

Jaarverslag 2025

Het jaar van
beweging



Inhoud

Deel I Verslag raad van bestuur

1	Zorg voor iedereen.....	7
1.1	Strategische doelen.....	7
1.2	Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen.....	9
1.3	Patiëntgerichte zorg.....	9
1.4	Clëntenraad.....	9
1.5	Kwaliteit en veiligheid.....	10
1.5.1	Nieuw kwaliteitssysteem.....	10
1.5.2	Kwaliteitsthema's en verbeterdoelen.....	11
1.5.3	Onverwacht ernstige gebeurtenissen.....	11
1.5.4	Klachten.....	11
2	Zorg anders vormgeven.....	13
2.1	mProve.....	13
2.2	(Digitale) transformatie en procesoptimalisatie.....	14
2.3	Cybersecurity.....	16
2.4	Wetenschap.....	16
2.4.1	Nieuwe bijzonder hoogleraar benoemd.....	16
2.4.2	Doelen.....	16
2.4.3	Studies in ons ziekenhuis.....	17
3	Zorg voor de JBZ'er.....	19
3.1	Opleiden.....	20
3.1.1	Initiële opleidingen.....	20
3.1.2	Vervolgopleidingen.....	20
3.1.3	Medische vervolgopleidingen.....	21
3.1.4	Bekwaam blijven.....	21
4	Zorg voor onze omgeving.....	23
5	Onze uitdagingen in 2025.....	25
5.1	Integraal Risico Management.....	25
6	Bestuur en organisatie.....	27
6.1	Bestuur.....	27
6.2	Advisering, beïnvloeding en medezeggenschap.....	28
6.3	Organisatie.....	28
6.4	Declaraties raad van bestuur 2025.....	29
7	Vooruitblik 2026.....	31
8	Financieel beleid.....	34
8.1	Financieel beleid en resultaten.....	34
8.1.1	Resultaten.....	34
8.1.2	Ratio's.....	35

8.1.3	Treasury.....	35
8.1.4	Financiële instrumenten.....	35
8.1.5	Bedrijfsopbrengsten.....	35
8.1.6	Financiële vooruitblik 2026	36

Deel II Verslag raad van toezicht

9	Voorwoord.....	38
9.1	Samenstelling van de raad van toezicht.....	38
9.2	Werkwijze van de raad van toezicht	39
9.2.1	Commissies	39
9.2.2	Strategie en organisatie	40
9.2.3	Bedrijfsvoering.....	40
9.2.4	Kwaliteit en veiligheid	40
9.3	Bestuurlijke continuïteit.....	40
9.4	Relatie met belanghebbenden.....	40
9.5	Bijscholing	41

Deel III Jaarrekening

10.	Jaarrekening	43
-----	--------------------	----

DEEL I Verslag raad van bestuur

2025: Het jaar van beweging

In januari van 2025 keken we terug op een mooi jubileumjaar. In 2024 bestond de zorg in 's-Hertogenbosch 750 jaar. Dat hebben we onder meer gevierd met een overzichtstentoonstelling van 750 jaar zorg in vogelvlucht en een groot feest voor onze medewerkers.

In 1274 was passende zorg: liefdadigheid, een biddende hand aan je bed en een kruidenmengsel tegen de koorts. In 2025 is het onder meer eigen regie voor de patiënt, samenwerking in het netwerk en zorg die aansluit bij wat iemand écht nodig heeft. De woorden zijn veranderd maar de intentie om goede zorg te verlenen, is hetzelfde gebleven.

Over woorden gesproken. In 2025 is gezocht naar een eenduidige definitie van passende zorg. Steeds duidelijker wordt dat één vaste definitie waarschijnlijk niet passend is. Er wordt eerder toegewerkt naar een beweging, waarbij passende zorg bijdraagt aan gezondheidswelzijn. Wij hebben hier in 2025 concrete stappen gezet; groot en klein, binnen en buiten de muren van het ziekenhuis. We vonden manieren om onze zorg nog meer vanuit de wensen en behoeften van onze patiënten te organiseren (PISA), dichtbij huis te bieden (uitbreiding thuismonitoring) en onze patiënten meer eigen regie te geven (Doorgebruik Thuis Medicatie).

Deze initiatieven verhoogden het gezondheidswelzijn van onze patiënten en vergrootten ook het werkplezier van onze medewerkers. Ze creëerden meer tijd voor het goede gesprek met patiënten in de spreekkamer, verminderden de registratielast en verbeterden de kwaliteit van zorg.

2025 was ook het jaar dat ons gewaagd doel ten einde liep en we begonnen aan de doorontwikkeling van onze ambities. Eén ding is zeker: ook in de nabije toekomst zetten we nog steeds radicaal in op het verhogen van het gezondheidswelzijn als onze manier om passende zorg te realiseren.

Relinde Weil, voorzitter raad van bestuur
Tamara Kroll, lid raad van bestuur
Joris Uges, lid raad van bestuur



1 ZORG VOOR IEDEREEN

1.1 Strategische doelen

We werkten in 2025 intensief samen met onze collega's in de regio om de zorg beschikbaar, betaalbaar en kwalitatief goed te houden. Dit doen we voor de mensen die écht zorg nodig hebben. We realiseerden al veel verbeteringen, veranderingen en vernieuwingen. Daarbij werkten we vanuit ons gewaagde doel; het vergroten van het gezondheidswelzijn van de mensen in Den Bosch en omstreken.

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) gaf ook in 2025 richting aan ons werk. De belangrijkste punten uit dit akkoord waren passende zorg, meer eigen regie voor patiënten en een betere samenwerking in de regio. Deze punten passen goed bij hoe wij de afgelopen jaren aan toekomstbestendige zorg hebben gewerkt.

We deden dat aan de hand van vier kernthema's:

- **Passende zorg**
We richtten ons op het bieden van zorg die past bij de behoeften en mogelijkheden van patiënten. We organiseerden onze zorg zoveel mogelijk rond de patiënt. Daarbij maakten we bewuste keuzes over welke zorg waar het beste kon worden geleverd. De beschikbare middelen hebben we doelmatig ingezet. Onder meer binnen het mProve verband werkten we, samen met zes andere topklinische ziekenhuizen, aan verschillende projecten op het gebied van passende zorg. In hoofdstuk 2 wordt hier uitgebreider bij stil gestaan.
- **Eigen regie**
We stimuleerden patiënten om zelf regie te voeren over hun zorgproces. Dat kon alleen door te voorzien in goede informatie, gezamenlijke besluitvorming en het ondersteunen van patiënten bij het maken van keuzes die passen bij hun situatie.
- **Samenwerking in de regio**
Regionale samenwerking is essentieel om de zorg toegankelijk en toekomstbestendig te houden. In 2025 werkten we intensief samen met collega's in de regio. Zo stemden we zorg en ondersteuning beter op elkaar af en namen we samen de verantwoordelijkheid voor passende zorg.

Dit doen we vooral in het regionale platform Zorgzaam 's-Hertogenbosch e.o., waarin door verschillende organisaties uit het wonen-, welzijn-, zorg en onderwijsdomein wordt samengewerkt om te bouwen aan een zorgzame samenleving waaraan iedere inwoner betekenisvol deelneemt. Zorgzaam 's-Hertogenbosch e.o wil de kloof overbruggen tussen de groeiende zorgvraag en de niet-evenredig toenemende zorgcapaciteit, zodat de zorg en ondersteuning toegankelijk en beschikbaar blijft voor hen die deze het meest nodig hebben.

Spoedplein

Een mooi voorbeeld vanuit dit platform is het Spoedplein. Hierin werkt het JBZ samen met elf andere zorg- en welzijnsorganisaties in de regio 's-Hertogenbosch. Kennis en ervaring uit het medische, psychische én sociale domein worden gebundeld. Door korte lijnen en goede afstemming zorgen we er samen voor dat mensen sneller de juiste zorg krijgen, op de juiste plek, door de juiste professional. In 2025 zijn de processen en werkwijzen voor het spoedplein uitgewerkt en is gestart met een pilot. Dit wordt doorontwikkeld in 2026.

Inhuizen Reinier van Arkel (psychiatrie)

Een van de collega organisaties uit het spoedplein, Reinier van Arkel, vestigt zich in 2027 op het terrein van JBZ. In 2025 is gestart met het voorbereidende werk(bouwplannen, verschuiving in het JBZ om ruimte te creëren). Hierdoor komt een belangrijke collega waarmee we samenwerken letterlijk dichterbij.

Regionaal Thuismonitoringscentrum

Ook het Regionale Thuismonitoringscentrum is een mooi voorbeeld vanuit Zorgzaam 's-Hertogenbosch e.o. De Jeroen Bosch Huisartsen (JBH), het JBZ en de thuiszorgorganisaties van Iedereen Zorgt werken samen op het gebied van thuismonitoring, bijvoorbeeld voor patiënten met astma, COPD en hypertensie.

Regionaal samenwerkingsorganisatie (RSO)

Daarnaast zijn stappen gezet met RSO VOORuit, een samenwerking van 18 zorg-, sociale en publieke collega organisaties in Noordoost-Brabant. Samen wordt er gebouwd aan een veilige en betrouwbare digitale infrastructuur, zodat gegevens sneller en beter kunnen worden uitgewisseld tussen professionals en met inwoners.

Profiel van het ziekenhuis

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis is een topklinisch ziekenhuis voor de regio 's-Hertogenbosch en omstreken. Vanuit deze uitgangspositie droegen wij in 2025 bij aan een samenhangend regionaal zorglandschap, waarbij we met onze collega's in het netwerk inzetten op kwaliteit, toegankelijkheid en samenwerking, nu en in de toekomst. We bieden daarnaast zowel hoogcomplexere zorg als laagcomplexere zorg (inclusief focuszorg).

Focuszorg is een zorgconcept dat het volledige zorgtraject organiseert, van voorbereiding tot nazorg, en zich richt op planbare, laagcomplexere en gestandaardiseerde behandelingen. Het concept beoogt een slimme en efficiënte organisatie van zorgtrajecten, met meer eigen regie voor de patiënt, kortere wachttijden, betere capaciteitsbenutting en behoud van hoge kwaliteit van zorg. De specialismen orthopedie, gynaecologie, plastische chirurgie en anesthesiologie zijn de eerste specialismen die gaan werken met dit zorgconcept. In 2025 is hard gewerkt om alle voorbereidingen te treffen zodat per 1 september 2026 de eerste patiënten gezien kunnen worden volgens het zorgconcept Focuszorg.

Ook op het gebied van hoogcomplexere zorg zijn er veel ontwikkelingen geweest in 2025.

Verschillende volumennormen uit de eerste tranche concentratie en spreiding uit het IZA, raakten ook het JBZ. Voor de vaatchirurgie wordt samen met Bernhoven gebouwd aan een gezamenlijk vaatcentrum Noordoost-Brabant: één specialistisch centrum op twee locaties. Dat richt zich in eerste instantie op de zorg voor patiënten met een verwijding van de buikslagader (aneurysma van de aorta) of een aandoening van de hartslagader (carotis). Afgesproken is dat patiënten met een verwijding van de buikslagader geopereerd gaan worden in het JBZ. Operaties aan de halsslagader zullen in het merendeel van de gevallen in Bernhoven plaatsvinden. Tevens zullen bepaalde open vaatchirurgische ingrepen in Bernhoven gaan plaatsvinden. Hiermee voldoet JBZ aan alle vaatchirurgische normen. De afspraken en behandelingen voor en na de operatie blijven gewoon in het 'eigen' vertrouwde ziekenhuis plaatsvinden. Beide ziekenhuizen werken op dit moment hard aan de voorbereidingen van deze werkwijze, die in 2026 van start gaat.

Ook de volumennormen rondom de pancreasoperaties (alvleesklier) raakten het JBZ. Voor de HPB-chirurgie (Hepato-Pancreato-Biliaire chirurgie, die zich richt op aandoeningen aan de lever, alvleesklier, galwegen en galblaas), is besloten tot de ontwikkeling van een gezamenlijk HPB-centrum met het Amphibia. De pancreaschirurgie wordt geconcentreerd in Breda. In Den Bosch wordt een expertisecentrum leverchirurgie ontwikkeld. In 2026 wordt dit verder uitgewerkt.

1.2 Topklinische zorg

Het JBZ is al sinds 2002 lid van Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen. Dit betekent dat we een bovengemiddeld ziekenhuis zijn. We besteden bijzondere aandacht aan topklinische zorg, opleiden, innovatie en wetenschappelijk onderzoek. Eind 2025 hebben we elf expertisecentra, te weten:

- Colorectale oncologie
- Geheugencentrum
- Klinische farmacologie
- Borstcentrum
- Voortplantingsgeneeskunde
- HPV-baarmoederhalskankercentrum
- Kinderobesitas
- MS-centrum
- Inflammatory Bowel Disease ofwel chronische darmontsteking
- Bekkenbodemcentrum
- Diabetische voet

1.3 Patiëntgerichte zorg

In 2025 stond patiëntgerichte zorg onverminderd centraal in ons handelen. Wij zetten ons ervoor in dat mensen zorg ontvangen die aansluit bij hun leven, hun behoeften en wat voor hen van betekenis is. Dit vroeg om aandacht voor het perspectief van de patiënt en het geven van ruimte voor eigen regie binnen het zorgproces.

Ervaringen van patiënten

Om onze zorg voortdurend te verbeteren, nodigden wij patiënten actief uit hun ervaringen te delen. Bijvoorbeeld als het gaat om de ontwikkeling en verbetering van voorlichtingsmateriaal. Dat deden we onder meer via patiënttevredenheidsonderzoeken, het digipanel, spiegelgesprekken en betrokkenheid van patiënten bij projecten en verbeterinitiatieven.

Patiënttevredenheid

Over het algemeen zijn patiënten zeer positief over de ontvangen zorg; in 2025 worden de verpleegafdelingen gemiddeld met een 8,7 beoordeeld en de poliklinieken met een 8.6. De dagbehandeling werd beoordeeld met een 9.2.

Patiëntparticipatie

In 2025 bouwden we verder aan het versterken van patiëntenparticipatie binnen het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Vanuit de overtuiging dat het perspectief van de patiënt een vanzelfsprekend onderdeel moet zijn van alles wat we doen. Om die reden stimuleren we actieve betrokkenheid van patiënten binnen onze kerntaken zorg, onderwijs en onderzoek.

1.4 Cliëntenraad

Conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018) heeft het ziekenhuis een cliëntenraad, die één van de drie adviesorganen is. Deze raad werkt nauw samen met de raad van bestuur en andere betrokken partijen. De cliëntenraad van ons ziekenhuis speelt een actieve rol in diverse werkgroepen en denkt regelmatig mee over belangrijke projecten. Zo nemen leden onder andere deel aan de kerngroep Patiëntenparticipatie en de klankbordgroep Focuszorg. Ook blijft de cliëntenraad betrokken bij de transformatie van poliklinische processen.

Overleggen

Elke zes maanden vindt er gezamenlijk overleg plaats met de patiëntenverenigingen en de raad van bestuur. Daarnaast overlegt de cliëntenraad regelmatig met diverse gremia binnen het ziekenhuis, waaronder de verpleegkundige staf, de ondernemingsraad en de afdeling Kwaliteit en Veiligheid.

1.5 Kwaliteit en veiligheid

In 2025 werkten de medewerkers van de afdeling Kwaliteit en Veiligheid integraal samen met een aantal andere stafafdelingen. Dankzij de gezamenlijke aansturing door één manager bedrijfsvoering en de gezamenlijke visie waren er korte lijnen tussen de afdelingen Kwaliteit en Veiligheid, de Jeroen Bosch Academie, Strategie en Innovatie (a.i.) en Wetenschap (a.i.). Dat maakt betere afstemming mogelijk en een gezamenlijke koers. Er wordt gestreefd naar een samenwerking waarbij ieders perspectief vanuit de verschillende vakgebieden complementair is. Daarnaast wordt continue gestreefd naar verbetering, transparantie, professionele autonomie en reflectie.

1.5.1 Nieuw kwaliteitssysteem

In oktober 2025 besloten we over te gaan op een nieuw kwaliteitssysteem. Voor het realiseren van passende zorg en het verder versterken van gezondheidswelzijn is een systeem nodig dat flexibeler en passender is; minder gericht op afvinken en verantwoorden en meer op vertrouwen en verbeteren. De overgang naar een nieuw kwaliteitssysteem is een proces waarbij patiënten, zorgprofessionals en externe organisaties betrokken worden.

Van JCI naar anders verantwoorden

De jarenlange samenwerking met het JCI-accreditatiesysteem was waardevol en heeft een goede, duurzame basis gelegd. Met die basis als vertrekpunt gaan we nu op een nieuwe manier de kwaliteit van zorg zichtbaar maken en verbeteren. We kijken wat van het bestaande normenkader bijdraagt aan gezondheidswelzijn en passende zorg en bouwen vanuit daar verder.

Er is gekozen voor deelname aan de proeftuin 'Anders Verantwoorden'. Deze proeftuin is samen met zorgverzekeraars ontwikkeld door het Radboudumc en het UMC Utrecht. Het doel is een alternatief plan voor verplichte accreditatie op te stellen dat beter past bij de Nederlandse zorg. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is bekend met de proeftuin en steunt onze plannen om andere manieren van verantwoording te verkennen. Samen met de hierboven genoemde universitaire centra en mProve partner Noordwest Ziekenhuisgroep bouwen we aan een raamwerk voor kwaliteitssystemen dat draait om leren, transparantie, samenwerking en vertrouwen. De proeftuin loopt tot april 2027.

Drie pijlers

In het nieuwe kwaliteitssysteem gaan we werken met drie pijlers:

- **Basis op orde**
Ons kwaliteitsbeleid blijft verankerd in inhoudelijke normen, wet- en regelgeving en richtlijnen van wetenschappelijke verenigingen. Deze basis is in onze organisatie goed op orde en wordt waar nodig verder ontwikkeld en verfijnd.
- **Passende zorg voor patiënt en professional**
Om de komende jaren te blijven voldoen aan de zorgvraag en betere zorg te leveren, geloven wij in passende zorg voor patiënt en professional. Dit is het hart van het nieuwe kwaliteitssysteem en dit biedt de grootste uitdaging voor verandering en vernieuwing. We betrekken patiënten en JBZ'ers actief en organiseren de zorg met en voor hen.
- **Kwaliteitsagenda**
Door het voeren van integrale kwaliteitsgesprekken met een diverse groep van (zorg)professionals en patiënten, stellen RVE's zelf een kwaliteitsagenda op. Deze agenda vormt een vast onderdeel van het jaarplan. Naast de decentrale kwaliteitsagenda per RVE werken we ook aan een duidelijke JBZ brede kwaliteitsagenda.

We kijken ernaar uit om in 2026 met alle JBZ'ers te bouwen aan een toekomstgericht kwaliteitssysteem. Hierbij blijven externe ogen belangrijk in de vorm van een externe toetsing op basis van de NEN 8009.

