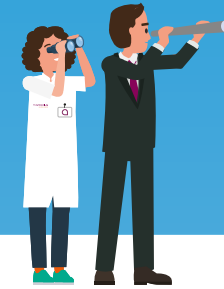


1. Het St. Antonius Ziekenhuis

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 én buiten onze regio verwijzen hiervoor patiënten naar ons ziekenhuis door. Naast patiëntenzorg vormen 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 bevindt zich in het Ziekenhuis Rivierenland in Tiel.



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 voor onze patiënten. We werken als één team, waarbij de persoonlijke behoefte van onze patiënten centraal staat. 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 én 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 tweede- en derdelijns zorg. Vanuit 31 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:





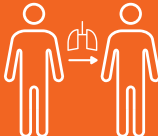
Het St. Antonius Hartcentrum

Behoort tot de grootste hartcentra van Nederland en past innovaties veelal als (een van de) eerste ziekenhuizen in het land toe.

Openhartoperaties  1.368	Hartritmebehandelingen  1.581	Dotterbehandelingen  1.724
Hartkatheterisaties (CAG)  3.306	Tavi's  331	Mitraclips  70
Percutane PFO/ASD-sluitingen  58	Pacemakers  544	ICD's  339

Het St. Antonius Longcentrum

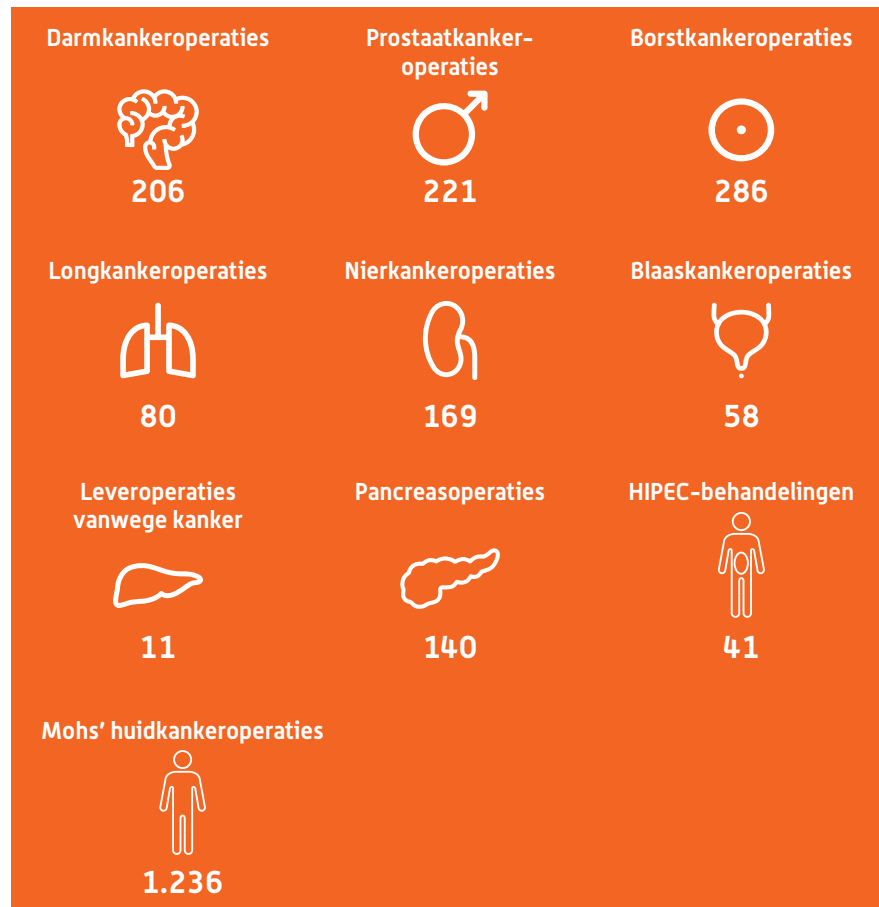
Een nationaal en internationaal erkend expertisecentrum voor interstitiële longziekten (ILD). Het centrum kent een lange historie in zorg, onderzoek en onderwijs voor deze aandoeningen en beschikt over een van de grootste ILD biobanken ter wereld.

Longoperaties  163	Patiënten met vasculaire aandoeningen  1.215	Patiënten met sarcoïdose  2.208
Patiënten met interstitiële longaandoeningen  2.630	Longtransplantaties ¹  15	

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**

Hier behandelen we jaarlijks ongeveer 300.000 patiënten. Het Kankercentrum is daarmee de grootste behandelaar van kanker in de regio Midden Nederland.



In totaal beschikt het St. Antonius Ziekenhuis over 45 STZ-erkenningen voor topklinische zorg. Daarnaast zijn het Longcentrum, het Hartcentrum en de oncologische zorg in RAKU-verband erkende expertisecentra voor zeldzame aandoeningen.

Innovatie als sleutel tot topklinische zorg

De zorg continu verbeteren doen we door zelf onderzoek te doen én 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.

Opleidingen, leren en ontwikkelen spelen 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 hun werkplezier en (mentale) gezondheid.

Samen besturen, samen verantwoorden

Het St. Antonius Ziekenhuis wordt bestuurd door de **Raad van Bestuur**. De Raad van Bestuur bestond in 2025 uit Monique Valentijn (voorzitter, CEO), Amber Goedkoop (COO) en Marc Koster (CFO). 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 2025. 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 is een van de strategische partners van het Raad van Bestuur. Zij adviseert en besluit samen met 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 en belangrijke bouwkundige voorzieningen. De vrijgevestigde medisch specialisten vormen samen het Coöperatief Medisch Specialistisch Bedrijf (CMSB) en de medisch specialisten in dienstverband 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 2025

In 2025 was de medische staf nauw betrokken bij een groot aantal strategische onderwerpen, zoals concentratie en spreiding van zorg en zorgtransformatie. Binnen het programma Zorgtransformatie is meegewerkt aan het anders organiseren van zorg, bijvoorbeeld rondom de multimorbide patiënt en hybride zorg. Tijdens de tweemaandelijks stafavonden haalden we de theatervoorstelling "De illusie van de maakbaarheid" naar ons auditorium. Daarna gingen we met elkaar in gesprek over passende zorg en de grenzen daarvan. Enkele maanden later bespraken we tijdens het discipline-overstijgend onderwijs met de medische staf en arts-assistenten het thema passende diagnostiek. In 2026 bouwen we hierop verder met vervolgstappen op beide onderwerpen.

Daarnaast heeft het Stafbestuur samen met de Raad van Bestuur de visie op basiszorg opgesteld. Naast de speerpuntzorg leveren we in onze regio een groot deel van de acute zorg en basiszorg (niet-speerpuntzorg). De visie op basiszorg helpt focus aan te brengen binnen het brede palet aan basiszorg en is hiermee een aanscherping op de richting van de meerjarenstrategie 2024–2028. Door te concentreren op de zorg waarop we de meeste waarde toevoegen, zetten we onze schaarse (regionale) capaciteit van medewerkers en middelen voor de patiënt in onze regio optimaal in. Komend jaar zullen we met de vakgroepen en maatschappen de Visie Basiszorg verder invullen.

Ten slotte is het Stafbestuur in 2025 gestart met een traject rondom onze eigen organisatie als medische staf. De vraagstukken waar wij als ziekenhuis de komende jaren voor staan, vergen een sterke en goed georganiseerde medische staf die samen met het ziekenhuis verantwoordelijkheid kan nemen voor wat op ons afkomt. In 2025 zijn we gestart met een verkenning naar het verenigen van de gehele medische staf, zowel vrijgevestigd als in dienstverband, in een combi-coöperatie. In 2026 ronden we deze verkenning af en volgen de vervolgstappen.

Verpleegkundig Stafbestuur

Het **Verpleegkundig Stafbestuur** (VSB) vervult binnen het St. Antonius Ziekenhuis een centrale rol als formeel medezeggenschapsorgaan en als inhoudelijke gesprekspartner van de Raad van Bestuur. Vanuit dit perspectief behartigt het VSB de belangen en professionele inzichten van verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en physician assistants (PA's). Door de inzet van beroepsinhoudelijke expertise draagt het VSB bij aan het verder versterken van de kwaliteit van verpleegkundige zorg en aan de ontwikkeling van de verschillende verpleegkundige beroepen. De werkzaamheden van het VSB richten zich op drie hoofdlijnen: vroegtijdig en actief betrokken zijn bij strategische beleidsvraagstukken, uitbrengen van advies over voorgenomen besluiten van de Raad van Bestuur en het bevorderen van vakmanschap, kwaliteit en professionele ontwikkeling binnen de verpleegkundige disciplines.



Het VSB in 2025

In 2025 zette het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) verdere stappen in het versterken van verpleegkundig zeggenschap binnen het St. Antonius Ziekenhuis. Een belangrijke ontwikkeling was de volledige integratie van het VS/PA-netwerk in het VSB. Hierdoor is één gezamenlijk platform ontstaan waarin verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten en physician assistants met één stem het verpleegkundig perspectief vertegenwoordigen. Binnen het bestuur vonden in 2025 enkele vrijwillige wisselingen plaats, waarbij nieuwe bestuursleden bestaande leden opvolgden.

Verbinding en samenwerking stonden in 2025 centraal. Dit kwam onder andere tot uiting in de gezamenlijke filmavond die het VSB samen met het Medisch Stafbestuur organiseerde. Ruim 100 verpleegkundigen en artsen bezochten het Louis Hartlooper Complex voor de film De Heldin. De film zorgde voor herkenning en leidde tot open gesprekken over ervaringen in de zorg, met veel aandacht voor wederzijds begrip en verbinding.

Het VSB was in 2025 actief betrokken bij belangrijke ziekenhuisbrede thema's via diverse stuurgroepen, waaronder Zorgtransformatie, Het Nieuwe Ziekenhuis, Duurzaamheid en Kwaliteit. Daarnaast participeerde het VSB in onderwerpen als diversiteit en inclusie, ethiek en innovatie. Twee VSB-leden waren tevens lid van de Verpleegkundige Staf van Santeon, waar kennis en ervaringen met andere VSB's werden gedeeld en gezamenlijke verpleegkundige thema's werden geagendeerd.

Daarnaast startte het VSB in 2025 het project Verpleegkundige Zeggenschap, gericht op het structureel versterken van de invloed van verpleegkundigen op besluitvorming die hun dagelijkse praktijk raakt. Met dit project werd de basis gelegd voor een duurzame beweging waarin praktijkkennis, eigenaarschap en gezamenlijke verantwoordelijkheid centraal staan.

Tot slot ontwikkelde het VSB een nieuwe missie en visie, die zij tijdens de Dag van de Verpleging 2025 deelde met de achterban. Ook organiseerde het VSB het symposium Positieve Gezondheid. Met subsidie van de Coalitie Leefstijl in de Zorg wordt in 2026 vervolgd gegeven aan scholingen op dit thema.

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 2025

Begin 2025 stond in het teken van vernieuwing: een nieuwe Ondernemingsraad, een gewijzigde Raad van Bestuur met Monique Valentijn als vast OR-aanspreekpunt en de invoering van de volgende fase van de nieuwe topstructuur. Dit vroeg om aandacht voor het versterken van onderlinge verbindingen op basis van vertrouwen en samenwerking.

De OR constateert dat de medezeggenschap in 2025 op professionele en constructieve wijze is ingevuld. De OR was zorgvuldig betrokken bij besluitvorming en leverde een inhoudelijke bijdrage aan de samenwerking met Raad van Bestuur en management, evenals met andere adviesgremia. Daarmee is gewerkt aan een stevige basis voor toekomstbestendige medezeggenschap.

Daarnaast kende 2025 belangrijke uitdagingen, waaronder financiële druk, arbeidsmarktkrapte, hoge werkdruk en de gevolgen van het instorten van de hellingbanen van de parkeergarage bij ons ziekenhuis in Nieuwegein. De OR was bij al deze onderwerpen actief betrokken en behartigde de belangen van medewerkers met oog voor het organisatiebelang.

We spreken onze grote waardering uit voor alle medewerkers die direct met bovenstaande ontwikkelingen te maken hebben gehad. Als organisatie kijken we terug op een jaar waarin we, dankzij de gezamenlijke inspanningen, hoge kwaliteit van zorg hebben geleverd aan onze patiënten. Iedere medewerker heeft daar individueel waardevol aan bijgedragen.

Vanuit de stevige basis die de OR in 2025 heeft gelegd, blijven we ons ook in 2026 inzetten voor onze medewerkers, het hart van onze organisatie met aandacht voor de continuïteit en ontwikkeling van onze organisatie als geheel.

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 CMSB. Inzet is dat het patiëntperspectief onderdeel wordt van de haarvaten van de organisatie zodat het zichtbaar terugkomt in de spreekkamer en het ziekenhuisbeleid.



De Cliëntenraad in 2025

Binnen haar vier aandachtsgebieden richtte de Cliëntenraad zich in 2025 onder andere op:

Toegang tot de zorg en digitalisering

De Cliëntenraad was nauw betrokken bij de digitale zorginitiatieven van het programma Zorgtransformatie en is geïnformeerd over de voortgang van thuismonitoring. Daarbij bleef de CR aandacht vragen voor laagdrempelige en inclusieve digitale zorg, zodat de zorg toegankelijk blijft voor iedereen –

ook voor mensen met beperkte gezondheids- en/of digitale vaardigheden. In dit kader werd ook de opening verwelkomd van een Informatiepunt Digitale Overheid in Utrecht, verricht door een lid van de Cliëntenraad samen met de wethouder.

Zorg in de Toekomst en duurzaamheid

De Cliëntenraad was in 2025 nauw betrokken bij de ontwikkelingen rondom het programma Het Nieuwe Ziekenhuis en bij de plannen voor het nieuwe gezondheidscentrum en het terrein in Woerden. Daarnaast volgde de CR de duurzaamheidsagenda en nam zij deel aan bijeenkomsten van de Groene Zorgprofessionals. In het kader van IZA heeft de Cliëntenraad actief bijgedragen aan de regionale spreiding en herverdeling van de oncologische zorg en vaatchirurgie.

Van patiëntparticipatie naar invloed

In 2025 heeft de Cliëntenraad actief deelgenomen aan de commissie patiëntparticipatie, wat heeft geleid tot een sterkere strategische betrokkenheid bij dit thema. De commissie is gestart met het opstellen van een visie op patiëntparticipatie, gericht op betekenisvolle betrokkenheid van patiënten bij hun eigen zorg en bij de organisatie daarvan. Daarnaast is de toepassing van de Patiënt Effect Paragraaf (PEP) geëvalueerd. Op basis hiervan ziet de Cliëntenraad voortaan scherper toe op de aanwezigheid van de PEP in beleid- en projectplannen van het ziekenhuis.

Patiëntperspectief centraal

In 2025 heeft de CR specifiek aandacht gevraagd voor het belang van rust en het waarborgen van privacy voor patiënten op de verpleegafdelingen. Met de VMS, VSB en de OR afzonderlijk heeft periodiek overleg plaatsgevonden over meerdere patiëntgerichte thema's. Ook heeft tweemaal een gezamenlijk overleg plaatsgevonden met deze gremia waarin gemeenschappelijke onderwerpen vanuit de verschillende perspectieven zijn besproken. Daarnaast heeft de Cliëntenraad in 2025 contacten onderhouden met andere cliëntenraden, zowel op landelijk en regionaal niveau als binnen het Santeonverband.

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, erfpacht grond parkeergarage locatie Nieuwegein en uitgifte ondererfpacht van deze grond).

Slim georganiseerd voor de beste zorg

Per 1 januari 2025 is de vereenvoudigde organisatiestructuur opgebouwd uit 13 eenheden, waarvan acht zorgeenheden en vijf 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 auditfunctie, 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 duaal 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 veranderingen vindt plaats via het inrichten van programma's en stuurgroepen. In 2025 richtten drie programma's zich specifiek op de thema's Duurzaamheid, Zorgtransformatie en de ontwikkeling naar Het Nieuwe Ziekenhuis in 2035. Zorgketens spelen een belangrijke rol binnen het aandoeningsgericht organiseren van onze zorg.

In ons ziekenhuis werken bijna 6.400 medewerkers, waaronder 1.894 verpleegkundigen, 168 medisch specialisten in loondienst, maar ook bijvoorbeeld paramedici, verzorgenden, medewerkers schoonmaak, beveiligers en medisch ondersteunend personeel. Daarnaast werken in ons ziekenhuis 277 vrijgevestigde medisch specialisten en 508 vrijwilligers.



