



Groene Hart Ziekenhuis 
Open voor iedereen

Jaarverantwoording 2024



A - Verslag interne toezichthouder

B - Bestuursverslag

C - Jaarrekening

D - Overige gegevens

Samenstelling:

Hans Bogerd, audit manager RCC

Nelleke de Ridder-Sneep, secretaris Raad van Bestuur

Tammasine Netteb, strategisch beleidsadviseur

Sophie Heijnen, management trainee

Autorisatie:

Lodewijk de Beukelaar, voorzitter Raad van Bestuur

Status:

Vastgesteld door Bestuur/Co-bestuur d.d. 2 april 2025

Geaccordeerd door Raad van Toezicht d.d. 6 mei 2025



Inhoud

A - Verslag interne toezichthouder	6
B – Bestuursverslag 2024	12
Voorwoord Raad van Bestuur en Co-bestuur	12
1. Algemene informatie	14
1.1 Algemene identificatiegegevens	14
1.2 Juridische structuur van het concern	14
2. Missie en Visie	15
2.1 Missie	15
2.2 Visie	15
2.3 Onze kernwaarden	15
3. Profiel en kerngegevens	16
3.1 Werkgebied en locaties	17
3.2 Specialismen	17
4. Organisatie en Governance	19
4.1 Aansturing GHZ	19
4.2 Organisatiestructuur GHZ	19
4.3 Organisatiestructuur GHZ	22
4.4 Governance	22
5. Strategie en Beleid	24
5.1 Brede Basiszorg	24
5.2 Betrokken professionals	26
5.3 Duurzaamheid	27
5.4 Samenwerking: Gedeelde Zorg	28
5.5 Kwaliteit en veiligheid	29
5.6 Strategische programma's	30
Fit!	30
Patiëntenparticipatie	31
Zorginnovatie & eHealth	32
Route'31	33
5.7 Opleiding, onderzoek en wetenschap	34
6. Financiële informatie	36
7. Risico's en beheersing	37
7.1 Strategische risico's	37
7.2 Financiële risico's	38



7.3 Operationele risico's	39
7.4 Wet- en Regelgeving	40
8. Toekomstparagraaf	41
Bijlagen.....	42
Bijlage 1a Nevenfuncties Raad van Bestuur.....	42
Bijlage 1b Hoofd en nevenfuncties Raad van Toezicht	43
C- Jaarrekening 2024.....	44
D- Overige gegevens 2024	80

Verslag Interne toezichthouder





A- Verslag interne toezichthouder

Scope verantwoordelijkheden

De Raad van Toezicht (RvT) is de hoeder (de bewaker) van de maatschappelijke bedoeling van het ziekenhuis, zoals deze in de statuten staat beschreven. Om dit te kunnen doen, heeft de RvT drie, nauw met elkaar verbonden, taken. Hierbij is de visie op toezicht richtinggevend.

De drie taken vragen elk een specifieke rolinvulling en bijbehorend gedrag;

- 1) De raad van toezicht houdt toezicht op het functioneren van de raad van bestuur, het gevoerde beleid en het maatschappelijk belang van de organisatie.
- 2) Daarnaast fungeert de raad als klankbord, adviseur en sparringpartner voor de bestuurders.
- 3) De raad van toezicht vervult bovendien de werkgeversrol voor de raad van bestuur. Naast de drie genoemde taken/rollen kunnen leden van de RvT of de RvT als geheel worden ingezet als netwerker of ambassadeur om het beleid van de RvB te ondersteunen, zolang dat op initiatief en onder regie van het bestuur gebeurt.

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de RvT zijn vastgelegd in het reglement van de RvT. Dit betreft onder meer de positionering, bevoegdheden, verantwoordelijkheden, samenstelling, werkwijze, benoemingsprocedure en procedure bij aftreden van de Raad van Toezicht. De RvT evalueert jaarlijks het eigen functioneren, minimaal één keer in de drie jaar onder leiding van een externe deskundige.

Leden RvT en hun benoemingstermijn in 2024

Naam	Eerste benoeming	Tweede benoeming	Einde benoeming
H.N. Hagoort <i>Voorzitter RvT Lid Governance en Remuneratiecommissie</i>	1 januari 2018	1 januari 2022	1 januari 2026
H. Vlug <i>Lid RvT Voorzitter Governance en Remuneratiecommissie</i>	1 januari 2024	1 januari 2028	1 januari 2032
Dhr. A.J. Bell <i>Lid RvT Lid commissie Financiën en Bedrijfsvoering</i>	1 januari 2023	1 januari 2027	1 januari 2031
D.M.C. Pronk <i>Lid RvT Voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid</i>	17 september 2022	17 september 2026	17 september 2030
J.K. Cappon <i>Lid RvT Voorzitter commissie Financiën en Bedrijfsvoering</i>	28 augustus 2018	28 augustus 2022	28 augustus 2026



M. Hoes <i>Lid RvT Lid commissie Kwaliteit en Veiligheid</i>	1 januari 2022	1 januari 2026	1 januari 2030
--	----------------	----------------	----------------

Onafhankelijkheid

In 2024 was geen sprake van enige belangenverstrengeling binnen de RvT. De toezichthouders zijn onafhankelijk en hebben geen nauwe persoonlijke of zakelijke banden met collega-toezichthouders, bestuurders, medewerkers, stafleden of belangrijke externe belanghebbenden. Ook hebben zij op geen enkele wijze belangen in de Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

Hoofd- en nevenfuncties RvT leden

Naam	Beroep	Nevenfuncties
Dhr. H.N. Hagoort	Voorzitter VO-raad, vereniging van scholen in het voortgezet onderwijs	- Voorzitter Raad van Toezicht STER, Hilversum
Mevr. H. Vlug	Directievoorzitter Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven	- Lid Raad van Commissarissen PostNL - “Designated survivor” Zorgen Zekerheid
Dhr. A.J. Bell	Lid Raad van Bestuur GGZ Friesland	- Vicevoorzitter Raad van Toezicht/voorzitter auditcommissie OVO- Zaanstad - Lid ledenraad Le Champion
Dhr. J.K. Cappon		- Voorzitter RvT ROC RijnIJssel - Voorzitter RvT Stichting Pento - Lid Unieraad Atletiekunie (KNAU) - Lid Gebiedsraad natuur- en recreatiegebied Kwinteloijen
Dhr. M. Hoes	Klinisch fysicus, Deventer Ziekenhuis	- Lid medisch Stafbestuur Deventer Ziekenhuis
Mevr. D.M.C. Pronk	Directeur / mede eigenaar Ginger mood	- Lid Raad van Toezicht Laurentius Ziekenhuis - Lid Raad van Toezicht Livio

Vergaderingen RvT

De RvT is in 2024 zeven maal bijeengekomen voor een formele vergadering. Daarnaast heeft een zelfevaluatie plaatsgevonden. Ook heeft de RvT verschillende werkbezoeken afgelegd in de organisatie. Verder waren bij de reguliere RvT-vergadering en commissievergaderingen verschillende keren medewerkers uit de organisatie aanwezig om specifieke projecten of onderwerpen toe te lichten. Daarnaast heeft een afvaardiging van de RvT twee keer een vergadering bijgewoond van de Ondernemingsraad en Cliëntenraad. Een afvaardiging van de Cliëntenraad was uitgenodigd in een RvT vergadering voor gesprek en ontmoeting. Ook heeft de RvT gesproken met het Verpleegkundig Stafbestuur en het Co-bestuur in een vergadering van de RvT. Tot slot was de RvT een aantal keer aanwezig bij relevante activiteiten die door het ziekenhuis georganiseerd zijn.



Commissies

Voor het uitoefenen van enkele vereiste taken werkt de raad met drie commissies: de commissie Financiën en Bedrijfsvoering, de commissie Kwaliteit en Veiligheid en de Governance- en Remuneratiecommissie. Elke commissie is gericht op specifieke thema's als voorbereiding op besluitvorming door de gehele raad. Alle commissies rapporteren hun bevindingen in de vergadering van de Raad van Toezicht.

Commissie Kwaliteit en Veiligheid

De commissie Kwaliteit en Veiligheid houdt toezicht op de kwaliteit en veiligheid van het ziekenhuis, de commissie is vijfmaal bijeengekomen.

In de commissievergadering is volop aandacht besteed aan de doorontwikkeling van kwaliteit en veiligheid, de systematische bewaking en verbetering van de kwaliteit en de veiligheid van de zorg en aan het zichtbaar maken van de resultaten daarvan. Verder is dieper ingegaan op diverse onderwerpen, zoals de NEN ISO audit, IGJ bezoeken, de integrale kwaliteitsbeoordeling, calamiteiten, klachten, claims, patiënttevredenheid en kwaliteits-/opleidingsvisitaties.

Commissie Financiën en Bedrijfsvoering

De commissie Financiën en Bedrijfsvoering houdt zich bezig met financiële aangelegenheden, de financiële verantwoording, bedrijfsvoering, ICT en het vastgoedbeleid.

De commissie Financiën en Bedrijfsvoering heeft in totaal vijf keer vergaderd over de financiële voortgang en de bedrijfsvoering. De accountant is aanwezig geweest bij enkele vergaderingen van de commissie.