1.5.2. Kwaliteitsthema's en verbeterdoelen

In 2025 formuleerden we een aantal JBZ brede kwaliteitsthema's en verbeterdoelen waar nog op verbeterd kan worden. Als het om de kwaliteitsthema's gaat, geldt dit bijvoorbeeld op het gebied van zorg voor patiënten met een kwetsbare gezondheid, ondervoeding, optimaliseren van diagnostische processen en ketenzorg diabetische voetulcus. Tijdens het bezoek van de IGJ bespraken we de verbeterdoelen voor 2025. Dit waren Pijnbeleid, Ondervoeding en Valpreventie. Ook hadden we een positief vervolgesprek met de IGJ over onze ambitie als het gaat om passende zorg en hoe de inspectie kan toezien op de kwaliteit en veiligheid daarvan.

1.5.3 Onverwacht ernstige gebeurtenissen

Helaas gebeurt ook in ons ziekenhuis soms onverwacht iets ernstigs tijdens of na afloop van een behandeling of opname. Het gevolg kan een langere ziekenhuisopname zijn voor een patiënt, een tijdelijke beperking, maar soms ook blijvende schade of zelfs overlijden. Er is dan sprake van een onverwacht ernstige gebeurtenis (OEG).

In 2025 hebben we 64 interne OEG-meldingen ontvangen. Bij 23 van dit soort gebeurtenissen waren de klachtenbemiddelaars vanuit hun rol als patiëntencontactpersoon betrokken (in 2024 waren dat er negentien). In deze rol vervullen zij een brugfunctie tussen de patiënt en zijn familie of eventuele nabestaanden en de onderzoekers van de OEG.

Onverwacht ernstige gebeurtenissen die als calamiteit kunnen worden aangemerkt, moeten wettelijk gemeld worden bij de IGJ. In 2025 hebben wij veertien meldingen gemaakt van (mogelijke) calamiteiten bij de IGJ.

1.5.4 Klachten

In 2025 ontvingen de klachtenbemiddelaars in totaal 590 klachten. Dit zijn 61 klachten meer dan in 2024 (n = 529). Mogelijk heeft deze stijging te maken met de toegenomen digitale informatievoorziening. Niet iedere patiënt is digitaal vaardig en daardoor zorgt deze vorm van communicatie soms voor vragen en verwarring bij patiënten. Tegelijkertijd kan een toenemend gebruik van (digitale) bronnen voor een patiënt die wel digitaal vaardig is, soms ook meer vragen en onvrede opleveren.

Bij enkele klachten slaagde de klachtenbemiddeling niet en volgde een beoordeling door de klachtencommissie. In 2025 heeft de klachtencommissie vijf brieven in behandeling genomen. Vanuit klachtenbemiddeling werd daarnaast negen keer doorverwezen naar de afdeling Schade.



Werkplezier

door arbeidsbesparende innovaties

2 ZORG ANDERS VORMGEVEN

In ons ziekenhuis stond in 2025 passende zorg centraal: zorg die waarde toevoegt aan het leven van patiënten en bijdraagt aan kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke gezondheidszorg. We bleven onszelf uitdagen: is deze zorg echt nodig, of doen we het uit gewoonte? Klopt de richtlijn voor deze patiënt? Kan het anders en beter? Door bewuste keuzes te maken, verbeterden we niet alleen de zorg, maar vergrootten we ook het werkplezier van onze zorgprofessionals.

In het kader van passende zorg nemen we actief deel aan landelijke initiatieven, zoals Zorgevaluatie & Gepast Gebruik (ZE&GG). Daarnaast heeft voor het tweede jaar het programma (Ont)Regel de zorg gedraaid, gericht op het verminderen van administratieve lasten, onnodige handelingen en inefficiënte processen. Ook investeren we in innovatieve zorgvormen, zoals de Poliklinische Intensieve Samenwerkingsafdeling (PISA) en de verdere ontwikkeling van verpleegkundig sensitieve uitkomstmaten.

2.1 mProve

Binnen het mProve samenwerkingsverband werken we met zes andere topklinische ziekenhuizen nauw samen aan het transformeren van de zorg. De hoofdthema's van het samenwerkingsverband zijn: passende zorg, arbeidsbesparende technologie en datagedreven werken.

In 2025 lag de focus op de realisatie van de eerste tranche projecten van het transformatieplan: acht projecten binnen het programma 'Passende Zorg' en vier projecten binnen het programma 'Arbeidsbesparende technologie' (ook bekend als 'Funxlab').

Passende zorg

- Atriumfibrilleren - Monitoring op afstand, focus op cardioversies
- BOB - Einde follow up, retour bevolkingsonderzoek borstkanker
- Virtual Fracture Care, digitaal zorgpad gebroken enkel
- CVA-TIA eCoach
- Hevig Menstrueel Bloedverlies, Laparoscopische hysterectomie in dagbehandeling
- Verminderen afspraken/onderzoeken na THP/TKP operatie o.b.v. ICHOM informatieset
- Bekkenbodemp - zelfmanagement bij pessariumtherapie
- Preoperatieve screening op maat

Funxlab

- Robotic Processed Automation (RPA)
- Spraakherkenning in de spreekkamer (autoscriber)
- No shows voorspellen en verlagen
- Sneller informatie uit protocollen halen m.b.t. AI assistent

Een beschrijving van alle projecten is te vinden op de [website van mProve](#).

Vanuit het JBZ zijn we koploper van het project Bevolkingsonderzoek Borstkanker (BOB). Met dit project beogen we de follow-up periode in het ziekenhuis na behandeling van mammacarcinoom terug te brengen. Patiënten worden dan sneller terugverwezen naar het Bevolkingsonderzoek Borstkanker. Hoewel het project nog gaande is, zijn er in de tweede helft van 2025 al ruim 400 consulten en onderzoeken voorkomen in het ziekenhuis en deels verschoven naar het BOB. Een ander voorbeeld is het project rondom het op afstand monitoren van patiënten met atriumfibrilleren. Deze patiënten worden uniform geïnformeerd in combinatie met toepassing van technologische ontwikkelingen.

Daardoor zijn we in staat onze patiënten kwalitatief goed te begeleiden en diens ritme op afstand te volgen. Dit leidt tot minder ziekenhuisbezoeken voor de patiënt, meer zelfregie en meer tijd voor zorgverleners om andere zinnige zorg te verrichten.

Voor alle mProve projecten in het JBZ zijn in totaal meer dan 21.000 patiënten geïncludeerd, meer dan 600 verpleegdagen gereduceerd, 400 mammografien gereduceerd, 4.000 labbepalingen en 400 consulten minder uitgevoerd met behoud van kwaliteit van zorg.

Helaas is eind 2025 gebleken dat, tegen alle verwachtingen in, de transformatiemiddelen landelijk uitgeput zijn en de eerdere toegezegde middelen niet meer aan mProve kunnen worden toegekend. De mProve ziekenhuizen herbezinnen zich op hoe de transformatie voortgezet kan worden zonder externe financiële impuls.

Naast de focus op de eerste tranche projecten van het transformatieprogramma en het opzetten van tranche twee, wordt middels dwarsverbanden voor diverse onderwerpen kennis en ervaring uitgewisseld binnen het samenwerkingsverband. Een van de resultaten hiervan is een gezamenlijke communicatiestrategie.

2.2 (Digitale) transformatie en procesoptimalisatie

We werkten in 2025 in het Jeroen Bosch Ziekenhuis volop aan de (digitale) transformatie en optimalisatie van onze zorg, zodat we ook in de toekomst de best mogelijke zorg kunnen blijven bieden. Om het werkplezier van (zorg)professionals te vergroten, hen te ontlasten en bij te dragen aan een gezonde bedrijfsvoering, zetten we in op arbeidsbesparende transformaties en innovaties.

In 2025 hebben we gewerkt aan onder meer de volgende projecten in het kader van (digitale) transformatie en procesoptimalisatie.

- **Spraakherkenning in de spreekkamer**

2025 was het jaar waarin de pilot met spraakherkenning in de spreekkamer door middel van AI overging in structureel gebruik. Uit de pilot bleek dat patiënten beter hun verhaal doen en zorgprofessionals zich beter konden richten op hun patiënten dankzij dit hulpmiddel. Er was een duidelijke overgangsfase ingericht waarin projecten zorgvuldig werden overgedragen van projectleider naar beheerorganisatie. Zo werd geborgd dat de technologie niet alleen goed werkte, maar ook duurzaam werd ondersteund in de dagelijkse praktijk. De implementatie van Autoscriber werd gedaan in mProve verband. Rijnstate en het JBZ zijn hierin de trekkers en lopen landelijk voorop.

Doordat zorgverleners zich beter kunnen richten op de patiënt en minder tijd hoeven te besteden aan het uitwerken van gesprekken, wordt verwacht dat het werkplezier ook toeneemt. De daadwerkelijke impact wordt komend jaar gemeten als we uitgebreide evaluaties gaan doen bij JBZ-ers en onze patiënten.

- **ZelfMeter**

Met behulp van de ZelfMeter kan een patiënt, voorafgaand aan een poliklinische afspraak, vitale waarden zoals bloeddruk en hartfrequentie zelf meten. Hierdoor hebben de patiënt en medisch specialist tijdens het spreekuur meer tijd voor het goede gesprek. In 2025 is de ZelfMeter in gebruik genomen op een centrale locatie in het JBZ. Hiermee zijn de voorbereidingen voor het kunnen toepassen van de ZelfMeter bij alle poliklinische afspraken afgerond. Eind 2025 werd bij de polikliniek Gynaecologie van de ZelfMeter gebruik gemaakt bij alle afspraken waar het meten van de vitale waarden van toepassing was.

- **Robotic Process Automation (RPA)**

In 2025 werd in het JBZ Robotic Process Automation (RPA) in het primaire proces toegepast. Op drie afdelingen ondersteunden RPA-scripts die handmatige, routinematige handelingen door (zorg)medewerkers vervangen. Dit leidde tot tijdswinst en kwaliteitsverbetering en zorgde daarmee ook voor meer werkplezier en persoonlijke groei onder medewerkers. Op de afdeling Inkoop werd de leveringsproblematiek sneller aangepakt, waardoor de communicatie met leveranciers, aanvragers en inkoopmedewerkers efficiënter en beter werd.

In 2025 werd besloten verder uit te breiden met nieuwe RPAs. Voor een goede borging en beheer werd de infrastructuur aangepast en waren dashboards met de impact beschikbaar. Nieuwe aanvragen werden onder meer beoordeeld op basis van arbeidsbesparing. Daarnaast trokken we op met collega's binnen het mProve netwerk waarbinnen scripts worden uitgewisseld van succesvolle RPAs. In 2026 willen we met vijf à zes nieuw robots starten. We willen deze technologie ook op de lange termijn duurzaam en betaalbaar in het JBZ blijven inzetten.

- ***e-Consult***

Er waren diverse ontwikkelingen in het gebruik van digitale consulten. Terwijl het gebruik van beeldbellen en de telefonische consulten stabiliseerden, namen telemonitoring en e-consulten licht toe. We bereikten inmiddels de NVZ-norm van dertig procent digitale consulten, maar blijven streven naar verdere groei. Met input van diverse stakeholders zijn aanbevelingen geformuleerd op het gebied van governance, processen en uitvoering. Doel was het optimaliseren van het e-consultenproces. Hiermee werd de basis gelegd voor een vervolgoopdracht: het ontwikkelen van een JBZ-breed beleid rondom e-consulten.

- ***AI-geletterdheid***

In 2025 werd gestart met het opzetten van een programma op het vlak van AI-geletterdheid. Het idee is door middel van gerichte training medewerkers zo goed mogelijk voor te bereiden op de steeds groter wordende rol die AI in de gezondheidszorg inneemt. Daarnaast startte ook de implementatie van andere onderdelen uit de AI Act (Europese wetgeving). Zo zorgden we ervoor dat nu en in de toekomst de privacy en veiligheid van patiënten, bezoekers en medewerkers geborgd is.

- ***Poliklinische Intensieve Samenwerkingsafdeling***

In de PISA wordt de poliklinische zorg rondom de behoeften en wensen van de patiënt vormgegeven. In plaats van afzonderlijke bezoeken aan internisten, cardiologen en geriateren, krijgt de patiënt met bovenstaande klachten voortaan één aanspreekpunt. De eerste PISA werd ingericht voor cardiometabole patiënten en patiënten met een hoog risico op hart- en vaatziekten. De eerste resultaten zijn mooi en veel belovend, maar de uitdaging zit in het opschalen en uitbreiden van het concept.

- ***Infusieplatform***

Na de succesvolle introductie van nieuwe spuitpompjes met een geïntegreerde medicatiebibliotheek en digitale koppeling met ons elektronisch patiëntendossier (EPD), zijn in januari vierhonderd volumetrische pompjes in gebruik genomen. Samen zorgen deze pompjes voor een nog veiliger en nauwkeuriger medicatiebeheer.

- ***Laboratorium automatisering***

Met het nieuwe sample verwerking systeem van de medische microbiologie worden samples die bij de patiënt worden afgenomen geautomatiseerd verwerkt. De beelden worden gedigitaliseerd. Het nieuwe systeem is gekoppeld aan het Laboratorium Informatie Systeem en daarmee ook aan het EPD. Dit zorgt voor een versnelling in het verwerken van de aanvragen en een betere verslaglegging.

Naast de hierboven beschreven projecten werd er ook gewerkt aan de verdere integratie van AI-toepassingen die we al gebruikten binnen bestaande systemen en werkprocessen. Hiermee werd AI steeds meer geïntegreerd in de dagelijkse praktijk, wat de adoptie en het beheer vereenvoudigt.

Met al deze transformaties en innovaties zetten we stappen om onze zorgprocessen slimmer en veiliger te maken, zodat we nu en in de toekomst de best mogelijke zorg kunnen blijven bieden

2.3 Cybersecurity

In 2025 is met succes de NEN 7510-hercertificering afgerond. Dit was een belangrijke mijlpaal die onze toewijding aan informatiebeveiliging en patiëntveiligheid onderstreepte. Dit proces leidde niet alleen tot verdere optimalisatie van onze technische en organisatorische maatregelen, maar vormde ook de basis voor een sterk bewustwordingsprogramma onder medewerkers. Door middel van training en communicatiecampagnes is het bewustzijn over cyberrisico's en de rol van iedere medewerker in het beschermen van gevoelige gegevens aanzienlijk vergroot.

Het afgelopen jaar werd de zorg echter ook geconfronteerd met een toename in cyberdreigingen, variërend van ransomware-aanvallen tot geavanceerde phishingcampagnes gericht op zorginstellingen. Om ons hiertegen te beschermen, hebben wij verdere stappen gezet in de groei in maatregelen op het gebied van cybersecurity en het waarborgen van de continuïteit en veiligheid van onze zorgdiensten.

2.4 Wetenschap

Het doen van kwalitatief hoogstaand wetenschappelijk onderzoek is een essentiële voorwaarde voor het leveren van goede en up-to-date zorg aan onze patiënten. Onderzoekers kunnen bij JBA Wetenschap terecht voor ondersteuning bij het wetenschappelijk onderzoek. Onderzoek passend bij de wetenschappelijke beleidslijnen en onze strategie wordt gestimuleerd.

2.4.1 Nieuwe bijzonder hoogleraar benoemd

Eind 2025 kreeg het ziekenhuis er een nieuwe hoogleraar bij. Per 1 november 2025 is plastisch chirurg Brigitte van der Heijden benoemd tot bijzonder hoogleraar traumagerelateerde handchirurgie aan het Radboudumc.

2.4.2 Doelen

Wij doen binnen ons ziekenhuis onderzoek naar passende zorg, waarmee we aantonen wat werkt. Te denken valt aan onderzoek naar: zorg op maat, kwetsbare ouderen, netwerkzorg, onderwerpen van het Integraal Zorg Akkoord (IZA), thuismonitoring, bevlogenheid/werkplezier, proactieve zorgplanning en het meetinstrument 'brede gezondheid'. Er is extra aandacht voor onderzoek naar en over data-gedreven werken en voor onderzoek naar en met patiëntgerichte uitkomsten (PCOR). Dit zijn uitkomsten die relevant zijn voor onze patiënten vanuit hun perspectief. Ook doen wij onderzoek naar het optimaal inzetten van de kennis en waarde van onze patiëntendata (onderzoek naar het ongewone of risicostratificatie) middels retrospectief dataonderzoek of het maken van predictiemodellen. Wij volgen hiermee onze ziekenhuisstrategie en de onderwerpen van het IZA.

Een relatief nieuw thema in wetenschappelijk onderzoek is duurzaamheid. We investeren in beleid en uitvoer van de principes van FAIR data. FAIR betekent dat de data Findable, Accessible, Interoperable and Reusable zijn voor zowel mensen als machines. Dit is een wereldwijde beweging om zo maximaal gebruik te maken van resources. Ook financiers van onderzoek stellen deze eisen (ZonMW, NWO, etc). We zetten eerst in op laaghangend fruit (voorlichting, bewustwording, opbouw dataset) en daarna werken we aan een plan voor een data repository en open access publicaties. Er loopt een pilot naar open access publiceren in PLOSOne. In 2025 heeft het wetenschapsbureau ingezet op digitalisering van studiedossiers in CTMS en EDC, digitale archivering op een SafeStore server en eConsent.

Onderzoekers kunnen binnen het ziekenhuis werken aan hun ontwikkeling. Dat kan onder meer door middel van promotietrajecten en het breed ophalen en inzetten van de reeds aanwezige kennis. Wij verzorgden ook in 2025 trainingen en zetten in op het 'train de trainer'-principe waarbij collega's handvatten krijgen om kennis te delen. Hiermee helpen we elkaar. Wij werken hiervoor onder meer samen met onze collega's van mProve en de Tilburg University.

2.4.3 Studies in ons ziekenhuis

Er zijn in 2025 in het Jeroen Bosch Ziekenhuis 82 nieuwe studies geïnitieerd: 34 WMO-plichtige studies (Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen), waarvan zes ZEGG studies/zorgevaluaties, 48 niet-WMO-plichtige. Jaarlijks publiceren wij zo'n 250 tot 300 peer-reviewed wetenschappelijke publicaties. mProve transformatiegelden zijn toegekend in 2025 voor innovatieprojecten en PhD passende zorg in het JBZ.



De juiste persoon
op de juiste plek

3 ZORG VOOR DE JBZ-ER

Onze medewerkers verdienen werk dat bij hen past in een plezierige, inclusieve en in alle opzichten (sociaal) veilige plek waar zij prettig kunnen werken en zichzelf kunnen ontplooiën. Een plek waar we interesse hebben in elkaar, in eenieders persoonlijke en professionele ontwikkeling en waarin we aandacht hebben voor elkaars gezondheidswelzijn. Een plek bovendien waar iedereen de ruimte krijgt eigen verantwoordelijkheid te nemen in het werk. Daarmee wordt het ziekenhuis ook een aantrekkelijke omgeving voor studenten en nieuwe collega's.