1.894

verpleegkundigen



168

specialisten in loondienst



277

vrijgevestigde medisch specialisten



ruim 3.500

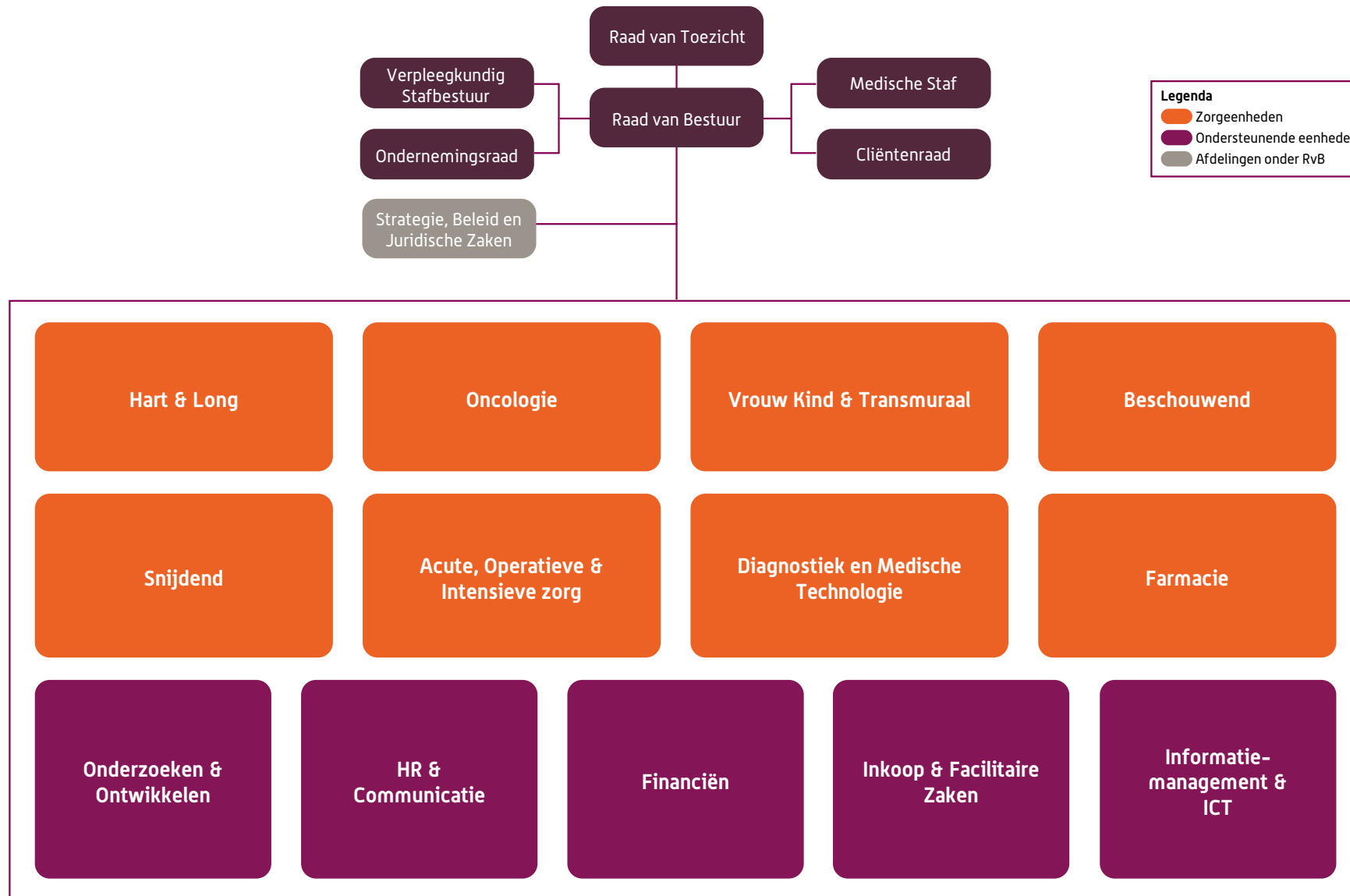
andere medewerkers



508

vrijwilligers

Organogram



Strategisch samenwerken

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 actief mee 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 2025 is verder uitvoering gegeven aan 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. Daarnaast is St. Antonius Ziekenhuis lid van de Vereniging Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) en de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ).

Santeon: voorloper in nieuwe gezondheidszorg

Samen leren, verbeteren en vernieuwen in 2025

Ons ziekenhuis is onderdeel van Santeon. Zeven ziekenhuizen met één missie: samen versnellen we nieuwe gezondheidszorg in heel Nederland. Dat doen we door te vernieuwen, te verbeteren en te leren met als doel betere kwaliteit van leven voor patiënten én meer werkplezier voor zorgprofessionals. Voor nu en voor de toekomst.



Samenwerking is het sleutelwoord. Door kennis en innovaties te delen, data beter beschikbaar en uitwisselbaar te maken en professionals te ondersteunen met een bewezen veranderaanpak, maken we vernieuwing onderdeel van ons dagelijkse werk.

Samen vernieuwen

In 2025 hebben we belangrijke stappen gezet om de zorgvernieuwing te versnellen. Met de lancering van Samendezorgvernieuwen.nl ontwikkelen we een nieuw, landelijk kennisplatform waar zorgprofessionals werkwijzen en tools kunnen vinden over het vernieuwen van zorg. Ook verscheen een magazine waarin de Santeon-veranderaanpak wordt toegelicht. Zorg vernieuwen vraagt immers om anders werken, met de juiste tools om de verandering te leiden.

Het programma Zorg bij jou groeide in 2025 verder door. Drie nieuwe hybride zorgpaden gingen van start (Virtual Fracture Care gebroken enkel, chronische nierschade en systeemtherapie), waarmee het totaal op 18 zorgpaden komt. Daarnaast sloten nieuwe partners zich aan: Zorg bij jou telt inmiddels 12 leden. Zo vergroten we gezamenlijk de slagkracht om hybride zorg in heel Nederland beschikbaar te maken.

Samen verbeteren

Samen werken we aan zorg die merkbaar beter is voor patiënten. Een paar voorbeelden:

- De publiekscampagne herkenjijeendelier.nl bereikte bijna één miljoen mensen en droeg bij aan een betere herkenning van een delier.
- Het Patients-Like-Me-dashboard voor borstkanker werd uitgebreid en opgeschaald buiten Santeon.
- Voor patiënten met Crohn en colitis ulcerosa zorgde een gezamenlijke behandelstandaard voor minder bloedonderzoek en minder afspraken in het ziekenhuis.

Door samen te leren van data en praktijkervaringen verbeteren we zorg op een manier die direct merkbaar is voor patiënten en professionals.

Daarnaast haalden we meerdere grote subsidies binnen die bijdragen aan het verbeteren en vernieuwen van de zorg. Deze middelen ondersteunen onder andere betere gegevensuitwisseling in de zorg (in samenwerking met CumuluZ), samen beslissen bij longkanker, het slimmer afbouwen van immuuntherapie bij chronische darmziekten en reuma, een overzicht (dashboard) voor patiënten over het risico op hart- en vaatziekten en de evaluatie van thuismonitoring bij hart- en vaatziekten. Ook onderzoeken we de rol van monitoringsverpleegkundigen bij zorg op afstand.

Samen leren

Vernieuwen vraagt om blijvende ontwikkeling. In 2025 startte de Santeon Inkoop Academy, een op maat gemaakt opleidingsprogramma voor alle 110 inkoopprofessionals van de Santeon ziekenhuizen. Zo investeren we samen in kennis, betere samenwerking en professionele ontwikkeling.

Ook ronden veertien artsen de leergang Waardegedreven Medisch Leiderschap af en slaagden vijftien verpleegkundigen voor de leergang Bestuurlijk Samenspel: zij zijn voorbereid op een volgende stap in zorg en leiderschap. Met de uitreiking van de jaarlijkse Santeon Verpleegkundeprijzen zetten we in december verpleegkundige expertise en innovatie in de spotlights.

Bekijk meer Santeon-resultaten op onze website: santeon.nl.



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 2025 is de interne transparantieregeling verder 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. Hier geven we actief invulling aan, 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. Zorg met maatschappelijke impact

Onze maatschappelijke opdracht

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 met aandacht voor duurzaamheid, door bij te dragen aan het opvangen van de stijgende zorgvraag en in nauwe afstemming onze partners en stakeholders. Ook hebben we als werkgever continu oog voor het werkplezier, de ontwikkelmogelijkheden en de werkdruk van onze medewerkers.

Toegankelijke zorg, nu en straks

Om de stijgende zorgvraag op te vangen, werken we aan het transformeren van onze zorg. Met de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord (IZA) zijn hierin al mooie stappen gezet, en daar bouwen we met het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) op voort. We zetten in 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 willen daarbij drempels verlagen en gelijkwaardige toegang tot passende zorg voor iedereen.

Samen met de regio

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. Daarbij werkten we bijvoorbeeld het afgelopen jaar met partners gericht aan betere doorstroom naar verpleeghuizen en thuiszorg 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. En via een Inwonerraad

participeerden inwoners uit de regio Lekstroom in gedachtevorming over de toekomstplannen voor onze locatie in Nieuwegein. Via verschillende kanalen houden we onze patiënten, medewerkers en stakeholders daarnaast actief op de hoogte van de ontwikkelingen in ons ziekenhuis.

De patiënt als beslispartner

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 2025 stond dit onderwerp opnieuw hoog op de agenda vanuit het project Mission (Im)possible, waarin patiënten en naasten meer ruimte krijgen voor een actieve rol in de zorg.

Goed zorgen begint bij onze medewerkers

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 bijvoorbeeld door aandacht te hebben voor werk-privébalans, welzijn op de werkvloer en professionele ontwikkeling. In 2025 deden we dat bijvoorbeeld via de 21 dagen rust en ritme challenge, Goodhabitz-trainingen en het organiseren van een beweegmaand.



Financiële steun waar nodig

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 daarin terecht komen.

Diversiteit maakt ons sterker

Op basis van het ondertekende **Charter Diversiteit** vullen we onze ambities en verantwoordelijkheid op het gebied van Diversiteit, Inclusie en Gelijkwaardigheid (DIG) verder in, bijvoorbeeld door met het Diakonessenhuis mee te varen met een eigen boot op Utrecht Pride 2025. 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.

Duurzame zorg voor een gezonde toekomst

Het St. Antonius Ziekenhuis zet sinds 2022 actief in op duurzaamheid via het Programma Duurzaam Antonius. In 2023 tekenden we de 'Green Deal 3.0. Samenwerken aan Duurzame Zorg', waarmee we ons nog nadrukkelijker verbonden aan verduurzaming van de gezondheidszorg. In 2025 hebben we voor het derde jaar op rij het zilveren certificaat Milieuthermometer Zorg behaald. Uit de jaarlijkse audit bleek dat we ook in 2025 weer ruimschoots aan alle criteria voldeden. Dat ook onze patiënten waarde hechten aan een duurzaam ziekenhuis werd eerder al bevestigd via een enquête onder ons patiënten panel, die we in samenwerking met de Cliëntenraad uitzetten.

Samen verduurzamen: van Green Teams tot ziekenhuisbreed

Vorbereiding op CSRD-rapportage

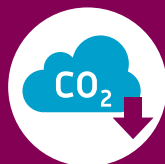
De stuurgroep Duurzaam Antonius bewaakt de voortgang van de duurzaamheidsdoelstellingen. In 2025 is er gewerkt aan een dubbele materialiteitsanalyse met een groep van acht ziekenhuizen onder leiding van BDO. Deze analyse vormt een belangrijke basis voor de verdere ontwikkeling richting een jaarverslag dat voldoet aan de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). In 2026 wordt dit traject voortgezet en verdiept. Als ziekenhuis zijn wij niet CSRD-plichtig. Als St. Antonius kiezen we er bewust voor toe te werken naar een 'CSRD light'-jaardocument – waarbij de impact van het ziekenhuis op mens, milieu en maatschappij wordt meegenomen, zonder dat alle strenge eisen meteen worden toegepast.

Duurzaam Antonius: van ambitie naar actie

Het programma Duurzaam Antonius staat centraal in ons duurzaamheidsbeleid. Medewerkers worden gestimuleerd actief bij te dragen, onder meer via 33 Green Teams op verschillende afdelingen. Het Netwerk Groene Zorgprofessionals versterkt kennisdeling en samenwerking, met 3 à 4 bijeenkomsten per jaar en gerichte trainingen. Bewustwordingscampagnes zoals de Paracetamol Challenge, Handschoenen Challenge en minder papier op de behandelafel werden voortgezet.

In 2025 werkten we steeds meer samen op het gebied van duurzaamheid. Zo participeren we in het landelijke programma van het Citrien fonds Samen de zorg vergroenen en bestendigen we onze samenwerking met andere ziekenhuizen in de provincie Utrecht. 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 en duurzaam woon-werkverkeer



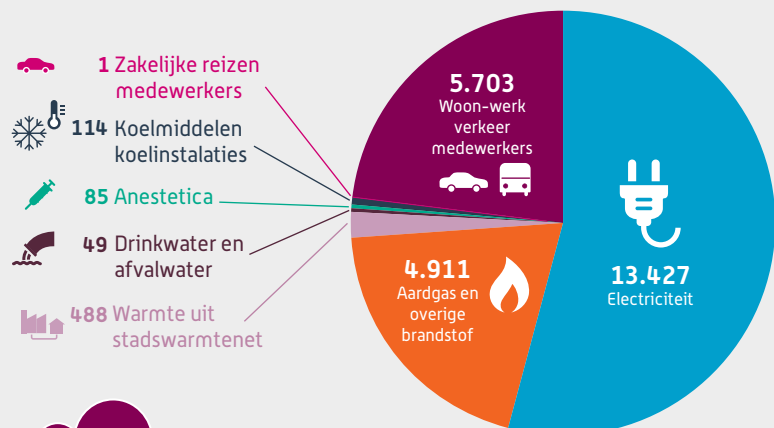
Het St. Antonius monitort jaarlijks de CO₂-voetafdruk om te zien hoe we scoren op onze duurzaamheidsdoelen. Sinds 2006 is onze directe CO₂-uitstoot al aanzienlijk verminderd. Om verdere reductie te bereiken, nemen we concrete maatregelen, met extra aandacht voor het verduurzamen van woon-werk- en zakelijk verkeer van medewerkers. Voorbeelden van onze aanpak:

- Sinds 2019 kopen we 100% groene stroom uit windenergie.
- In 2025 stootte woon-werkverkeer van medewerkers 5.703 ton CO₂ uit; ons mobiliteitsbeleid stimuleert OV, fietsen en ontmoedigt autogebruik.
- De jaarlijkse Fiets-naar-je-werkdag en een fietsreparatieservice maken fietsen aantrekkelijker en zichtbaar voor collega's.
- Per 1 juli 2024 is de werkgebonden mobiliteitsrapportage verplicht, waardoor verduurzaming van reizen extra prioriteit krijgt.

Onderstaande grafiek toont de totale CO₂-reductie op het gebied van energie (gas, elektra en stadswarmte).

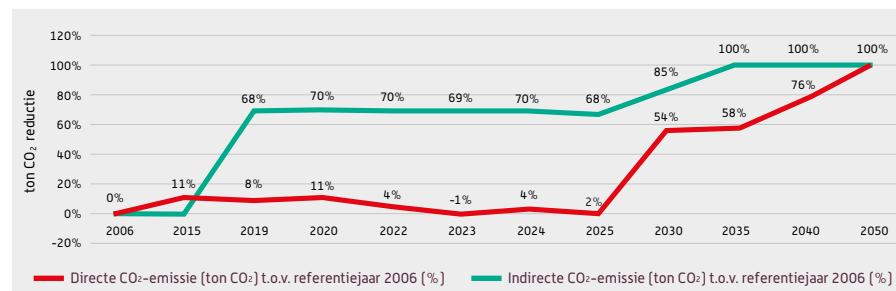
CO₂-voetafdruk 2025

Overzicht directe en indirecte CO₂-voetafdruk (ton CO₂)



Onze uitstoot in 2025 was **24.778** ton CO₂

CO₂-reductie 2006 - 2050 - WTW (Well to Wheel)



- **Directe CO₂-emissie:** emissies door eigen verbranding, zoals het aardgasgebruik voor de verwarming van de ziekenhuislocaties.
- **Indirecte CO₂-emissie:** emissies die vrijkomen bij de opwekking van de elektriciteit en stadswarmte die het ziekenhuis inkoop.
- De bovenstaande grafiek toont tevens de totale CO₂-reductie volgens het **WTW (Well-to-Wheel / Bron tot Wiel)** principe. Dit omvat de CO₂-emissies die vrijkomen bij de productie, het transport, de verwerking, de distributie en het uiteindelijke gebruik van de brandstof.
- **Doelstellingen:** het Klimaatakkoord streeft naar een reductie van de uitstoot van broeikasgassen met 55% in 2030 en 100% in 2050 ten opzichte van het referentiejaar 1990. In deze routekaart kiest het St. Antonius Ziekenhuis voor **2006** als referentiejaar, omdat vanaf dat jaar representatieve en volledige energiecijfers voor het huidige vastgoed beschikbaar zijn.
- **Indirecte CO₂-reductie:** hoewel er al stappen zijn gezet met energiezuinige verlichting en installaties, werd de grootste indirecte CO₂-reductie in 2019 gerealiseerd door de inkoop van 100% groene windstroom (zie de groene lijn in de grafiek). De laatste stap naar 100% reductie is beoogd voor 2035; dan wordt de locatie in Nieuwegein getransformeerd naar een polikliniek, oftewel vervangen door een energieneutraal gebouw.
- **Directe CO₂-reductie:** ook hier zijn al stappen gezet met energiezuinige installaties. De grootste directe CO₂-reductie wordt beoogd voor 2030. Dan zal de locatie in Woerden, waar momenteel veel gas wordt verbruikt, worden getransformeerd naar een polikliniek in een energieneutraal gebouw.
- **Toelichting bij de cijfers:** de rode en groene lijnen in de grafieken zijn niet lineair maar fluctueren. Dit komt door het toegepaste rekenmodel, waarin jaarlijks factoren worden geactualiseerd, wat leidt tot bijgestelde uitkomsten en verwachtingen.