Onderwerpen die verder zijn besproken in de vergaderingen van de commissie zijn: informatiebeveiliging, interne audits, fiscaliteit, voortgang onderwerpen management letter en accountantsverslag, ICT, Integraal Risicomanagement, vastgoed en de nieuwbouwplannen van het GHZ (Route '31).

De Governance- en Remuneratiecommissie

De Governance- en Remuneratiecommissie houdt zich bezig met onder meer de selectie en benoeming van leden van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht, de functioneringsgesprekken en arbeidsvoorwaarden van de Raad van Bestuur en de remuneratie van de Raad van Toezicht. Ook heeft de commissie een ondersteunende rol inzake de naleving van de governancecode zorg.

De Governance en Remuneratiecommissie heeft tweemaal vergaderd. De Governance- en Remuneratiecommissie heeft onder meer de zelfevaluatie van de RvT voorbereid. Ook zijn de bezoldiging RvT, RvB en het voorbereiden van de jaargesprekken van de RvB punt van gesprek geweest. Tot slot was een belangrijk onderwerp de afronding van de wervingsprocedure van het lid RvB ter vervulling van de vacature die medio 2023 is ontstaan.

In verband met een interim lid RvB is alleen een jaargesprek gevoerd met de voorzitter RvB. Hiervoor is vooraf feedback vanuit de organisatie en van buiten de organisatie opgehaald. Ook hebben tussentijdse individuele gesprekken plaatsgevonden met de leden RvB over de voortgang van de werkzaamheden en het welbevinden. Tot slot is gesproken met de voltallige RvB over de samenwerking in de RvB, de positie en het functioneren van RvB in het GHZ en daarbuiten en de relatie RvT-RvB.



Onderwerpen en informatievoorziening

De RvT is gedurende het gehele jaar nauw betrokken geweest bij diverse onderwerpen zoals financiële ontwikkelingen, zorgcontractering, zorgproductie, meerjareninvesteringen, de voortgang van de strategische programma's, samenwerkingen in de regio, Route '31, grote (ICT-) projecten en verzuim en vitaliteit van medewerkers. In een themavergadering is met twee stakeholders uit de regio uitgebreid met elkaar gesproken over de ontwikkelingen binnen Gedeelde Zorg en de verhouding tussen de Gedeelde zorg en de eigen strategie van de betrokken organisaties. Ook was specifiek aandacht voor de wederzijdse afhankelijkheden en de impact die dit kan hebben op het toezicht in de eigen organisatie en de samenwerking met de andere organisaties in de regio.

Besluiten

16-05-2024	Goedkeuring van het aangepaste declaratiereglement RvB. Besluit tot publiceren van het Declaratiereglement op de GHZ website
16-05-2024	Jaarverantwoording: goedgekeurd en besluit genomen ter ondertekening
16-05-2024	Vaststelling van inhoud van het bestuursverslag
16-05-2024	Goedkeuring van het Strategisch plan 2025-2028 met het advies om de gemaakte opmerkingen daarin mee te nemen
16-05-2024	Goedkeuring Huurcontract en Recht van Opstal Groencentrum
18-06-2024	Goedkeuring Beslisdocument fase 2a – Centrale techniek
17-09-2024	Goedkeuring Business case 2 ^{de} fase van Route '31
17-09-2024	Goedkeuring Actualisatie bevoegdhedenregeling
17-09-2024	Vaststelling van het Reglement GRC
17-09-2024	Vaststelling van het Informatieprotocol
17-12-2024	Goedkeuring Begroting 2025
17-12-2024	Goedkeuring Declaratiereglement onkosten RvB
17-12-2024	Goedkeuring Treasury statuut
17-12-2024	Vaststelling WNT: klasse-indeling en vaststellen hoogte bezoldiging 2025

Reflectie op het eigen functioneren

Op 21 november heeft de RvT een zelfevaluatie uitgevoerd zonder begeleiding van een extern begeleider. Er is gesproken over de onderlinge samenwerking in de RvT en tussen RvT en RvB. Vastgesteld is dat men tevreden is over de onderlinge samenwerking. Ook is gesproken over de rapportages die worden gedeeld met de RvT en de wijze waarop deze besproken worden in de vergaderingen. Er is verder specifiek stilgestaan bij de strategische samenwerkingsrelaties en de rol van de RvT hierin. Tot slot is van gedachten gewisseld over de verschillende soorten vragen die vanuit een toezichthoudende rol gesteld kunnen worden. Ook is in deze bijeenkomst gesproken over input die voorafgaand aan de zelfevaluatie was opgehaald voor de herijking van de visie op toezicht. Afgesproken is om deze te verwerken in een vernieuwde versie van de visie op toezicht en deze begin 2025 vast te stellen. De uitkomsten van deze zelfevaluatie zijn schriftelijke vastgelegd.

Educatie en ontwikkeling

De professionaliteits- en deskundigheidsontwikkeling van de RvB heeft afgelopen jaar o.m. plaatsgevonden door deelname aan intervisiebijeenkomsten en deelnemen aan leergangen. Voor de RvT geldt dat diverse leden hebben deelgenomen aan via de NVTZ georganiseerde bijeenkomsten en cursussen.



Bezoldiging

Wat betreft de klasse-indeling 2024 was voor het GHZ een indeling in klasse 5 van toepassing. Voor klasse 5 gold in 2024 een bezoldigingsmaximum van € 233.000.

Voor de Raad van Toezicht geldt dat zij maximaal 10% of 15% (voorzitter) van maximaal toegestane bezoldiging van een lid van de Raad van Bestuur mogen ontvangen. De RvT van het GHZ hanteert al jaren het door de NVTZ geadviseerde percentage van resp. 8% en 12% van het maximum van de bezoldigingsklasse van de bestuurders. Ook over 2024 was dit het geval.

Dat betekent dat de Raad van Toezicht leden en de voorzitter van het GHZ in 2024 respectievelijk € 18.640 en € 27.960 hebben ontvangen.





B – Bestuursverslag 2024

Voorwoord Raad van Bestuur en Co-bestuur

Afgelopen jaar hebben we ons strategisch plan 2022-2025 herzien, wat heeft geleid tot een vernieuwd strategisch plan voor 2025-2028. De basis van onze strategie blijft hierbij behouden.

We hebben opnieuw volop ingezet op de uitvoering van onze strategische koers. Met het meerjarenprogramma Route '31 geven we vorm aan de noodzakelijke vernieuwing van onze zorgorganisatie en een grootschalige vernieuwbouw. Daarnaast dragen onze strategische programma's Fit!, Zorginnovatie & eHealth en Patiëntenparticipatie eraan bij om de medisch-specialistische zorg in onze regio ook in de toekomst beschikbaar, betaalbaar en toegankelijk te houden.

We bewegen hierin mee met een wereld die voortdurend verandert. In het afgelopen jaar merkten we die verandering net als voorgaande jaren onder meer door een stijgende zorgvraag, de toenemende complexiteit van de zorg en een krappe arbeidsmarkt. Tegelijkertijd zagen we in 2024 ook mooie kansen op het gebied van innovatie en technologie. Deze ontwikkelingen helpen ons wendbaar te blijven, zodat we de groeiende zorgvraag op een doelmatige manier kunnen opvangen en zorg op de juiste plek kunnen bieden.

In dit kader zijn op het gebied van onze drie strategische pijlers: *Fit!*, *Patiëntenparticipatie* en *Zorginnovatie en eHealth* afgelopen jaar hele mooie stappen gezet.

Zo is Fit! verder uitgebreid met initiatieven en plannen die helpen om de zorgvraag in de komende jaren in goede banen te leiden. Dit betreft onder meer initiatieven op het gebied van thuis- / zelfmonitoring en het voorkomen van onnodige herhaalconsulten. Mooie voorbeelden hiervan zijn 1,5-lijns dementiediagnostiek thuis, 1^e-lijns optometrie en 1^e-lijns cardiodiagnostiek en het verminderen van herhaalconsulten binnen de dermatologie.

Ook op het gebied van Patiëntenparticipatie zijn mooie stappen gezet. Zo is een pilot gestart om patiëntinformatie begrijpelijker te maken op verschillende (poli)klinieken. Daarnaast is de Escape Box Samen Beslissen ontwikkeld voor de introductiedagen van nieuwe medewerkers. Ook zijn meerdere vakgroepen begonnen met het gebruik van patiëntgerelateerde uitkomstmaten en hebben verschillende afdelingen spiegelgesprekken gevoerd. Daarnaast was er aandacht voor ondersteuning van mantelzorgers – zowel naasten van patiënten als collega's die mantelzorg verlenen. In samenwerking met Palet Welzijn zijn hier mogelijkheden voor verkend en is een subsidie toegekend voor de workshop "Reis van naasten".

Op het gebied van Zorginnovatie en E-health zijn alle voorbereidingen getroffen voor implementatie van het eZorgpad 'Uw opname voorbereiden' (Digitale POPS) en het eZorgpad 'Pijn' en voor de uitbreiding van de openingstijden van het Servicepunt Digitale Zorg.

Binnen de nieuwbouwplannen van het GHZ (Route '31) is in 2024 gekozen om meer onderscheid te maken tussen de bouw en de transitie door het als twee losse pijlers binnen Route '31 te zien. De focus van de transitiegroepen Acut, Kliniek en Polikliniek is sindsdien voornamelijk gericht op het efficiënter en anders werken om zo de verwachte grotere zorgvraag in de toekomst op te kunnen vangen.