We investeerden in 2025 wederom in het behoud van onze (zorg)professionals en voorkwamen waar mogelijk verzuim, door oog te hebben voor hun gezondheidswelzijn. We richtten ons daarbij op het vergroten van werkplezier, bijvoorbeeld door te kijken naar de moeilijkheidsgraad van taken, tijdsdruk en afwisseling in de werkzaamheden. Duurzaam verbeteren op deze onderwerpen vraagt om een samenhangende aanpak van structuren, systemen en cultuur. De medewerkers van P&O ondersteunen de ambities van het JBZ. Samen met hun collega's van de andere stafafdelingen zorgen zij ervoor dat de talenten, kennis en vaardigheden van JBZ'ers op een duurzame en efficiënte wijze worden ingezet. Wij richten ons de komende jaren op de volgende strategische HR-doelstellingen:

1 *Gezond en veilig werken*

Een veilige werkomgeving is essentieel voor het gezondheidswelzijn van medewerkers en hun motivatie om te leren en vernieuwen. In 2025 heeft P&O beleid geformuleerd binnen het domein sociale veiligheid. Dit beleid is vertaald naar een gedragscode, waarna een toolbox is ontwikkeld om sociale veiligheid laagdrempelig bespreekbaar te maken op de werkvloer en een cultuur te stimuleren waarin sociale veiligheid vooropstaat. We streven naar een inclusieve werkomgeving, waarin iedereen zich gerespecteerd, gewaardeerd en veilig voelt, en waarin medewerkers hun mening durven te geven zonder angst voor negatieve gevolgen. Dat vormt de basis voor een gezonde en productieve werksfeer. In zo'n omgeving kunnen medewerkers zich ontwikkelen, nieuwe ideeën delen en samenwerken aan innovatieve oplossingen. We hebben daarbij aandacht voor leefstijl, mentaal welzijn, het voorkomen en het verminderen van werkstress. Ook zorgen wij voor een goede werk- privé balans passend bij de verschillende levensfasen van de medewerkers zoals het combineren van werk met (mantel)-zorgtaken, het hebben van een jong gezin of oudere werknemers.

2 *Leiderschap en eigenaarschap*

In navolging op het vastgestelde beleidskader leiderschap wordt een implementatieplan ingezet waarmee we werken aan sterk leiderschap op alle niveaus. Leidinggevenden ondersteunen medewerkers en teams in hun ontwikkeling en zorgen voor een dynamische, lerende omgeving waarin open communicatie, samenwerking en reflectie vanzelfsprekend zijn. Zo ontstaat een cultuur waarin medewerkers zich gewaardeerd voelen en samen leren en groeien. Dit vormt de basis voor optimale patiëntenzorg en voortdurende professionele ontwikkeling.

Om wendbaar te blijven en zo de zorg- en digitale transformatie te ondersteunen, moeten we ons werk voortdurend aanpassen aan veranderende omstandigheden. De huidige krappe arbeidsmarkt noodzaakt ons om strategisch om te gaan met de inzet van onze medewerkers. Daarom stimuleren we brede inzetbaarheid (verschillende rollen en afdelingen) van medewerkers en bieden we continue ontwikkelmogelijkheden. We moedigen medewerkers aan om flexibel te zijn en in verschillende rollen te werken. Daarbij ondersteunen we hen met gerichte opleidings- en ontwikkelingsprogramma's, zodat zij zelf regie kunnen nemen over hun professionele groei. Dit zorgt voor maximale efficiëntie, ook in tijden van personeelstekort.

3 *Optimale inzet - de juiste persoon op de juiste plek*

In de steeds complexer wordende zorgomgeving is het belangrijk dat medewerkers werk doen dat bij hun kwaliteiten past. Door een goede mix van zorgondersteuners, MBO-, HBO- en WO-verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten in te zetten, komen medewerkers daar waar hun kennis en vaardigheden het meest nodig zijn. Via projecten zoals 'Doen waar je goed in bent' krijgen verpleegkundigen meer ruimte voor hun kerntaken. Startende verpleegkundigen ondersteunen we met een duidelijke loopbaanroute. Door teamroosteren, goede onboarding en een kwalitatieve flexpool zorgen we voor een betere werk-privébalans en betrokkenheid vanaf de eerste dag. Dit versterkt werkplezier en helpt medewerkers te behouden.

3.1 **Opleiden**

3.1.1 *Initiële opleidingen*

In 2025 is HELIO doorontwikkeld in het Zorg Innovatie Netwerk. Hierbij ligt de focus op het onderzoeken van relevante vraagstukken uit de praktijk die bijdragen aan de strategische doelstellingen van het JBZ. Dit is voor studenten een laagdrempelige plek waar samen werken en leren plaatsvindt. De diversiteit van de aangesloten opleidingen is verbreed, wat de interprofessionele samenwerking vergroot en zorgt voor een grotere impact.

De pilot voor duaal hbo-verpleegkunde studenten is voortgezet in samenwerking met Avans. In 2025 (verschil schooljaar/kalenderjaar) hebben in totaal zeventien studenten deelgenomen aan het duaal traject.

Om de zorg beschikbaar, betaalbaar en kwalitatief goed te houden, zijn voldoende zorgprofessionals nodig en is het van belang om goed opgeleide studenten te hebben. Om hierop te kunnen anticiperen, is een gezamenlijke en gedragen visie nodig. Deze is in ontwikkeling met alle betrokkenen en wordt begin 2026 uitgedragen.

In 2025 hebben in totaal ongeveer (verschil schooljaar/kalenderjaar) 379 studenten verpleegkunde stage lopen in ons ziekenhuis.

3.1.2 *Vervolgopleidingen*

In 2025 is gestart met de implementatie van de kwaliteitscyclus voor de opleidingen die door het College Zorgopleidingen (CZO) zijn erkend. Hierin is het vernieuwde kwaliteitskader vanuit CZO geïntegreerd. Tevens zijn de Entrusted Professional Activities voor alle CZO-erkende opleidingen herschreven. EPA's vormen een praktische vertaling van het beroepsprofiel naar de dagelijkse praktijk van de zorgprofessional. Ze beschrijven de kernactiviteiten van het vak en maken inzichtelijk in welke professionele handelingen studenten en zorgverleners bekwaam worden opgeleid. Per EPA is vastgelegd welke kennis, vaardigheden en gedragscompetenties vereist zijn om deze activiteiten zelfstandig, veilig en kwalitatief verantwoord uit te voeren in de toekomst. Wij hebben een actieve bijdrage geleverd met onder meer landelijke consultatiebijeenkomsten en door zorgprofessionals die hebben deelgenomen aan de landelijke schrijfgroepen. Op 10 december 2025 heeft een visitatiebezoek van het CZO plaatsgevonden. We zijn in afwachting van de definitieve erkenning.

We hebben in 2025 (nagenoeg overal) opgeleid volgens de normen van het Fonds Ziekenhuisopleidingen voor de regio Noord-Brabant. Afwijkingen ten opzichte van deze normen zijn onderbouwd met objectieve gegevens. In het JBZ is actief verkend welke typen zorgprofessionals kunnen bijdragen aan de patiëntenzorg van de toekomst. Het betreft hier zowel breder inzetbare zorgprofessionals als nieuwe beroepsgroepen zoals de Medisch Hulpverlener.

Samen met een brede groep professionals heeft in 2025 het project flexibilisering acute as plaatsgevonden. Dit heeft waardevolle inzichten gegeven aan de hand waarvan we tijdig kunnen inspelen op de veranderende zorgvraag en de samenstelling van zorgteams kunnen optimaliseren. Daarmee is in 2025 verder gewerkt aan de flexibilisering van het onderwijs en aan de ontwikkeling van toekomstbestendige zorg. De inzichten worden in de komende periode voortgezet en uitgebreid naar andere projecten en afdelingen.

3.1.3 *Medische vervolgopleidingen*

In 2025 heeft 82,02 fte arts-assistenten de opleiding gedaan in ons ziekenhuis. In datzelfde jaar is gezamenlijk gewerkt aan het thema 'leidinggeven aan aios' (arts in opleiding tot specialist). In werksessies met de voorzitter van de Centrale Opleidingscommissie (COC), JBA en P&O zijn de thema's in- en uit dienst en detacheren uitgewerkt aan de hand van rollen en verantwoordelijkheden en zijn alle roosters aangepast aan de Arbeidstijdenwet en CAO.

In de COC stond het thema 'sociale veiligheid en veilig opleiden' centraal. Tijdens werksessies en de jaarlijkse opleidersdag hebben we hier uitgebreid aandacht aanbesteed, zodat opleiders in hun opleidingsgroepen hiermee aan de slag kunnen. Samen met P&O en de Bossche Specialisten Coöperatie, hebben we het proces signaleren en melden van ongewenst gedrag voor en door aios uitgewerkt aan de hand van rollen en verantwoordelijkheden.

3.1.4 *Bekwaam blijven*

In 2025 is ingezet op de verdere inbedding van JBZ-Palet. Dit is het digitale platform van het JBZ dat medewerkers ondersteunt in hun persoonlijke en professionele ontwikkeling, met ruimte voor zowel maatwerk in leren als verplichte scholingen en registraties vanuit wet- en regelgeving. In de praktijk bleek dat medewerkers en afdelingen, pas na verloop van tijd, ruimte vonden om zich in het platform te verdiepen; daarna ontstonden vragen over goed en passend gebruik van JBZ-palet, waarbij betekenisvol leren als richtinggevend uitgangspunt werd genomen. Dat is leren dat direct verbonden is met het dagelijks werk en bijdraagt aan werkplezier, vakmanschap en professionele ontwikkeling. Met name het vinden van leerbronnen, weten wat er beschikbaar is en wat wanneer te gebruiken, vraagt extra aandacht. Dit wordt zowel in 2025 als in 2026 actief opgepakt. Er is veel individuele toelichting gegeven aan leidinggevendenden, met nadruk op hun rol binnen de ontwikkeling van medewerkers. In diverse teams zijn presentaties en werksessies georganiseerd. Deze ondersteuning loopt ook in 2026 door.

Daarnaast stond 2025 in het teken van de verdere ontwikkeling van kennis over AI binnen het JBZ, nadrukkelijk gekoppeld aan datageletterdheid en datagedreven werken. Tot slot is in de tweede helft van 2025 gestart met de voorbereiding op de implementatie en adoptie van de nieuwe werkomgeving Microsoft 365, met als doel medewerkers hierin stap voor stap te bekwaamen. Dit traject wordt in 2026 voortgezet, net als de verdere borging van JBZ-Palet en AI- en datageletterdheid.



Dichterbij onze ambitie:
top duurzaamste ziekenhuizen

4 ZORG VOOR ONZE OMGEVING

In het JBZ willen we onze impact op het milieu verminderen. In 2025 behaalde het JBZ als vijfde ziekenhuis van Nederland het gouden certificaat van de Milieuthermometer Zorg. Dit zorgde voor een volgende stap richting onze ambitie om tot de top duurzaamste ziekenhuizen van Nederland te horen. In onderstaand overzicht bliken we per Green Deal Duurzame Zorg thema terug op wat wij op het gebied van duurzaamheid in 2025 hebben bereikt.

1. Bevorderen gezondheid
<i>60% plantaardige voeding in 2026 voor het aanbod van medewerkers o.b.v. gewicht</i> 2025: <ul style="list-style-type: none">• Plantaardige proeverijtjes tijdens de week van Goede Zorg Proef Je• Verandering in assortiment met meer plantaardige eiwitten• Kennisuitwisseling MTZ Goud-gecertificeerde ziekenhuizen• Nieuw voedingsbeleid ontwikkeld
2. Bewustwording en kennis
<i>ergroten bewustwording en kennis bij zorgprofessionals en patiënten over impact van zorg op klimaat en impact van klimaat op gezondheid</i> <ul style="list-style-type: none">• Zorg zonder Afval week• Week van de Duurzaamheid• 1e Coassistent Planetary Health• Communicatieplan duurzame voeding en duurzaam inkopen
3. CO2-uitstoot: Energie en mobiliteit
<i>-55% directe CO2-uitstoot in 2030</i> 2025: -60% <ul style="list-style-type: none">• Aardgas: -0,02% t.o.v. 2024 (591.000 m3) CSA geëlektrificeerd in Q4 2025• Elektriciteit: -1,6% t.o.v. 2024 (20.460.000 kWh) Terreinverlichting verled 30% van Nederlandse Wind, 70% van Europese Wind• Watervbruik: +3% t.o.v. 2024 <i>In 2025 neemt het aantal kilometers aan dienstreizen dat met de auto wordt afgelegd met 10% af ten opzichte van 2024</i> 2025: +0,5% auto's op benzine en diesel. +126% elektrisch/hybride auto's <ul style="list-style-type: none">• Nulmeting uitgevoerd, maar geen concrete acties uitgezet <i>In 2026 is minimaal 30% van de poliklinische bezoeken digitaal</i> 2025: 27%

4. Circulariteit

Minimaal 20% van (medische) hulpmiddelen zijn herbruikbaar in 2026

2025: 15%

- 15.000 artikelen in kaart gebracht; single-use versus re-usable
Gestandaardiseerde werkwijze geïntroduceerd voor duurzaam inkopen, afgestemd op milieu-impact en handelingsperspectief per productgroep

5-10% reductie incontinentiemateriaal in 2026 t.o.v. 2018

2025: 6%

- Project verminderen incontinentiemateriaal opgezet met gebruikers

Maximaal 15% voedselverspilling van ingekocht voedsel o.b.v. gewicht in 2026

2025: 4% Ons Menu Voor U

Voedselverspilling personeelsrestaurant en vergaderservice in kaart gebracht met speciale weegschaal

25% minder restafval in 2026 t.o.v. 2018

2025: 24%

- Optimalisatie afvalscheiding plastic
- Nieuwe afvalscheidingsbakken

Totaal afval 2025 t.o.v. 2024: -2%

Uitgelichte actie 2025:

Schoon katheter inbrengen in plaats van steriel.

5. Verminderen milieubelasting medicatie

In 2026 is de medicijnverspilling in het ziekenhuis, en zorginstellingen waaraan de apotheek van het JBZ medicatie levert, teruggebracht tot 20% van de geleverde medicatie

Verdere acties 2025:

- Duurzaamheidscriteria vastgesteld voor inkoop van antibiotica. Vanaf 2026 meenemen in inkooptrajecten
- Transformatiegelden voor DGTM* ontvangen: komende twee jaar meting medicijnverspilling in heel het JBZ
- Verschillende interventies duurzamer geneesmiddel; bijv. Paracetamol (IV>oraal); >-25%
- Opvangen jodiumhoudende contrastvloeistoffen door inzet plaszakken vanuit NVZ-pilot

Tabel 1: overzicht resultaten duurzaamheid 2025

<p>NOODSITUATIE</p> <p>De dreiging van een noodsituatie in Nederland neemt toe, de overheid roept de bevolking op zich voor te bereiden met een noodpakket.</p> <p>Nutsvoorzieningen Er ontstaat een crisis-situatie waarbij één of meer nutsvoorzieningen uitvallen met een uitval van kritische zorgprocessen tot gevolg.</p> <p>Informatievoorziening Een effectieve cyberaanval leidt tot een verstoring in kritische zorgprocessen, privacyschending, financiële en/of reputatieschade.</p>	<p>Wanneer zich een onverwacht ernstige gebeurtenis (OEG) voordoet, wordt de crisisorganisatie van het JBZ actief zodat de continuïteit van zorg gewaarborgd wordt.</p> <p>Vorbereidingen op onverwachte gebeurtenissen worden getroffen in de 'koude fase', waarbij het Integraal Crisis Plan structuur geeft aan de crisisorganisatie. Onderliggend aan dit integrale plan zijn de noodplannen per afdeling en thema.</p> <p>Er is binnen het ziekenhuis ook veel aandacht voor het voorkomen van crisissituaties, denk hierbij aan de preventieve maatregelen rondom informatiebeveiliging. Ook het afgelopen jaar heeft het ziekenhuis aangetoond aan de normen van de NEN7510 te voldoen.</p>
---	--

Tabel 2 Geïdentificeerde risico's en maatregelen

6 BESTUUR EN ORGANISATIE

6.1 Bestuur

Goed bestuur, toezicht en een effectieve organisatie, zijn belangrijke voorwaarden voor goede zorg.

Ons ziekenhuis werd tot 1 oktober 2025 bestuurd door een raad van bestuur bestaande uit twee leden; Relinde Weil (voorzitter raad van bestuur) en Tamara Kroll (lid raad van bestuur).

Vanaf 1 oktober 2025 is de raad van bestuur uitgebreid naar drie leden, met Joris Uges (lid raad van bestuur).

Samen met (zorg)professionals binnen en buiten het ziekenhuis, richt de raad van bestuur zich op het volgende hoofdstuk van onze strategie waarmee we voor de mensen in Den Bosch en omgeving de zorg beschikbaar, betaalbaar en kwalitatief goed willen houden voor de mensen die écht zorg nodig hebben. De focus ligt op samenwerking in de regio en patiënten regie geven over de eigen gezondheid. Gezondheidswelzijn en passende zorg blijven daarbij onze uitgangspunten.

Het bestuur en toezicht in het JBZ is ingericht vanuit de principes uit de Governancecode Zorg 2022. In het jaarverslag raad van toezicht is beschreven hoe de raad van toezicht in 2025 zijn toezichthoudende rol heeft vervuld. Een belangrijk aspect in het samenspel van bestuur en toezicht is ervoor zorg te dragen dat alle invalshoeken van een vraagstuk op tafel komen. Om verscheidenheid in denken te realiseren, hebben wij aandacht voor diversiteit in de samenstelling van de raad van bestuur en de raad van toezicht. Eind 2025 is de verhouding 56% vrouwelijke bestuurders/toezichthouders en 44% mannelijke bestuurders/toezichthouders. We erkennen dat onze organisatie nog stappen te zetten heeft op het gebied van diversiteit, met name in relatie tot achtergrond en mensen met een beperking. We blijven ons dan ook inzetten voor diversiteit in onze werkomgeving.

De leden van de raad van bestuur hebben vanuit eventuele (neven)functies geen (schijn van) belangenverstrengeling (zie tabel 3).