Afvalstroom 2025	KG	%
Restafval	1.020.898	60,36%
Gevaarlijk afval	242.476	14,34%
Specifiek ziekenhuisafval	188.622	11,15%
Overig gevaarlijk afval	53.854	3,18%
Gerecycled afval	427.930	25,30%
Karton	177.685	10,51%
Papier	150.610	8,90%
Swill	65.030	3,84%
Kunststof hard - PP, HDPE, PS	7.150	0,42%
Ongesorteerd bouw- en sloopafval	5.540	0,33%
Verpakkingen (PMD/PD)	4.742	0,28%
Elektronica afval	4.440	0,26%
Hout - B	3.920	0,23%
Wit- en bruingoed	3.790	0,22%
Glas	2.923	0,17%
Hout - C	2.100	0,12%
Totaal	1.691.304	100%

Bron: Renewi en Veolia

Circulair werken loont: 39.490 kilo minder afval

In 2025 zijn we gestart met het scheiden van PD-afval op de OK in Nieuwegein, in de satellietkeuken en bij de laboratoria. De eerste ervaringen zijn positief en geven vertrouwen voor verdere opschaling. Ook kijken we naar nieuwe manieren om plastic verpakkingen die buiten Verpact vallen, zoals PET-trays van de perfusie, te recyclen. Het resultaat: 39.490 kilo minder afval dan in 2024 én een recyclingpercentage van 25,3%. Omgerekend staat de ingezamelde hoeveelheid PD-afval gelijk aan het jaarlijkse afval van 143 huishoudens. Een mooie stap richting een groener ziekenhuis.



Van inkoop naar impact

Bij de inkoop van producten en diensten kijken we niet alleen naar kwaliteit en kosten, maar ook naar duurzaamheid. We dagen leveranciers actief uit om bij te dragen aan het verminderen van CO₂-uitstoot en afval.

Zo is bij de aanschaf van nieuwe matrassen duurzaamheid leidend geweest. Oude matrassen worden ingezameld en hergebruikt, herverwerkt of gedoneerd. Ook zijn we overgestapt op kleinere urinecontainers, verlengen we de levensduur van medische apparatuur en werken we samen met Vanguard. Vanguard zamelt gebruikte medische hulpmiddelen in en herverwerkt deze onder eigen CE-certificering. Hierdoor krijgen gebruikte materialen een tweede leven en kunnen we herverwerkte medische hulpmiddelen opnieuw inzetten. Zo bouwen we mee aan een circulaire zorgketen.



Medicijnresten verminderen

We werken actief aan het terugdringen van medicijnresten in grond- en oppervlaktewater. Samen met andere zorginstellingen nemen we deel aan een vierjarig project met Wageningen University & Research om medicijnresten te monitoren en lokaal te verwijderen. Ook ondersteunen we het regionale netwerk medicijnresten in Midden-Nederland, samen met waterschappen, provincie en ziekenhuizen. Bij radiologie werd een pilot met plaszakken uitgevoerd voor patiënten die contrastvloeistof kregen bij CT-scans, zodat deze stoffen niet in het milieu terecht komen. Binnen de farmacie verminderen we medicijnverspilling door flacons efficiënter in te zetten en doseringen af te stemmen, waarbij een nieuwe bereidingsrobot hergebruik van flacons mogelijk maakt. Deze aanpak is inmiddels uitgebreid naar meerdere geneesmiddelen, met aanzienlijke milieuwinst.



Gezonde leefomgeving

In 2025 hebben we verdere stappen gezet in het realiseren van een gezonde, duurzame en toekomstbestendige eetomgeving voor patiënten, medewerkers en bezoekers. Daarbij stonden gezondheid, eiwittransitie, vermindering van verspilling en milieubewuste inkoop centraal.



Klimaatimpact en duurzame voeding

Sinds half 2025 is 50% van het patiëntenmenu vegetarisch, waarbij we verder opschuiven richting plantaardig. Bij de menuontwikkeling wordt extra gelet op een goed aminozuurprofiel, inclusief onderzoek naar de volwaardigheid van acht vegetarische maaltijden. Zo werken we aan een duurzamer voedingsaanbod. Ook bij inkoop zijn mooie stappen gezet: zuivel is biologisch of PlanetProof, het thee-assortiment is vernieuwd volgens milieubewuste principes en 71% van groenten en fruit heeft een lage klimaatimpact. Ruim 10% van het totale inkoopgewicht draagt keurmerken zoals Rainforest Alliance. In Q3 2025 startte een pilot met voorgesneden groenten van natuurinclusieve boeren, eerst voor patiëntenmenu's, met verkenning voor medewerkersrestaurants. Tegelijkertijd wordt continu onderzocht welke regionale en regeneratieve producten passen binnen medische en logistieke kaders, onder meer via het programma Samen eten we Provincie Utrecht mooier.

Gezond en duurzaam menu

Sinds 1 juli 2025 voldoet het totale banqueting-aanbod aan de Richtlijnen Gezonde Eetomgeving en duurzame inkoop: 80% gezonde dagkeuze, 20% weekkeuze, met een evenwicht tussen dierlijke (kaas en zuivel) en plantaardige eiwitten. Het ziekenhuis is volledig alcoholvrij en in de personeelsrestaurants bestaat 50% van het aanbod uit 'betere keuzes' volgens de Schijf van Vijf, met verdere stappen gepland voor verbetering.

Voedselverspilling verminderen

Met een pilot van Orbisk is inzicht verkregen in plate waste binnen de kliniek. Door bewustwording en menu-optimalisaties werd gemiddeld circa 12% minder plate waste gerealiseerd, met verschillen tussen afdelingen. De digitalisering van de patiëntintakeregistratie maakt het vanaf 2026 mogelijk verspilling nog gericht te monitoren.

Lokaal en regeneratief inkopen

De zuivel in personeelsrestaurants is biologisch en patiëntenmenu's gebruiken minder milieubelastende ketens zoals Qarc. Een deel van het AGF-assortiment voor restaurant Broeder wordt lokaal ingekocht via Pixel Farming. Daarnaast liep in Q3 2025 een Nimble-pilot met voorgesneden groenten van natuurinclusieve boeren. Continu wordt bekeken welke regionale en regeneratieve producten passen binnen medische en logistieke kaders. De ambitie voor zeer lokaal inkopen is bijgesteld naar lokaal binnen Nederland, met focus op teeltwijze, productkeuze en minder verspilling.

3. Terugblik op 2025

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

In 2025 hebben we vanuit een vereenvoudigde organisatiestructuur verder gewerkt aan het invullen van deze ambities. Daarin hebben we al een aantal mooie resultaten bereikt. Tegelijkertijd had de instorting van de hellingbanen van de parkeergarage bij onze locatie in Nieuwegein ook in 2025 blijvend grote impact op zwel patiënten en medewerkers. Gelukkig kon de parkeergarage worden herbouwd en is deze inmiddels ook weer geopend. Om ook op de lange termijn financieel gezond te blijven, was inzet van iedereen nodig om de toegankelijkheid van de

zorg zo efficiënt mogelijk in te richten en kosten te beperken. Met projecten rond business continuity hebben we onze organisatie verder voorbereid op mogelijke risico's rond ICT uitval en digitale dreigingen.

1. Ruimte om (mee) te ontwikkelen voor onze medewerkers



Vanuit de kerngroep Diversiteit, Inclusie & Gelijkwaardigheid is verder gewerkt aan het vergroten van bewustzijn over thema's als (verschillen in) etnische achtergrond, gender/LHBTIQ+, generaties, neurodiversiteit en afstand tot de arbeidsmarkt. We hebben samen met het Diaconessenhuis met een eigen boot meegevaren tijdens Pride Utrecht en we zijn via verteltafels in gesprek gegaan met medewerkers over diversiteit en inclusie.

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. Via het inzetten van leiderschapsprogramma's helpen we leidinggevenden op alle lagen van de organisatie om hierin hun rollen goed te kunnen spelen.

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 impact op milieu en klimaat te reduceren



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

2. Heldere positionering en identiteit



Regionaal zijn met betrokken ziekenhuizen, zorgverzekeraar Zilveren Kruis en patiëntvertegenwoordigers naar aanleiding van het Integraal Zorgakkoord afspraken gemaakt om de kwaliteit van hoog complexe vaatchirurgische en oncologische zorg te verbeteren via concentratie en spreiding. Met het vaststellen van een visie op basiszorg hebben we de basis gelegd voor verdere aanscherping van ons topklinisch profiel met een passend breed palet aan zorg.

In 2025 is verder gewerkt aan de uitwerking van de herontwikkeling van ons ziekenhuisterrein in Woerden, waaronder een vernieuwend gezondheidscentrum, in nauwe samenwerking met onze partners in en rond Woerden. Daartoe werd samen met de gemeente Woerden een ambitieplan vastgesteld. Dat maakt ook de ruimte vrij voor het bouwen van nieuwe woningen op de huidige ziekenhuislocatie.

3. Waarde vergroten in de regio



In de regionale samenwerking op personeel is een gezamenlijke flexibele SEH-pool opgezet. Via de Utrechtse Fabriek voor Zorgvernieuwing werken we met andere ziekenhuizen en eerstelijnspartners aan transmurale zorgpaden. Het ambulante palliatief pijn team van het St. Antonius Ziekenhuis behandelt sinds maart 2025 kwetsbare ouderen met een gebroken heup in verzorgingstehuizen, zodat zij niet naar het ziekenhuis hoeven. Sinds 2025 kunnen patiënten digitaal tussen ziekenhuizen worden doorverwezen, wat verwijzingen eenvoudiger en veiliger maakt. Onder de naam Diamid is sinds oktober 2024 eerstelijnsdiagnostiek beschikbaar op meer dan 60 locaties. Op 13 maart 2025 startte het **Punt voor Parkinson**, waar gespecialiseerde zorg wordt geboden zodat patiënten langer thuis kunnen blijven wonen.

4. Samen beslissen tot passende zorg



Sinds mei 2025 wordt het project Mission (Im)possible op alle verpleegafdelingen toegepast, waardoor we met hetzelfde aantal mensen meer zorg kunnen bieden. Onze inzet op digitalisering van zorg leverde in 2025 mooie resultaten op, zoals het feit dat eind 2025 de 10.000e patiënt van het St. Antonius Ziekenhuis begon met thuismonitoring, waarbij gezondheid digitaal wordt gevolgd en patiënten via een app contact houden met hun zorgverleners. Het team Zelfredzaam Thuis ondersteunt patiënten en hun naasten bij het zelf uitvoeren van niet-complexe verpleegkundige handelingen, wat zelfstandigheid vergroot en wijkverpleegkundigen ontlast.

In 2025 is ons transformatieplan goedgekeurd door de zorgverzekeraars, waarmee we tot en met 2026 via diverse projecten werken aan het opvangen van de stijgende zorgvraag. We kijken hoe we onze zorg anders kunnen organiseren, met als doel: deze zorg nu én in de toekomst toegankelijk, menselijk en werkbaar houden. Ook het gedachtengoed van Waardegedreven Zorg is verder verankerd met de oprichting van een eigen afdeling, inclusief patiëntparticipatie, en door lijnmanagement verantwoordelijk te maken voor de aansturing van verbeter teams en zorgketens. Daarnaast kende ons ziekenhuis ook in 2025 innovaties en primeurs die de kwaliteit van de zorg verder hebben verbeterd.

5. Duurzame inzet van onze mensen



Per 1 januari 2025 maakten we de topstructuur van onze organisatie eenvoudiger, met als doel om slagvaardiger te worden. We verminderden het aantal eenheden, Hart en Long zijn samengevoegd, een nieuwe eenheid Oncologie is opgericht en we versterkten het duaal management met een bedrijfsvoerend en medisch manager per eenheid. Ook werkten we afgelopen jaar aan de organisatie-inrichting van de eenheden verder uit en versterkten we samenwerking tussen afdelingshoofden, managers en de Raad van Bestuur.

Op de OK hebben we actief ingezet op werkplezier en het verlichten van werkdruk, door ruimte te maken voor ontwikkeling, opleiding, teamvorming en nevenactiviteiten. Zo proberen we schaarse medewerkers zo goed mogelijk te behouden. Een plan hiervoor wordt ten uitvoer gebracht. Voldoende personeel voor de bezetting van onze OK's blijft echter een kwetsbaarheid met risico's voor de operatiecapaciteit voor onze patiënten.

6. Duurzame inzet van ons materiaal



Vanuit het programma Duurzaam Antonius worden inmiddels 33 'Green Teams' ondersteund, waarin zorgprofessionals zelf werken aan het verduurzamen van onze zorg. Dit resulteerde onder andere in het verminderen, hergebruiken en recycleren van materialen.

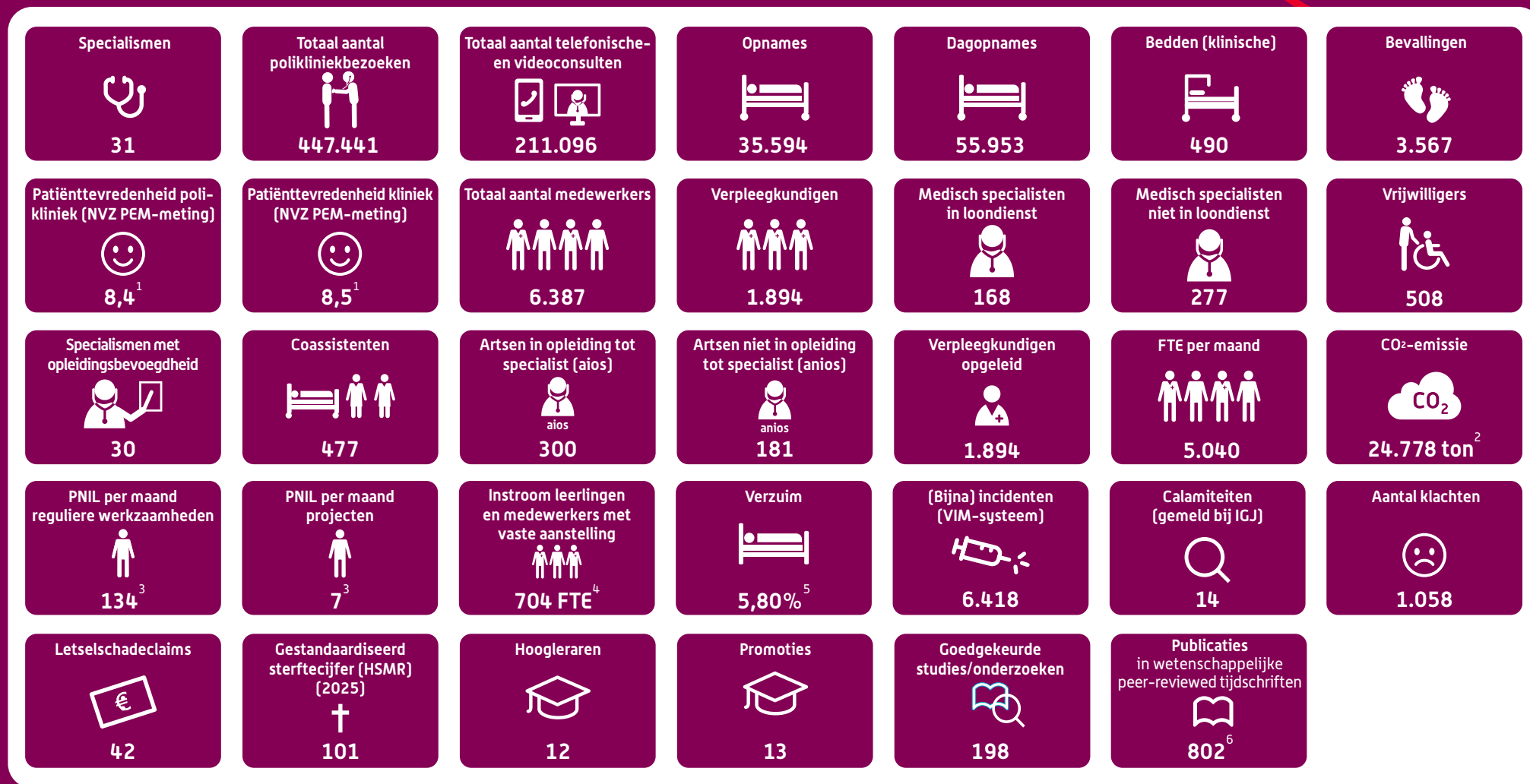
Onderzoek en innovatie in actie

Het St. Antonius Ziekenhuis stimuleert onderzoek en innovatie met ervaren en ondernemende zorgprofessionals. In 2025 stelden we een meerjarenbeleidsplan wetenschap op, richtten we de hooglerarenraad op en breidde de promovendiclub uit, terwijl het aantal verpleegkundig onderzoekers groeide tot zes. Het Innovatieloket beantwoordde talloze innovatievragen, en de jaarlijkse innovatiedag liet zien welke vernieuwingen het ziekenhuis in beweging brengen.