Deze groepen spelen een cruciale rol in het creëren van draagvlak op de werkvloer, het ophalen van ideeën en het maken van plannen. Daarnaast voeren ze ‘eenvoudige’ projecten uit die direct vanuit de werkvloer worden geïnitieerd.

De transitiegroepen signaleren knelpunten, adresseren uitdagingen bij het transitieteam en zorgen ervoor dat processen binnen de RVE's en afdelingen eenduidig worden uitgevoerd. Daarnaast stroomlijnen en verbinden ze de verschillende veranderinitiatieven binnen het ziekenhuis.

Om de voortgang te bewaken is ook een stuurgroep Transitie opgericht. Deze stuurgroep monitort de resultaten, neemt besluiten op basis van adviezen van het transitieteam en fungeert als ambassadeur van de verandering binnen de organisatie. Verder is gewerkt aan de structuurplannen en het voorbereiden van de aanvragen verschillende benodigde vergunningen bij de gemeente.

In het kader van het IZA is in 2024 volop gewerkt aan de Transformatieplannen. Een prachtig resultaat was dat de plannen inmiddels definitief zijn goedgekeurd. Ook binnen Gedeelde Zorg is afgelopen jaar hard verder gewerkt aan het transformatieplan voor de regio, waaraan door de verzekeraars middels de ‘Snelle toets’ reeds goedkeuring is gegeven.

Tot slot is het goed te melden dat ook in 2024 de bedrijfsvoering van het ziekenhuis op orde is geweest. Er is een positief resultaat behaald van € 6,5 miljoen.

In de laatste maanden van 2024 is de begroting opgesteld. Hierbij is zoveel mogelijk rekening gehouden met de hoofdlijnen van het IZA.

Met deze solide basis kijken we vol vertrouwen vooruit naar 2025, waarin we onze strategie verder vormgeven en inspelen op de uitdagingen en kansen in de zorg.

Lodewijk de Beukelaar
Jochem Oosting
Raad van Bestuur

Janneke Schuurring
Annewieke van den Beld
Co-bestuur



1. Algemene informatie

1.1 Algemene identificatiegegevens

Gegevens	Identificatie
Naam verslag leggende rechtspersoon	Stichting Groene Hart Ziekenhuis
Adres	Postbus 1098
Postcode	2800 BB
Plaats	Gouda
Telefoonnummer	(0182) 505050
Identificatienummer(s)	NZa 010-1602
Nummer Kamer van Koophandel	41173845
E-mailadres	RvB@ghz.nl
Website	www.ghz.nl

1.2 Juridische structuur van het concern

Stichting Groene Hart Ziekenhuis

Het GHZ heeft de rechtsvorm Stichting en als zodanig een WTZa-erkenning. Daarnaast is de Stichting GHZ enig aandeelhouder van Groene Hart Extra Zorg BV en de Poliklinische Apotheek Midden Holland B.V en vormt daarvan de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AVA).

Groene Hart Extra Zorg BV

Groene Hart Extra Zorg BV heeft volledige eigendom en zeggenschap over de Groene Hart Dieetadvies B.V. (heeft ook WTZa erkenning) en de stichting ZBC Groene Hart. In Groene Hart Dieetadvies B.V. worden diensten aangeboden voor tweedelijns zorg in het ziekenhuis en eerstelijns zorg direct aan de patiënt. In Stichting ZBC Groene Hart vinden geen activiteiten plaats.

Overige

Naast genoemde 100% belangen in Groene Hart Extra Zorg B.V. heeft het GHZ minderheidsbelangen in Zorgbrug B.V. (49, 5%), de samenwerkende ziekenhuizen West Nederland Coöperatief U.A. SZWN (33,33%) en indirect – via de SZWN- een belang van 8% in de Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V. In Pathan neemt het GHZ voor 16,6% deel.



2. Missie en Visie

2.1 Missie

Het GHZ is hét ziekenhuis van en voor de inwoners en zorgprofessionals van Midden-Holland. We bieden een breed palet aan medisch specialistische zorg dicht bij huis in samenwerking met onze (zorg)partners binnen en buiten de regio. Samen met de patiënt streven we naar optimale gezondheidswinst en kwaliteit van leven. Het GHZ zet nadrukkelijk in op zorg innovatie, levert een belangrijke bijdrage aan kennisontwikkeling en is een aantrekkelijke regionale werkgever.

2.2 Visie

Met de patiënt als partner kiezen wij voor mensgerichte zorg, toegesneden op de behoefte en wensen van de patiënt met als doel het realiseren van optimale gezondheidswinst. We verlenen onze zorg dichtbij; op onze locaties in de regio en zo mogelijk ook thuis. Uiteraard doen we dit in nauwe samenwerking met onze (zorg)partners in en buiten de regio. Het GHZ heeft een stevige basis: we zijn slagvaardig, onze zorg is van goede kwaliteit en veilig en onze bedrijfsvoering is financieel gezond. Hiermee kunnen en willen we vooruit. We werken aan toekomstbestendige zorg die beschikbaar, betaalbaar en passend is bij de (veranderende) behoefte van de patiënt. Dit doen we door te vernieuwen met Fit! en door te investeren in zorginnovatie en eHealth. Het GHZ is een aantrekkelijke regionale werkgever. Betrokkenheid van werknemers staat bij ons voorop. We investeren in hun ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid. Onze medewerkers zijn gedreven en nemen ook zelf de ruimte en verantwoordelijkheid voor hun ontwikkeling. Als opleidingsziekenhuis speelt het GHZ een belangrijke rol in het opleiden van (zorg)professionals. We zijn in de regio het consultatie- en expertiseplatform voor de medisch specialistische zorg en nemen de regie bij de totstandkoming van geïntegreerde zorg.

2.3 Onze kernwaarden

Samen - samen met de patiënt, met elkaar en met onze partners.

Betrokken - oprechte aandacht en nabijheid.

Vooruit - open blik en toekomstgericht.



3. Profiel en kerngegevens

Het GHZ is hét ziekenhuis van en voor de inwoners en zorgprofessionals van Midden-Holland. Al tientallen jaren bieden onze medewerkers mensgerichte zorg, toegesneden op de behoeften en wensen van de patiënt.

Kerngegevens	
Verzorgingsgebied	Regio Midden-Holland, circa 275.000 inwoners
Locaties	Hoofdlocatie: Gouda Regiolocaties: Zuidplas (Nieuwerkerk a/d IJssel), Schoonhoven en Bodegraven
Aantal polikliekbezoeken	250.019 consulten op de polikliniek waarvan 99.000 eerste polikliniekbezoeken
Aantal klinische opnames	19.849 opnames verpleegafdeling 24.241 dagopnames
Aantal medewerkers GHZ	2303 medewerkers, 1595 fte ^[1]
Aantal medisch specialisten	Totaal: 189 medisch specialisten • 106 vrijberoepsbeoefenaren MSB • 38 dienstverband MSB • 45 dienstverband GHZ
Aantal arts-assistenten	• 41 verschillende AIOS • 71 ANIOS (56 MSB, 15 GHZ)
Aantal algemeen vrijwilligers	193
Totale bedrijfsopbrengsten	€ 291,8 miljoen

^[1] Excl stagiaires, co-assistenten, semi-artsen.

3.1 Werkgebied en locaties

Het GHZ leverde in 2024 op de hoofdlocatie in Gouda poliklinische en klinische zorg aan patiënten in de directe verzorgingsgebieden. Daarnaast levert het GHZ voor een groot aantal specialismen poliklinische zorg in de regiolocaties in Zuidplas (Nieuwerkerk a/d IJssel), Schoonhoven en Bodegraven.



Verzorgingsgebied

Regio Midden Holland en de aanpalende gemeenten Oudewater en Boskoop (gemeente Alphen a/d Rijn). Ca 250.000 inwoners.

Locaties

Hoofdlocatie: Gouda

Regiolocaties: Nieuwerkerk a/d IJssel, Schoonhoven en Bodegraven



3.2 Specialismen

Het GHZ biedt onderstaande specialismen aan.

Medisch Specialismen GHZ	
1. Acute zorg (SEH/AOA)	19. Medische Microbiologie & Infectiepreventie
2. Anesthesiologie	20. Nefrologie
3. Cardiologie	21. Neurochirurgie
4. Chirurgie	22. Neurologie
5. Consultatieve Psychiatrie	23. Nucleaire Geneeskunde
6. Dermatologie	24. Oncologie/Hematologie
7. Gynaecologie	25. Oogheekunde
8. Intensive Care Geneeskunde	26. Orthopedie
9. Interne Geneeskunde	27. Pathologie
10. Kaakchirurgie	28. Plastische Chirurgie
11. Kindergeneeskunde	29. Radiodiagnostiek
12. Klinische Chemie	30. Reumatologie
13. Klinische Fysica	31. Revalidatiegeneeskunde
14. Klinische Geriatrie	32. Urologie
15. KNO-heelkunde	33. Vaatchirurgie
16. Longgeneeskunde	34. Verloskunde
17. Maag-, Darm-, en Leverziekten	35. Ziekenhuisfarmacie
18. Medische Psychologie	

Overige

Fysiotherapie, Ergotherapie, Logopedie, Medisch maatschappelijk werk en Diëtetiek



4. Organisatie en Governance

4.1 Aansturing GHZ

Besturings- en toezichtmodel

Het GHZ kent een Raad van Toezichtmodel, waarbij de Raad van Bestuur eindverantwoordelijk is voor en belast is met het besturen van de zorgorganisatie. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de realisatie van de doelstellingen, strategie, beleid en de daaruit voortvloeiende resultaten. De Raad van Toezicht toetst en houdt toezicht op een goede wijze van besturing van het ziekenhuis door de Raad van Bestuur.