Raad van bestuur 2025	Nevenfunctie
Relinde Weil voorzitter	<ul style="list-style-type: none">Lid raad van toezicht Rijksuniversiteit Groningen
Tamara Kroll lid	<ul style="list-style-type: none">Lid raad van toezicht De Twentse Zorgcentra (t/m 31 december 2025)Lid raad van toezicht Kentalis (tot 1 april 2025)Lid raad van toezicht stichting Severinus (vanaf 1 juli 2025)Bestuurder Samenwerkende Chipsoft ziekenhuizen
Joris Uges lid	<ul style="list-style-type: none">Bestuurslid Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ)Bestuurder Samenwerkende Chipsoft ziekenhuizen (vanaf 20 november 2025)

Tabel 3 Nevenfuncties raad van bestuur

6.2 Advisering, beïnvloeding en medezeggenschap

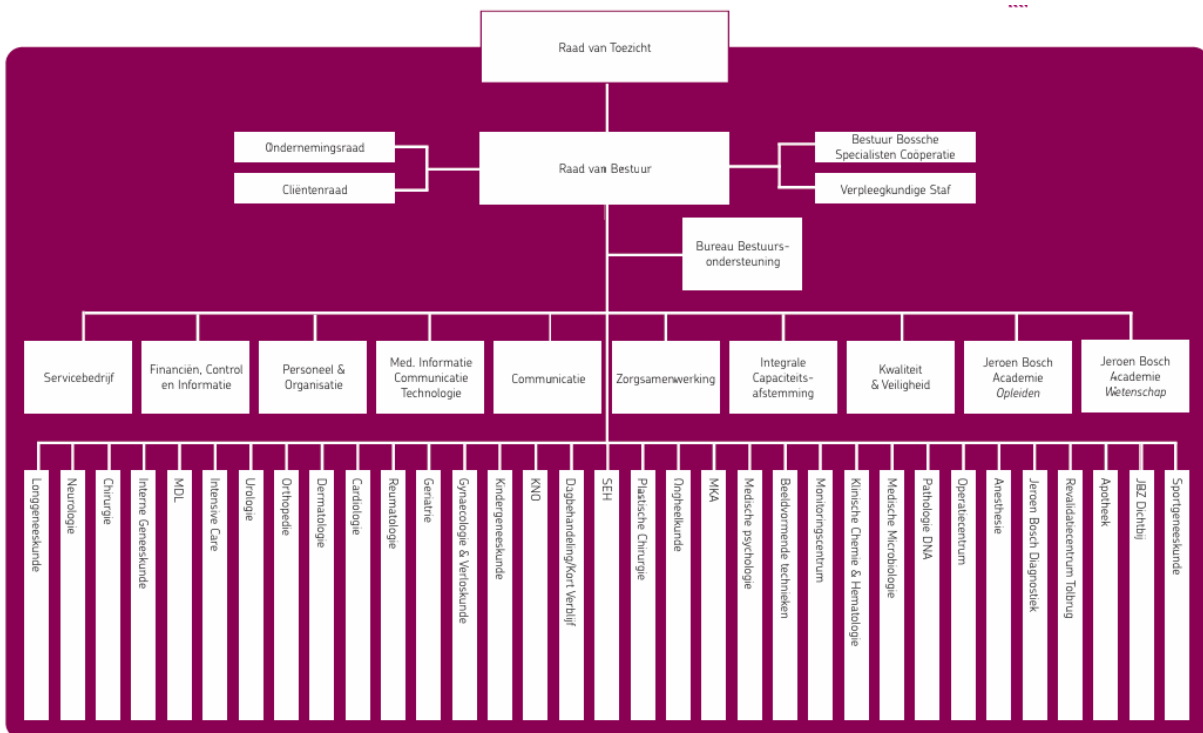
Het bestuur van de Bossche Specialisten Coöperatie is de strategische partner van de raad van bestuur. De BSC is het samenwerkingsverband van alle medisch specialisten die werken in het JBZ. Belangrijke onderwerpen waar- in de raad van bestuur en het bestuur BSC in 2025 samen optrokken, zijn onder meer: samenwerking binnen mProve, uitwerking van het profiel aan de hand van focuszorg, de inrichting van het beddenhuis en concentratie en spreiding van zorg naar aanleiding van de volumennormen.

De Verpleegkundige Staf (VPS) heeft professionele zeggenschap en een sterke positie in het JBZ. De leden van de VPS zetten zich in voor de best mogelijke verpleegkundige zorg in ons ziekenhuis. De VPS is onderdeel van het tripartite overleg tussen de raad van bestuur en bestuur BSC, waarin de strategische richting van het JBZ wordt bepaald en bijgestuurd. In gezamenlijkheid zijn onder meer het jaarkompas 2026 (kaderbrief) opgesteld. Daarnaast wordt gezamenlijk gesproken over en gewerkt aan thema's zoals de inrichting van het beddenhuis en de samenwerking binnen mProve.

De raad van bestuur wordt daarnaast bijgestaan door de ondernemingsraad en de cliëntenraad. Zij dragen zorg voor de medezeggenschap van medewerkers en patiënten. De cliëntenraad stelt een eigen jaarverslag op dat gepubliceerd wordt op de website van het JBZ.

6.3 Organisatie

Het JBZ heeft als basis een organisatiemodel (zie figuur 1 voor het organogram) dat uitgaat van een verticale organisatiestructuur: een lijn-staforganisatie met 33 resultaat verantwoordelijke eenheden (rve's). Deze zijn specialisme-georiënteerd of omvatten één of meer specifieke functies. De rve's worden aangestuurd door een medisch manager en een manager bedrijfsvoering. Naast de rve's zijn er elf stafafdelingen in het ziekenhuis. Deze hebben over het algemeen een eenhoofdige leiding. Door natuurlijk verloop is het aantal managers bedrijfsvoering en managers van stafafdelingen gedaald van negentien naar veertien. De man/vrouw verhouding van het management is 52%/48%.



Het rve-management is integraal verantwoordelijk voor het totale functioneren van de rve, binnen de door de raad van bestuur vastgestelde algemene beleidskaders en de met de raad van bestuur overeengekomen afspraken. Om de vooruitgang van rve's te monitoren wordt gebruikgemaakt van een planning & control cyclus (p&c-cy-

clus). De p&c-cyclus is gericht op de beheersing van de realisatie van de meerjarenstrategie en de jaarlijkse beleidsdoelstellingen. De cyclus omvat verschillende mijlpalen, zoals de meerjaren missie en visie, de jaarplannen, begroting en de beleidsmiddagen. In 2025 is in de p&c-cyclus de integraliteit tussen rve's geoptimaliseerd. Onder meer door jaarplanpresentaties aan elkaar te geven in plaats van individuele voortgangsgesprekken en door te gaan werken met gezamenlijke kernpunten (voor 2026 zijn dit onder meer opschaling passende zorg, modernisering bedrijfsvoering en duurzaamheid).

Naast de verticale lijnorganisatie is er sprake van horizontale afstemming en coördinatie via commissies waar het gaat om organisatiebrede processen en thema's. Dit zorgt voor de flexibiliteit en daadkracht om procesmatig de rve-overstijgende strategie en doelen te realiseren.

6.4 Declaraties raad van bestuur 2025

Voor declaraties van de raad van bestuursleden geldt de onkostenregeling die door de raad van toezicht is opgesteld. Deze regeling staat op onze [website](#). In het kort betekent dit dat de voorzitter van de raad van toezicht het overzicht, de uitgaven en de declaraties van de bestuurders tertiaal controleert. Voor werkgerelateerde studies en opleidingen, seminars en congressen is vooraf toestemming nodig van de raad van toezicht.

De leden van de raad van bestuur wonen buiten Noord-Brabant of hebben een deel van het jaar 2025 buiten Brabant gewoond. Bij de benoeming van deze bestuurders heeft de raad van toezicht ervoor gekozen om de reisbereidheid te faciliteren. De bestuurders beschikken over een leaseauto en maken circa twee dagen per week gebruik van student-chauffeurs. Dit laatste doen zij om reden van efficiëntie: reistijd wordt gedeeltelijk ook werktijd. De genoemde leasebedragen betreffen de kosten voor de leaseauto's aan de raad van bestuur ten behoeve van hun woon-werkverkeer. Indien er sprake is van privégebruik van de lease-auto wordt dit tot uitdrukking gebracht als bezoldigingscomponent in de verantwoording van de Wet Normering Topinkomens.

In tabel 4 zijn de gedeclareerde bedragen door bestuurders in 2025 opgenomen.

Declaraties 2025	R.J. Weil	T. Kroll	J. Uges
Functie	Voorzitter raad van bestuur	Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur
Periode	01/01 t/m 31/12	01/01 t/m 31/12	01/10 t/m 31/12
Dienstbetrekking	ja	ja	ja

Vergoedingen binnenlandse en buitenlandse reiskosten						
Leasebedragen	€	18.718	€	19.518	€	1.186
Treinabonnement	€	-	€	-	€	-
Chauffeursdiensten	€	18.153	€	14.436	€	-
Kilometervergoeding	€	-	€	-	€	1.818
Overige	€	268	€	1.601	€	-
Totaal	€	37.139	€	35.555	€	3.004

Vergoedingen overige kosten						
Vaste en variabele onkostenvergoedingen	€	2.600	€	2.600	€	750
Opleidingskosten	€	14.512	€	11.555	€	6.578
Representatiekosten	€	282	€	92	€	-
Binnenlandse verblijfkosten	€	-	€	-	€	1.614
Overig	€	106	€	-	€	339
Totaal	€	17.500	€	14.247	€	9.281

Tabel 4 Overzicht declaraties raad van bestuur 2025



Samen

blijven we in beweging

7 VOORUITBLIK 2026

Gezondheidswelzijn blijft ook het komende jaar onze leidraad. Passende zorg, meer regie voor onze patiënten over de eigen gezondheid en samenwerken in het netwerk blijven de kernthema's. Daarnaast bieden we ook in de komende jaren hoogwaardige hoogcomplexen en topklinische zorg die aansluit bij de behoeften en wensen van onze patiënten en daarmee in lijn is met de groeiende zorgvraag van onze regio.

In 2025 liep ons gewaagd doel ten einde. Het JBZ is een topklinisch ziekenhuis in hart en nieren. De wens was dan ook direct vanaf het begin te weten welk effect ons handelen heeft gehad op het gezondheidswelzijn van de mensen om ons heen en op ons gezondheidswelzijn. Er is veel nagedacht over hoe we het gewaagd doel zouden kunnen meten. Tenslotte is besloten dit niet na te streven. Het gewaagd doel geeft richting aan ons werk, maar is niet bruikbaar als meetbare uitkomst.

Wel evalueerden we een aantal projecten vanuit onze strategie met wetenschappelijk onderzoek. Dat gebeurde samen met onder meer Tranzo (wetenschappelijk centrum voor zorg en welzijn van Tilburg University). Daarmee verkregen we inzicht in de positieve impact van onze strategie. Daarnaast is, trouw aan onze topklinische status, promotieonderzoek gedaan naar het meten van gezondheidswelzijn. Vervolgonderzoek heeft geleid tot een 22 item meetinstrument in de vorm van een vragenlijst voor het concept Positieve Gezondheid.

Samen in beweging

Wij kijken in 2026 verder dan onze eigen muren om de beste zorg te bieden en zetten de ontwikkeling van zorg samen met ons netwerk verder door. We bieden die zorg die aansluit bij de behoeften en wensen van onze patiënten en die zo in lijn is met de groeiende zorgvraag van onze regio. We verstevigen de positie van onze hoogcomplexen en topklinische status (innovatie, wetenschap) en realiseren kortere wachttijden met focuszorg in het JBZ. We werken aan een vernieuwd kwaliteitssysteem dat hierbij aansluit

Verbinding, interactie en samenhang

In 2026 zetten we nog meer in op de verbinding, interactie en samenhang der dingen. Bijvoorbeeld op de verbinding tussen fijner werken met minder registratielast, eigen regie voor onze patiënten en digitale mogelijkheden binnen slimmere werkprocessen. We zetten bovendien in op de samenhang tussen de ontwikkelingen binnen het JBZ en de kennis en ervaring die binnen samenwerkingsverbanden zoals mProve aanwezig is.

Behoud werkplezier

Het is cruciaal om JBZ-ers te behouden, aan te trekken en slim(mer) in te zetten, ook in het nieuwe jaar. Daarom leiden we voldoende mensen op, bieden veel ruimte voor ontwikkeling en benutten talenten nog beter. Ook willen we in 2025 de administratielast verlagen of op z'n minst niet verhogen. We werken daarnaast aan een motiverende en sociaal veilige organisatiecultuur. Om méér patiënten de zorg te kunnen bieden die bij hen past en het werkplezier te behouden, denken we na over de inzet van JBZ-ers. We werken vanuit onze visie op leiderschap, waarbij we de professionele zeggenschap van JBZ-ers vergroten en slagvaardiger maken.

Financieel duurzame bedrijfsvoering

Ons ziekenhuis heeft ook in 2026 te maken met hogere kosten door inflatie en nieuwe cao-afspraken. Mogelijk moeten we de hogere kosten opvangen in onze eigen bedrijfsvoering. Tegelijkertijd is financiële ruimte nodig om te kunnen investeren in verbeteringen, veranderingen en vernieuwingen van onze zorg. Om een financieel gezond ziekenhuis te blijven, zetten we onze financiële middelen daarom slimmer in. Daar werken we ziekenhuis-breed, én per rve en afdeling aan.

We maken in 2026 nog slimmer gebruik van onze capaciteiten en middelen. Door bijvoorbeeld JBZ-breed te optimaliseren en processen te harmoniseren. We gaan door met het programma 'Duurzaam Investeren in de Toekomst'. Hiermee werken we in verschillende projecten aan een duurzame bedrijfsvoering voor het JBZ door zorg slimmer te organiseren en te verbeteren.

Oog voor onze omgeving

We hebben in 2026 wederom volop aandacht voor duurzaamheid. De wereld waarin wij leven is immers medebepalend voor onze gezondheid. Daarnaast is de beschikbaarheid van producten en grondstoffen niet meer vanzelfsprekend. In 2026 richten ons op het verminderen van medicijnverspilling, efficiënter gebruiken van materialen, betere afvalscheiding en het verlagen van CO₂-uitstoot.



toegankelijke
en betaalbare zorg

8 FINANCIËEL BELEID

8.1 Financieel beleid en resultaten

Ons financieel beleid is ondersteunend aan de ontwikkeling die we als ziekenhuis willen realiseren. Het JBZ is een financieel gezonde organisatie. De financiële positie is op orde en het is de afgelopen jaren steeds gelukt om financiële ruimte te creëren om te investeren in de verschillende transformaties en innovaties die nodig zijn om ook in de toekomst toegankelijke en betaalbare zorg te kunnen blijven bieden. Onderliggend zijn er echter de nodige ontwikkelingen die aandacht vragen. Het operationele resultaat (EBITDA-marge) staat al geruime tijd onder druk en maakt dat we steeds strakker moeten sturen om te kunnen blijven investeren in onze strategische doelen en maatschappelijke opgave.

Het financieel kader vormt in combinatie met de meerjarenbegroting de basis van het financieel beleid. In 2024 is het financieel kader 2024-2029 vastgesteld. In dit kader zijn normen vastgesteld voor de belangrijkste ratio's en financiële parameters waar wij aan willen voldoen. Deze normen dienen als stuurinformatie voor het ziekenhuis en zijn de basis voor de komende begrotingen. Het financieel kader heeft als doel het creëren van ruimte voor (innovatieve) investeringen in onder andere IT, digitalisering, duurzaamheid en zorgtransformatie.

Minimaal één keer per jaar actualiseren wij de meerjarenbegroting op basis van de recente interne én externe ontwikkelingen en toekomstverwachtingen. Ook maken we een prognose van de impact van de strategische keuzes van het ziekenhuis op de financiële positie. Hierbij worden meerdere scenario's uitgewerkt. De meerjarenbegroting moet voldoen aan de kaders zoals vastgelegd in het financieel kader 2024 – 2029.

8.1.1 Resultaat

	2025	2024
Bedrijfsopbrengsten	€ 594.988.065	€ 565.059.193
Bedrijfslasten	€ 570.966.889	€ 549.686.125
Financiële baten en lasten	€ 13.602.342	€ 6.875.432
Resultaat boekjaar	€ 10.418.834	€ 8.497.636

Het resultaat over boekjaar 2025 bedraagt € 10,4 miljoen positief en is daarmee € 1,9 miljoen hoger dan het resultaat over boekjaar 2024 ad € 8,5 miljoen. Het hogere resultaat ten opzichte van 2024 is met name het gevolg van scherpe prijsafspraken met leveranciers en gerichte kostenbesparingen. Daarnaast zien we dat de financiële impact van de recent afgesloten cao ziekenhuizen meevalt voor boekjaar 2025, maar juist negatief uitpakt voor het boekjaar 2026. Ten slotte is het resultaat beïnvloed door het feit dat een aantal grote projecten / investeringen pas volgend jaar tot materiële kosten zal leiden, terwijl een deel hiervan oorspronkelijk in 2025 was begroot. Dit betreft onder andere de implementatie van Office 365.

In 2025 is het derivaat (renteswap) op de roll-over lening van de ABN AMRO afgekocht en is de bijbehorende langlopende lening afgelost. De impact hiervan op het resultaat over 2025 is circa € 6,7 miljoen negatief.

Het resultaat wordt volledig toegevoegd aan de overige reserves.

8.1.2 Ratio's

	Bankconvenant	2025	2024
Solvabiliteit	> 20%	33,6	28,3
Rentabiliteit		6,7	5,9
Rendement		1,8	1,5
EBITDA - marge		9,0	7,6
Liquiditeit		1,45	1,58
DSCR	> 1,3	2,6	2,2

De meeste stuurratio's zijn verbeterd ten opzichte van 2024. Dit komt door het resultaat over 2025 en een verlaging van het balanstotaal door de (vervroegde) aflossing van één van de langlopende leningen. Hierdoor is de liquiditeitsratio licht gedaald maar is er nog steeds sprake van een gezonde liquiditeitspositie. Er wordt (ruim) voldaan aan de door de bank (ABN AMRO) gestelde normen in het bankconvenant. In 2025 is eveneens voldaan aan de stuurratio's die zijn opgenomen in het financieel kader 2024-2029.

8.1.3 Treasury

JBZ heeft een treasurystatuut met een maximale looptijd van vijf jaar. Het doel van het statuut is het scheppen van een formeel kader waarbinnen onze financierings- en beleggingsactiviteiten moeten plaatsvinden. Het geeft een formele inbedding van de treasury-activiteiten binnen onze primaire activiteiten. We voldoen met het treasurystatuut aan de regeling financiële derivaten Wet marktordening gezondheidszorg.

In 2025 hadden we regelmatig periodiek overleg met het Waarborg Fonds voor de Zorgsector en huisbankier ABN AMRO. Onderwerp van gesprek waren onder andere de financiële stand van zaken van het ziekenhuis, de liquiditeitspositie en duurzaamheid. Daarnaast is met beide partijen gesproken over mogelijkheden om de balans van het ziekenhuis te verkorten. Uiteindelijk hebben we besloten om in december een roll-over lening van de ABN-AMRO vervroegd af te lossen en het aan deze lening gekoppelde derivaat (met een negatieve marktwaarde) af te kopen. De totale impact van deze transactie op de liquiditeitspositie bedraagt circa € 40,7 miljoen.

De in de overeenkomst opgenomen (financiële en niet financiële) convenanten worden periodiek nauwlettend gemonitord. We voldoen op dit vlak aan de eisen die de externe financiers stellen.

8.1.4 Financiële instrumenten

Voor de financiering van de nieuwbouw zijn vijf leningen afgesloten in de periode van 2008 t/m 2011 met een totale hoofdsom van € 340 miljoen. Twee leningen met een hoofdsom van € 140 miljoen zijn geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). De rentelastperiode bij deze leningen is gelijk aan de looptijd. Eén lening met een hoofdsom van € 100 miljoen kent eveneens geen renteherziening. Bij de ultimo 2011 afgesloten lening is sprake van een variabel rentepercentage gedurende de gehele looptijd. De driemaands Euribor vormt hierbij de basis voor de renteberekening. Tot december 2025 hadden wij afgeleide financiële instrumenten om rentefluctuaties te beheersen en was het renterisico afgedekt door middel van een renteswap.

Na aflossing van de betreffende lening en afkoop van het derivaat in december 2025 maakt het ziekenhuis geen gebruik meer van afgeleide financiële instrumenten.