Op het gebied van opleidingen zetten we belangrijke stappen. We startten nieuwe en vernieuwde opleidingen, zoals Diabetes-, UMDL-, Stoma- en Continentieverpleegkundige, en de opleiding tot Recovery verpleegkundige, die beter aansluiten bij de praktijk. Met de implementatie van een integraal kwaliteitszorgsysteem zoals voorgeschreven door het College Zorgopleidingen pakken we vanaf 2026 het toezicht op alle erkende opleidingen integraal aan, ondersteund door een Centrale Opleidingscommissie.

Ons interne aanbod van bedrijfsopleidingen groeide verder, met focus op digitale vaardigheden en AI-toepassing. Het medische opleidingscontinuüm van coassistent tot medisch specialist sluit aan op landelijke richtlijnen en maatschappelijke thema's, en door verbeteringen zoals efficiëntere processen voor arts-assistenten en leerklimategesprekken versterken we een gezond en veilig opleidingsklimaat.

Kerncijfers



¹ In de Ziekenhuis Patiëntvervangingsmonitor (PEM), uitgevoerd in samenwerking met de NVZ, is de tevredenheid van poliklinische patiënten een 8,4 en van klinische patiënten een 8,5 op 10. Voor de polikliniek is dit gelijk aan de cijfers voor 2024. Voor de kliniek was dit cijfer in 2024 een 8,4.

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 704 FTE. Dit is circa 4,3 procent meer dan in 2024. De uitstroom van leerlingen en medewerkers met een vaste aanstelling (voor bepaalde of onbepaalde tijd) was 492 FTE. Dit is circa 1,3 procent minder dan in 2024.

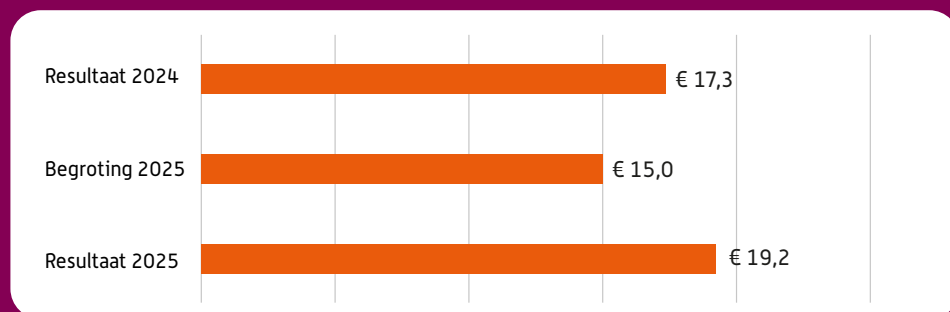
⁵ Het verzuim over 2025 bedroeg 5,80 procent ten opzichte van 6,3 procent in 2024. De meldingsfrequentie was 1,3. Dit is ongeveer gelijk aan de meldingsfrequentie over 2024. Het percentage medewerkers dat zich niet ziek heeft gemeld is 35,9 procent en ligt hiermee iets hoger dan in 2024. In 2025 was gemiddeld 300 FTE per dag niet inzetbaar als gevolg van verzuim.

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

Financiële terugblik



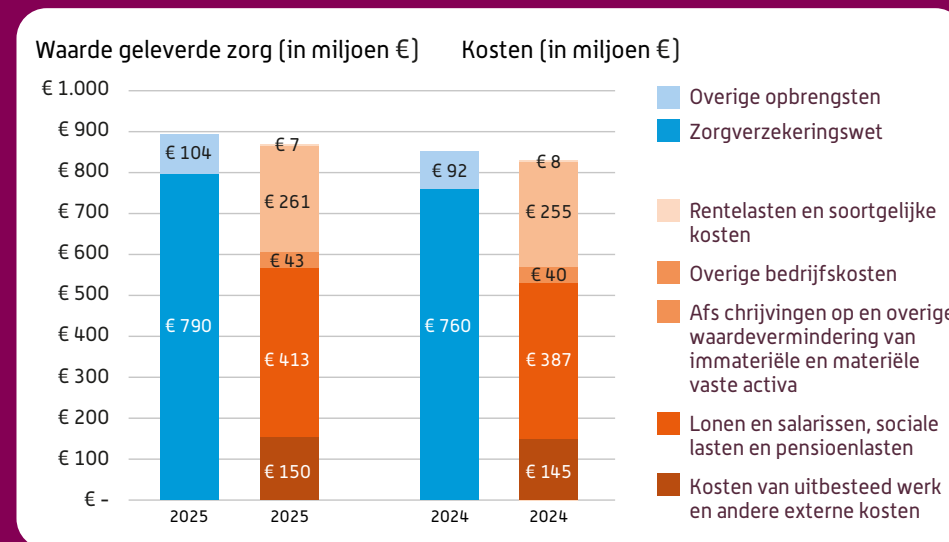
Ondanks onderliggende uitdagingen – zowel in personeel als productie – hebben we het jaar 2025 financieel toch positief kunnen afsluiten. Het boekjaar 2025 is afgesloten met een positief resultaat van ruim € 19,2 miljoen. Incidentele meevallers, zowel aan de inkomsten- als aan de uitgavenkant, hebben hieraan bijgedragen.



Net als in de rest van de zorg staan ook wij voor grote uitdagingen. De arbeidsmarkt blijft structureel krap, het ziekteverzuim is hoog en de kosten stijgen sterker dan onze inkomsten. Dat zet druk op onze dagelijkse bedrijfsvoering, op onze financiële resultaten en op de ruimte die we hebben om te investeren in moderne zorg, technologie en onze mensen. Toch kiezen we ervoor om juist nu te blijven verbeteren en vernieuwen. Ook in 2025 hebben we daarom hard gewerkt aan een financieel gezondere organisatie. We focusten daarbij op het leveren van zoveel mogelijk zorg binnen onze mogelijkheden, het terugdringen van kosten en verspilling, en het zo efficiënt mogelijk inzetten van onze capaciteit. Daarnaast hebben we intensief samengewerkt met zorgpartners in de regio om zorg, waar dat kan, dichterbij de patiënt of zelfs buiten het ziekenhuis te organiseren. Deze gezamenlijke inspanningen helpen ons om onze inkomsten en uitgaven beter in balans te brengen en om de zorg die de komende jaren nodig is, toegankelijk te houden.

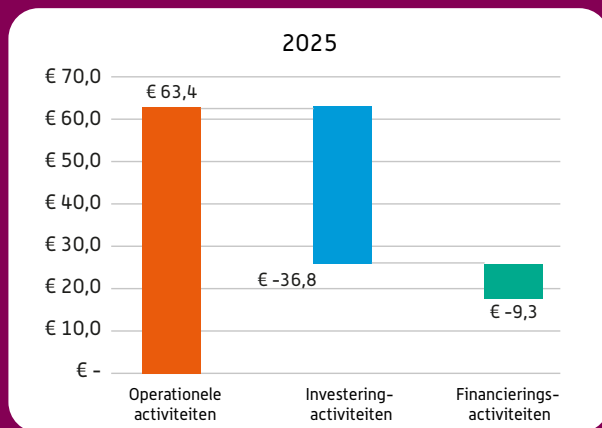
De totale omzet – de waarde van alle geleverde zorg – steeg naar € 894 miljoen. Daarvan komt 88% vanuit de Zorgverzekeringswet. De overige opbrengsten bestaat uit beschikbaarheidsbijdragen, inkomsten uit onderaanneming en overige

zorg- en dienstverlening. De verdeling hiervan is in 2025 vrijwel gelijk gebleven aan voorgaande jaren.



De personeelskosten zijn onze grootste kostenpost en kwamen in 2025 uit op € 413 miljoen. De stijging van de personeelskosten ten opzichte van vorig jaar wordt vooral veroorzaakt door de cao-indexatie. We hebben verschillende maatregelen genomen om onze overige kosten te beheersen. Die hebben effect gehad, maar onze totale besparingsdoelen zijn in 2025 nog niet volledig gehaald. Daarom blijven we de komende jaren actief inzetten op doelmatigheid en kostenbewust werken.

De liquiditeitspositie van het St. Antonius Ziekenhuis is nog steeds als voldoende te classificeren. In 2025 is een positieve kasstroom van € 17,4 miljoen gerealiseerd. De stand van de liquide middelen per 31 december 2025 was € 57,7 miljoen. Het kasstroomoverzicht is samengevat als volgt weer te geven:



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:

	2025		2024	
	Realisatie	Norm	Realisatie	Norm
Solvabiliteit	43,6%	> 24%	41,9%	> 24%
Debt Service Cover Ratio	3,75	> 1,40	3,42	> 1,40
EBITDA	€ 69.906	€ 62.500	65.103	€ 56.000
Liquideitsbuffer	€ 117.677	€ 40.000	100.254	€ 45.000

Alle afgesproken normen zijn in 2025 behaald. Voor 2026 wordt de EBITDA-norm verhoogd naar € 65 miljoen en voor 2027 naar € 67,5 miljoen. Begin 2026 zullen de banken in overleg treden en bezien op welke hoogte de cumulatieve EBITDA voor 2027 kan worden vastgesteld. Het behalen van de voor 2026 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. Deze situatie betekent dat de Raad van Bestuur van mening is dat er sprake is van een materiële onzekerheid.

Risico's over 2025

Vanuit de vastgestelde meerjarenstrategie 2024-2028 is begin 2024 een inventarisatie uitgevoerd naar strategische risico's. Deze inventarisatie bevat de (strategische) risico's die een mogelijke bedreiging vormen voor het behalen van de strategische doelstellingen, en hoe we daarmee omgaan. Jaarlijks vindt een actualisatie van deze risico's plaats o.b.v. interne- en externe ontwikkelingen en jaarplannen. In 2025 is in het bijzonder aandacht besteed aan de strategische risico's en zijn deze aangescherpt naar de volgende 8 strategische risico's:

- Gebrek aan digitale veiligheid door toekomstige ontwikkelingen op het gebied van cybersecurity in combinatie met ontwikkelingen op het gebied van Artificial Intelligence (AI) en nieuwe cyberwetgeving (NIS2). Via een externe audit is in beeld gebracht welke aandachtspunten we als organisatie op willen pakken.
- Verandervermogen en bereidheid van medewerkers om in gevraagd tempo mee te bewegen met de beweging 'zelf, digitaal en thuis waar mogelijk'. Dit vraagt continu aandacht in verandertrajecten, ons opleidingsaanbod en ontwikkeling van medewerkers. Aandacht hiervoor is opgenomen in ons jaarplan en veranderen met oog voor onze medewerkers was onderwerp van onze strategiemiddag in het najaar.
- Verandervermogen en bereidheid van patiënten om hybride / digitale vormen van zorg als volwaardige zorg te accepteren. Via onder andere inzet op samen beslissen en versterken van patientparticipatie zetten we erop in zorg zo goed mogelijk te laten aansluiten op de behoeften en mogelijkheden van onze patiënten.

- Onvoldoende 'regionale gelijkgerichtheid' leidt tot weerstand / vertraging bij ketenpartners die cruciaal zijn om veranderopgave gezamenlijk te kunnen beantwoorden. Waar we kunnen zetten we onze eigen capaciteit ook regionaal in. We bouwen vanuit het IZA en AZWA actief aan relaties met onze stakeholders in de regio.
- Niet halen van strategische doelen op verschillende domeinen (behoud / aantrekken personeel, groeien op speerpunten) maakt in stand houden van bilocatiemodel een steeds grotere uitdaging. Onder andere via het programma Het Nieuwe Ziekenhuis denken we actief na over de toekomst van onze locaties.
- 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. In onze nieuwe topstructuur staat externe gerichtheid hoog op de agenda voor leiderschapsontwikkeling en sturing door ons managementteam.
- Sterke afhankelijk van goed functioneren van leveranciers bij gedeeltelijk / volledig overgaan naar cloud (monopolist i.r.t. cloud-oplossing binnen ziekenhuizen).
- Gebrek aan vertrouwen binnen leidinggevend kader in executie (meerjaren) strategie leidt tot verdeeldheid: neuzen niet dezelfde kant op / eigengereidheid. In de nieuwe topstructuur hebben we aandacht voor gezamenlijke leiderschapsontwikkeling en teamvorming.

Aanvullend was er continu aandacht voor het verkorten van wachtlijsten en toegankelijkheid van de zorg, mede vanwege de nasleep van de instorting van de hellingbanen van de parkeergarage van locatie Nieuwegein en krapte aan cruciaal personeel, bijvoorbeeld op ons operatiecomplex. Ook hebben risico's ten aanzien van financiële verslaggeving en het voldoen aan wet- en regelgeving gedurende het jaar onze aandacht gehad. Deze risico's en onzekerheden zijn onvoldoende strategisch van aard gebleken. In hoofdstuk 4 wordt ingegaan op de verwachte risico's voor 2026 en hoe hierop wordt geacteerd.

Vooruitblik op 2026



Voor het jaar 2026 hebben wij drie doelen centraal gesteld. Naast urgente vraagstukken als het heropenen van de parkeergage bij locatie Nieuwegein en het verkorten van wachtlijsten, richten we ons op:

- het vergroten van de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers,
- verder transformeren van onze zorg en
- toewerken naar een financieel nog gezonder ziekenhuis. Dat stelt ons in staat om in 2026 en verder door te kunnen bouwen en resultaten te boeken op onze strategische ambities op het gebied van passende zorg, innovatie, verduurzaming, regionale samenwerking en het maken van keuzes in ons zorgprofiel en voor waar wij onze zorg leveren.

In onze omgeving zien we voor komend jaar een onzeker beeld. 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 groeiende tekorten aan medicijnen. De effecten van landelijke beleidsontwikkelingen op basis van het nieuwe coalitieakkoord zijn op dit moment nog lastig te overzien. Denk aan de verhoging van het eigen risico en de toekomstige bekostiging van topklinische expertisefuncties. 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, zetten extra druk op onze kosten en benadrukken het belang van een weerbare zorg. Welke impact dat de komende jaren zal hebben op onze zorg en onze organisatie, is echter lastig te overzien.

Financiële vooruitblik



Het St. Antonius Ziekenhuis blijft investeren in vernieuwende zorg, duurzame voorzieningen en digitale vernieuwing. Deze investeringen sluiten nauw aan op onze strategische koers en dragen bij aan hogere kwaliteit van zorg, betere service voor onze patiënten en een efficiëntere organisatie. Dit is onder meer terug te zien in de prognose voor 2026: de kasstroom uit investeringsactiviteiten wordt geraamd op € 42,0 miljoen negatief (realisatie 2025: € 36,8 miljoen negatief).

De mogelijke financiële gevolgen van de instorting van een deel van de parkeergarage in Nieuwegein zijn op dit moment nog niet volledig duidelijk. De instorting heeft geleid tot extra kosten welke ten laste van het resultaat zijn gebracht. De parkeergarage is geen eigendom van Stichting St. Antonius Ziekenhuis of een gelieerde entiteit. De directe en indirecte schade wordt momenteel onderzocht. Over de omvang van de (bedrijfsmatige) schade en de afwikkeling daarvan kunnen op dit moment nog geen nauwkeurige uitspraken worden gedaan.

Op basis van onze meerjarige liquiditeitsprognose en de meest recente financiële inzichten verwachten we dat we de investeringen in 2026 volledig uit eigen middelen kunnen financieren, op voorwaarde dat de eenmalige slotaflossing van enkele leningen wordt doorgeschoven volgens het aflosschema van de afgelopen jaren. Met de financiers is hierover inmiddels overeenstemming bereikt. Hierdoor blijft de financiële positie van het St. Antonius stabiel en houden we voldoende ruimte om toekomstige investeringen verantwoord en zorgvuldig te realiseren. Dit gebeurt onder andere door continue monitoring van financiële ontwikkelingen en actief sturen op liquiditeit en kostenbeheersing.

Uit de begroting voor 2026, de actuele rolling forecast, de financiële meerjarenraming en de bijbehorende liquiditeitsprognose blijkt dat het St. Antonius Ziekenhuis in staat is om aan alle reguliere financiële verplichtingen te voldoen. Daarmee is er een stevige basis voor de continuïteit van onze zorgverlening én voor verdere ontwikkeling van de organisatie.