Planning- en Controlcyclus

De jaarcyclus van het GHZ vindt plaats binnen de kaders van het meerjaren Strategisch Plan en het meerjaren Financieel Plan. De jaarcyclus start met de Kaderbrief, hierin worden de inhoudelijke, kwalitatieve en financiële kaders voor het komende jaar beschreven. Deze kaders vormen voor de verschillende Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's) en afdelingen het uitgangspunt bij het opstellen van hun jaarplannen en begrotingen.

Periodiek bespreekt de Raad van Bestuur met alle RVE's en afdelingen de voortgang van de (kwaliteits)doelen uit de jaarplannen en de lopende ontwikkelingen met betrekking tot strategische zaken, financiën, personeel, kwaliteit & veiligheid en externe stakeholders. Het bestuur bespreekt maandelijks de ontwikkeling van de financiële parameters en elk kwartaal de voortgang van de doelstellingen van het Strategisch Plan en ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Waar nodig worden aanvullende afspraken gemaakt en kan worden bijgestuurd. Na afloop van elk jaar stelt het GHZ een Bestuursverslag op. Dit wordt eind mei gepubliceerd.

Bestuursvergadering

De Raad van Bestuur en Co-bestuur vormen samen de besluitvormende bestuursvergadering. Twee leden van het Verpleegkundig Stafbestuur, de manager Financiën / Risk Compliance & Control, een clustermanager, de secretaris Raad van Bestuur en de secretaris Medische Staf wonen de vergaderingen bij.

De bestuursvergadering vindt elke twee weken plaats. Waar van toepassing legt het bestuur de voorgenomen besluiten ter advisering en/of instemming, dan wel ter informatie, voor aan de desbetreffende adviesgremia.

4.2 Organisatiestructuur GHZ

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestond per 31 december 2024 uit zes leden: De heer Hagoort (voorzitter), mevrouw H. Vlug, de heer Cappon, de heer Hoes, de heer Bell en mevrouw Pronk. De nevenfuncties van de leden zijn opgenomen in bijlage 1b.



Raad van Bestuur

Het GHZ heeft een tweehoofdige Raad van Bestuur. Deze bestond in 2024 uit de heer de Beukelaar, voorzitter en dhr. M. Van Oosterhout (tot 1 mei) en (vanaf 13 mei) dhr. Oosting. Beide bestuurders nemen ieder ongeveer een gelijk deel van de zorg- en beheerportefeuille voor hun rekening. De nevenfuncties van beide bestuurders zijn opgenomen in bijlage 1a.

Co-bestuur

De Medische Staf participeert door middel van een tweehoofdige Co-bestuur in het bestuur van het GHZ. Het Co-bestuur brengt kennis van de medische professie en het primaire proces in aan de bestuurstafel en tevens vervult het een belangrijke rol bij het verwerven van draagvlak binnen de Medische Staf voor het ziekenhuisbeleid. Het Co-bestuur heeft geen statutaire bevoegdheid, wel een adviserende en intern-besluitvormende rol.

Het Co-bestuur wordt gevormd door de voorzitter en de vicevoorzitter van het bestuur Vereniging Medische Staf (VMS). In 2024 waren dat mevrouw Schuurings, neuroloog en mevrouw van den Beld, internist.

Medische staf

- *Vereniging Medische Staf*
In de Vereniging Medische Staf (VMS) zijn alle in het GHZ werkzame medisch specialisten en daarmee gelijkgestelde beroepsbeoefenaren vertegenwoordigd. De VMS heeft als belangrijkste doelstelling het bevorderen van de kwaliteit en veiligheid van de door de medisch specialisten geleverde patiëntenzorg.
- *Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda*
De medisch specialisten-vrijberoepsbeoefenaren vormen gezamenlijk het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) Gouda. Het MSB levert kennis en kunde aan het ziekenhuis. De samenwerking tussen het MSB en het ziekenhuis is vastgelegd in de zogenoemde Samenwerkingsovereenkomst en het Financieel Statuut.
- *Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband*
De medisch specialisten in dienst van het GHZ hebben zich verenigd in de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD). Het doel van de VMSD is het behartigen van de belangen van de leden, waar het de specifieke belangen van hen als medisch specialisten in dienstverband betreft.

De Medische Staf kent een 'Overlegtafel Medische Staf'. Hiermee organiseert de Medische Staf één aanspreekpunt voor de Raad van Bestuur. Aan de Overlegtafel Medische Staf vindt afstemming plaats tussen de besturen VMS, MSB Gouda en de VMSD onder meer over de vraag welk bestuur bij welke onderwerpen betrokken wordt. Zo wordt de communicatie met de Raad van Bestuur gestroomlijnd. Dit laat onverlet de eigen specifieke verantwoordelijkheid van de afzonderlijke besturen en laat eveneens onverlet het overleg met de Raad van Bestuur over zaken die specifiek het MSB respectievelijk de VMSD raken. Op deze wijze worden de agendavoering en de adviestrajecten gestroomlijnd.



Verpleegkundig Stafbestuur

Het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) vertegenwoordigt de leden van de Vereniging Verpleegkundige Beroepsgroep (VVB). De VVB bestaat uit alle verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en leerling-verpleegkundigen, die in dienst zijn bij het GHZ. De VVB bewaakt en bevordert de kwaliteit van de verpleegkundige zorg in het GHZ.

Het VSB adviseert het bestuur en management van het ziekenhuis over alle onderwerpen die met professionele verpleegkundige zorg te maken hebben. Sinds medio 2024 neemt het dagelijks bestuur van het VSB deel aan de bestuursvergaderingen. Het VSB zet zich in voor optimale patiëntenzorg door het verder ontwikkelen van verpleegkundig leiderschap en shared governance, waarbij de verpleegkundige professionals in de organisatie participeren en betrokken zijn bij de besluitvorming over de eigen beroepsinhoudelijke ontwikkeling.

Medezeggenschapstructuur

De medezeggenschapstructuur van het GHZ omvat de Cliëntenraad (CR), de Ondernemingsraad (OR), de Vereniging Medische Staf (VMS) en het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB).

RVE- en clusterstructuur

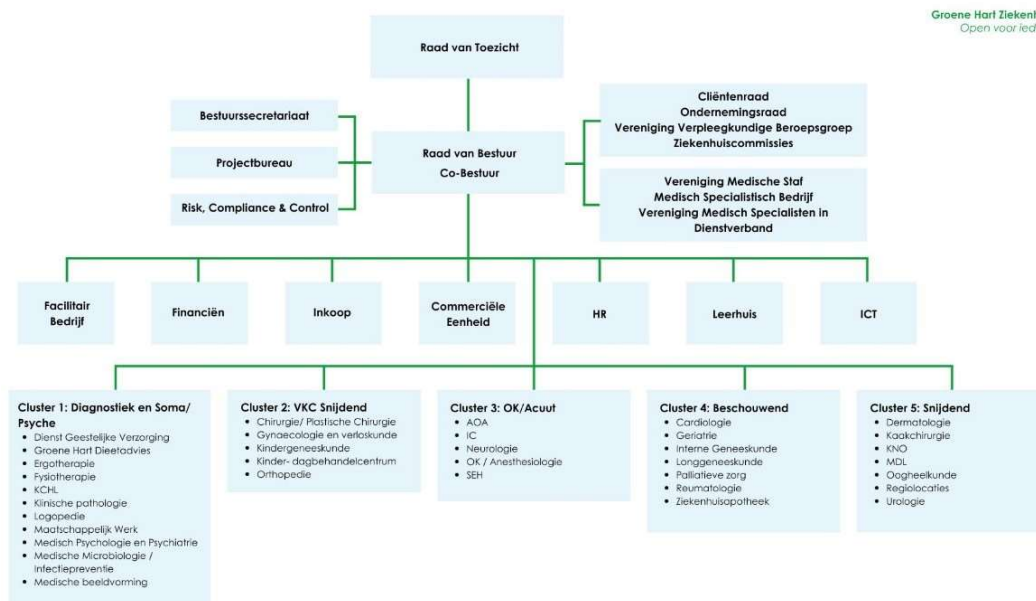
De zorgprocessen van het GHZ zijn georganiseerd in Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE's). Elke RVE wordt aangestuurd door een medisch specialist (medisch leider), die daarbij terzijde wordt gestaan door een clustermanager. De RVE-leiding legt rechtstreeks verantwoording af aan de Raad van Bestuur. Om de integraliteit en samenwerking tussen RVE's te bevorderen, zijn de RVE's verdeeld over 5 clusters: Diagnostiek en Soma/Psyche, Vrouw/Kindcentrum Snijdend, Acut, Beschouwend en OK Snijdend.