8.1.5 Bedrijfsopbrengsten

In 2025 waren onze bedrijfsopbrengsten vrijwel geheel gebaseerd op de gerealiseerde DBC-productie tot het niveau van het omzetplafond dat met de zorgverzekeraars is afgesproken. Met alle verzekeraars is in 2025 een afspraak tot stand gekomen voor schadelastjaar 2026. Een kleiner deel van de opbrengsten is ontvangen uit beschikbaar gestelde subsidies door het Zorginstituut Nederland en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en uit opbrengsten uit dienstverlening aan derden.

8.1.6 Financiële vooruitblik 2026

Voor 2026 is een begroting opgesteld die sluit met een positief resultaat van € 10,2 miljoen. In deze begroting zit nog een aantal onzekerheden dat gezien de ontwikkelingen in de sector en de wereld in het algemeen een wezenlijke impact kunnen hebben. De voornaamste risico's en onzekerheden zijn:

Risico	Effect	Beheersing
Stijging in personeelslasten (als gevolg van krappe arbeidsmarkt en hoger dan begroot verzuim) kan niet volledig worden opgevangen door stijging in tarieven vanuit zorgverzekeraars	Stijgende kosten	Door de afgesloten cao ziekenhuizen (geldend tot 31 januari 2027) zijn de personeelslasten aanzienlijk gestegen. Deze kostenstijging wordt in 2026 niet volledig gecompenseerd door de stijging van de tarieven die wij ontvangen vanuit zorgverzekeraars. Een deel van deze stijging wordt pas bij de nacalculatie in 2027 gecompenseerd. In de tussentijd moet dit effect worden opgevangen in de exploitatie. Tevens is het door de krappe arbeidsmarkt in bepaalde gevallen noodzakelijk om gedetacheerde medewerkers in te huren om de continuïteit van zorg te kunnen garanderen. Dit brengt aanvullende kosten met zich mee. Daarnaast bestaat het risico dat het verzuim hoger uitkomt dan begroot, wat eveneens tot hogere kosten leidt. Er worden diverse acties ingezet om het verzuim te verlagen en de personeelslasten te beheersen.
De materiële kosten stijgen harder dan begroot als gevolg van inflatie / geopolitieke spanningen	Stijgende kosten	In de begroting 2026 is voor de indexatie van de materiële kosten rekening gehouden met de werkelijke indexatie vanuit leveranciers waar bekend en anders met het prijsindexcijfer vanuit de Nza. De werkelijke stijging van de materiële kosten van het JBZ kan hiermee afwijken van de geraamde kostenstijgingen. Dit risico wordt versterkt door de geopolitieke spanningen die (kunnen) leiden tot hogere inflatie. Ook in 2026 blijven we scherp sturen op kostenbesparingen, leveranciersmanagement en efficiënter werken om de kostenstijgingen te beheersen.
Asymmetrische productieontwikkeling tussen verzekeraars (scheefgroei)	Opbrengsten onder druk	In 2025 hebben we opnieuw scheefgroei gezien tussen de verschillende zorgverzekeraars. Het risico bestaat dat deze ontwikkeling zich doorzet in 2026. Hierdoor bestaat het risico dat er zowel niet betaalde onderproductie bij de ene verzekeraar als niet betaalde overproductie bij de andere verzekeraar ontstaat. Dit is onacceptabel. De productieontwikkeling bij verzekeraars wordt gedurende het schadelastjaar nauwlettend gemonitord, zodat tijdig kan worden geacteerd.
Groeiende zorgvraag / transformatie	Stijgende kosten	De zorgvraag in onze regio groeit. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) biedt in 2026 geen ruimte tot groei voor de ziekenhuissector. Ook het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) levert uitdagingen op. Hierdoor moet de transformatie ingezet worden om met dezelfde middelen, meer patiënten te zien. Deze transformatie vraagt tijd, geld en middelen waar geen (volledige) dekking tegenover staat. Dit risico wordt versterkt door het (mogelijk) wegvallen van de transformatiemiddelen voor de projecten die we uitvoeren vanuit mProve verband. Deze projecten moeten dan vanuit eigen middelen worden gefinancierd.
Taakstelling wordt niet (volledig) gerealiseerd	Begroot operationeel resultaat wordt niet behaald	In de begroting 2026 is een centrale taakstelling verwerkt die gerealiseerd moet worden door kostenreducties volgend vanuit verschillende programmalijnen. Het risico bestaat dat deze taakstelling niet volledig wordt gerealiseerd. Dit risico wordt beheerst door maandelijks strak te sturen op de resultaatontwikkeling en de per kwartaal opgestelde forecasts (op RVE én ziekenhuis-niveau).

Tabel 5 risico's en onzekerheden

DEEL II Verslag raad van toezicht

9 Verslag Raad van Toezicht

Voorwoord

De raad van toezicht heeft in 2025 met betrokkenheid zijn rol vervuld in het JBZ. Het ziekenhuis is volop in beweging. Er is belangrijke progressie geboekt op een breed aantal ontwikkelingen, zoals passende zorg, digitalisering en samenwerkingen in het netwerk, altijd met belang van de patiënten en de medewerkers centraal. Als raad van toezicht spreken wij onze waardering uit aan alle JBZ'ers die dit mogelijk maakten.



Raad van toezicht

van links naar rechts:

mw. Drs. M.H. (Mirjam) van Velthuisen-Lormans, dhr. drs. J.J. (Johan) Dorresteijn, Drs. M.E. (Marien) van der Meer, dhr. ir. J.J. (Hans) de Jong, mw. Drs. S.M. (Sandra) Mulder, dhr. Drs. R. (Ruben) Wenselaar

9.1 Samenstelling raad van toezicht

Leden van de raad van toezicht worden benoemd voor een periode van vier jaar en kunnen na een hernieuwde afweging voor nog een termijn van vier jaar worden herbenoemd. In tabel 6 is een overzicht opgenomen van alle leden van de raad van toezicht in december 2025, inclusief een beschrijving van de hoofd- en nevenfuncties (per december 2025).

Beroep/hoofdbetrekking	Nevenfuncties
<p>ir. J.J. (Hans) de Jong, voorzitter raad van toezicht en voorzitter selectie- en benoemingscommissie</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lid raad van commissarissen Philips Nederland Lid raad van commissarissen Shell Nederland Voorzitter raad van commissarissen HightechXL Voorzitter raad van toezicht NEXTGEN High Tech Voorzitter raad van toezicht Nationaal monument Kamp Vught Lid raad van toezicht Platform Talent voor Techniek (PTvT) Voorzitter raad van toezicht Petje af (weekendscholen) Nationaal Gezant Talent Semicon Bestuurslid Universitair Fonds TUE Voorzitter programma adviesraad 'Brug' VNO NCW Voorzitter dagelijks bestuur Pact Woensel Zuid Eindhoven
<p>drs. S.M. (Sandra) Mulder, vice voorzitter raad van toezicht en lid auditcommissie kwaliteit en veiligheid</p> <p>Anesthesioloog (niet meer praktiserend); zelfstandig adviseur</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lid raad van toezicht Sint Maartenskliniek, Nijmegen (tot 1 juni 2025) Lid raad van toezicht Meander Medisch Centrum, Amersfoort Arbiter Scheidsgerecht Gezondheidszorg Adviseur Kwaliteit/Veiligheid/Governance
<p>drs. J.J. (Johan) Dorresteijn, lid raad van toezicht, lid /voorzitter auditcommissie kwaliteit en veiligheid en (tijdelijk) lid auditcommissie Financiën</p> <p>Voorheen lid Raad van Bestuur Maasstad Ziekenhuis Rotterdam</p>	<ul style="list-style-type: none"> Lid raad van toezicht Vilente Lid raad van toezicht Nederlandse Brandwonden Stichting

<p>drs. M.H. (Mirjam) van Velthuisen-Lormans, lid raad van toezicht, voorzitter auditcommissie financiën en lid selectie- en benoemingscommissie</p> <p>Lid raad van bestuur (CFO) Prorail</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lid Curatorium Nyenrode • Lid raad van toezicht Spoorwegmuseum • Independent board member Confinimo
<p>drs. M.E. (Marien) van der Meer, lid raad van toezicht en lid auditcommissie financiën</p> <p>Lid college van bestuur TU Delft (tot 1 augustus 2025)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vice voorzitter bestuur Bachkoor Holland
<p>drs. R. (Ruben) Wenselaar, lid raad van toezicht en lid auditcommissie financiën</p> <p>Voorheen voorzitter raad van bestuur Menzis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Voorzitter bestuur InEen • Voorzitter Audit Advies Commissie CIZ • Lid raad van commissarissen De Alliantie (tot 1 augustus 2025) • Lid raad van commissarissen / raad van toezicht ANWB bv en vereniging ANWB • Voorzitter raad van commissarissen Arbo Unie

Tabel 6 Overzicht raad van toezicht, inclusief nevenfuncties

Alle leden van de raad van toezicht hebben in 2025 deelgenomen in een van de selectie- en benoemingscommissies voor lid raad van bestuur of lid raad van toezicht.

9.2 Werkwijze van de raad van toezicht

De raad van toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de raad van bestuur en op de algemene zaken binnen de stichting JBZ. Bij de uitoefening van zijn taak houdt de raad van toezicht zich aan de Governancecode Zorg 2022 en ziet toe op juiste uitvoering van de WNT (wet normering topinkomen). Dit is vertaald in de statuten, het reglement en de visie op toezicht, die zijn gepubliceerd op de [website van het JBZ](#). De raad van toezicht heeft een autonome rol richting de accountant.

9.2.1 Commissies

De raad van toezicht kent een auditcommissie financiën, een auditcommissie kwaliteit en veiligheid, een remuneratiecommissie en (bij vacatures in de raad van toezicht of de raad van bestuur, beide van toepassing in 2025), een selectie- en benoemingscommissie. In 2025 hebben de raad van toezicht en de raad van bestuur viermaal een reguliere plenaire vergadering gevoerd over interne aangelegenheden en externe ontwikkelingen. Daarnaast heeft eenmaal een tussentijds plenair overleg plaatsgevonden, in de zomer 2025.

De auditcommissies financiën en kwaliteit en veiligheid hebben beiden viermaal vergaderd in 2025. Daarnaast zijn er twee selectie- en benoemingscommissies geweest voor respectievelijk de vacature lid raad van bestuur vanwege de uitbreiding raad van bestuur en een vacature lid raad van toezicht in verband met het aflopen van de termijn van drs. S.M. (Sandra) Mulder per 1 januari 2026.

De remuneratiecommissie heeft in 2025 jaargesprekken gehad met Relinde Weil en Tamara Kroll. Ter voorbereiding op het jaargesprek wordt feedback opgehaald bij stakeholders binnen het JBZ. In maart 2025 heeft de zelfevaluatie van de raad van toezicht plaatsgevonden.

Tijdens de vergaderingen van de raad van toezicht is een groot aantal onderwerpen aan bod gekomen, die hieronder beschreven staan.

9.2.2 Strategie en organisatie

Naast het bespreken van een aantal vaste agendapunten, zoals ontwikkelingen op het gebied van strategie en het jaarkompas (kaderbrief) werden onder meer de volgende onderwerpen besproken:

- landelijke ontwikkelingen vanuit het Integraal Zorgakkoord – concentratie & spreiding van zorg
- mProve
- uitbreiding raad van bestuur
- profiel JBZ – focuszorg
- profiel JBZ – Regionale samenwerking
- profiel JBZ – hoog complexe zorg & topklinische zorg
- strategisch HRM

9.2.3 Bedrijfsvoering

Naast het bespreken van een aantal vaste agendapunten, zoals het meerjarenperspectief, de begroting, de ontwikkeling van het financiële resultaat en de productie, de omzet, de jaarrekening en evaluatie van de accountant werden onder meer de volgende onderwerpen besproken:

- fraudebeheersing
- huisvesting

9.2.4 Kwaliteit en veiligheid

Naast het bespreken van een aantal vaste agendapunten, zoals de rapportages van de IGJ, analyses van de meldingen van OEG en resultaten op de kwaliteitsindicatoren werden onder meer de volgende onderwerpen besproken:

- volumenorment oncologie en vaatchirurgie
- vernieuwd kwaliteitssysteem

9.3 Bestuurlijke continuïteit

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor een goed samengesteld en goed functionerend bestuur. De zorg en dus ook het JBZ heeft te maken met grote uitdagingen. Om deze voldoende bestuurlijke aandacht te kunnen geven, is de raad van bestuur na een zorgvuldig consultatieproces met vier gremia, uitgebreid van twee leden naar drie leden. Vanaf 1 oktober 2025 bestaat de raad van bestuur uit Relinde Weil, Tamara Kroll en Joris Uges, respectievelijk voorzitter en leden raad van bestuur.

9.4 Relatie met belanghebbenden

De raad van toezicht laat zich informeren door de raad van bestuur, maar ook door de medezeggenschapsorganen van het JBZ. Een delegatie van de raad van toezicht heeft in 2025 deelgenomen aan een overlegvergadering van de raad van bestuur met de ondernemingsraad, verpleegkundige staf en cliëntenraad. Ook is een delegatie van de raad van toezicht aangesloten bij het tweejaarlijks overleg tussen cliëntenraad en vertegenwoordigers van patiëntenverenigingen.

Als strategische partners van de raad van bestuur hebben het bestuur van de BSC en het bestuur van de VPS een bijzondere relatie met de raad van toezicht. Eenmaal per jaar vindt een tweedaagse retraitebijeenkomst plaats waarbij de raad van bestuur, raad van toezicht, bestuur BSC en VPS de strategische koers van het JBZ bespreken. Het onderwerp van de retraite in 2025 was 'samen sturen', waarbij onder meer is gesproken over ontwikkelingen op het gebied van governance in de zorg en bestuursdynamieken.

De raad van toezicht nodigt medewerkers, managers en medisch specialisten uit om in de reguliere vergadering specifieke projecten of onderwerpen te komen toelichten. Daarnaast leggen de leden van de raad van toezicht met enige regelmaat werkbezoeken af in het ziekenhuis en wordt deelgenomen aan relevante activiteiten en bijeenkomsten. Zo werd in 2025 onder meer een bezoek gebracht aan het Operatiecentrum en de milieustraat van het JBZ, dit laatste in het kader van het thema Duurzaamheid.

9.5 Bijscholing

Om de toezichhoudende functie in een dynamische zorgsector goed te kunnen vervullen, is reflectie en ontwikkeling binnen de raad van toezicht van groot belang. Een overzicht van de gevolgde bijscholingsmomenten door leden raad van toezicht (per december 2025) is in tabel 7 opgenomen.

Naam	Seminar/congres/bijscholing
ir. J.J. (Hans) de Jong	<ul style="list-style-type: none">• Hospital Leadership Academy 2025
drs. S.M. (Sandra) Mulder	<ul style="list-style-type: none">• Zorgvisie Congres Concentratie en Spreiding.• CSA Winter Anesthesia Conference
drs. J.J. (Johan) Dorresteijn	<ul style="list-style-type: none">• SCEN congres - Kennis en compassie: SCEN-consultaties in de praktijk• OLVG Amsterdam - Magnet in de verpleegkunde.• Vilente Ede - Agressie en Grensoverschrijdend gedrag in de zorg.
drs. R. (Ruben) Wenselaar	<ul style="list-style-type: none">• Kennissessies over cybersecurity, AI, duurzaamheid en leefbaarheid
drs. M.E. (Marien) van der Meer	<ul style="list-style-type: none">• Hospital Leadership Academy 2025• INSEAD International Directors Programme 66 Module 4
drs. M.H. (Mirjam) van Velthuisen-Lormans	<ul style="list-style-type: none">• INSEAD, AVIRA (Awareness, Vision, Imagination, Role, Action) executive programma (certificaat)• Vlerick Business School, Training waarde en business impact van analytics en AI• Hospital Leadership Academy, bijscholing voor toezichhouders in de zorg• Training on NIS2 for the Board of Directors and Management Bodies, PWC (certificaat)

Tabel 7 Gevolgde bijscholingsmomenten door leden raad van toezicht

Uitgangspunten van de verslaggeving

Wij vinden het belangrijk om als maatschappelijke organisatie verantwoording af te leggen aan de samenleving over de wijze waarop wij de cyclus, inspanningen, prestaties en bijstelling van beleid vormgeven. Dat hebben we de afgelopen jaren via de website, DIGIMV en de jaarrekening gedaan. En nu na een aantal jaren van afwezigheid hebben we weer een jaarverslag opgesteld, dat voldoet aan de eisen zoals opgenomen in RJ 400.

Het oordeel van de accountant bij de jaarrekening is weergegeven in de bijgevoegde controleverklaring. Dit jaarverslag wordt samen met de jaarrekening gepubliceerd op de website www.jaarverslagenzorg.nl en op de eigen website www.jeroenboschziekenhuis.nl.