Continuïteitsveronderstelling

De uitdagingen waar wij in de afgelopen boekjaren mee geconfronteerd zijn geweest zijn ook in 2025 en 2026 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 2026 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 € 15 miljoen, aan € 2 miljoen van deze opdracht moet in 2026 nog uitvoering gegeven worden. Per te onderscheiden (organisatorische) eenheid van St. Antonius Ziekenhuis zijn de consequenties van de bespaaropdracht uitgewerkt voor het boekjaar 2026 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 2025 zijn behaald. Rekening houdend met het inverdieneffect van de financiële maatregelen wordt de EBITDA-norm in 2026 verhoogd naar € 65 miljoen. Begin 2026 zijn wij met de banken in overleg getreden om te bezien op welke hoogte de cumulatieve EBITDA voor 2027 kan worden vastgesteld. Hierover is nu nog geen duidelijkheid. De overige convenants worden niet gewijzigd en staan naar onze verwachting eind 2026 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 over 2026 naar onze verwachting 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 2026, de actuele inzichten uit de rolling forecast en de liquiditeitsprognose tot en met ultimo 2027 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 2026 een mogelijk scenario is en onderkent dat er formeel dan een opeisingsgrond is, wat een onzekerheid geeft. Vanuit de rolling forecast, die alleen naar het operationeel resultaat kijkt, is de conclusie dat er bijsturing nodig is om de doelstellingen te behalen en te voorkomen dat er een 'breach' zal zijn. De onzekerheden betreffen met name een benodigde stijging van de productiviteit, voldoende beschikbare personele bezetting van de operatiekamers, herstel van het ziekteverzuim en verlaging van de PNIL inzet.

De uitdaging die er ligt in verhouding tot de totale opbrengsten is aanzienlijk doch

de Raad van Bestuur acht deze uitdagingen en de noodzakelijke tijdigheid van realisatie ervan als realistisch. De jaarrekening 2025 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 (net als over 2023) 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

De komende jaren blijft het tekort aan zorgpersoneel voelbaar en het aantal functies waarvoor de arbeidsmarkt krap is, neemt komend jaar eerder

toe dan af is de verwachting. We werven continu, alleen of gezamenlijk met de regioziekenhuizen, waarbij we de aantrekkelijkheid verkennen van dienstverbanden waarbij wordt gewerkt in 2 of meer verschillende ziekenhuizen. Ook proberen we drempels te verlagen voor (nu nog) onbenut arbeidspotentieel onder bijvoorbeeld statushouders of mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt die in ons ziekenhuis een waardevolle bijdragen kunnen leveren.

De ontwikkelingen op de arbeidsmarkt, het verzuim en de inzet van PNIL worden nadrukkelijk meegenomen in de strategische personeelsplanning en de financiële meerjarenramingen, zodat kan worden bijgestuurd waar nodig.

Onze aandacht blijft in 2026 zeker uitgaan naar het werkplezier, faciliteren van zeggenschap en ontwikkeling in het werk en de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers. Het verzuim is in 2025 niet verder gestegen en blijft, mede gezien de aanhoudende arbeidsmarktkrapte, een belangrijk aandachtspunt waarvoor in 2026 verdere stappen worden gezet, met aandacht voor een gezonde en veilige werkomgeving, een gezonde werkdruk en voldoende ontwikkelingsmogelijkheden.



In Q1 houden we een verdiepend medewerkersonderzoek waarin we alle medewerkers breed bevragen op hun mening en ervaring over werken in het St. Antonius Ziekenhuis. Maar zeker ook belangrijk is de structurele dialoog in teams over de samenwerking en werkomstandigheden zodat eventuele problemen kunnen worden opgelost.

We blijven ook inzetten op mogelijkheden om het werk anders in te richten zodat we met minder mensen toch voldoende en kwalitatief goede zorg kunnen blijven leveren in de toekomst. We experimenteren met functiedifferentiatie (bijv. de inzet van logistiek medewerkers op de OK), nieuwe technologie of andere werkwijzen, bijvoorbeeld waarbij meer regie en zelfstandigheid ligt bij de patiënt, en waar mogelijk met hulp van diens naasten.

Personeel niet in loondienst (PNIL)

Het ziekenhuis voert, in lijn met de aangescherpte wet- en regelgeving en handhaving, een terughoudend en risicobewust beleid ten aanzien van PNIL. Inzet vindt plaats als dit noodzakelijk is voor het borgen van de continuïteit van zorg en wanneer deze inzet aantoonbaar plaatsvindt binnen de geldende wet- en regelgeving. Zo beperken we risico's op fiscaal gebied en kosten van de zorg. In de personeelsstrategie wordt actief gestuurd op het terugdringen van structurele afhankelijkheid van PNIL en het versterken van de vaste formatie. Tegelijkertijd blijft beperkte en zorgvuldig afgewogen inzet van PNIL mogelijk, daar waar dit noodzakelijk is om acute capaciteitsknelpunten op te vangen.

Vooruitkijkend verwacht het ziekenhuis, mede in het licht van de aangescherpte handhaving, een verdere verschuiving van PNIL naar personeel in loondienst. Deze ontwikkeling vraagt om blijvende aandacht voor arbeidsmarktontwikkelingen, opleidings- en instroomcapaciteit en duurzame inzetbaarheid en wordt meegenomen in de strategische personeelsplanning en financiële meerjarenramingen. Op deze wijze borgt het St. Antonius Ziekenhuis zowel de naleving van wet- en regelgeving als de continuïteit, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg op de lange termijn.

Risico's en risicomangement

Integraal Risicomangement heeft een vaste plek in de reguliere planning & control cyclus binnen ons ziekenhuis, onze organisatiestructuur en hoe we invulling geven aan onze strategische ambities. Dit vullen wij binnen de nieuwe organisatiestructuur in vanuit een gezamenlijke risicodialoog tussen Managementteam en Raad van Bestuur.

Effectief integraal risicomangement 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. 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.

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

- *Risicodialoog*: Het is van belang om risicomangement naar het 'collectieve niveau' te tillen van de gehele organisatie. Waarbij risicomangement 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 risicomangement draagt in belangrijke mate bij aan de gewenste ontwikkeling.
- *Anticiperend vermogen*: Risicomangement 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.

- *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 2026 zijn de strategische risico's eind 2025 geactualiseerd. Vanuit de drie centrale doelen in ons jaarplan voor 2026 (duurzame inzetbaarheid, zorgtransformatie en financieel gezond ziekenhuis) ligt de focus komend jaar met name op de volgende risico's, die hier op basis van het Doel-Onzekerheid-Doen (DOD) model zijn gerapporteerd. Daarnaast wordt er jaarlijks een Treasury Jaarplan opgesteld binnen de kaders van het Treasury Statuut, zo ook voor 2026. Zaken als kansen en risico's voor het betreffende jaar vormen hier onderdeel van, maar ook bijvoorbeeld het beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten. Ons beleid in relatie tot dit punt is dat we een effectieve hedge (afdekking renterisico) hebben.

Doel Jaardoel	Onzekerheid Risico's	Doen Risicobereidheid en maatregelen
Duurzame inzetbaarheid	Risico 1: samenhang onder druk kan zorgen voor verlies aan werkplezier	Risico 1: verkleinen door meer successen te vieren, oog te hebben voor de oorzaak hiervan, waarderen voor bijdrage aan doelen
	Risico 2: bij ketenpartners/leveranciers ontstaat toename in personele krapte waardoor medewerker ook thuis meer moet doen.	Risico 2: accepteren, bewustwording creëren dat niets maakbaar is
	Risico 3: twijfel over verandervermogen van de organisatie en medewerkers	Risico 3: verkleinen, in 2026 opgepakt door HR met focus op het veranderkundig (menselijk) aspect van de zorgtransformatie
	Risico 4: de mogelijke komst van een volgende grote pandemie	Risico 4: accepteren, zo goed als mogelijk voorbereid
	Risico 5: de maatschappelijke reputatie van de zorg is erg laag, waardoor mensen niet in de zorg willen werken	Risico 5: werken aan verhogen werkplezier en aantrekkelijk werkgeverschap
Zorgtransformatie	Risico 1: verandervermogen van medewerkers, onvoldoende toegerust voor de verandering	Risico 1: verkleinen, in 2026 opgepakt door HR met focus op het veranderkundig (menselijk) aspect van de zorgtransformatie
	Risico 2: verandervermogen van patiënten (met name specifieke doelgroepen) en patiënten die daardoor mogelijk een lagere kwaliteit van zorgbeleving en service ervaren.	Risico 2: verkleinen. In vervolgbespreking RvB-MT en zorgtransformatie aandacht voor thema toegankelijkheid
	Risico 3: onvoldoende zicht op of wat we doen genoeg is (financieel) en of we dit als organisatie ook financieel kunnen incasseren	Risico 3: verkleinen, er wordt gewerkt aan een opdracht over zorgvernieuwing i.r.t. structurele rendementsverbetering
Financieel gezonde organisatie	Risico 1: cultuur, geen ervaren noodzaak	Risico 1: verkleinen, in 2026 opgepakt door HR met focus op het veranderkundig (menselijk) aspect van de zorgtransformatie
	Risico 2: onvoldoende inkomsten	Risico 2: Verkleinen door scherp oog te houden voor groei formatie alleen toe te staan bij aanvullende opbrengsten, aandacht in gesprekken met maatschappen en voor kostenbewustzijn onder medewerkers.

Verslag van de Raad van Toezicht

Dit is het verslag van de Raad van Toezicht van het St. Antonius Ziekenhuis over het jaar 2025. 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 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 2025 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). Een van de leden (sinds 2020 Lea Bouwmeester) is op voordracht van de Cliëntenraad benoemd.

In 2025 nam Hans van der Hoeven afscheid van de Raad van Toezicht om persoonlijke redenen. Ook namen wij na een periode van acht jaar op een passende wijze en vol waardering voor zijn verbindende stijl en betrokkenheid afscheid van Huib Pols als voorzitter. Wij bedanken hen voor hun inzet in de afgelopen jaren. Per 1 april 2026 is prof dr. Gert Jan de Borst als nieuw lid en voorzitter van de commissie Kwaliteit, Veiligheid en HR en is Ronnie van Diemen per 1 januari 2026 gestart als voorzitter van de Raad van Toezicht.

De samenstelling van de Raad van Toezicht was daarmee gedurende 2025 als volgt:

- Prof. dr. H.A.P. (Huibert) Pols, voorzitter (benoemd 01-01-2018 tot 01-01-2026, afgetreden vanwege einde benoemingstermijn)
- Dr. Ronnie van Diemen-Steenvoorde (benoemd 01-09-2024 tot 01-09-2028, sinds 01-01-2026 voorzitter)
- L.T. (Lea) Bouwmeester (benoemd 01-10-2020 tot 01-10-2028)
- 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)
- Prof. dr. Hans van der Hoeven (benoemd 01-09-2024 tot 01-09-2028, afgetreden per 01-10-2025)

- 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 2025 zes keer plenair bijeen in aanwezigheid van de Raad van Bestuur, waarvan eenmaal in de vorm van een retraite. De plenaire vergaderingen in maart en september werden deels bijgewoond door een delegatie van zowel de medische staf als de verpleegkundig staf. De plenaire vergadering in mei is deels bijgewoond door de externe accountant. Een afvaardiging van de Raad van Toezicht heeft in 2025 tweemaal overlegd met de Ondernemingsraad en tweemaal met de Cliëntenraad; in beide gevallen was bij een van de vergaderingen ook de Raad van Bestuur aanwezig. De leden waren op de plenaire vergaderingen altijd allen aanwezig, met uitzondering van 31 maart waarbij de heer Pols afwezig was en 22 september was de heer Van der Hoeven afwezig.

In totaal heeft de Raad van Toezicht in 2025 goedkeuring verleend aan 5 voorgenomen besluiten, waaronder over de verbouw van de Dialyse en de begroting voor 2026.

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 zich in 2025 bezig gehouden met de werving van de opvolger van Hans van der Hoeven.

- De **Auditcommissie** ziet toe op het financieel-economisch beleid en adviseert de Raad van Toezicht op dit vlak. De Auditcommissie vergaderde in 2025 vijf keer, waarvan twee keer in het bijzijn van de externe accountant. Tijdens de vergaderingen was er naast het algemene financiële beleid in 2025 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 2025 drie keer. Tijdens de vergaderingen was er in 2025 onder andere specifiek aandacht voor de thema's patiëntparticipatie, inzetbaarheid van medewerkers, leiderschap en (on)gewenst gedrag.

Reflectie op 2025

Toezicht houden bij een groot topklinisch ziekenhuis is veelzijdig en inspirerend. Dat bleek ook het afgelopen jaar weer uit de brede waaier aan onderwerpen die wij samen met de Raad van Bestuur en met anderen binnen het ziekenhuis hebben besproken. Van het toenemende belang van cybersecurity tot de visie op basiszorg, die richting geeft aan toekomstige portfoliokeuzes. En van het project Mission Impossible, dat in 2025 daadwerkelijk ziekenhuisbreed van start is gegaan, tot gesprekken over de samenwerking binnen Santeon.

Aan complexiteit geen gebrek. Zo spraken we uitgebreid over de rol van toezichthouders binnen regionale netwerken en over de voorbereidingen op belangrijke besluiten rondom de toekomstige locatiekeuzes voor Utrecht en Nieuwegein, waarover we ook in 2026 onze adviesrol voor de Raad van Bestuur graag blijven vervullen. Daarbij gaf het vertrouwen dat we konden bouwen op de kwaliteit en professionaliteit van het Raad van Bestuur en op een stevige basis van de organisatie, die ook zichtbaar werd bij de vaststelling van de jaarrekening en de begroting – ongeacht de financiële en organisatorische uitdagingen van de zorg van vandaag. Bijzonder waardevol waren daarnaast de werkbezoeken, onder meer aan het 3D-lab, en de gesprekken met de besturen van de medische en verpleegkundige staven, waarin onder andere de groeiende samenwerking en synergie tussen beide strategisch partners van de Raad van Bestuur centraal stonden.

In 2025 hebben we bovendien, onder begeleiding van bureau Authentiek Leiderschap, tijdens een retraite uitgebreid stilgestaan bij ons eigen functioneren als Raad van Toezicht en bij het samenspel met de Raad van Bestuur. De inzichten die dit heeft opgeleverd vormen een stevige basis voor de samenwerking in 2026.

De Raad van Toezicht spreekt grote waardering uit voor de inzet en betrokkenheid van alle medewerkers van het St. Antonius Ziekenhuis, zoals ook uit dit jaarverslag naar voren komt. Het realiseren van de ambities en de noodzakelijke transitie vraagt om leiderschap en lef, maar ook om zorgvuldigheid, duurzaamheid en goede afstemming met partners binnen en buiten de regio. Dat betekent blijvend aandacht hebben voor rust en ruimte binnen de eigen organisatie en voor de mensen die daar werken. Tegelijkertijd vraagt dit om scherpte op de interne bedrijfsvoering, zeker nu de financiële vooruitzichten in de zorgsector onzekerder worden en digitalisering een steeds grotere rol speelt.

Ook in 2026 blijven wij vanuit dit perspectief betrokken bij de uitvoering van de meerjarenstrategie. Daarbij richten we ons onder meer op de route naar besluitvorming over de locaties in Utrecht en Nieuwegein, de regionale samenwerking en de kansen en risico's van IT en digitalisering. Met het verwelkomen van twee nieuwe leden in de loop van 2026 hebben wij er vertrouwen in dat wij onze rol als betrokken toezichthouder en actieve sparringpartner opnieuw op een vruchtbare en dienstbare manier zullen blijven vervullen, in nauwe samenwerking met de Raad van Bestuur en de organisatie als geheel.