Stafafdelingen

Het bestuur en de RVE's worden ondersteund door de stafafdelingen: Projectbureau, Risk Compliance & Control, Facilitair Bedrijf, Financiën, Commerciële Eenheid, HRM, Landsteiner, ICT. De stafmanagers rapporteren en adviseren inhoudelijk direct aan de Raad van Bestuur. Het Landsteiner Instituut is een samenwerkingsverband tussen het Haaglanden Medisch Centrum en het GHZ. Het Landsteiner Instituut vormt het leerhuis van beide ziekenhuizen.

In het RVE-beraad overleggen de medische leiders, clustermanagers en stafmanagers maandelijks met de Raad van Bestuur en het Co-bestuur.

4.3 Organisatiestructuur GHZ



4.4 Governance

Een belangrijke randvoorwaarde voor goede zorg is dat de kwaliteit en veiligheid van zorg van goed niveau zijn. Het kwaliteits- en veiligheidsbeleid wordt door de zorgverleners zo dicht mogelijk bij het primaire proces vormgegeven.

De RvT en RvB doen hun werk vanuit kernwaarden van het GHZ. De kernwaarden geven aan waar RvT en RvB voor staan en waar ze op aanspreekbaar zijn. Gesprekken hierover vinden regelmatig met of in de RvB/RvT en stakeholders plaats. We vinden het belangrijk elkaar kritisch te bevragen of het lukt onze missie te realiseren in de dagelijkse praktijk en of we daadwerkelijk alles doen om bij te dragen aan de kwaliteit van de zorg voor onze patiënten.

Voor de RvT en RvB betekent dit dat zij regelmatig met belanghebbenden het gesprek voeren over de punten die goed gaan en de punten die nog beter zouden kunnen. Ook vinden regelmatig gesprekken plaats met externe stakeholders.

Bestuurlijke besluitvorming vindt plaats na overleg met de interne stakeholders en met inachtneming van de adviesgremia. Het Co-bestuur vanuit de Medische Staf en het dagelijks bestuur van het Verpleegkundig Stafbestuur nemen deel aan de bestuursvergadering van het GHZ. Dit zorgt voor betrokkenheid van medisch specialisten en verpleegkundigen bij alle besluitvorming. Zo wordt concreet invulling gegeven aan het scheppen van randvoorwaarden voor een adequate invloed van belanghebbenden op cruciale zaken binnen de organisatie.

Wat betreft de verantwoordelijkheden van de RvT en RvB t.a.v. de governance van de zorgorganisatie is hieraan het afgelopen jaar concreet vormgegeven door verschillende gesprekken te voeren met elkaar over thema's die de governance betreffen.



Professionaliteits- en deskundigheidsontwikkeling is een belangrijk aspect van ons werk. Ons uitgangspunt is dat we vakinhoudelijke kennis en expertise hebben. Daarnaast gaan we vooral met elkaar in gesprek om zo te reflecteren en te leren van fouten. In het GHZ vinden daarom bijv. kwaliteitsvisitaties van de vakgroepen plaats. Melden van incidenten gebeurt via het VIM-systeem, met de bedoeling om er van te leren.

De professionaliteits- en deskundigheidsontwikkeling van de RvB heeft afgelopen jaar o.m. plaatsgevonden door deelname aan intervisiebijeenkomsten en deelnemen aan leergangen. Voor de RvT geldt dat diverse leden hebben deelgenomen aan via de NVTZ georganiseerde bijeenkomsten en cursussen.

De RvT werkt conform de Governance code zorg en vanuit een visie op toezicht die periodiek wordt geëvalueerd en geüpdatet.

Tot slot heeft in 2024 de RvT een zelfevaluatie uitgevoerd. Er is gesproken over welke zaken goed gaan en welke zaken nog beter kunnen in de Raad van Toezicht. Ook is stilgestaan bij de onderlinge samenwerking in de Raad van Toezicht en met de Raad van Bestuur. De uitkomsten van de zelfevaluatie zijn schriftelijk vastgelegd.



5. Strategie en Beleid

5.1 Brede Basiszorg

Acute Zorg

Onderstaand overzicht geeft de belangrijkste ontwikkelingen in 2024 op het gebied van de acute zorg weer.

- Op de Spoedeisende Hulp (SEH) een nieuw valprotocol geïmplementeerd en geëvalueerd. Hierbij wordt bij ouderen die zich met een val presenteren op de SEH gekeken naar onderliggende oorzaken van een verhoogd valrisico conform het landelijke verbeterdoel 'Voorkomen van letsel en functieverlies bij (kwetsbare) ouderen ten gevolg van een val'.
- Ter beperking van instroom op de SEH zijn zelfverwijzers verplaatst naar de HuisArtsenPost (HAP) en er wordt gewerkt aan oprichting van spoedpoli's bij de vakgroepen chirurgie, cardiologie en interne geneeskunde.
- Ter verbetering van de doorstroom van patiënten op de SEH is de SEH-lounge geopend, waarbij patiënten korter op een behandelkamer zijn en er bij piekdrukke beter gebruik kan worden gemaakt van de beschikbare capaciteiten.
- Een nieuwe werkwijze van telefonische overdracht voor laag-complexe patiënten van de SEH naar de Acute Opname Afdeling (AOA) heeft de uitstroom naar verpleegafdeling verbeterd.
- Ter voorbereiding op het 'Integraal spoedplein Gouda' in de nieuwbouw van 2031, is een projectstructuur opgezet die gericht is op integratie van werkprocessen van SEH, HAP, EHH, CCU en spoedapotheek.
- Voorbereidingen voor digitale gegevensuitwisseling tussen de HAP en SEH en de RAV en de SEH zijn opgestart en dit zal in 2025 operationeel zijn.
- Binnen de subregio werkt het programmteam Acute Zorg Gedeelde Zorg aan de aanvraag voor het verkrijgen van transformatiegelden. In meerdere projecten wordt gewerkt aan optimalisatie van zorg in de acute keten, waaronder zorgcoördinatie, zorg voor acute psychiatrische patiënten en digitale gegevensuitwisseling.
- Op regionaal niveau is de samenwerking in de veiligheidsregio versterkt. De bestuurders van de drie ziekenhuizen (GHZ, LUMC en Alrijne), de GGZ Rivierduinen en RAV-MH hebben een samenwerkingsovereenkomst getekend en er wordt gewerkt aan een meer formele samenwerkingsstructuur. In werkgroepen wordt gewerkt aan:
 1. SmartTriage (videoverbinding tussen ambulance en medisch specialisten) ter vermindering van de instroom
 2. Verbetering van de zorg voor de acuut verwarde patiënt op de SEH
 3. Samenwerking op gebied van HR (opleiden, werkbaanpaden) voor medewerkers in de acute zorg in de veiligheidsregio

Oncologische zorg

In 2024 heeft het GHZ zich gericht op de versterking van oncologische zorg door middel van meerdere activiteiten:

- Deelname aan overleggen binnen de regio om zichtbaarheid en positie van het GHZ te waarborgen. Deze activiteiten waren met name gericht op het Integraal Zorgakkoord (IZA) en bijbehorende impactanalyse.



- Deelname aan landelijke overleggen ONN (oncologie netwerken nederland) en van de NVMO (Nederlandse Vereniging Medische Oncologie) voor zichtbaarheid en actieve landelijke deelname.
- Een versteviging en uitbreiding van het behandelpalet voor oncologische patiënten. Op de onderwerpen zijn successen geboekt en vervolgambities vastgesteld voor verdere verbeteringen in de oncologische zorg binnen het GHZ.

Infectieziekten

Onderstaand overzicht geeft de belangrijkste ontwikkelingen in 2024 op het gebied van infectiepreventie en - ziekten weer.

- Het GHZ versterkt haar centrale rol in de *regionale infectieziekteketenzorg* door gerichte inspanningen op het gebied van adequaat gebruik van diagnostische testen en antibiotica. Het ziekenhuis heeft actief zitting in Zorgnetwerk AMR (antimicrobiële resistentie) Holland West, waar met overheidsgelden meerdere extramurale projecten zijn opgestart ter bevordering van juist antibioticabeleid.
- Meerdere aanpassingen van diagnostische testen en logistiek (waaronder sneldiagnostiek) ondersteunen infectiepreventie en antibiotic stewardship. Hoewel het antibiotic stewardship binnen het ziekenhuis vooruitgang boekt, voldoet het nog niet volledig aan de gestelde eisen vanwege personeelskrapte.
- Het afgelopen jaar was er regelmatig sprake van landelijk tekorten aan diverse antibiotica (leveringsproblemen), welke in het GHZ (en in de regio) door behandeling met niet eerste keuze (vaak te breed spectrum) antibiotica moesten worden opgevangen.
- De druk op isolatiekamers neemt toe. Aangezien eenpersoonskamers pas in de transitiefase van Route '31 worden gerealiseerd, dient er tot die tijd strategisch, maar verantwoord, met onlangs verscherpte richtlijnen m.b.t. isolatie-indicaties te worden omgegaan.
- Het GHZ heeft de eerste fase van deelname aan het VWS traject Eenheid voor Taal afgerond. Dit project richt zich op een eenduidige aanlevering van laboratoriumdata aan het RIVM, wat bijdraagt aan een verbeterde surveillance. Uiteindelijk zal dit project ook de onderlinge data-uitwisseling tussen zorginstellingen mogelijk maken.