In dit jaarverslag gaat het over het (boek)jaar 2025 van rechtspersoon Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis. Hoewel de Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis meerdere buitenpoliklinieken heeft, is de administratie ingericht als ware de Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis één locatie. De aan de Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis gelieerde rechtspersonen zijn in de jaarrekening vermeld. Het betreft rechtspersonen waarin het Jeroen

DEEL III Jaarrekening

10.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1 Concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		5.714.738	6.718.009
Totaal immateriële vaste activa		<u>5.714.738</u>	<u>6.718.009</u>
II Materiële vaste activa	2		
1 Bedrijfsgebouwen en -terreinen		172.313.609	174.968.046
2 Machines en installaties		27.796.918	34.588.049
3 Andere vaste bedrijfsmiddelen		55.537.789	54.269.863
4 Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		5.568.261	1.331.432
Totaal materiële vaste activa		<u>261.216.577</u>	<u>265.157.390</u>
III Financiële vaste activa	3		
1 Overige effecten		842.561	842.561
2 Overige vorderingen		517.872	6.574.434
Totaal financiële vaste activa		<u>1.360.433</u>	<u>7.416.995</u>
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1 Gereed product en handelsgoederen		3.502.401	3.478.708
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	3.969.761	2.421.326
III Vorderingen	6		
1 Op handelsdebiteuren		56.258.159	46.922.598
2 Op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		69.025	98.472
3 Overige vorderingen		24.275.663	34.357.364
4 Overlopende activa		3.391.668	2.709.962
Totaal vorderingen		<u>83.994.515</u>	<u>84.088.396</u>
IV Liquide middelen	7	100.839.485	139.430.033
C Totaal activa		<u>460.597.910</u>	<u>508.710.857</u>

10.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2025

(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
		€	€
PASSIVA			
D Eigen vermogen	8		
I Gestort en opgevraagd kapitaal		800.463	800.463
II Overige reserves		<u>153.672.808</u>	<u>143.253.974</u>
Totaal eigen vermogen		<u><u>154.473.271</u></u>	<u><u>144.054.437</u></u>
E Overige voorzieningen	9	27.658.389	24.037.263
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10		
1 Schulden aan banken		148.600.006	190.000.009
2 Overige langlopende schulden		-	7.240.027
Totaal langlopende schulden		<u><u>148.600.006</u></u>	<u><u>197.240.036</u></u>
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	11		
1 Schulden aan banken		6.578.571	10.011.040
2 Vooruit ontvangen op bestellingen		935.513	146.195
3 Schulden aan leveranciers en handelskredieten		12.889.232	15.593.302
4 Schulden aan participanten en aan maatschappijen waarin wordt deelgenomen		15.898.687	14.457.381
5 Belastingen en premies sociale verzekeringen		18.298.805	20.748.047
6 Schulden ter zake van pensioenen		6.511.725	6.166.554
7 Overige schulden		66.771.483	74.220.224
8 Overige passiva		1.982.228	2.036.378
Totaal kortlopende schulden		<u><u>129.866.244</u></u>	<u><u>143.379.121</u></u>
H Totaal passiva		<u><u>460.597.910</u></u>	<u><u>508.710.857</u></u>

10.2 WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

	Ref.	2025 €	2024 €
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14		
1 Zorgverzekeringswet		504.793.395	480.333.088
2 Wet langdurige zorg		496.187	541.884
3 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de Kaderwet VWG-subsidies		4.931.144	5.038.116
4 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		23.431.653	21.757.142
5 Baten uit onderaanneming		41.889.613	39.442.958
6 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		2.036.378	2.036.378
		<u>577.578.370</u>	<u>549.149.566</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	15	16.509.129	15.066.975
Netto omzet		<u>594.087.499</u>	<u>564.216.541</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	16	900.566	842.652
		<u>900.566</u>	<u>842.652</u>
Som der bedrijfsopbrengsten		594.988.065	565.059.193
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	17	84.058.515	79.241.452
Lonen en salarissen	18	219.032.698	210.103.459
Sociale lasten	18	34.377.126	32.592.389
Pensioenlasten	18	19.676.864	18.790.629
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	19	29.626.097	27.400.509
Overige bedrijfskosten	20	184.195.589	181.557.687
Som der bedrijfslasten		<u>570.966.889</u>	<u>549.686.125</u>
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	21	2.813.840	3.558.596
Rentelasten en soortgelijke kosten	21	-16.416.182	-10.434.028
RESULTAAT VOOR BELASTINGEN		10.418.834	8.497.636
RESULTAAT NA BELASTINGEN		<u>10.418.834</u>	<u>8.497.636</u>
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2025</u>	<u>2024</u>
		€	€
Toevoeging/(onttrekking):			
Overige reserves		10.418.834	8.497.636
		<u>10.418.834</u>	<u>8.497.636</u>

10.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2025

	Ref.	2025	2024
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Som der bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten		24.021.176	15.373.068
Aanpassingen voor :			
- afschrijvingen	19	29.626.096	27.400.509
- mutaties voorzieningen	9	3.621.126	4.529.760
Garantieregeling kapitaallasten	11	<u>-2.036.378</u>	<u>-2.036.378</u>
		31.210.844	29.893.891
Veranderingen in vlottende middelen:			
- voorraden	4	-23.693	296.600
- mutatie onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	5	-1.548.435	2.616.451
- debiteuren en overige vorderingen	6	93.881	-8.602.705
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	<u>-10.030.154</u>	<u>11.384.452</u>
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		-11.508.401	5.694.798
Betaalde interest	21	-16.668.238	-10.475.476
Ontvangen interest		<u>2.813.840</u>	<u>3.558.596</u>
		-13.854.398	-6.916.880
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten		<u>29.869.222</u>	<u>44.044.877</u>
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings immateriële vaste activa	1	-2.486.854	-377.902
Investerings materiële vaste activa	2	-22.175.089	-22.979.636
Ingebruikname activa in uitvoering	2	-	379.852
Overige mutaties financiële vaste activa	3	<u>-76.396</u>	<u>-121.851</u>
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-24.738.339	-23.099.537
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Aflossing langlopende schulden	10	-43.721.431	-8.899.999
Waardevermeerdering derivaat	10	<u>-</u>	<u>-28.901</u>
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-43.721.431	-8.928.900
Mutatie geldmiddelen		<u><u>-38.590.548</u></u>	<u><u>12.016.440</u></u>
Mutatie liquide middelen			
Stand geldmiddelen per 1 januari	7	139.430.033	127.413.593
Stand geldmiddelen per 31 december	7	<u>100.839.485</u>	<u>139.430.033</u>
Mutatie		<u><u>-38.590.548</u></u>	<u><u>12.016.440</u></u>

Er is gebruikt gemaakt van de indirecte methode.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

10.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis (JBZ) is statutair en feitelijk gevestigd aan de Henri Dunantstraat 1 te 's-Hertogenbosch en is geregistreerd bij de Kamer van Koophandel onder nummer 41084046 en heeft als belangrijkste activiteiten:

Het als geïntegreerd medisch specialistisch bedrijf voorzien in de behoeften aan onderzoek, behandeling, verpleging en verzorging van personen, die om enigerlei reden medische, verpleegkundige of verloskundige bijstand, danwel enige andere daarmee verband houdende hulp behoeven, en voorts al hetgeen met een en ander rechtstreeks of zijdelings verband houdt of daartoe bevorderlijk kan zijn, alles in de meest ruime zin. Het verzorgen van opleidingen in de gezondheidszorg voor zowel medische specialisten als ook verpleegkundig, paramedische en andere medische beroepen.

Groepsverhoudingen

JBZ staat aan het hoofd van een groep. De verbonden stichtingen en vennootschappen zijn niet in de consolidatie betrokken op grond van artikel 2:407 lid 1 BW (gezamenlijke betekenis te verwaarlozen op het geheel). De jaarrekening bestaat hierdoor uit de enkelvoudige cijfers van het JBZ.

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 2025 is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG en de bepalingen bij en krachtens de Wet Normering Topinkomens (WNT) 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.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling. Dit is gebaseerd op de omvang van het eigen vermogen van € 154.473.271 en een solvabiliteit van 33,54% (2024: 28,3%) en een sterke liquiditeitspositie.

Het JBZ heeft haar leningenportefeuille, bestaande uit langlopende leningen, volledig belegd bij ABN AMRO ter financiering van de nieuwbouw in 2011. Voor 2025 is voldaan aan de voorwaarden die zijn opgenomen in het bankconvenant.

Als wij onze eigen financiële positie en vooruitzichten in ogenschouw nemen is er geen sprake van materiële onzekerheid die ernstige twijfel kan doen rijzen of het JBZ haar activiteiten voort kan zetten. Derhalve is de jaarrekening 2025 opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met vorig jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar. Enkele omschrijvingen in de balans en winst- en verliesrekening zijn aangepast naar de nieuwe jaarrekeningmodellen van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG. Dit heeft niet geleid tot een andere presentatie van de cijfers.

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.

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:

- Baten zorgverzekeringswet als gevolg van een complexe toerekening van plafondafspraken met zorgverzekeraars;
- De waardering van de (im) materiële vaste activa, eventuele bijzondere waardeverminderingen en bepaling van de levensduur;
- De schatting van de verdisconteringsrente van de voorzieningen.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Indien het voor het geven van het in artikel 2:362 lid 1 BW vereiste inzicht noodzakelijk is, is de aard van deze oordelen, schattingen inclusief de bij de onzekerheden behorende veronderstellingen opgenomen bij de toelichting op de desbetreffende jaarrekeningposten.

Verbonden rechtspersonen

Alle transacties met verbonden partijen hebben onder normale marktvoorwaarden plaatsgevonden.

JBZ heeft de volgende verbonden stichtingen en vennootschappen niet in de consolidatie opgenomen vanwege de te verwaarlozen betekenis op het geheel (artikel 2:407 lid 1 BW):

- JBZ Cleancare B.V., vestigingsplaats 's-Hertogenbosch

Kernactiviteiten: het verlenen van facilitaire diensten en schoonmaakdiensten en het leveren van sanitaire voorzieningen aan het JBZ. Het resultaat in 2024 bedroeg € 122.745 negatief en het eigen vermogen per 31 december 2024 bedroeg € 123.451 negatief.

Bij alle groepsmaatschappijen heeft het JBZ overheersende zeggenschap.

De zelfstandige Stichting Vrienden van de Kapel en Stichting Vrienden van het Jeroen Bosch Ziekenhuis hebben een niet-juridische relatie met het JBZ.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

10.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva is de verkrijgingsprijs- of de vervaardigingsprijs, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

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

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie met betrekking tot het actief of de verplichting niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

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

Immateriële en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs of vervaardigingsprijs (met uitzondering van de terreinen) onder aftrek van cumulatieve jaarlijkse afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De afschrijvingstermijnen zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vaste actief.

In het geval dat de belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven.

De afschrijvingstermijnen van de vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische gebruiksduur van het vast actief.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur, rekening houdend met nihil restwaarde. Op bedrijfsterreinen, vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom: 10% - 20%;
- Bedrijfsgebouwen en terreinen: 0% - 2% - 2,5% - 5,25% - 10% - 20%;
- Machines en installaties: 5%;
- Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting: 5% - 10% - 20%;
- Materiële vaste activa in uitvoering en vooruitbetalingen hierop: 0%.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde 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.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening; voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, wordt deze op nihil gewaardeerd. Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs.

Indien er sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde, zijnde de indirecte opbrengstwaarde. Afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en verliesrekening.

Leningen aan deelnemingen worden opgenomen tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen. De grondslagen voor overige financiële vaste activa zijn opgenomen onder het kopje Financiële Instrumenten.

Dividenden worden verantwoord in de periode waarin zij betaalbaar worden gesteld. Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende post. Eventuele winsten of verliezen worden verantwoord onder de financiële baten en lasten.

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. JBZ heeft geanalyseerd of er sprake is van een indicatie voor bijzondere waardevermindering van de vaste activa. Op basis van deze analyse is er geen sprake van een indicatie voor een bijzondere waardevermindering.

Vorraden

Vorraden van de ziekenhuisapotheken zijn gewaardeerd tegen gemiddelde inkoopprijs van de voorgaande maand inclusief BTW. Voorraden van de poliklinische apotheek zijn gewaardeerd tegen kostprijs op basis van FIFO-methode. De voorraden zijn gewaardeerd onder aftrek van een voorziening voor incourantheid of tegen lagere opbrengstwaarde. De lagere opbrengstwaarde van de voorraad gereed product en handelsgoederen is de geschatte verkoopprijs onder aftrek van direct toerekenbare verkoopkosten. Bij de bepaling van de opbrengstwaarde wordt rekening gehouden met de incourantheid van de voorraden.

Onderhanden werk uit hoofde van DBC's en DBC-zorgproducten

Het onderhanden werk uit hoofde van DBC's en 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 en DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar open stonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Debiteuren en overige vorderingen

Vorderingen worden bij eerste verwerking gewaardeerd tegen de reële waarde, inclusief transactiekosten. Vorderingen worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. Als de ontvangst van de vordering is uitgesteld op grond van een verlengde overeengekomen betalingstermijn wordt de reële waarde bepaald aan de hand van de contante waarde van de verwachte ontvangsten en worden er op basis van de effectieve rente rente-inkomsten ten gunste van de winst- en verliesrekening gebracht. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van ingeschatte risico's wegens oninbaarheid per balansdatum. De voorziening wordt collectief statisch bepaald en statisch getoetst.

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 twaalf maanden niet ter beschikking staan van de organisatie, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen, tenzij het effect van de tijdswaarde van geld niet materieel is, of de voorziening binnen een jaar afloopt: dan wordt de voorziening gewaardeerd tegen nominale waarde. De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als interestlast. De disconteringsvoet voor belastingen waartegen contant wordt gemaakt, geeft de actuele markttrente weer.

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

Voorziening medische aansprakelijkheid

Deze voorziening is gevormd in verband met het eigen risico dat is verbonden aan de verzekering voor medische aansprakelijkheid. De voorziening is gewaardeerd tegen de waarde van de verwachte uitstroom van middelen.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het twee jaar. De voorziening is aangevuld met de te betalen transitievergoeding afkomstig uit de Wet Werk en Zekerheid (WWZ).

Voorziening Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten

Met ingang van 1 januari 2017 is het JBZ eigen risico drager geworden voor de WGA. De kosten van instroom vanaf 2017 zijn hiermee voorzien.

Voorziening jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor de toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4,5%.

Voorziening Regeling Generatiebeleid

Medewerkers kunnen, bij voldoen aan de geldende criteria, gebruik maken van het generatiebeleid. Nadere toelichting is te vinden onder de Toelichting op de Balans. De voorziening is gevormd op basis van het aantal verwachte deelnemers van het vastgestelde generatiebeleid. De berekening is gebaseerd op huidige deelnemers, deelnamekansen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 4,5%.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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). Deze worden door het JBZ gescheiden van het basiscontract en apart verantwoord indien de economische kenmerken en risico's van het basiscontract en het daarin besloten derivaat niet nauw verwant zijn, indien een apart instrument met dezelfde voorwaarden als het in het contract besloten derivaat aan de definitie van een derivaat zou voldoen en het gecombineerde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst- en verliesrekening. Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst- en verliesrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering. In contracten besloten financiële instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract. Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Afgeleide financiële instrumenten

Afgeleide instrumenten worden gewaardeerd op kostprijs of lagere marktwaarde, tenzij hedge accounting onder het kostprijs hedge model wordt toegepast.

Indien kostprijs hedge accounting wordt toegepast, vindt eerste waardering plaats tegen reële waarde. Zolang het afgeleide instrument betrekking heeft op afdekking van het specifieke risico van een toekomstige transactie die naar verwachting zal plaatsvinden, vindt geen herwaardering van dit instrument plaats. Zodra de verwachte toekomstige transactie leidt tot verantwoording in de winst- en verliesrekening, wordt het met het afgeleide instrument samenhangende verlies in de winst- en verliesrekening verwerkt. Indien de afgedekte positie van een verwachte toekomstige transactie leidt tot de opname in de balans van een niet-financieel actief of een niet-financiële verplichting past de instelling de kostprijs van dit actief aan met de afdekkingsresultaten die nog niet in de winst- en verliesrekening zijn verwerkt. Een verlies voor het percentage groter dan de omvang van het afgeleide instrument ten opzichte van de afgedekte positie wordt op basis van kostprijs of lagere marktwaarde direct in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Indien afgeleide instrumenten aflopen of worden verkocht, worden de afdekkingsrelaties beëindigd. De cumulatieve winst of het cumulatieve verlies dat tot dat moment nog niet in de winst- en verliesrekening was verwerkt, wordt als overlopende post in de balans opgenomen totdat de afgedekte transacties plaatsvinden. Indien de transacties naar verwachting niet meer plaatsvinden, wordt de cumulatieve winst of het cumulatieve verlies overgeboekt naar de winst- en verliesrekening.

Het JBZ documenteert de hedgerelaties in specifieke hedgedocumentatie en toetst periodiek de effectiviteit van de hedgerelaties door vast te stellen dat er geen sprake is van overhedges. Indien afgeleide instrumenten niet langer voldoen aan de voorwaarden voor 'hedge accounting', aflopen of worden verkocht of wanneer het JBZ niet langer kiest voor hedge accounting wordt hedge accounting beëindigd. De tot dat moment in het vermogen verantwoorde resultaten blijven in het eigen vermogen uitgesteld tot het moment dat de toekomstige transactie plaatsvindt.

Indien de transactie naar verwachting niet meer plaatsvindt, worden de in het eigen vermogen uitgestelde cumulatieve hedge-resultaten naar de winst- en verliesrekening gebracht.

Derivaten

Het JBZ heeft in voorgaande jaren gebruik gemaakt van een derivaat om het rente- en kasstroomrisico van een deel van de langlopende leningen af te dekken. Het JBZ heeft in december 2025 een langlopende lening volledig afgelost en het derivaat (renteswap) afgekocht. De reden voor deze vervroegde aflossing is het verwachte positieve effect in de vorm van lagere rentelasten. Het effect op het resultaat van deze aflossing en afkoop in boekjaar 2025 is € 6,7 miljoen (last).

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Doelstellingen risicobeheer

In het treasurystatuut van het JBZ staan de kaders benoemd omtrent het beheersen van risico's. De financiële instrumenten voldoen aan die kaders. In het statuut is ter beheersing van het renterisico op zekere kasstromen het gebruik van afscherpende instrumenten toegestaan; de instrumenten zijn defensief van aard. Rente-instrumenten zullen alleen ingezet worden om toekomstige risico's te veranderen, verminderen of weg te nemen.

- Rentederivaten mogen alleen gesloten worden bij banken, die uit het aangaan van de transactie tenminste een A rating met outlookstable hebben, van één van de volgende erkende ratingbureaus: Moody's, Standard & Poors;
- Toegestaan zijn eenvoudige en transparante rente-instrumenten: renteswaps, renteswaption, rentecap en rentefloor of een combinatie hiervan;
- Het gebruik van rentederivaten is enkel toegestaan indien er sprake is van een volledige onderliggende waarde en dus getypeerd kan worden als een zogenaamde effectieve hedge;
- Rentederivaten worden prudent ingezet en alleen als ze kosten efficiënter zijn of andere aantoonbare voordelen hebben;
- De pricing bij het aangaan van rentederivaten wordt getoetst door een onafhankelijke instelling op marktconformiteit;
- Rentederivaten dienen een beschermend karakter te hebben voor het vermogen en resultaat van het JBZ.

Hedge-instrument

Het JBZ heeft in december 2025 een langlopende lening volledig afgelost en het derivaat (renteswap) afgekocht. Per balansdatum is er geen sprake meer van een hedge-instrument.

Verstreckte leningen en overige vorderingen

Verstreckte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve-rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen.

Overige financiële verplichtingen

Financiële verplichtingen worden tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd op basis van de effectieve-rentemethode.

Bepaling reële waarde

De reële waarde van een financieel instrument is het bedrag waarvoor een actief kan worden verhandeld of een passief kan worden afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde partijen, die tot een transactie bereid en van elkaar onafhankelijk zijn. De reële waarde van beursgenoteerde financiële instrumenten wordt bepaald aan de hand van de biedprijs.

De reële waarde van niet-beursgenoteerde financiële instrumenten wordt bepaald door de verwachte kasstromen contant tegen een disconteringsvoet die gelijk is aan de geldende risicovrije marktrente voor de resterende looptijd vermeerderd met krediet- en liquiditeitsopslagen. De reële waarde van derivaten waarbij collateral wordt uitgewisseld, wordt bepaald door het contant maken van de kasstromen aan de hand van de (Eonia) swapcurve, omdat door de uitwisseling het krediet- en liquiditeitsrisico worden verzacht. De reële waarde van derivaten waarbij geen collateral wordt uitgewisseld, wordt bepaald door het contant maken van de kasstromen aan de hand van de relevante swapcurve vermeerderd met krediet- en liquiditeitsopslagen.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan een jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal een 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 de kortlopende schulden.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

10.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen. Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

Baten 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 en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

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 opbrengsten zijn verantwoord.

Opbrengsten uit leveringen worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en verplichtingen met betrekking tot het eigendom zijn overgedragen.

Subsidies

Subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat het JBZ zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden.

Subsidies ter compensatie van door het JBZ gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de resultatenrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt danwel in de periode waarin de opbrengsten zijn gederfd.