Namens de Raad van Toezicht,

Dr. Ronnie van Diemen-Steenvoorde
Voorzitter

Bijlage 1

Raad van Bestuur Hoofd- en nevenfuncties 2025

Titel(s), voorletters, naam, titel(s) na	Jaar van benoeming	Hoofdfunctie	Nevenfuncties
Drs. M.S. Valentijn	2020 lid RvB 2024 vz RvB	<ul style="list-style-type: none">Voorzitter Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none">Lid Raad van Toezicht en lid Commissie Kwaliteit & Innovatie SensireLid Raad van Toezicht Antoni van Leeuwenhoek / NKI (per 1 januari 2026)
Dr. A.Y. Goedkoop	2024	<ul style="list-style-type: none">Lid Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none">Dermatoloog St. Antonius ZiekenhuisLid Bestuur St. Antonius Onderzoeksfonds
Drs. A.M. Koster	2023	<ul style="list-style-type: none">Lid Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none">Lid CFO Board SanteonLid Raad van Toezicht en lid Auditcommissie Koninklijke VisioVoorzitter Bestuur TrijnRaad van Advies Zorg Inkoop Netwerk Nederland SanteonLid bestuurlijke Inspiratiecommissie Duurzaamheid NVZLid BAC Informatiebeleid NVZ

Raad van Bestuur

Ontwikkel/scholingsactiviteiten 2025

Naam	Opleidingen/cursussen
Drs. M.S. Valentijn	<ul style="list-style-type: none"> • Zorginnovatie inspiratiereis naar Wenen, georganiseerd door Coincide - 14 t/m 17 januari 2025 • Ingendael Discours, Vught 27 t/m 29 augustus 2025 (Zomerse studiereis voor zorgbestuurders)
Dr. A.Y. Goedkoop	<ul style="list-style-type: none"> • International Forum on quality and safety in health care, Utrecht 21-23 mei 2025
Drs. A.M. Koster	<ul style="list-style-type: none"> • Nordics studiereis Finland & Zweden 16 t/m 20 mei 2025 • Epic/UGM USA 13 t/m 22 aug 2025 • i- Zorgreis Zeeland 8 t/m 10 oktober 2025

Hoofd- en nevenfuncties Raad van Toezicht in 2025

Titel(s), voorletters, achternaam	Jaar van benoeming	Raad van Toezicht commissie	Hoofdfuncties	(Neven) functies
Prof. dr. H.A.P. Pols	2018	Remuneratiecommissie	<ul style="list-style-type: none"> • 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) 	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis • Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Sanquin, Amsterdam (2019-heden) • Voorzitter adviescommissie LSP Dementia Fund (feb. 2021-heden) • Voorzitter adviescommissie LSP Health Economic Funds (juli 2025-heden) • Voorzitter Commissie Evaluatie Kwaliteit Onderzoek (CEKO) van Vereniging Hogescholen (2023-heden) • Technisch voorzitter Future Affordable Sustainable Therapy (FAST) (2023-juni 2025) • 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)
Mw. mr. drs. F. Marring RA	2018	Auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> • Beroepscommissaris / directeur eigenaar Marlijn Consultancy B.V. 	<ul style="list-style-type: none"> • 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

Titel(s), voorletters, achternaam	Jaar van benoeming	Raad van Toezicht commissie	Hoofdfuncties	(Neven) functies
Prof. dr. mr. S. ten Have	2019	Commissie Kwaliteit, Veiligheid & HR Remuneratiecommissie	<ul style="list-style-type: none"> Organisatieadviseur en partner TEN HAVE Change Management Hoogleraar Strategie & Verandering Vrije Universiteit Amsterdam 	<ul style="list-style-type: none"> Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis Raad-plaatsvervanger Ondernemingskamer Amsterdam Voorzitter Raad van Commissarissen VEB Honoraire Toezichthouder CEBMa
Mw. L.T. Bouwmeester	2020	Commissie Kwaliteit, Veiligheid & HR	<ul style="list-style-type: none"> Eigenaar bureau de Bouwmeesters, sinds juli 2022 	<ul style="list-style-type: none"> Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis Voorzitter Raad van Advies CAK Voorzitter Raad van Toezicht Stroomz Voorzitter Federatie voor Gezondheid Voorzitter ledenraad PGGM (per maart 2025)
Drs. J.P.J. van Eijck MBA	2024	Auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> Initiatiefnemer GelijkGezond Utrecht 	<ul style="list-style-type: none"> 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		<ul style="list-style-type: none"> Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis (Voorzitter Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis, per 1 januari 2026) Voorzitter brancheorganisatie Jeugdzorg Nederland (tot 15 augustus 2025) VNG denktank Nederland 2040, thematrekker Gezondheidszorg Voorzitter Raad van Toezicht Ronald McDonald Kinderfonds Auditor accreditatie zorgbestuurders (NVZD)

				<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht Maxima Medisch Centrum, voorzitter commissie kwaliteit en veiligheid • Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Challenge & Support • Voorzitter commissie evaluatie regelgeving ZonMw
Prof. dr. H. van der Hoeven	2024	Commissie Kwaliteit Veiligheid & HR	<ul style="list-style-type: none"> • Emeritus hoogleraar Intensive Care Radboudumc, Nijmegen 	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Raad van Toezicht St. Antonius Ziekenhuis • Emeritus hoogleraar Intensive Care Radboudumc, Nijmegen • Verantwoordelijk voor ZonMw subsidie "evaluatie van de klinische en kosteneffectiviteit van intensive care geneeskunde voor duurzame gezondheidszorg"

Raad van Toezicht Scholingsactiviteiten 2025

Naam	Opleidingen/cursussen	Datum
Prof. dr. H.A.P. Pols	- 3 jaar Intervisie met collega RvT leden andere ziekenhuizen	
Mw. mr. drs. F. Marring RA	- Diverse kennissessies over AI - Diverse kennissessies over o.a. strategische personeelsplanning en de rol van de RvC bij fraudebeheersing en integriteit	
Prof. dr. mr. S. ten Have		
Mw. L.T. Bouwmeester	- Complexe vraagstukken met nieuwe denken, SIOO	September 2024 - april 2025
Drs. J.P.J. van Eijck MBA		
Dr. J.A.A.M. van Diemen - Steenvoorde	- Webinars van Ebbinge over zorgtransformatie - International Forum on quality and safety in health care - Bestuurswisselingen in de ziekenhuizen - Hospital leadership academy - Intervisie accreditatie zorgbestuurders	4 bijeenkomsten in 2025 21-23 mei 2025 25 april 2025 24-25 september 2025 3 bijeenkomsten in 2025
Prof. dr. H. van der Hoeven	- Spreker op diverse symposia en cursussen gericht op voldoen aan eisen van registratie	

2. JAARREKENING 2025

2.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2025 (na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u> x € 1.000	<u>31-dec-24</u> x € 1.000
ACTIVA			
Vaste activa			
<i>Immateriële vaste activa</i>	1		
concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		3.738	6.593
goodwill		15	31
voorstuitbetaald op immateriële vaste activa		<u>1.139</u>	<u>0</u>
<i>Totaal immateriële vaste activa</i>		<u><u>4.893</u></u>	<u><u>6.624</u></u>
<i>Materiële vaste activa</i>	2		
bedrijfsgebouwen en -terreinen		264.920	266.860
machines en installaties		68.079	69.215
andere vaste bedrijfsmiddelen		95.445	91.460
vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		8.647	14.795
niet aan de bedrijfsuitoefening dienstbaar		<u>0</u>	<u>0</u>
<i>Totaal materiële vaste activa</i>		<u><u>437.091</u></u>	<u><u>442.331</u></u>
<i>Financiële vaste activa</i>	3		
andere deelnemingen		323	232
overige vorderingen		<u>63</u>	<u>36</u>
<i>Totaal financiële vaste activa</i>		<u><u>386</u></u>	<u><u>269</u></u>
Totaal vaste activa		<u><u>442.370</u></u>	<u><u>449.224</u></u>
Vlottende activa			
<i>Voorraden</i>	4		
grond- en hulpstoffen		16.430	16.709
<i>Totaal voorraden</i>		<u><u>16.430</u></u>	<u><u>16.709</u></u>
<i>Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten</i>	5	<u>0</u>	<u>0</u>
<i>Vorderingen</i>	6		
op handelsdebiteuren		57.636	51.936
nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		63.797	59.126
overige vorderingen		<u>40.485</u>	<u>43.799</u>
<i>Totaal vorderingen</i>		<u><u>161.918</u></u>	<u><u>154.861</u></u>
<i>Liquide middelen</i>	8	<u>57.677</u>	<u>40.254</u>
Totaal vlottende activa		<u><u>236.025</u></u>	<u><u>211.824</u></u>
TOTAAL ACTIVA		<u><u>678.395</u></u>	<u><u>661.048</u></u>

PASSIVA	Ref.	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Groepsvermogen	9		
Kapitaal		1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve			
wettelijke reserve		2.207	2.285
Bestemmingsfonds		660	661
Overige reserves		293.232	273.982
Totaal groepsvermogen		296.100	276.929
Voorzieningen	10		
Overige voorzieningen		17.144	18.302
Totaal voorzieningen		17.144	18.302
Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)	11		
Schulden aan banken		145.656	154.609
Totaal langlopende schulden		145.656	154.609
Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)	12		
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		41.949	34.365
Belastingen en premies sociale verzekeringen		23.177	21.402
Schulden ter zake pensioenen		10.476	9.683
Overige kortlopende schulden		85.497	86.932
Overige kortlopende passiva		58.396	58.826
Totaal kortlopende schulden		219.495	211.208
TOTAAL PASSIVA		678.395	661.048

2.1.2 GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

	Ref.	2025 x € 1.000	2024 x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
<i>Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>	16		
Zorgverzekeringswet		790.115	760.305
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		10.706	10.332
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		32.576	30.735
Baten uit onderaanneming		13.643	11.596
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		<u>17.073</u>	<u>14.114</u>
<i>Totaal baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>		<u>864.112</u>	<u>827.083</u>
Opbrengsten Jeugdwet	17	<u>392</u>	<u>357</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	19	<u>19.285</u>	<u>19.451</u>
Netto omzet		<u>883.789</u>	<u>846.891</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	20	<u>9.935</u>	<u>5.318</u>
TOTAAL BEDRIJFSOPBRENGSTEN		<u>893.724</u>	<u>852.209</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	21	149.822	145.326
Lonen en salarissen	22	333.734	313.045
Sociale lasten	22	50.747	46.953
Pensioenlasten	22	28.605	26.791
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	23	43.230	40.044
Overige waardevermindering van immateriële en materiële vaste activa	24	219	3
Overige bedrijfskosten	26	260.910	254.992
TOTAAL BEDRIJFSLASTEN		<u>867.268</u>	<u>827.153</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		<u>26.456</u>	<u>25.056</u>
Rentelasten en soortgelijke kosten	27	<u>-7.285</u>	<u>-7.788</u>
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>19.171</u>	<u>17.268</u>
Belastingen	28	<u>0</u>	<u>0</u>
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>19.171</u>	<u>17.268</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
Toevoeging/onttrekking:			
Overige reserves		18.032	17.186
Bestemmingsfonds		0	82
Wettelijke reserve		<u>1.139</u>	<u>0</u>
		<u>19.171</u>	<u>17.268</u>

2.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2025

	Ref.	2025		2024	
		x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
KASSTROOM UIT OPERATIONELE ACTIVITEITEN					
Bedrijfsresultaat			26.456		25.056
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	23, 24	43.230		40.044	
- mutaties voorzieningen	10	<u>-1.158</u>		<u>1.517</u>	
			42.072		41.561
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	280		-562	
- mutatie onderhanden werk DBC's/DBC-zorgproducten	5	0		2.264	
- vorderingen	6	-7.057		4.103	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	12	<u>8.124</u>		<u>17.677</u>	
			1.347		23.483
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			<u>69.875</u>		<u>90.100</u>
Ontvangen interest	27	943		972	
Betaalde interest (regulier)	27	-7.557		-7.630	
Vennootschapsbelasting	28	<u>175</u>		<u>16</u>	
			<u>-6.440</u>		<u>-6.641</u>
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			63.435		83.459
KASSTROOM UIT INVESTERINGSACTIVITEITEN					
Investeringen materiële vaste activa	2	-35.824		-57.674	
Desinvesteringen materiële vaste activa	2	321		1.326	
Investeringen immateriële vaste activa	1	-1.139		0	
Verwervingen deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden	3	-90		0	
Ontvangsten uit langlopende schulden en bankkrediet	3	-66		-7	
Aflossingen langlopende schulden en bankkrediet	3	39		59	
Amortisatie (dis)agio	3	<u>0</u>		<u>0</u>	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-36.759		-56.296
KASSTROOM UIT FINANCIERINGSACTIVITEITEN					
Nieuw opgenomen leningen	11	1.732		2.547	
Aflossing langlopende schulden (regulier)	11	<u>-10.985</u>		<u>-10.808</u>	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-9.253		-8.260
MUTATIE GELDMIDDELEN			<u>17.423</u>		<u>18.902</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari	8		40.254		21.352
Stand geldmiddelen per 31 december	8		<u>57.677</u>		<u>40.254</u>
Mutatie geldmiddelen			17.423		18.902

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 2025, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2025

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (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 2025 en 2026 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 2026 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 voorsnogen mitigeren.

Er is becijferd dat er in het kader van bovenstaande een bespaaropdracht ligt ter hoogte van € 15 miljoen, aan € 2 miljoen van deze opdracht moet in 2026 nog uitvoering gegeven worden. Per te onderscheiden [organisatorische] eenheid van St. Antonius Ziekenhuis zijn de consequenties van de bespaaropdracht uitgewerkt voor het boekjaar 2026 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 2025 zijn behaald. Rekening houdend met het inderdieneffect van de financiële maatregelen wordt de EBITDA-norm in 2026 verhoogd naar € 65 miljoen. Begin 2026 zijn wij met de banken in overleg getreden om te bezien op welke hoogte de cumulatieve EBITDA voor 2027 kan worden vastgesteld. Hierover is nu nog geen duidelijkheid. De overige convenants worden niet gewijzigd en staan naar onze verwachting eind 2026 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 over 2026 naar onze verwachting 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 2026, de actuele inzichten uit de rolling forecast en de liquiditeitsprognose tot en met ultimo 2027 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 2026 een mogelijk scenario is en onderkent dat er formeel dan een opeisingsgrond is, wat een onzekerheid geeft. Vanuit de rolling forecast, die alleen naar het operationeel resultaat kijkt, is de conclusie dat er bijsturing nodig is om de doelstellingen te behalen en te voorkomen dat er een 'breach' zal zijn. De onzekerheden betreffen met name een benodigde stijging van de productiviteit, voldoende beschikbare personele bezetting van de operatiekamers, herstel van het ziekteverzuim en verlaging van de PNIL inzet.

De uitdaging die er ligt in verhouding tot de totale opbrengsten is aanzienlijk doch de Raad van Bestuur acht deze uitdagingen en de noodzakelijke tijdigheid van realisatie ervan als realistisch. De jaarrekening 2025 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 (net als over 2023) 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.

ALGEMEEN (vervolg)

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2024 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2025 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 2025
- 2) Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar 2025 aan het boekjaar 2025
- 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
- opbrengstverantwoording
- eindafrekening subsidiedeclaraties

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 entiteiten, 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, anders dan zoals vermeld in het overzicht Wet Normering Topinkomens.

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).

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 Diakonessenhuis 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 opnemings 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.

Investerings met een meerjarig gebruiksnuut 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.

GRONDSLAGEN VAN WAARDERING VAN ACTIVA (vervolg)

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 2025 (net als in 2024) 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.

Voorraden

Voorraden 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 vervolgwaardering 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 kostprijshedge-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 kostprijshedge-accounting is het periodiek vaststellen dat sprake is van een effectieve hedge. De effectiviteit van de IRS wordt jaarlijks getoetst. Ultimo 2025 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 2025: 4,0% [2024: 3,6%].

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 2025 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 2025: 3,3% [2024: 3,2%].

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 2025 bedroeg de dekkingsgraad 117,7%. 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.

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

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
1. Immateriële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	3.738	6.593
Kosten van goodwill die van derden is verkregen	15	31
Vooruitbetalingen op immateriële activa	1.139	0
Totaal immateriële vaste activa	<u>4.893</u>	<u>6.624</u>

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

Boekwaarde per 1 januari	6.624	9.494
Bij: investeringen	1.139	0
Af: afschrijvingen	-2.870	-2.870
Boekwaarde per 31 december	<u>4.893</u>	<u>6.624</u>

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.

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
2. Materiële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	264.920	266.860
Machines en installaties	68.079	69.215
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	95.445	91.460
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	8.647	14.795
Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa	0	0
Totaal materiële vaste activa	<u>437.091</u>	<u>442.331</u>

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

Boekwaarde per 1 januari	442.331	429.429
Bij: investeringen	35.442	51.401
Af: afschrijvingen	-40.360	-37.174
Af: desinvesteringen	-321	-1.326
Boekwaarde per 31 december	<u>437.091</u>	<u>442.331</u>

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 € 156,0 miljoen (2024: € 165,2 miljoen) als onderpand voor schulden aan kredietinstellingen, waarvan € 37,6 miljoen (2024: € 40,5 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 genererende eenheid en is in de jaarrekening 2025 (net als in 2024) 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)

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
3. Financiële vaste activa		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Andere deelnemingen	323	232
Overige vorderingen	63	36
Totaal financiële vaste activa	<u>386</u>	<u>269</u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

Boekwaarde per 1 januari	269	263
Kapitaalstortingen	90	0
Resultaat deelnemingen	0	58
Verstekte leningen / verkregen effecten	66	7
Ontvangen dividend / aflossing leningen	-39	-59
Amortisatie (dis)agio	0	0
Boekwaarde per 31 december	<u>386</u>	<u>269</u>

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:

<i>Naam en rechtsvorm en rechtspersoon</i>	<i>Kernactiviteit</i>	<i>Verschaft kapitaal</i>	<i>Kapitaalbelang (in %)</i>	<i>Eigen vermogen 31-dec-23</i>	<i>Resultaat 2023</i>
		x € 1.000		x € 1.000	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:

<i>Naam en rechtsvorm en rechtspersoon</i>	<i>Kernactiviteit</i>	<i>Verschaft kapitaal</i>	<i>Kapitaalbelang (in %)</i>	<i>Eigen vermogen 31-dec-25</i>	<i>Resultaat 2025</i>
		x € 1.000		x € 1.000	x € 1.000
Stichting Antonius Zorgservices	Uitvoering medische dienstverlening	0	-	2.786	22

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
4. Voorraden		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Medische middelen	15.600	15.752
Voedingsmiddelen	33	44
Hulpmiddelen	450	576
Technische middelen	346	337
Totaal voorraden	<u>16.430</u>	<u>16.709</u>

Toelichting:

Een voorziening voor incourantheid is op basis van de resultaten van inventarisaties ultimo 2025 (evenals in 2024) niet noodzakelijk gebleken. Op de voorraden is geen pandrecht gevestigd of zekerheid gesteld voor langlopende schulden.