Zorg voor de oudere patiënt

In 2024 heeft de kern-regiegroep Oudere Patiënt de interne pool van aandachtsvelders opnieuw geactiveerd. Dit netwerk van verpleegkundigen uit negen afdelingen heeft input geleverd voor het meerjarenplan, waarbij projecten gericht op de zorg voor ouderen zijn geprioriteerd en gestroomlijnd.

De uitvoeringsstructuur stelt het GHZ in staat om op de belangrijkste onderwerpen afdelingsoverstijgend de zorg voor de oudere patiënt te blijven verbeteren. Zo is tijdens één van de goed bezochte onderwijsmomenten stilgestaan bij belangrijke thema's zoals de Acute Presenterende Oudere Patiënt en valpreventie. Dit zijn onderwerpen die net als Advance Care Planning en polyclinisch behandelbeslissingen een grote impact hebben op de kwaliteit van leven van de oudere patiënt binnen en buiten ons ziekenhuis.



5.2 Betrokken professionals

Betrokken professionals zijn een noodzakelijke voorwaarde om de doelstellingen die het GHZ heeft geformuleerd, te bereiken. Betrokken professionals betekent voor ons dat we collega's beschikbaar hebben die vitaal, kundig en vanuit een intrinsieke motivatie werkzaam zijn. Eigenaarschap, (zelf)leiderschap en zeggenschap zijn hierbij cruciaal.

Om professionals aan te trekken en te behouden, heeft het GHZ in 2024 ingezet op de volgende onderwerpen:

Werven, opleiden, behoud van (gespecialiseerde) zorgprofessionals

De voorbereidingen voor een vernieuwde 'werken-bij'-site zijn gestart, begin 2025 wordt deze gelanceerd. Daarnaast zijn informatiebijeenkomsten georganiseerd om scholieren te enthousiasmeren voor een loopbaan in de zorg. De opleidingsactiviteiten zijn verder afgestemd op de strategische doelstellingen.

Ook is gestart met het ontwikkelen van een leiderschapsprogramma dat naar verwachting in 2025 van start gaat. Er zijn workshops georganiseerd om medewerkers bewust te maken van de mate waarin ze zeggenschap hebben over het eigen werk.

Aandacht voor vitaliteit en het verlagen en voorkomen van verzuim heeft geleid tot een andere aanpak van verzuimbegeleiding. Alle leidinggevendenden zijn getraind in het begeleiden van verzuim en het intensiveren van de samenwerking tussen medewerker, leidinggevende en arbodienst heeft ertoe geleid dat het verzuim licht gedaald is tot onder het branche- en regiogemiddelde.

Eind 2024 is gestart met strategische personeelsontwikkeling. Een krachtige manier om in kaart te brengen welke personele capaciteit (kwantitatief en kwalitatief) in de toekomst nodig is om de doelstellingen te behalen, en de acties die er nodig zijn om daarop voorbereid te zijn. Dit omvat planmatig en gestructureerd opleiden om de juiste medewerkers op het juiste moment op de juiste plek in te zetten.

Arbeidsmarkt/ werving en selectie/ introductie

Een nieuw onboardingprogramma is ontwikkeld, waardoor nieuwe medewerkers uitgebreid kennis maken de organisatie en goed ingewerkt de eigen afdeling betreden. Dit zorgt voor een snellere verankering in de organisatie en het ontlasten van de collega's bij het inwerken van de nieuwe collega's.

Loopbaanpaden en Functiedifferentiatie

In 2024 is gestart met het aanpassen en vernieuwen van ons functiehuis. Dit is een voorwaarde om te komen tot heldere loopbaanmogelijkheden en functiedifferentiatie. In 2025 wordt een pilot gestart om de optimale teamsamenstelling binnen afdelingen te onderzoeken.

Basis op orde

In 2024 zijn de verschillende HR-systemen geactualiseerd en is hard gewerkt aan het optimaliseren van de ondersteunende processen. In de komende jaren zal verdere optimalisatie plaats vinden, onder andere door het toekennen van autorisaties en het zelf-/teamroosteren.



5.3 Duurzaamheid

De zorgsector móét en kán duurzamer. In 2024 heeft het GHZ de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 ondertekend. We willen onze positieve bijdrage aan gezondheid vergroten door onze negatieve impact op klimaat en milieu te verkleinen.

2024 in Cijfers

	Energieverbruik	Gasverbruik	Afval(scheiding)
2023	9.738.443 kWh	794.032 m3	459.390 kg
2024	9.524.346 kWh	789.336 m3	388.435 kg
Verschil	- 214.097 kWh	- 4.304 m3	- 70.955 kg

Communicatie/ bewustwording

Binnen de organisatie

- Het aantal Decentrale Green Teams is toegenomen van negen naar veertien. Deze teams zijn drie keer samengekomen met het Centrale Green Team om ideeën uit te wisselen en knelpunten te bespreken. De Decentrale Green Teams zijn de ambassadeurs op de afdelingen; zij maken collega's bewust van het eigen 'groene' handelen en implementeren initiatieven om duurzaamheid te bevorderen.
- Het GHZ heeft in 2024 voor het eerst deelgenomen aan de Zorg zonder Afval-week. Er is die week aandacht besteed aan het juist scheiden van afval, het gebruik van herbruikbare producten in plaats van disposables, de interne Marktplaats-pagina en het verminderen van het handschoenenverbruik.
- Daarnaast is deelgenomen aan de Zorg voor Energie-week, waarin aandacht besteed is aan bewustwording van het eigen energieverbruik als werknemer. Door het jaar heen is duurzaamheid regelmatig onder de aandacht gebracht, bijvoorbeeld door de maandelijkse duurzame donderdag op Intranet, een lunchlezing met het Verpleegkundig Stafbestuur en tijdens de wetenschapsmiddag.

Extern

- Ook richting patiënten en hun naasten is ingezet op bewustwording over duurzaamheid, zowel over wat het GHZ doet in het kader van duurzaamheid als wat je als patiënt zelf kunt doen. Dit is gedaan door aanwezig te zijn op evenementen, zoals de open dag en een bewonersavond over de bouwplannen.
- Daarnaast heeft het GHZ in 2024 twee keer in de krant gestaan m.b.t. het onderwerp duurzaamheid: in het kader van duurzame patiëntmaaltijden en over de ondertekening van de Green Deal.
- Tot slot is de webpagina duurzaamheid gepubliceerd, waarop te lezen is welke duurzame initiatieven we als GHZ ondernemen en wat je als patiënt zelf kunt doen om de zorg duurzamer te maken.

Co2 uitstoot verminderen

- In 2024 heeft de ICT-afdeling ingesteld dat PC's automatisch in slaapstand gaan na 3 uur zonder gebruik (verwachte jaarlijkse impact: 412.776 kWh).
- De afgelopen jaren is bewust gewerkt aan het verminderen van niet-LED-verlichting. Inmiddels is >90% van de verlichting LED, om dat percentage verder te verhogen is bij vervanging van lampen alleen LED beschikbaar (verwachte totale jaarlijkse impact LED i.p.v. niet-LED: 372.300 kWh).

- Per 1 juli 2024 is het GHZ verplicht te rapporteren over het zakelijke verkeer en woon-werkverkeer van alle werknemers (rapportageverplichting WPM). In september 2024 is daarom voor het eerst een jaarlijkse enquête gehouden, waarvan de resultaten in 2025 worden geëvalueerd om verdere CO₂-reductie te realiseren.