Overige bedrijfsopbrengsten

Verantwoording van opbrengsten uit de levering van diensten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Opbrengsten uit de verkoop van goederen worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot het eigendom van de goederen zijn overgedragen aan de koper.

Kosten van inkoop en materialen

Onder kostprijs van de inkoop en materialen wordt verstaan de aan de omzet toe te rekenen directe- en indirecte kosten van de grond- en hulpstoffen berekend tegen fifo prijzen.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Personeelskosten

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

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties wordt 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 het JBZ zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen.

Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Pensioenen

Het JBZ 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 het JBZ. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Het JBZ betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. De beleidsdekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In december 2025 bedroeg de beleidsdekkingsgraag 117,7%. Het pensioenfonds voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren.

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Het JBZ 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. Het JBZ heeft daarom de pensioenregeling verwerkt als een toegezegde bijdrage-regeling en heeft alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten

Verantwoording van honorariumkosten geschiedt naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten.

Huur en leasing

Bij het JBZ bestaan leasecontracten waarbij een groot deel van de voor- en nadelen die aan het eigendom verbonden zijn, niet bij het JBZ ligt. Deze leasecontracten worden verantwoord als operationele leasing. Leasebetalingen worden, rekening houdend met ontvangen vergoedingen van de lessor, op lineaire basis verwerkt in de winst- en verliesrekening over de looptijd van het contract.

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 het JBZ 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.

Rente dient te worden toegerekend aan de opeenvolgende verslagperioden naar rato van de resterende hoofdsom, tenzij deze bij kwalificerende activa wordt geactiveerd in overeenstemming met alinea 273.204 tot en met 273.212 van de RJ.

Agio, disagio en aflossingspremies moeten als rentelast aan de opeenvolgende verslagperioden worden toegerekend.

Deze toerekening moet zodanig geschieden dat tezamen met de over de lening verschuldigde rentevergoeding de effectieve rente in de winst- en verliesrekening wordt verwerkt en in de balans (per saldo) de amortisatiewaarde van de schuld wordt verwerkt. De nog niet in de winst- en verliesrekening verwerkte bedragen van het agio en de al in de winst- en verliesrekening verwerkte aflossingspremies dienen te worden verwerkt als verhoging van de schuld waarop ze betrekking hebben.

Aanbevolen wordt om de nog niet in de winst- en verliesrekening verwerkte bedragen van het disagio te verwerken als verlaging van de waardering van de schuld waarop ze betrekking hebben. Op grond van artikel 2:375 lid 5 BW is het toegestaan de disagio (zijnde het verschil tussen ontvangen en af te lossen bedragen) dat wordt toegerekend aan de opeenvolgende verslagperioden te activeren in plaats van het in mindering te brengen op het af te lossen bedrag.

Belastingen

Het JBZ verricht voor ten minste 90% kwalificerende zorgwerkzaamheden als bedoeld in de zorgvrijstelling ('werkzaamhedeneis'). Daarnaast wordt de behaalde winst alleen aangewend ten behoeve van een op grond van artikel 5, eerste lid, onderdeel c Wet Vpb vrijgesteld lichaam of een algemeen maatschappelijk belang (winstbestemmingseis). Het JBZ voldoet hiermee aan de voorwaarden van de zorgvrijstelling voor de Vennootschapsbelasting.

10.4.4 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

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

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

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

10.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Kasstromen uit financiële afgeleide instrumenten die worden verantwoord als reëlewaarde-hedges of kasstroomhedges 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.

10.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

10.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

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

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Boekwaarde per 1 januari	6.718.009	9.713.052
Bij: investeringen	2.486.854	377.902
Af: desinvesteringen	-	20.354
Af: afschrijvingen	3.490.125	3.352.591
Boekwaarde per 31 december	<u>5.714.738</u>	<u>6.718.009</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa wordt verwezen naar het overzicht onder 10.6.

2. Materiële vaste activa

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Boekwaarde per 1 januari	265.157.390	262.937.007
Bij: investeringen	22.175.089	26.652.256
Af: desinvesteringen	-	404.024
Af: afschrijvingen	26.115.902	24.027.849
Boekwaarde per 31 december	<u>261.216.577</u>	<u>265.157.390</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa wordt verwezen naar het overzicht onder 10.7. Het JBZ heeft zich tegenover de bank en het Waarborgfonds voor de Zorgsector verbonden het eerste recht van hypotheek te geven op de nieuwbouw. Daarnaast heeft het JBZ zich tegenover de gemeente 's-Hertogenbosch verbonden hypotheek te geven op de bezoekersparkeergarage en de bijbehorende gronden.

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

ACTIVA

3. Financiële vaste activa

	2025	2024
	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	7.416.995	8.453.408
Bij: kapitaalstortingen deelnemingen	-	-
Bij: resultaat deelnemingen	76.396	121.851
Af: nieuwe/vervallen consolidaties	-	-
Af: amortisatie / marktwaarde derivaten	6.112.889	1.138.195
Af: afschrijving	20.069	20.069
Af: waardeverminderingen	-	-
Af: verkoop deelneming	-	-
Af: aflossingen	-	-
Boekwaarde per 31 december	<u>1.360.433</u>	<u>7.416.995</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa wordt verwezen naar het overzicht onder 10.8.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:	Verschaft kapitaal	Kapitaal- belang	Eigen vermogen	Resultaat
	€	%	€	€
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:				
JBZ Clean Care B.V., 's-Hertogenbosch (2024)	9.180	51	-123.452	122.745
Rechtstreekse kapitaalbelangen <= 20%:				
Onderlinge Waarborgmij. Centramed B.A., Zoetermeer (2024)	842.561	4	30.753.000	-3.487.000

JBZ Clean Care B.V. te 's-Hertogenbosch

Het JBZ heeft samen met Asito Participaties B.V. een besloten vennootschap opgericht met als doel facilitaire diensten en schoonmaakdiensten te verlenen en sanitaire voorzieningen te leveren. Het JBZ neemt voor 51% deel in de B.V. De hoogte van het eigen vermogen ultimo 2024 is negatief. De deelneming is derhalve voor 2025 op nihil gewaardeerd.

Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.

Het JBZ heeft een minderheidsbelang van 4% in deze onderlinge waarborgmaatschappij. Centramed verzekert zorginstellingen voor het risico van medische aansprakelijkheid. Deze aandelen zijn gewaardeerd tegen verkrijgingswaarde.

Ledenrekening aansprakelijkheid

De ledenrekening is door een aantal ziekenhuizen afgesloten bij een onderlinge verzekeringsmaatschappij. De deelnemende ziekenhuizen hebben, naast de reguliere verzekeringspremies, via de ledenrekening gezorgd voor een startkapitaal. De waarde van de ledenrekening is in 2025 gemuteerd in verband met een een bijschrijving van het resultaat (Eindstand 31 december 2025: € 176.706 positief).

Disagio lening

Dit betreft het disagio op de in 2011 met de Nederlandse Waterschapsbank afgesloten lening van € 40.000.000 en wordt vanaf 2013 in 30 jaar afgeschreven.

Amortisatie marktwaarde derivaten

Het JBZ heeft in december 2025 een langlopende lening volledig afgelost en het derivaat (renteswap) afgekocht. Zie ook de toelichting bij de langlopende schulden.

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

ACTIVA

4. Voorraden

Toelichting:

Op de voorraden gereed product en handelsgoederen is geen voorziening voor incourantheid in aftrek gebracht.

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Onderhanden werk DBC's en DBC-zorgproducten gereguleerd segment	55.516.715	53.396.013
Af: ontvangen voorschotten	<u>51.546.954</u>	<u>50.974.687</u>
Totaal onderhanden werk	<u>3.969.761</u>	<u>2.421.326</u>

Toelichting:

Per balansdatum is er sprake van onderhanden, nog niet afgesloten DBC's / DBC-zorgproducten. Het onderhanden werk is bepaald op basis van het tussentijds afgeleide product (opbrengstwaarde). De afgesloten DBC-zorgproducten zijn opgenomen in de post nog te factureren omzet DBC-zorgproducten onder de overige vorderingen. Gedurende 2025 zijn er voorschotten ontvangen van zorgverzekeraars voor de op dat moment openstaande nog niet gefactureerde DBC-zorgproducten.

6. Vorderingen

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt:</i>		
Overige vorderingen		
Te ontvangen bedragen CB regeling	-	4.501.790
Nog te factureren omzet DBC's en DBC-zorgproducten	14.945.692	21.301.978
Overige vorderingen	<u>9.329.971</u>	<u>8.553.596</u>
Totaal overige vorderingen	24.275.663	34.357.364
Overlopende activa		
Overlopende activa	<u>3.391.668</u>	<u>2.709.962</u>
Totaal overlopende activa	3.391.668	2.709.962

Toelichting:

In verband met COVID-19 zijn er met VWS en zorgverzekeraars passende financiële afspraken gemaakt middels een financieel vangnet voor de jaren 2020 tot en met 2022 (CB-regeling). Deze zijn in 2025 geheel afgewikkeld. De positie van de nog te factureren omzet wordt in grote mate beïnvloed door de timing van het facturatieproces. De vorderingen hebben een looptijd van < 1 jaar en de reële waarde van de vorderingen benadert de boekwaarde.

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

ACTIVA

7. Liquide middelen

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Bankrekeningen	100.827.759	139.424.143
Kassen	11.726	5.890
Totaal liquide middelen	<u>100.839.485</u>	<u>139.430.033</u>

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar, met uitzondering van een deposito van € 50 miljoen. Dit deposito is aangehouden bij de BNG Bank en komt na afloop van de looptijd vrij (€ 30 miljoen op 24-02-2026 en € 20 miljoen op 6-01-2026). De liquide middelen zijn ten opzichte van het voorgaande jaar gedaald als gevolg van de aflossing op één van de langlopende leningen.

PASSIVA

8. Eigen vermogen

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	800.463	800.463
Overige reserves	153.672.808	143.253.974
Totaal eigen vermogen	<u>154.473.271</u>	<u>144.054.437</u>

Gestort en opgevraagd kapitaal

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Saldo per 1 januari	800.463	800.463
Bij: Resultaatbestemming	-	-
Bij: Overige mutaties	-	-
Saldo per 31 december	<u>800.463</u>	<u>800.463</u>

Overige reserves

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Saldo per 1 januari	143.253.974	134.756.338
Bij: Resultaatbestemming	10.418.834	8.497.636
Bij: Overige mutaties	-	-
Saldo per 31 december	<u>153.672.808</u>	<u>143.253.974</u>

Toelichting:

Het resultaat wordt toegevoegd aan de overige reserves.

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

9. Overige voorzieningen

	Saldo per 1-jan-25	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-25
	€	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>					
Medische aansprakelijkheid	4.474.777	2.448.846	670.570	1.313.384	4.939.669
Langdurig zieken	1.665.979	1.087.818	505.571	734.820	1.513.406
WGA	12.296.829	4.096.582	2.267.677	-	14.125.734
Jubileumverplichtingen	2.696.651	507.676	465.493	438.661	2.300.173
Regeling Generatiebeleid	2.903.027	2.165.208	288.827	-	4.779.407
Totaal voorzieningen	<u>24.037.263</u>	<u>10.306.130</u>	<u>4.198.138</u>	<u>2.486.865</u>	<u>27.658.389</u>

31-dec-25

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moet worden beschouwd:

€

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	622.400
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	27.003.596
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	10.640.638

Toelichting:

Medische aansprakelijkheid: Vanaf 2000 is het JBZ eigenrisicodrager medische aansprakelijkheid. De voorziening is hiervoor op de vereiste hoogte gebracht en bepaald volgens de statische methode waarbij de lopende dossiers zijn beoordeeld.

Langdurig zieken: Onder dit hoofd is ook opgenomen de voorziening voor arbeidsongeschiktheid voor bestaande verplichtingen. Dit is voor het in de toekomst doorbetalen van salaris aan personeelsleden die op de balansdatum arbeidsongeschikt zijn voor zover deze kosten niet verzekerd zijn, inclusief een eventuele transitievergoeding.

Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten: Met ingang van 1 januari 2017 is het JBZ eigenrisicodrager geworden voor de WGA. De kosten van instroom vanaf 2017 zijn hiermee voorzien.

Jubileumvoorziening: Dit betreft een voorziening voor toekomstig uit te keren jubileum-gratificaties aan het personeel op grond van de geldende CAO. Bij de berekening is rekening gehouden met een blijfkans en de leeftijd van het personeel.

Regeling Generatiebeleid: Bestaat sinds 1 juli 2022. Met deze regeling kun je, als je voldoet aan de voorwaarden, vanaf 5 jaar voorafgaand aan je AOW-datum 80% gaan werken waarbij het JBZ 90% van je salaris doorbetaalt. Bij de berekening is uitgegaan van alle personeel in loondienst van het JBZ vallend onder Cao-ziekenhuizen.

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

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Schulden aan banken	148.600.006	190.000.008
Overige langlopende schulden	-	7.240.027
Totaal langlopende schulden	<u>148.600.006</u>	<u>197.240.035</u>
	2025	2024
	€	€
<i>Het verloop van de schulden aan banken is als volgt weer te geven:</i>		
Stand per 1 januari	198.900.008	207.800.008
Af: aflossingen	43.721.431	8.900.000
Stand per 31 december	<u>155.178.577</u>	<u>198.900.008</u>
Af: kortlopend deel (onder kortlopende schulden)	6.578.571	8.900.000
Stand langlopende schulden aan banken per 31 december	<u>148.600.006</u>	<u>190.000.008</u>

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
<i>Het verloop van de overige langlopende schulden is als volgt weer te geven:</i>		
Stand per 1 januari	10.387.446	13.606.353
Af: Garantieregeling kapitaallasten	2.036.378	2.036.378
Af: Derivaat	6.368.840	1.182.529
Stand per 31 december	<u>1.982.228</u>	<u>10.387.446</u>
Af: kortlopend deel (onder kortlopende schulden)	1.982.228	3.147.419
Stand per 31 december overige langlopende schulden	<u>-</u>	<u>7.240.027</u>
<i>Toelichting in welke mate (het totaal van) de schulden als langlopend moet worden beschouwd:</i>		
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.)	8.560.799	12.047.419
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	148.600.006	197.240.035
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	122.285.722	165.692.109

Toelichting:

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden aan banken wordt verwezen naar bijlage 10.9, overzicht langlopende schulden aan banken. De aflossingsverplichting in het komend boekjaar is verantwoord onder de kortlopende schulden.

Het saldo van de overige langlopende schulden is €0 in verband met de afkoop van het derivaat en enkel nog het kortlopende deel van de Garantieregeling kapitaallasten (zie overige passiva).

11. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Overige schulden		
Nog te betalen salarissen	1.592.974	1.565.879
Vakantiegeld	9.390.541	9.142.503
Vakantiedagen en JUS-uren	1.951.803	2.119.134
Verplichtingen persoonlijk levensfase budget	32.702.452	31.714.158
Verplichtingen balansverlof	325.744	-
Nog te betalen rente	614.673	866.729
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars	15.953.489	23.278.576
Overige schulden	4.114.205	5.363.554
Schulden inzake subsidies	125.602	169.691
Totaal overige schulden	<u>66.771.483</u>	<u>74.220.224</u>
Overige passiva		
Kortlopend deel vergoeding garantieregeling	1.982.228	2.036.378
Totaal overige passiva	<u>1.982.228</u>	<u>2.036.378</u>

Toelichting:

De verplichtingen Persoonlijk Levensfase Budget is de waardering van nog niet opgenomen uren per balansdatum tegen het dan geldende uurtarief inclusief opslag werkgeverslasten (34,48%).

De terugbetalingsverplichtingen aan zorgverzekeraars zijn gedaald omdat een aantal schadelast jaren definitief zijn afgewikkeld.

De vergoeding uit hoofde van de garantieregeling kapitaallasten is gebaseerd op beleidsregel BR/CU-2142 van de NZa. De jaren 2013 tot en met 2016 zijn vastgesteld en ontvangen. Het totale bedrag van € 28.509.285 wordt in 14 jaar evenredig ten gunste van het resultaat gebracht vanaf 2013. Per jaareinde 2025 betreft enkel nog het kortlopende deel (2026).

De schulden hebben een looptijd van < 1 jaar en de reële waarde van de schulden benadert de boekwaarde.

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

12. 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. Het beleid is: 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. Dit beleid is in het boekjaar overeenkomstig uitgevoerd. 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 circa 68% geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt € 38.214.573. Voor de kredietrisico's inzake de vorderingen op deelnemingen en de overige vorderingen wordt verwezen naar de financiële vaste activa.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen en uitgegeven leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Reële waarde

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

13. Niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument (MBI)

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het makro kader 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.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2025 bestaat nog geen inzicht in realisatie van het mbi-omzetplafond over 2025. Het JBZ is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2025.

Financiële instrumenten (Derivaat)

Het JBZ maakte gebruik van een derivaat om het rente- en kasstroomrisico van een deel van de langlopende leningen af te dekken. In december 2025 is het derivaat volledig afgekocht en is tevens de langlopende lening volledig afgelost.

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

Doelstellingen risicobeheer

In het treasurystatuut van het JBZ staan de kaders benoemd omtrent het beheersen van risico's. De financiële instrumenten voldoen aan die kaders. In het statuut is ter beheersing van het renterisico op zekere kasstromen het gebruik van afscherpende instrumenten toegestaan; de instrumenten zijn defensief van aard. Rente-instrumenten zullen alleen ingezet worden om toekomstige risico's te veranderen, verminderen of weg te nemen. Het JBZ maakte gebruik van een derivaat om het rente- en kasstroomrisico van een deel van de langlopende leningen af te dekken. In december 2025 is het derivaat (renteswap) volledig afgekocht en de bijbehorende langlopende lening volledig afgelost.

Marktrisico

Het JBZ beheerst het marktrisico door stratificatie aan te brengen in de portefeuille en limieten te stellen.

Valutarisico

Het JBZ voert alleen transacties in euro's (€) uit en loopt derhalve geen valutarisico.

Renterisico

Het JBZ loopt renterisico over de rentedragende vorderingen (met name onder financiële vaste activa) en rentedragende langlopende en kortlopende schulden. Voor vorderingen en schulden met variabele renteaftspraken loopt de zorginstelling risico ten aanzien van toekomstige kasstromen. Met betrekking tot vastrentende vorderingen en schulden loopt het JBZ risico's over de marktwaarde.

Kredietrisico

Het gaat hierbij om het risico dat het JBZ niet aan haar contractuele verplichtingen kan voldoen. Door het zo veel mogelijk spreiden van transacties over verschillende financiële instellingen wordt getracht dit risico te beperken. Verder dient het JBZ te voldoen aan kredietwaardigheidseisen (rating). Dit is opgenomen in het treasurystatuut.

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

Liquiditeitsrisico

Het gaat hierbij om het risico dat over onvoldoende middelen wordt beschikt om aan de directe verplichtingen te kunnen voldoen. Dit geldt voor alle verplichtingen van het JBZ en haar tegenpartijen, ongeacht of dit nu crediteuren of financiële instellingen zijn. Het JBZ heeft op verschillende manieren gewaarborgd dat zij altijd aan haar verplichtingen kan voldoen.