ACTIVA (vervolg)

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
5. Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	78.909	74.429
Af: ontvangen voorschotten	-78.909	-74.429
Totaal onderhanden werk	<u><u>0</u></u>	<u><u>0</u></u>

Toelichting:

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

Stroom DBC's / DBC-zorgproducten	<i>Gerealiseerde</i>			Saldo per ultimo boekjaar
	<i>kosten en toegerekende winst</i>	<i>Af: verwerkte verliezen</i>	<i>Af: ontvangen voorschotten</i>	
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
MSZ	78.878	0	79.830	-952
PAAZ-afdeling	0	0	186	-186
Jeugdwet	32	0	0	32
Totaal onderhanden werk	<u><u>78.909</u></u>	<u><u>0</u></u>	<u><u>80.016</u></u>	<u><u>-1.107</u></u>

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
6. Vorderingen		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Vorderingen op handelsdebiteuren	57.636	51.936
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	64.904	64.432
Af: ontvangen voorschotten	-1.107	-5.307
Overige vorderingen:		
- Vooruitbetaalde bedragen	13.373	8.560
- Nog te ontvangen bedragen	27.113	35.239
Totaal vorderingen	<u><u>161.918</u></u>	<u><u>154.861</u></u>

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen is gebracht, bedraagt € 0,5 miljoen (2024: € 0,4 miljoen).

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
8. Liquide middelen		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Bankrekeningen	57.677	40.254
Totaal liquide middelen	<u><u>57.677</u></u>	<u><u>40.254</u></u>

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

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
9. Groepsvermogen		
<i>Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:</i>		
Kapitaal	1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve		
1. Wettelijke reserve	2.207	2.285
Bestemmingsfonds	660	661
Overige reserves	293.232	273.982
Totaal groepsvermogen	<u>296.100</u>	<u>276.929</u>

Toelichting:

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<i>Saldo per</i>	<i>Resultaat-</i>	<i>Overige</i>	<i>Saldo per</i>
	<i>1-jan</i>	<i>bestemming</i>	<i>mutaties</i>	<i>31-dec</i>
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
<i>Kapitaal</i>				
Kapitaal 2025	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>
Totaal kapitaal 2025	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>
Kapitaal 2024	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>
Totaal kapitaal 2024	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>
<i>(Andere) wettelijke en statutaire reserve</i>				
1. Wettelijke reserve 2025	<u>2.285</u>	<u>1.139</u>	<u>-1.218</u>	<u>2.207</u>
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2025	<u>2.285</u>	<u>1.139</u>	<u>-1.218</u>	<u>2.207</u>
1. Wettelijke reserve 2024	<u>3.725</u>	<u>0</u>	<u>-1.439</u>	<u>2.285</u>
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2024	<u>3.725</u>	<u>0</u>	<u>-1.439</u>	<u>2.285</u>
<i>Bestemmingsfonds</i>				
Sociaal fonds 2025	<u>661</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>660</u>
Totaal bestemmingsfonds 2025	<u>661</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>660</u>
Sociaal fonds 2024	<u>579</u>	<u>82</u>	<u>0</u>	<u>661</u>
Totaal bestemmingsfonds 2024	<u>579</u>	<u>82</u>	<u>0</u>	<u>661</u>

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

<i>Overige reserves 2025:</i>				
- Stichting St. Antonius Ziekenhuis	271.218	18.010	1.218	290.446
- Private entiteiten	2.764	22	0	2.786
Totaal overige reserves 2025	<u>273.982</u>	<u>18.032</u>	<u>1.218</u>	<u>293.232</u>
<i>Overige reserves 2024:</i>				
- Stichting St. Antonius Ziekenhuis	252.568	17.210	1.439	271.218
- Private entiteiten	2.788	-24	0	2.764
Totaal overige reserves 2024	<u>255.356</u>	<u>17.186</u>	<u>1.439</u>	<u>273.982</u>

PASSIVA (vervolg)

10. Voorzieningen

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

	<i>Saldo per</i> <i>1-jan</i>	<i>Dotatie</i>	<i>Onttrekking</i>	<i>Vrijval</i>	<i>Saldo per</i> <i>31-dec</i>
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Overige voorzieningen 2025					
medische aansprakelijkheid	6.506	866	1.493	645	5.233
jubilea	7.739	521	488	26	7.746
transitievergoeding	181	0	0	27	154
langdurig zieken	1.093	918	0	1.080	930
reorganisatie	799	1.298	966	0	1.132
generatiebeleid	1.985	273	7	303	1.948
Totaal voorzieningen 2025	18.302	3.876	2.954	2.080	17.144
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

Toelichting

<i>Mate waarin (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd:</i>	31-dec-25	31-dec-24
	x € 1.000	x € 1.000
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	3.331	3.140
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	13.813	15.163
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	5.218	5.474

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening medische aansprakelijkheid is afgenomen door onttrekkingen ivm schadeclaims in 2025.

PASSIVA (vervolg)

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
11. Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Schulden aan banken	145.656	154.609
Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)	<u>145.656</u>	<u>154.609</u>

Toelichting:

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u>	<u>Bij: nieuwe</u>	<u>Af: aflossingen</u>	<u>Af: Aflossings-</u>	<u>Saldo per</u>
	<u>1-jan</u>	<u>leningen</u>	<u>x € 1.000</u>	<u>komend</u>	<u>31-dec</u>
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	<u>boekjaar</u>	x € 1.000
				x € 1.000	
Schulden aan banken 2025	165.241	1.732	10.985	10.332	145.656
Totaal langlopende schulden 2025	<u>165.241</u>	<u>1.732</u>	<u>10.985</u>	<u>10.332</u>	<u>145.656</u>
Schulden aan banken 2024	173.501	2.547	10.808	10.632	154.609
Totaal langlopende schulden 2024	<u>173.501</u>	<u>2.547</u>	<u>10.808</u>	<u>10.632</u>	<u>154.609</u>

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

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	10.332	10.632
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar)	145.656	154.609
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	71.707	67.088

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 (> € 62,5 miljoen). De EBITDA-norm wordt voor 2026 verhoogd naar € 65 miljoen en voor 2027 naar € 67,5 miljoen. Stichting St. Antonius Ziekenhuis voldoet in 2025 aan de afgesproken convenanten. Voor de verwachting omtrent 2026 verwijzen wij naar de paragraaf 'continuïteitsveronderstelling'.

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	x € 1.000	x € 1.000
12. Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	41.949	34.365
Belastingen en premies sociale verzekeringen	23.177	21.402
Schulden terzake pensioenen	10.476	9.683
Overige kortlopende schulden:		
Nog te betalen salarissen en overige personeelskosten	5.640	4.410
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	10.332	10.632
Vakantiegeld	12.955	12.176
Vakantiedagen	4.258	4.307
Persoonlijk levensfase budget (PLB)	43.331	41.012
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars oude jaren	8.981	14.395
Overige kortlopende passiva	58.396	58.826
Totaal kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)	<u>219.495</u>	<u>211.208</u>

FINANCIËLE INSTRUMENTEN

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 91% (2024: 85%) 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 € 115,7 miljoen (2024: € 122,0 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 € 5,9 miljoen (2024: € 6,3 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 voorsnog 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 € 8,4 miljoen negatief (2024: € 11,0 miljoen negatief).

Langlopende huur- en onderhoudscontracten

Het totaal van de jaarlijks verschuldigde bedragen uit hoofde van langlopende huur- en onderhoudsverplichtingen bedraagt € 5,9 miljoen (2024 € 6,5 miljoen). De verplichtingen met een looptijd tot één jaar zijn € 1,2 miljoen (2024 € 1,1 miljoen), met een looptijd van tussen één en vijf jaar € 4,0 miljoen (2024 € 3,3 miljoen) en met een looptijd langer dan vijf jaar € 0,7 miljoen (2024 € 2,0 miljoen).

Investeringsverplichtingen

Het totaal van de investeringsverplichtingen met een verplichting groter dan € 1 miljoen bedraagt € 2,5 miljoen (2024: € - miljoen).

Leasecontracten

Het totaal van de jaarlijks verschuldigde bedragen uit hoofde van leasecontracten bedraagt € 1,1 miljoen (2024: € 1,4 miljoen). De verplichtingen met een looptijd tot één jaar zijn € 0,5 miljoen (2024: € 0,0 miljoen), met een looptijd tussen één en vijf jaar € 0,6 miljoen (2024: € 1,4 miljoen) en met een looptijd langer dan vijf jaar € 0,0 miljoen (2024: € 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.

Voor de kredietfaciliteit zijn convenanten afgesproken, waaronder een solvabiliteitsratio (> 20%), debt service cover ratio (> 1,4) en een cumulatieve ebitda ratio (> € 62,5 miljoen). De EBITDA-norm wordt voor 2026 verhoogd naar € 65 miljoen en voor 2027 naar € 67,5 miljoen. Stichting St. Antonius Ziekenhuis voldoet in 2025 aan de afgesproken convenanten. Voor de verwachting omtrent 2026 verwijzen wij naar de paragraaf 'continuïteitsveronderstelling'.

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 € 37,6 miljoen (2024 € 40,5 miljoen) en er bestaat hierdoor een recht op obligo van 3% ad € 1,1 miljoen (2024: 3% ad € 1,2 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 macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. 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 € 31.934 miljoen (prijsniveau 2025). Bij het opstellen van de jaarrekening bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2025. 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.

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 2025						
- aanschafwaarde	0	0	21.893	77	0	21.970
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	-15.301	-46	0	-15.347
Boekwaarde per 1 januari 2025	0	0	6.593	31	0	6.624
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	0	0	0	0	1.139	1.139
- afschrijvingen	0	0	-2.855	-15	0	-2.870
Mutaties in het boekjaar (per saldo)	0	0	-2.855	-15	1.139	-1.731
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	0	0	21.893	77	1.139	23.109
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	-18.155	-61	0	-18.217
Boekwaarde per 31 december 2025	0	0	3.738	15	1.139	4.893
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0%	0%	10%	0%	0%	

2.1.7 GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfsgebou wen en terreinen x € 1.000	Machines en installaties x € 1.000	Andere vaste bedrijfsmiddel en, technische en administratiev e uitrusting x € 1.000	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalin x € 1.000	Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa x € 1.000	Totaal x € 1.000
Stand per 1 januari 2025						
- 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 1 januari 2025	266.860	69.215	91.460	14.795	0	442.331
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	13.244	5.097	23.250	-6.148	0	35.442
- afschrijvingen	-15.177	-6.233	-18.950	0	0	-40.360
<i>Terugname geheel afgeschreven activa</i>						
- aanschafwaarde	11	1.379	8.996	0	0	10.386
- cumulatieve afschrijvingen	-11	-1.379	-8.996	0	0	-10.386
per saldo	0	0	0	0	0	0
<i>Desinvesteringen</i>						
- aanschafwaarde	6	0	315	0	0	321
- cumulatieve afschrijvingen	0	0	0	0	0	0
per saldo	6	0	315	0	0	321
Mutaties in het boekjaar (per saldo)	-1.940	-1.136	3.984	-6.148	0	-5.240
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	477.732	119.288	178.773	8.647	16.019	800.458
- cumulatieve afschrijvingen	-212.811	-51.209	-83.328	0	-16.019	-363.367
Boekwaarde per 31 december 2025	264.920	68.079	95.445	8.647	0	437.091
<i>Afschrijvingspercentage</i>	0% - 10%	5% - 10%	5% - 20%	0%	0%	

Toelichting:

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

2.1.8 GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	<i>Deelnemingen in groeps- maatschappij</i>	<i>Deelnemingen in overige verbonden maatschappij</i>	<i>Vorderingen op groeps- maatschappij</i>	<i>Vorderingen op overige verbonden maatschappij</i>	<i>Ander</i>	<i>Vorderingen op participanten en op maatschappij n waarin wordt deelgenomen</i>	<i>Overige effecten</i>	<i>Overige vorderingen</i>	<i>Totaal</i>
	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>deelnemingen</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>	<i>n</i>
	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000
Stand per 1 januari 2025	0	0	0	0	232	0	0	36	269
Mutaties in het boekjaar									
Kapitaalstortingen	0	0	0	0	90	0	0	0	90
Verstrekte leningen / verkregen effecten	0	0	0	0	0	0	0	66	66
Ontvangen dividend / aflossing leningen	0	0	0	0	0	0	0	-39	-39
Mutaties in het boekjaar (per saldo)	0	0	0	0	90	0	0	27	117
Stand per 31 december 2025	0	0	0	0	323	0	0	63	386

2.1.9 GECONSOLIDEERD OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN

<i>Leninggever</i>	<i>Datum verstrekking</i>	<i>Hoofdsom</i>	<i>Totale looptijd</i>	<i>Aflossingswijze</i>	<i>Looptijd ultimo 2025</i>	<i>Werkelijke rente</i>	<i>Restschuld 1 jan 2025</i>	<i>Nieuwe leningen in 2025</i>	<i>Aflossing in 2025</i>	<i>Restschuld 31 dec 2025</i>	<i>Restschuld over 5 jaar</i>	<i>Aflossing in 2026</i>	<i>Gestelde zekerheden</i>
		x € 1.000	jaren		jaren	%	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	x € 1.000	
ING Bank NV	3-11-2003	14.000	40	Lineair	18	1,75%	6.563	0	350	6.213	4.463	350	hypothecair
Nederlandse Waterschapsbank NV	30-6-2005	12.860	20	Lineair	0	3,51%	643	0	643	0	0	0	waarborgfonds
ING Bank NV	1-9-2008	4.204	28,33	Lineair	11	1,75%	1.799	0	148	1.651	911	148	hypothecair
ASN Bank NV	29-4-2009	5.000	20	Lineair	4	4,77%	1.250	0	250	1.000	0	250	waarborgfonds
*	31-12-2013	45.825	30	Lineair	18	5,74%	29.404	0	1.528	27.877	10.120	1.528	hypothecair en pandrecht
*	31-12-2013	45.825	30	Lineair	18	6,03%	29.404	0	1.528	27.877	10.120	1.528	hypothecair
*	31-12-2013	45.825	30	Lineair	18	7,18%	29.404	0	1.528	27.877	10.120	1.528	hypothecair
NV Bank Nederlandse Gemeenten	31-12-2014	50.000	30	Lineair	19	5,01%	33.750	0	1.667	32.083	23.750	1.667	waarborgfonds
ABN AMRO Bank NV	1-1-2016	9.725	25	Lineair	16	4,77%	6.321	0	389	5.932	3.987	389	hypothecair
ING Bank NV & ABN AMRO Bank NV	22-2-2018	15.000	20	Lineair	13	2,28%	9.938	0	750	9.188	5.438	750	hypothecair en pandrecht
Nederlandse Waterschapsbank NV	15-3-2018	7.000	20	Lineair	13	1,39%	4.900	0	350	4.550	2.800	350	waarborgfonds
ING Bank NV & ABN AMRO Bank NV	1-10-2019	15.000	10	Lineair	4	1,27%	9.833	0	1.000	8.833	0	1.000	hypothecair
Lening de lage landen vendorlease bv	18-6-2024	705	5	Lineair	4	0,00%	564	0	141	423	0	141	verpanding van mva
Lening de lage landen vendorlease bv	18-6-2024	855	5	Lineair	4	0,00%	677	0	164	513	0	167	verpanding van mva
Lening de lage landen vendorlease bv	15-11-2024	988	5	Lineair	4	0,00%	791	0	198	593	0	198	verpanding van mva
Lening de lage landen vendorlease bv	4-3-2025	693	5	Lineair	5	0,00%	0	693	144	549	0	133	verpanding van mva
Lening de lage landen vendorlease bv	24-7-2025	919	5	Lineair	5	0,00%	0	919	184	735	0	184	verpanding van mva
Lening de lage landen vendorlease bv	24-7-2025	120	5	Lineair	5	0,00%	0	120	25	95	0	23	verpanding van mva
Totaal		<u>274.544</u>					<u>165.241</u>	<u>1.732</u>	<u>10.985</u>	<u>155.988</u>	<u>71.707</u>	<u>10.332</u>	

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Zorgverzekeringswet	x € 1.000	x € 1.000
Zorgverzekeringswet	<u>790.115</u>	<u>760.305</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
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	10.262	9.998
Overige Rijkssubsidies	444	334
Totaal	<u>10.706</u>	<u>10.332</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	x € 1.000	x € 1.000
Beschikbaarheidsbijdrage opleidingen	<u>32.576</u>	<u>30.735</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Baten uit onderaanneming	x € 1.000	x € 1.000
Baten uit onderaanneming	<u>13.643</u>	<u>11.596</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
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	17.073	14.114
Totaal	<u>17.073</u>	<u>14.114</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
17. Opbrengsten Jeugdwet	x € 1.000	x € 1.000
Opbrengsten jeugdwet	<u>392</u>	<u>357</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
19. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	x € 1.000	x € 1.000

De specificatie is als volgt:

Overige opbrengsten	7.574	7.405
Overige dienstverlening	11.711	12.046
Totaal	<u>19.285</u>	<u>19.451</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
20. Overige bedrijfsopbrengsten	x € 1.000	x € 1.000

De specificatie is als volgt:

Overige subsidies, waaronder loonkostensubsidies en EU-subsidies	9.935	5.318
Totaal	<u>9.935</u>	<u>5.318</u>

LASTEN

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
21. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	x € 1.000	x € 1.000
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Personeel niet in loondienst	19.477	21.277
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	120.951	114.989
Uitbesteed werk	9.394	9.059
Totaal	<u>149.822</u>	<u>145.326</u>

Toelichting:

Naar verwachting zal de definitieve afwikkeling van het honorarium vrijgevestigde medisch specialisten over het jaar 2025 medio 2026 worden afgerond.