Circulariteit

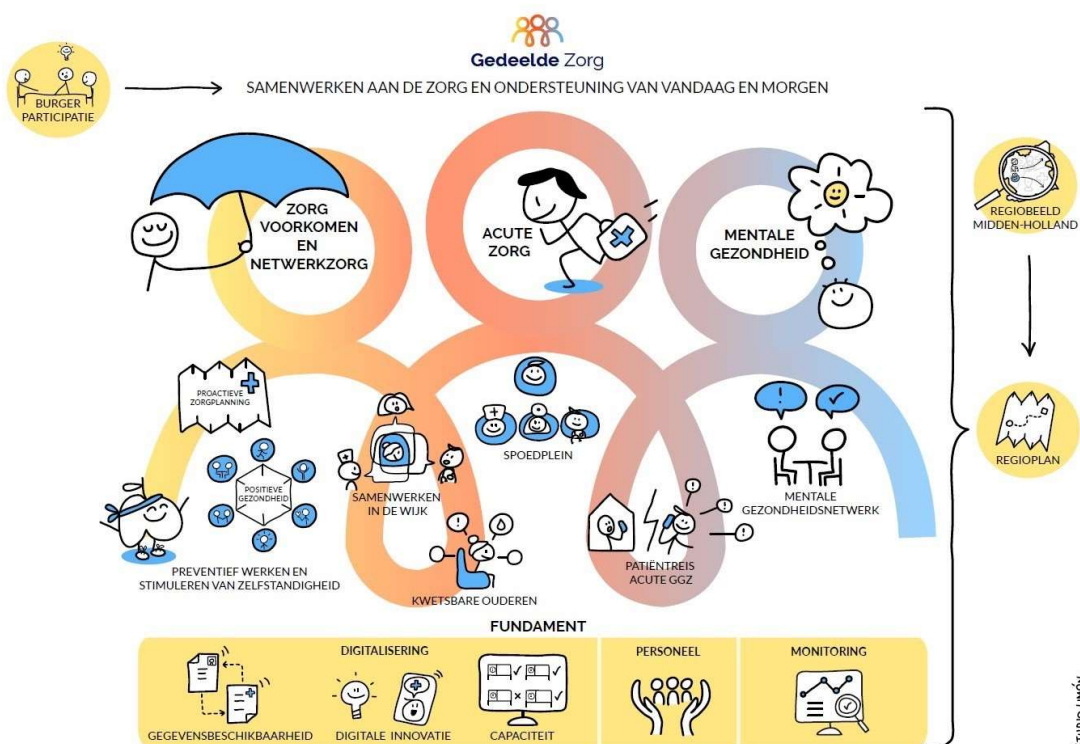
- Een communicatiecampagne ter reductie van niet-steriele handschoenen is in 2024 gestart; de resultaten worden in 2025 geëvalueerd.
- Tweedehandsfietsen zijn opgenomen in het fietsenplan, waarmee het voor personeel aantrekkelijker geworden is om geen nieuwe fiets aan te schaffen.
- De Decentrale Green Teams zijn op de eigen afdelingen actief met het verminderen van disposables. Dit heeft geleid tot meerdere mooie initiatieven, waaronder bewuste inkoop van grootverpakkingen of juist kleinere hoeveelheden om weggooien te voorkomen, bij opname van patiënten geen standaard verstrekking van koptelefoons, geen placemats, pochets en wegwerpeierdopjes meer, en het verminderen van het aantal bloedbuizen.

Terugdringen voedselverspilling

- In 2023 is ingezet op het terugdringen van voedselverspilling door het menu voor patiënten aan te passen aan de houdbaarheidstermijnen van producten. In 2024 is het effect van deze maatregel zichtbaar geworden. De hoeveelheid GFE-afval is daardoor structureel met 25- 30% gedaald.

5.4 Samenwerking: Gedeelde Zorg

In de regio werken we intensief samen aan de zorg en ondersteuning van vandaag en morgen. Het GHZ maakt net als andere zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten in Midden-Holland onderdeel uit van Gedeelde Zorg en heeft ook zitting in het bestuur van deze vereniging.





In het afgelopen jaar heeft het transformatieplan van Gedeelde Zorg, voor toekomstbestendige zorg en ondersteuning in Midden-Holland, verder vorm gekregen. Hoewel de zorgverzekeraars in 2023 goedkeuring hebben gegeven op de 'snelle toets', bleek het proces naar een definitieve goedkeuring van het transformatieplan meer tijd te vergen. Medio 2024 is de eerste volledige versie ingediend, waarna een beoordelings- en herindieningsproces is gestart. Definitieve goedkeuring wordt verwacht in de eerste helft van 2025.

In 2024 zijn een aantal belangrijke samenwerkingsprojecten opgestart. Zo zijn de eerste stappen gezet om een Gedeelde-Zorg-Netwerk Omgeving te realiseren. Door informatie van zorg- en welzijnsorganisaties en inwoners eenvoudig en veilig op één plek beschikbaar te stellen, sluiten zorg en ondersteuning straks beter op elkaar aan. Het GHZ maakt straks, net als andere zorg- en welzijnsorganisaties in de regio, onderdeel uit van deze zorgnetwerkomgeving. Ook zijn er veelbelovende projecten voorbereid op het gebied van acute zorg en mentale gezondheid. Daarnaast wordt er regionaal gewerkt aan een goede preventie-infrastructuur om zorg te voorkomen én aan samenwerking tussen zorg en welzijn in de wijk.

Voor het GHZ is de samenwerking in Gedeelde Zorg zeer waardevol en onmisbaar om toekomstbestendige zorg vorm te kunnen geven in de regio Midden-Holland.

5.5 Kwaliteit en veiligheid

Onderstaand overzicht geeft de belangrijkste ontwikkelingen in 2024 weer op het gebied van de acute zorg.

- Het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem van het GHZ is in 2024 opnieuw gecertificeerd conform de ISO 9001:2015 en NEN 8009:2018 normen. De algemene conclusie na de gehele audit is dat het GHZ een zeer goed functionerend kwaliteit- en patiëntveiligheid managementsysteem beheert.
- Het ziekenhuisbrede managementdashboard, wat effectief functioneert als signaleringsinstrument, is uitgebreid met relevante bevindingen uit de Preventieve Risico Inventarisaties (PRI).
- Het GHZ blijft actief betrokken bij de initiatieven gerelateerd aan het landelijke patiëntveiligheidsprogramma "Tijd voor verbinding," waar thema's op het gebied van kwaliteit en veiligheid centraal staan.
- Het initiatief 'Ontregel de Zorg' is herstart in de vorm van een ontregelteam. Dit team richt zich op meer tijd vrij te maken voor directe patiëntenzorg en werkplezier te vergroten.
- Kwaliteit en veiligheid is als onderwerp geïntegreerd in de introductiedagen voor nieuwe medewerkers. Dit draagt bij aan het bewustzijn en de betrokkenheid rondom deze onderwerpen vanaf het begin van het dienstverband.
- In juni vond de Week van de Veilige Werkomgeving plaats, waarin verschillende aspecten van veilig werken centraal stonden.



- In 2024 is een vernieuwde opzet voor de kwaliteitsprijs geïntroduceerd. Jaarlijks wordt deze prijs uitgereikt aan het initiatief dat een bijzondere prestatie heeft geleverd op het gebied van ontwikkelingen die de kwaliteit van onze zorg en/of organisatie verbeteren. In plaats van één inzendmoment aan het eind van het jaar kunnen nu het hele jaar door inzendingen gedaan worden. De winnaar wordt gekozen door een vakjury, de Raad van Bestuur en een medewerkersstemming via intranet. Deze nieuwe aanpak heeft geleid tot doorlopende aandacht voor kwaliteitsverbeteringen en extra betrokkenheid.
- Er is d.m.v. ziekenhuisbrede inspiratiesessies aandacht besteed aan de hernieuwde visie op kwaliteit en veiligheid, waarin de kernwaarden Samen, Betrokken, Vooruit centraal staan.

Patiënttevredenheid

Het meten van patiëntervaringen is een belangrijk middel voor patiëntenparticipatie. In het GHZ meten we continu de ervaringen van onze patiënten via ons ziekenhuisbrede patiënttevredenheidsonderzoek. Dit onderzoek is opgezet samen met patiënten en sluit aan bij wat patiënten willen. Iedereen kan zijn ervaring delen op de manier zoals hij dat wil: kort en bondig óf volledig met ruimte voor eigen verhaal. Hierdoor ontvangen we weer meer feedback dan voorheen. In 2024 deelden 1.377 patiënten hun ervaringen over de zorg die zij ontvangen hebben in dat jaar. Meer dan 70% van deze patiënten waardeerde onze zorg met een 9 of een 10. Gemiddeld kwam de waardering uit op een 8,8.

De meeste patiënten deelden één ervaring met ons; één op de zeven koos voor de snelle route door de vragenlijst en gaf alleen een rapportcijfer. Gemiddeld kozen degenen die wél feedback met ons deelden drie onderwerpen.

In totaal ontvingen we 4.188 ervaringen, waarvan maar liefst 94% positief was. De meeste ervaringen hadden betrekking op onze medewerkers. Patiënten die klinisch opgenomen zijn geweest gaven daarnaast ook vaak feedback over het verblijf, patiënten van de dagopname over de behandeling en vanuit de polikliniek werd het meest gesproken over wachttijden en onderzoek.

5.6 Strategische programma's

Fit!

Met het programma Fit! geven we invulling aan de opgave om de zorg voor inwoners van Midden-Holland toegankelijk, goed en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken heeft het programma ingezet op vier pijlers: samenwerking met eerstelijns zorgverleners/ partners, passende verwijzingen (polikliniek van de toekomst), kliniek van de toekomst en passende zorg.

Samenwerking met eerstelijns zorgverleners/ partners

Het programma Fit! werkt al jaren samen met de huisartsenkoepel (Mediis) en ZorgBrug. In 2024 is dit uitgebreid naar het sociaal domein voor een eerste verkenning rondom het thema leefstijl en preventie.

Daarnaast is, in samenwerking met Mediis en optometristen in de optiekzaken, een nieuwe werkwijze voorbereid voor laagcomplexere oogheelkundige patiënten. Vanaf 2025 worden zij eerst door een optometrist gezien voordat verwijzing naar Oogheelkunde plaatsvindt.

Tot slot is het spreekuur kleine verrichtingen van start gegaan. Huisartsen zijn geschoold om kleine ingrepen uit te voeren. Hierdoor kunnen patiënten met bijvoorbeeld een ingegroeide teennagel of cyste naar een gespecialiseerd huisarts in de regio verwezen worden in plaats van naar een chirurg. De patiënt kan in de eerste lijn blijven en het aantal verwijzingen naar de tweede lijn neemt af.