Overige niet in de balans opgenomen activa en verplichtingen

Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A.:

Het JBZ heeft over de jaren 2005 en 2006 voor totaal € 196.655 aan garantstellingen verstrekt ten behoeve van eventueel noodzakelijke zuiveringen van negatieve resultaten van betreffende schadejaren. De afgegeven garantstellingen worden alleen geïncasseerd als het resultaat over enig boekjaar daar daadwerkelijk aanleiding voor geeft.

WFZ:

WFZ-deelnemers zijn via het obligo mederisicodragend. Het obligo bedraagt max. 3% van de boekwaarde van de restantschuld van de geborgde lening. Voor het JBZ gaat het hier om 3% van € 86.428.577 is € 2.592.857.

Gestelde zekerheden aan ABN AMRO:

1. Positieve/negatieve hypotheekverklaring. Het JBZ verbindt zich hierbij tegenover de bank de registergoederen niet (verder) te zullen bezwaren of vervreemden dan met schriftelijke toestemming van de bank.
2. Overeenkomst gedeelde zekerheden op WFZ-activa met het Waarborgfonds voor de Zorgsector.
3. Pandrecht op roerende zaken (bedrijfsuitrusting). Deze zekerheid geldt ook voor WFZ en VWS.
4. Een bankhypotheek, eerste in rang, groot € 460.287.476 te vermeerderen met rente en kosten (40%), te verstrekken door het JBZ, op de registergoederen gelegen te:
 - a: Gemeente 's-Hertogenbosch, sectie F nummers 3020 en 3022, sectie K nummers 2894, 5177, 5286, 5287, 5288 en 5289
 - b: Gemeente Lith, sectie G nummer 271
 - c: Gemeente Nuland, sectie B nummers 5305 en 5307
 - d: Gemeente Zaltbommel, sectie A complexaanduiding 3894-A, appartementsindex 4
 - e: Gemeente 's-Hertogenbosch, sectie O nummers 6280 en 6279

10.5 TOELICHTING OP DE BALANS PER 31 DECEMBER 2025

PASSIVA

Overige:

Het JBZ heeft diverse contracten afgesloten voor toekomstige jaren die betrekking hebben op licenties-, huur-, lease- en onderhoudsverplichtingen. Deze verplichtingen vervallen als volgt:

31 december 2025	Huur gebouwen	Lease	Onderhoud gebouwen
	€	€	€
< 1 jaar	1.173.473	27.530	2.482.210
> 1 jaar en < 5 jaar	3.262.717	62.291	-
> 5 jaar	6.103.585	-	-
	<u>10.539.775</u>	<u>89.821</u>	<u>2.482.210</u>

De lease contracten betreffen operational leasecontracten en zijn daarom in deze toelichting opgenomen. De kosten met betrekking tot de leasetermijn zijn verantwoord in de winst- en verliesrekening.

Tenslotte heeft het JBZ in 2025 voor een bedrag van € 1.954.787 aan bestellingen geplaatst met betrekking tot investeringen in (im)materiële vaste activa waarvoor nog geen facturen zijn ontvangen.

Het JBZ heeft enkele bankgaranties afgegeven met een totale waarde van € 73.614.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen belangwekkende gebeurtenissen na balansdatum te vermelden.

10.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	Concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom	Immateriële vaste activa in uitvoering	Totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari 2025			
- aanschafwaarde	31.691.677	-	31.691.677
- cumulatieve afschrijvingen	24.973.668	-	24.973.668
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>6.718.009</u>	<u>-</u>	<u>6.718.009</u>
Mutaties in het boekjaar			
- investeringen	-	2.486.854	2.486.854
- ingebruikname van activa in uitvoering	2.486.854	-2.486.854	-
- afschrijvingen	3.490.125	-	3.490.125
- desinvesteringen			
aanschafwaarde	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-
- afstoting geheel afgeschreven activa			
aanschafwaarde	867.212	-	867.212
cumulatieve afschrijvingen	867.212	-	867.212
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-1.003.271</u>	<u>-</u>	<u>-1.003.271</u>
Stand per 31 december 2025			
- aanschafwaarde	33.311.319	-	33.311.319
- cumulatieve afschrijvingen	27.596.581	-	27.596.581
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>5.714.738</u>	<u>-</u>	<u>5.714.738</u>
Afschrijvingspercentage	10%-20%	0%	

Geheel afgeschreven activa worden in mindering gebracht op de aanschafwaarde en de cumulatieve afschrijvingswaarde.

10.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste activa in uitvoering	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025					
- aanschafwaarde	250.768.175	135.752.326	98.908.902	1.331.432	486.760.835
- cumulatieve afschrijvingen	75.800.129	101.164.277	44.639.039	-	221.603.445
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>174.968.046</u>	<u>34.588.049</u>	<u>54.269.863</u>	<u>1.331.432</u>	<u>265.157.390</u>
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	-	-	-	22.175.089	22.175.089
- ingebruikname activa in uitvoering	5.204.269	-	12.733.991	-17.938.260	-
- afschrijvingen	7.858.706	6.791.130	11.466.066	-	26.115.902
- afstoting geheel afgeschreven activa					
aanschafwaarde	906.502	-	9.703.001	-	10.609.503
cumulatieve afschrijvingen	906.502	-	9.703.001	-	10.609.503
- desinvesteringen					
aanschafwaarde	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-2.654.437</u>	<u>-6.791.130</u>	<u>1.267.925</u>	<u>4.236.829</u>	<u>-3.940.813</u>
Stand per 31 december 2025					
- aanschafwaarde	255.065.943	135.752.326	101.939.892	5.568.261	498.326.422
- cumulatieve afschrijvingen	82.752.334	107.955.408	46.402.103	-	237.109.845
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>172.313.609</u>	<u>27.796.918</u>	<u>55.537.789</u>	<u>5.568.261</u>	<u>261.216.577</u>
Afschrijvingspercentage	0%-2%-2,5%	5%	5%-10%-20%	0%	
	5,25%-10%-20%				

Geheel afgeschreven activa worden in mindering gebracht op de aanschafwaarde en de cumulatieve afschrijvingswaarde.

10.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIELE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen in groeps- maatschappijen	Andere deelnemingen	Overige effecten	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€	€
Boekwaarde per 1 januari 2025	-	-	842.561	6.574.434	7.416.995
Mutaties in het boekjaar					
- Kapitaalstortingen	-	-	-	-	-
- Resultaat deelnemingen	-	-	-	76.396	76.396
- Afschrijvingen	-	-	-	-20.069	-20.069
- Nieuwe/vervallen consolidaties	-	-	-	-	-
- Verstrekte leningen	-	-	-	-	-
- Aflossing leningen	-	-	-	-	-
- (Terugname) waardeverminderingen	-	-	-	-	-
- Verkoop deelneming	-	-	-	-	-
- Amortisatie (dis)agio en marktwaarde derivaten	-	-	-	-6.112.889	-6.112.889
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-	-	-	-6.056.562	-6.056.562
Boekwaarde per 31 december 2025	-	-	842.561	517.872	1.360.433
<i>Som waardeverminderingen</i>	-	-	-	-	-

10.9 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN AAN BANKEN PER 31 DECEMBER 2025

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke rente	Restschuld 01-01-2025	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld 31-12-2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren per december 2025	Aflossingswijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		€			%	€	€	€	€	€			€	
ABN AMRO	30.12.2011	90.000.000	30	Onderhands	7,28	37.142.861		37.142.861	-	-	-	Lineair	-	Geen**
ABN AMRO ***	01.12.2009	100.000.000	42	Onderhands	4,83	67.500.000		2.500.000	65.000.000	52.500.000	26	Lineair	2.500.000	Geen**
Bank Ned. Gemeenten	01.10.2010	6.000.000	20	Onderhands	3,985	3.900.000		150.000	3.750.000	3.000.000	5	Lineair	150.000	Gemeente*
Ned. Waterschapsbank	28.12.2011	40.000.000	30	Onderhands	2,97	22.857.147		1.428.571	21.428.576	14.285.721	15	Lineair	1.428.571	WfZ
NWB *** / ****	01.12.2008	100.000.000	43	Onderhands	4,8	67.500.000		2.499.999	65.000.001	52.500.001	26	Lineair	2.500.000	WfZ
Totaal		336.000.000				198.900.008		43.721.431	155.178.577	122.285.722			6.578.571	

* Het JBZ heeft zich tegenover de gemeente verbonden een hypotheek te geven op de parkeergarage met bijbehorende gronden.

** Het JBZ heeft zich tegenover de leninggever en het Waarborgfonds voor de Zorgsector en VWS verbonden een hypotheek te geven op de nieuwbouw (exclusief parkeergarage voor bezoekers en bijbehorende gronden).

*** De aflossingsverplichting op de lening van 01-12-2008 is op hetzelfde moment ingegaan als die op de lening van 01-12-2009, namelijk 01-03-2012. Rente is op basis van 360 dagen.

**** De lening is op 19-12-2023 met ongewijzigde voorwaarden overgenomen van ABN AMRO door de Nederlandse Waterschapsbank.

10.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

BATEN

14. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

14.1 Zorgverzekeringswet

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Zorgverzekeringswet	504.793.395	480.333.088
Totaal	<u>504.793.395</u>	<u>480.333.088</u>

Toelichting:

De omzet zorgprestaties stijgt met name doordat de reguliere afspraken 2025 zijn gestegen door landelijke afspraken over prijsindexering.

14.2 Wet langdurige zorg

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Verkeerd Bed WLZ indicatie	496.187	541.884
Totaal	<u>496.187</u>	<u>541.884</u>

Toelichting:

De omzet vanuit de Verkeerd Bed WLZ indicatie is in lijn met voorgaand jaar.

14.3 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Overige subsidies	4.931.144	5.038.116
Totaal	<u>4.931.144</u>	<u>5.038.116</u>

Toelichting:

De subsidies 2025 bestaan hoofdzakelijk uit de SO-MSZ gelden en is in lijn met voorgaand jaar.

14.4 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	23.431.653	21.757.142
Totaal	<u>23.431.653</u>	<u>21.757.142</u>

Toelichting:

Dit betreffen de subsidie ontvangsten voor het opleiden van AIOS'en en de beschikbaarheidsbijdrage SEH en Verloskunde. De toename wordt veroorzaakt doordat er in 2025 meer deelnemers zijn dan voorgaand jaar.

10.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

BATEN

14.5 Baten uit onderaanneming

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Overige zorgprestaties	14.715.039	14.656.025
Omzet apotheek	27.174.574	24.786.933
Totaal	<u>41.889.613</u>	<u>39.442.958</u>

Toelichting:

De omzet Overige zorgprestaties is gestegen door een toename in afzet en prijsindexaties. De omzet apotheek is gestegen door aanpassingen in de receptuur, afzet van een nieuwe groep geneesmiddelen en prijsindexaties.

14.6 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Opbrengsten bekostiging	2.036.378	2.036.378
Totaal	<u>2.036.378</u>	<u>2.036.378</u>

Toelichting:

De opbrengsten bekostiging liggen in lijn met 2024. Dit heeft betrekking op de verantwoording van de ontvangen gelden inzake de garantieregeling kapitaallasten.

15. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Doorberekende salarissen en sociale lasten	5.737.653	5.028.353
Verhuur gebouwen	2.731.158	2.775.569
Verhuur inventaris	359.057	389.140
Doorberekende kosten	1.663.291	1.754.762
Specialistenfacturering	873.554	873.554
Vergoedingen niet WDS	2.447.922	1.785.711
Overige	2.696.494	2.459.886
Totaal	<u>16.509.129</u>	<u>15.066.975</u>

Toelichting:

De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn door indexaties licht gestegen ten opzichte van voorgaand boekjaar.

16. Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Opbrengst restaurants	786.032	750.869
Overige	114.534	91.783
Totaal	<u>900.566</u>	<u>842.652</u>

10.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

LASTEN

17. Kosten van uitbestede werk en andere externe kosten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Personeel niet in loondienst	11.387.123	10.715.421
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	72.671.392	68.526.031
Totaal	<u>84.058.515</u>	<u>79.241.452</u>

Toelichting

In 2025 zijn de honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten toegenomen in lijn met de stijging van de omzet.

18. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Lonen en salarissen	219.032.698	210.103.459
Sociale lasten	34.377.126	32.592.389
Pensioenlasten	19.676.864	18.790.629
Totaal	<u>273.086.688</u>	<u>261.486.477</u>

Toelichting

De totale personeelskosten zijn gestegen t.o.v. 2024. Dit komt door afspraken in het kader van de CAO.

Specificatie gemiddeld aantal personeelsleden (in FTE's) per segment:

Zorg personeel	2.357	2.299
Ondersteunend personeel	898	969
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van full-time eenheden	<u>3.255</u>	<u>3.268</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	<u>-</u>	<u>-</u>

19. Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Immateriële vaste activa	3.490.125	3.352.591
Materiële vaste activa	26.115.903	24.027.849
Financiële vaste activa	20.069	20.069
Totaal afschrijvingen	<u>29.626.097</u>	<u>27.400.509</u>

10.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

LASTEN

20. Overige bedrijfskosten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Overige personeelskosten	10.691.404	9.651.103
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	14.912.171	14.338.908
Algemene kosten	29.499.155	28.828.149
Patiëntgebonden kosten	112.911.675	110.900.559
Onderhoud en energiekosten	10.607.193	11.192.719
Huur en leasing	1.726.981	1.623.950
Dotaties en vrijval voorzieningen	3.847.010	5.022.299
Totaal	<u>184.195.589</u>	<u>181.557.687</u>

Toelichting

De overige bedrijfskosten zijn licht gestegen ten opzichte van voorgaand jaar.

21. Andere rentebaten en lasten en soortgelijke opbrengsten en kosten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
<i>De specificatie is als volgt:</i>	€	€
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	2.813.840	3.558.596
Rentelasten en soortgelijke kosten	-16.416.182	-10.434.028
Totaal	<u>-13.602.342</u>	<u>-6.875.432</u>

Toelichting

De rentelasten zijn fors gestegen ten opzichte van voorgaand jaar dit komt door de afkoop van het derivaat. De rentebaten lasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet.

10.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

22. WNT-verantwoording 2025 Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis

De WNT is van toepassing op het JBZ. Het voor het JBZ toepasselijke bezoldingsmaximum is in 2025 € 246.000, zijnde het bezoldingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 14.

Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling alsmede degenen die op grond van hun voormalige functie nog 4 jaar als topfunctionaris worden aangemerkt.

Gegevens 2025

bedragen x € 1

	mw. drs. R.J. Weil	mw. T. Kroll MHBA	dhr. drs. J.W.F. Uges MHBA
Functiegegevens	Voorzitter RvB	Lid RvB	Lid RvB
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01-31/12	01/01-31/12	01/10-31/12
Omvang dienstverband (in fte)	1,00	1,00	1,00
Dienstbetrekking	Ja	Ja	Ja

Bezoldiging

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	229.864	229.884	57.794
Beloningen betaalbaar op termijn	16.130	16.108	4.033
Subtotaal	245.994	245.992	61.827
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-
Totaal bezoldiging 2025	245.994	245.992	61.827

Individueel toepasselijk WNT-maximum

	246.000	246.000	62.005
--	---------	---------	--------

Het bedrag en de reden waarom de overschrijving al dan niet is toegestaan

N.v.t. N.v.t. N.v.t.

Gegevens 2024

Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01-31/12	01/01-31/12	N.v.t.
Omvang dienstverband (in fte)	1,00	1,00	N.v.t.
Dienstbetrekking	Ja	Ja	N.v.t.

Bezoldiging

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	216.768	216.795	-
Beloningen betaalbaar op termijn	16.210	16.188	-
Subtotaal	232.978	232.983	-
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-
Totaal bezoldiging 2024	232.978	232.983	-

Individueel toepasselijk WNT-maximum

	233.000	233.000	-
--	---------	---------	---

Het bedrag en de reden waarom de overschrijving al dan niet is toegestaan

N.v.t. N.v.t. N.v.t.

10.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

1b. Toezichthoudende topfunctionarissen
bedragen x € 1

Gegevens 2025	dhr. ir. J.J. de Jong	mw. drs. S.M. Mulder	dhr. drs. J.J. Dorresteyn
Functiegegevens	Voorzitter RvT	Vicevoorzitter RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Individueel toepasselijk WNT-maximum	36.900	24.600	24.600
Bezoldiging	36.900	24.600	24.600
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-
Totaal bezoldiging 2025	<u>36.900</u>	<u>24.600</u>	<u>24.600</u>
Verplichte motivering indien overschijding	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024			
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Bezoldiging 2024	34.950	23.300	23.300
Individueel toepasselijk WNT-maximum 2024	34.950	23.300	23.300
Gegevens 2025			
bedragen x € 1	mw. drs. M.H. van Velthuisen - Lormans	mw. drs. M.E. van der Meer	dhr. drs. R. Wenselaar
Functiegegevens	Lid RvT	Lid RvT	Lid RvT
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Individueel toepasselijk WNT-maximum	24.600	24.600	24.600
Bezoldiging	24.600	24.600	24.600
-/- Onverschuldigd betaald bedrag	-	-	-
Totaal bezoldiging 2025	<u>24.600</u>	<u>24.600</u>	<u>24.600</u>
Verplichte motivering indien overschijding	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024			
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01-31/12	01/01-31/12	01/01-31/12
Bezoldiging 2024	23.300	23.300	23.300
Individueel toepasselijk WNT-maximum 2024	23.300	23.300	23.300

10.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING OVER 2025

23. Honoraria accountant

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2025 zijn als volgt:		
Controle van de jaarrekening	237.891	227.176
Overige controlewerkzaamheden	54.491	42.886
Fiscale advisering	-	-
Niet-controlediensten	-	-
Totaal	<u>292.382</u>	<u>270.062</u>

Toelichting

De verantwoorde honoraria hebben betrekking op het overeengekomen honorarium voor de controle van de jaarrekening en overige controlewerkzaamheden van het betreffende boekjaar, ongeacht of de controlewerkzaamheden gedurende het boekjaar zijn verricht. De verantwoorde bedragen zijn inclusief omzetbelasting.

24. Transacties met verbonden partijen

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

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders is opgenomen onder punt 22.

10.11 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring

De Raad van Bestuur van Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2025 vastgesteld in de vergadering van 26 mei 2026.

De Raad van Toezicht van de Stichting Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 26 mei 2026.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in de winst- en verliesrekening.

10.11 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Ondertekening door bestuurders en toezichhouders

Bestuur

mw. drs. R.J. Weil

mw. T. Kroll MHBA

dhr. drs. J.W.F. Uges

Toezichhouders

dhr. ir. J.J. de Jong

dhr. drs. J.J. Dorresteyn

Prof. Dr. P.P.G. van Benthem

mw. drs. M.H. van Velthuisen - Lormans

mw. drs. M.E. van der Meer

dhr. drs. R. Wenselaar

11 OVERIGE GEGEVENS

11.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten zijn geen bepalingen opgenomen omtrent de beschikking over het behaalde resultaat.

11.2 Nevenvestigingen

Het JBZ heeft geen nevenvestigingen.

11.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Wij verwijzen naar de hierna opgenomen verklaring.