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
22. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten	x € 1.000	x € 1.000
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Lonen en salarissen	333.734	313.045
Sociale lasten	50.747	46.953
Pensioenlasten	28.605	26.791
Totaal	<u>413.086</u>	<u>386.789</u>

Toelichting:

Onder de lonen en salarissen is voor een bedrag van € 18,0 miljoen (2024: € 17,2 miljoen) begrepen aan overige personeelskosten.

Gemiddeld aantal personeelsleden excl. PNIL (in FTE's):	5.114	5.058
---------------------------------------------------------	-------	-------

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
23. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	x € 1.000	x € 1.000
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Afschrijvingen immateriële vaste activa	2.870	2.870
Afschrijvingen materiële vaste activa	40.360	37.174
Totaal	<u>43.230</u>	<u>40.044</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
24. Overige waardeveranderingen van immateriële en materiële vaste activa	x € 1.000	x € 1.000
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Resultaat materiele vaste activa	219	3
Totaal	<u>219</u>	<u>3</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
26. Overige bedrijfskosten	x € 1.000	x € 1.000
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	11.778	11.860
Algemene kosten	47.654	44.487
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	182.513	177.231
Onderhoud en energiekosten	14.094	15.173
Huur en leasing	3.077	2.765
Dotaties en vrijval voorzieningen	1.796	3.475
Totaal	<u>260.910</u>	<u>254.992</u>

LASTEN (vervolg)

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1.000	x € 1.000
27. Financiële baten en lasten		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Rentebaten	970	1.035
Resultaat deelnemingen	0	58
Rentelasten	<u>-8.254</u>	<u>-8.881</u>
Totaal	<u>-7.285</u>	<u>-7.788</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1.000	x € 1.000
28. Belastingen		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Vennootschapsbelasting	<u>0</u>	<u>0</u>
Totaal	<u>0</u>	<u>0</u>

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	x € 1.000	x € 1.000
31. Honoraria accountant		
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Controle van de jaarrekening	558	527
Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	<u>92</u>	<u>287</u>
Totaal	<u>650</u>	<u>814</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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	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 (2024: 14) en bezoldigingsklasse V (2024: V) is:	<u>246.000</u>	<u>233.000</u>

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 2025

	<u>drs. M.S. Valentijn</u>	<u>drs. A.M. Koster</u>	<u>Dr. A.Y. Goedkoop</u>
<i>Functiegegevens</i>	x € 1	x € 1	x € 1
Functie	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang functievervulling	1-1-2025	1-1-2025	1-1-2025
Einde functievervulling	31-12-2025	31-12-2025	31-12-2025
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja	ja
<i>Bezoldiging</i>			
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	213.322	213.823	213.823
Beloningen betaalbaar op termijn	<u>32.127</u>	<u>32.127</u>	<u>32.127</u>
	<u>245.449</u>	<u>245.950</u>	<u>245.950</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	246.000	246.000	246.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	<u>n.v.t.</u>	<u>n.v.t.</u>	<u>n.v.t.</u>
Bezoldiging	<u>245.449</u>	<u>245.950</u>	<u>245.950</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.	n.v.t.
n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2024

	<u>drs. M.S. Valentijn</u>	<u>drs. A.M. Koster</u>
<i>Functiegegevens</i>	x € 1	x € 1
Functie	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang functievervulling	1-1-2024	1-1-2024
Einde functievervulling	31-12-2024	31-12-2024
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0
Dienstbetrekking	ja	ja
<i>Bezoldiging</i>		
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	200.142	200.642
Beloningen betaalbaar op termijn	<u>32.308</u>	<u>32.308</u>
	<u>232.450</u>	<u>232.950</u>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	233.000	233.000
Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	<u>n.v.t.</u>	<u>n.v.t.</u>
Bezoldiging	<u>232.450</u>	<u>232.950</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.
n.v.t.	n.v.t.

WNT-VERANTWOORDING (vervolg)**33. Bezoldiging topfunctionarissen** (vervolg)

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

Gegevens 2024

	<i>Dr. A.V. Goedkoop</i>
<i>Functiegegevens</i>	<u>x € 1</u>
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
<i>Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum</i>	
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	<u>0</u>
	<u>98.800</u>
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.

WNT-VERANTWOORDING (vervolg)**33. Bezoldiging topfunctionarissen** (vervolg)

Toezichhoudende topfunctionarissen

Gegevens 2025

	<i>prof. dr. H.A.P. Pols</i>	<i>L.T. Bouwmeester</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>mr. drs. F. Marring RA</i>
<i>Functiegegevens</i>	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
Aanvang functievervulling	1-1-2025	1-1-2025	1-1-2025	1-1-2025	1-1-2025	1-1-2025	1-1-2025
Einde functievervulling	31-12-2025	31-12-2025	31-12-2025	31-12-2025	31-12-2025	1-10-2025	31-12-2025
Bezoldiging	36.900	24.600	24.600	24.600	24.600	18.467	24.600
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	36.900	24.600	24.600	24.600	24.600	18.467	24.600
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.
Totale bezoldiging	36.900	24.600	24.600	24.600	24.600	18.467	24.600

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.	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.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2024

	<i>prof. dr. H.A.P. Pols</i>	<i>L.T. Bouwmeester</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>mr. drs. F. Marring RA</i>
<i>Functiegegevens</i>	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
Aanvang functievervulling	1-1-2024	1-1-2024	1-9-2024	1-7-2024	1-1-2024	1-9-2024	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
Bezoldiging	34.950	23.300	7.767	11.650	23.300	7.767	23.300
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	34.950	23.300	7.767	11.714	23.300	7.767	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.
Totale bezoldiging	34.950	23.300	7.767	11.650	23.300	7.767	23.300

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.	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.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2025 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

2.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2025
(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u> x € 1.000	<u>31-dec-24</u> x € 1.000
ACTIVA			
Vaste activa			
Immateriële vaste activa	1		
concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		3.738	6.593
voortuitbetaald op immateriële vaste activa		<u>1.139</u>	<u>0</u>
Totaal immateriële vaste activa		<u><u>4.877</u></u>	<u><u>6.593</u></u>
Materiële vaste activa	2		
bedrijfsgebouwen en -terreinen		264.920	266.860
machines en installaties		68.079	69.215
andere vaste bedrijfsmiddelen		95.445	91.460
vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en voortuitbetaald op materiële vaste activa		8.647	14.795
niet aan de bedrijfsuitoefening dienstbaar		<u>0</u>	<u>0</u>
Totaal materiële vaste activa		<u><u>437.091</u></u>	<u><u>442.331</u></u>
Financiële vaste activa	3		
andere deelnemingen		323	232
overige vorderingen		<u>63</u>	<u>36</u>
Totaal financiële vaste activa		<u><u>386</u></u>	<u><u>269</u></u>
Totaal vaste activa		<u><u>442.355</u></u>	<u><u>449.193</u></u>
Vlottende activa			
Voorraden	4		
grond- en hulpstoffen		<u>16.430</u>	<u>16.709</u>
Totaal voorraden		<u><u>16.430</u></u>	<u><u>16.709</u></u>
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	<u>0</u>	<u>0</u>
Vorderingen	6		
op handelsdebiteuren		57.636	52.028
op groepsmaatschappijen		0	34
nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		63.797	59.126
overige vorderingen		<u>40.485</u>	<u>43.625</u>
Totaal vorderingen		<u><u>161.918</u></u>	<u><u>154.812</u></u>
Liquide middelen	8	<u>57.677</u>	<u>37.569</u>
Totaal vlottende activa		<u><u>236.025</u></u>	<u><u>209.091</u></u>
TOTAAL ACTIVA		<u><u>678.379</u></u>	<u><u>658.284</u></u>

PASSIVA	Ref.	31-dec-25 x € 1.000	31-dec-24 x € 1.000
Eigen vermogen	9		
Kapitaal		1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve wettelijke reserve		2.207	2.285
Bestemmingsfonds		660	661
Overige reserves		290.446	271.218
Totaal eigen vermogen		293.314	274.165
Voorzieningen	10		
Overige voorzieningen		17.144	18.302
Totaal voorzieningen		17.144	18.302
Langlopende schulden (nog voor meer dan één jaar)	11		
Schulden aan banken		145.656	154.609
Totaal langlopende schulden		145.656	154.609
Kortlopende schulden (ten hoogste één jaar)	12		
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		41.949	34.365
Belastingen en premies sociale verzekeringen		23.177	21.402
Schulden ter zake pensioenen		10.476	9.683
Overige kortlopende schulden		85.497	86.932
Overige kortlopende passiva		61.166	58.826
Totaal kortlopende schulden		222.265	211.208
TOTAAL PASSIVA		678.379	658.284

2.2.2 ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

	<u>Ref.</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
		x € 1.000	x € 1.000
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
<i>Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>	16		
Zorgverzekeringswet		790.115	760.305
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg		10.706	10.332
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		32.576	30.735
Baten uit onderaanneming		13.643	11.596
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		17.073	14.114
<i>Totaal baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening</i>		<u>864.112</u>	<u>827.083</u>
Opbrengsten Jeugdwet	17	<u>392</u>	<u>357</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	19	<u>19.285</u>	<u>19.451</u>
Netto omzet		<u>883.789</u>	<u>846.891</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	20	<u>9.935</u>	<u>5.318</u>
TOTAAL BEDRIJFSOPBRENGSTEN		<u>893.724</u>	<u>852.209</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	21	149.822	145.326
Lonen en salarissen	22	333.734	313.045
Sociale lasten	22	50.747	46.953
Pensioenlasten	22	28.605	26.791
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	23	43.215	40.029
Overige waardevermindering van immateriële en materiële vaste activa	24	219	3
Overige bedrijfskosten	26	260.910	254.940
TOTAAL BEDRIJFSLASTEN		<u>867.252</u>	<u>827.086</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		<u>26.472</u>	<u>25.123</u>
Rentelasten en soortgelijke kosten	27	<u>-7.323</u>	<u>-7.831</u>
RESULTAAT VOOR BELASTING		<u>19.149</u>	<u>17.292</u>
RESULTAAT BOEKJAAR		<u>19.149</u>	<u>17.292</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			
Toevoeging/onttrekking:			
Overige reserves		18.010	17.210
Bestemmingsfonds		0	82
Wettelijke reserve		1.139	0
		<u>19.149</u>	<u>17.292</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

	<u>31-dec-25</u> x € 1.000	<u>31-dec-24</u> x € 1.000
<i>Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:</i>		
Kapitaal	1	1
(Andere) wettelijke en statutaire reserve		
1. Wettelijke reserve	2.207	2.285
Bestemmingsfonds	660	661
Overige reserves	290.446	271.218
Totaal eigen vermogen	<u>293.314</u>	<u>274.165</u>

Toelichting:

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per</u> <u>1-jan</u> x € 1.000	<u>Resultaat-</u> <u>bestemming</u> x € 1.000	<u>Overige</u> <u>mutaties</u> x € 1.000	<u>Saldo per</u> <u>31-dec</u> x € 1.000
<i>Kapitaal</i>				
Kapitaal 2025	1	0	0	1
Totaal kapitaal 2025	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>
<i>Kapitaal 2024</i>				
Kapitaal 2024	1	0	0	1
Totaal kapitaal 2024	<u>1</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>
<i>(Andere) wettelijke en statutaire reserve</i>				
Wettelijke reserve	2.285	1.139	-1.218	2.207
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2025	<u>2.285</u>	<u>1.139</u>	<u>-1.218</u>	<u>2.207</u>
1. Wettelijke reserve 2024	3.725	0	-1.439	2.285
Totaal (andere) wettelijke en statutaire reserve 2024	<u>3.725</u>	<u>0</u>	<u>-1.439</u>	<u>2.285</u>
<i>Bestemmingsfonds</i>				
Sociaal fonds 2025	661	0	0	660
Totaal bestemmingsfonds 2025	<u>661</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>660</u>
Sociaal fonds 2024	579	82	0	661
Totaal bestemmingsfonds 2024	<u>579</u>	<u>82</u>	<u>0</u>	<u>661</u>

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 2025	271.218	18.010	1.218	290.446
Totaal overige reserves 2025	<u>271.218</u>	<u>18.010</u>	<u>1.218</u>	<u>290.446</u>
Overige reserves 2024	252.568	17.210	1.439	271.218
Totaal overige reserves 2024	<u>252.568</u>	<u>17.210</u>	<u>1.439</u>	<u>271.218</u>

Specificatie aansluiting geconsolideerd - enkelvoudig vermogen

	<u>Vermogen</u> <u>31/12/25</u> €	<u>Resultaat 2025</u> €	<u>Vermogen</u> <u>31/12/24</u> €	<u>Resultaat 2024</u> €
Enkelvoudig eigen vermogen en resultaat:	293.314	19.149	274.165	17.292
<i>Stichting St. Antonius Zorghservices</i>				
Resultaat		22		-24
Eigen vermogen	2.786		2.764	
Aandeel derden	0	0	0	0
Totaal geconsolideerd eigen vermogen en resultaat	<u>296.100</u>	<u>19.171</u>	<u>276.929</u>	<u>17.268</u>

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 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 7 april 2026.

De Raad van Toezicht van de Stichting St. Antonius Ziekenhuis heeft het jaarverslag 2025 goedgekeurd in de vergadering van 22 mei 2026.

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

Toezichthouders

W.G.

Dr. A.Y. Goedkoop

W.G.

prof. dr. H.A.P. Pols

W.G.

drs. A.M. Koster

W.G.

L.T. Bouwmeester

W.G.

prof.dr. J.A.A.M. van Diemen

W.G.

drs. M.S. Valentijn

W.G.

J.P.J. van Eijck

W.G.

prof. dr. mr. S. ten Have

W.G.

prof. dr. J.G. van der Hoeven

W.G.

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.

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Sint Antonius Ziekenhuis

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

Wij hebben de in het jaarverslag opgenomen jaarrekening voor het boekjaar geëindigd op 31 december 2025 van Stichting Sint Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein gecontroleerd. Op deze jaarrekening zijn de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van toepassing. De verantwoording inzake de Wet normering topinkomens (hierna WNT-verantwoording) is opgenomen in de jaarrekening.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Sint Antonius Ziekenhuis per 31 december 2025 en van het resultaat over 2025 in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen bij en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

- de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2025
- de geconsolideerde en enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2025
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2025 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Sint Antonius Ziekenhuis (de stichting) zoals vereist in de Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO) en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA).

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Materiële onzekerheid over de continuïteit als gevolg van mogelijk niet realiseren EBITDA-norm 2026

Wij vestigen de aandacht op het onderdeel 'Continuïteitsveronderstelling' in de toelichting van de jaarrekening, waarin onder meer uiteengezet is dat de stichting afhankelijk is van een positieve toekomstige resultaatontwikkeling en, indien deze niet wordt gerealiseerd, de bereidwilligheid van de banken om de financiering te blijven continueren.

Deze condities duiden op het bestaan van een onzekerheid van materieel belang op grond waarvan gereede twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteitsveronderstelling van de stichting. Ons oordeel is niet aangepast als gevolg van deze aangelegenheid.

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2025 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaarverslag opgenomen andere informatie

Het jaarverslag omvat andere informatie naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat.

Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat. Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten in de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de Nederlandse Standaard 720. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens, alsmede voor het toevoegen van het verslag van de interne toezichthouder, in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht voor de jaarrekening

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen bij en krachtens de WNT. In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de stichting in staat is om de werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of haar bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is.

De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

Het besluit van de raad van bestuur tot vaststelling van de jaarrekening is onderworpen aan de goedkeuring van de raad van toezicht.

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude of fouten ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fraude of fouten en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2025, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fraude of fouten, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten. Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;
- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van de organisatie;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring.

Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de stichting de continuïteit niet langer kan handhaven;

- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen;
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij zijn verantwoordelijk voor het plannen en uitvoeren van de groepscontrole om voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen met betrekking tot de financiële informatie van de entiteiten of bedrijfsonderdelen van de groep als basis voor het vormen van een oordeel over de jaarrekening. Tevens zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op, beoordeling en evaluatie van de controlewerkzaamheden die in het kader van de groepscontrole zijn uitgevoerd. Wij dragen de volledige verantwoordelijkheid voor onze controleverklaring.

Communicatie

Wij communiceren met de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Utrecht, 22 mei 2026

EY Accountants B.V.

w.g. drs. M.J. Noordhoff RA