In samenwerking met de eerste lijn is ingezet op het gebruik van eerstelijns diagnostiek om zo de diagnostiek in de regio te optimaliseren. In 2024 is daarom de mogelijkheid tot het aanvragen van een eerstelijns hartecho beschikbaar geworden, waarbij de cardioloog de uitslag van de echo niet meer tijdens een consult hoeft te geven. Ook is de dementiediagnostiek bij enkelvoudige problematiek naar de thuissituatie verplaatst. De verpleegkundig specialist bezoekt de patiënt thuis voor het stellen van de diagnose en opstellen van het behandelplan in samenspraak met de huisarts. De behandeling en begeleiding worden ingezet door de eigen huisarts. Beide initiatieven voorkomen poliklinische consulten, waardoor de groeiende zorgvraag beter opgevangen kan worden.

Passende verwijzingen

Sinds enkele jaren kunnen huisartsen en andere eerstelijns zorgverleners digitaal overleggen met de specialist over een verwijzing via teleconsultatie. In 2024 zijn de laatste specialismen aangesloten. Het aantal teleconsultaties is in 2024 met 23,6% gestegen t.o.v. 2023. Daarnaast is door middel van scholingen ingezet op het voorkomen en verbeteren van verwijzingen onder andere op de onderwerpen: dermatologie, kleine verrichtingen en hartfalen. Tot slot zijn meerdere specialismen gestart met het screenen van hun verwijsbrieven voordat de patiënt wordt ingepland. De medisch specialist beoordeelt wat de juiste plek is voor de patiënt, of er vooraf onderzoeken nodig zijn en op welke termijn de patiënt gezien moet worden. Dit zorgt voor de juiste zorg op de juiste plek.

Kliniek van de toekomst

Het programma Fit! heeft de focus verbreed van de polikliniek naar de kliniek. De pilot Ontslaglounge is medio 2024 gestart met de afdelingen Longgeneeskunde en Chirurgie. Wanneer de patiënt medisch gereed is, maar wacht op vervoer naar (verpleeg)huis, kan plaatsgenomen worden in de Lounge. Het verpleegbed komt daardoor eerder beschikbaar voor een nieuwe patiënt. Dit verbetert de doorstroom in de kliniek. In 2025 wordt de pilot uitgebreid naar andere klinische afdelingen.

Passende zorg

Er is ingezet op passende zorg projecten vanuit het landelijk programma Zorgevaluatie en Gepast Gebruik en de Good Practices van VGZ. In 2024 is bijvoorbeeld gestart met het in kaart brengen van het zorgpad Osteoporose om in 2025 het percentage DEXA-scans onder 50+-ers te verhogen.

Patiëntenparticipatie

Het GHZ kiest in haar visie voor de patiënt als partner, voor mensgerichte zorg, toegesneden op de behoeften en wensen van de patiënt. Niet alleen als het gaat om (individuele) patiëntenzorg, maar ook als het gaat om beleids- en organisatieontwikkelingen.

Participatie in het zorgproces: Samen Beslissen

Het GHZ wil patiënten de mogelijkheid geven om invloed te hebben op beslissingen en acties rond hun eigen behandeling en gezondheid. Onze visie: Samen Beslissen is het uitgangspunt bij de benadering van iedere patiënt en hiermee onderdeel van alle zorgverlening in het GHZ. De kern van Samen Beslissen is het goede gesprek. Samen in gesprek gaan om tot de beste zorg te komen. Om dat te bereiken, zetten wij in op bewustwording van zorgverlener én patiënt, vaardigheden van de zorgverleners en het beschikbaar stellen van de juiste (medische) informatie. Alleen dan is Samen Beslissen en zorg op maat mogelijk.



In 2024 zijn diverse teams en individuele zorgverleners getraind om (gespreks)vaardigheden te vergroten. Voor patiënten met longkanker is een keuzehulp ingezet zodat patiënten de juiste informatie ontvangen én hun wensen en behoeften inzichtelijk kunnen maken. In 2025 start we met een keuzehulp voor patiënten met een CVA (gericht op de ontslagbestemming). Daarnaast is er aandacht voor begrijpelijke taal. De eerste vakgroepen zijn gestart met het vereenvoudigen van de informatie voor de patiënt.

Participatie binnen organisatie, beleids- en zorgontwikkeling

Om de zorg die we leveren goed aan te laten sluiten bij onze patiënten, is het van belang dat we patiënten en hun naasten actief blijven betrekken bij het ontwikkelen van nieuwe initiatieven en het verbeteren van bestaande zorg. Inzicht krijgen in patiëntervaringen helpt deze visie te bewerkstelligen. In het GHZ meten we patiëntervaringen op diverse manieren, zoals het patiënttevredenheidonderzoek (PTO) en het GHZ panel.

In 2024 zijn er drie vakgroepen gestart met vragenlijsten waarbij patiënten zelf een oordeel geven over de ervaren gezondheid en kwaliteit van leven (PROM). Ook hebben we dit jaar door middel van twee spiegelgesprekken aandachtspunten verzameld om onze zorg nog beter te maken en hebben we actief extra panelleden geworven. Op de Dag van de Mantelzorg is aandacht besteed aan de mogelijkheden voor ondersteuning voor mantelzorgers (naasten van patiënten en collega's die mantelzorger zijn), in samenwerking met Palet Welzijn.

Zorginnovatie & eHealth

Het strategisch programma Zorginnovatie & eHealth zet sterk in op digitale diensten en informatie voor patiënten, digitale zorg en intensieve samenwerking en gegevensuitwisseling met de regio en de omliggende ziekenhuizen. Zo draagt het programma bij aan een toekomstbestendig ziekenhuis. Er is een roadmap met geplande projecten op gebied van digitale zorg, slimme processen, samenwerking en gegevensuitwisseling.

Digitale zorg

In het afgelopen jaar zijn verschillende projecten gestart die bijdragen aan het aanbieden van digitale zorg waar het kan en fysieke zorg waar het moet. Het project centrale telemonitoring is gestart voor 7 zorgpaden voor chronische patiënten. Hiervoor zal een gezamenlijk Telemonitoringcentrum opgericht worden waar data van patiënten thuis beoordeeld zullen worden. In 2024 zijn ook de eerste twee eZorgpaden live gegaan: 'Uw opname voorbereiden' voor alle patiënten die geopereerd worden en 'Pijn' t.b.v. kwaliteitsregistratie (PROM). In 2025 zal verdere uitrol van eZorgpaden plaatsvinden.

Ten behoeve van de ondersteuning van digitale vaardigheden van patiënten is het Servicepunt Digitale Zorg gerealiseerd. In 2025 worden de openingstijden uitgebreid om ook fysieke hulp te bieden tijdens polikliniekuren.

Slimme processen

Er wordt gewerkt aan het digitaal aanbieden van patiëntenvoorlichting en vragenlijsten in MijnGHZ en per mail. Verder wordt het patiëntenportaal doorontwikkeld zodat ook afspraken bij Radiologie en Nucleaire Geneeskunde in MijnGHZ komen te staan. Dit is in testfase en gaat begin 2025 live. Ook is er gestart met project Afspraken muteren, waardoor patiënten digitaal hun afspraak kunnen annuleren of wijzigen.



Gegevensuitwisseling

Op het gebied van gegevensuitwisseling in de regio loopt het project Babyconnect, waarbij gegevensuitwisseling in de geboortezorg gerealiseerd gaat worden, met een streefdatum van Q1 2025.

In de pilot gegevensuitwisseling tussen het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) en het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) is samen met NEXUS en ChipSoft (de respectievelijke EPD-leveranciers) de technische standaard; Technical Agreement Notified Pull (TA NP) getest. In 2024 is de pilot succesvol afgerond en zijn met het LUMC en de leveranciers vervolgafspraken gemaakt om in 2025 door te gaan en de TA NP daadwerkelijk in het zorgproces te gaan gebruiken. Hierdoor wordt het mogelijk om de Basisgegevensset Zorg (BgZ) en correspondentie gestructureerd uit te wisselen tussen de zorginstellingen.

Samenwerking

Bij Gedeelde Zorg sluiten wij aan op de Gedeelde Zorg Netwerk Omgeving. Ook wordt samengewerkt in uitwisseling van spoedberichten (eSpoed).

Route'31

Route '31 heeft in 2024 een aantal belangrijke stappen gezet richting het einddoel om in 2031 de toename van de zorgvraag omgebogen te hebben en de verhuizing van een aantal zorgafdelingen naar nieuwe gebouwen te hebben gerealiseerd.

In de eerste helft van 2024 is een master- en faseringsplan opgesteld, waar in een viertal stappen de gefaseerde route naar 2031 is bepaald. In dit plan zijn beschreven: de uitgangspunten voor productie en capaciteiten, het programma van eisen voor de bouwopgave, het financiële kader en tevens de fysieke volgorde van de bouwfases. Dit plan is getoetst en bijgesteld in transitiedialogen met de organisatie en vastgelegd in een beslisdocument, dat is goedgekeurd door de Raad van Bestuur, adviesraden en de Raad van Toezicht.

In de tweede helft van 2024 heeft de aanbesteding van stap 1 plaatsgevonden wat er toe moet leiden dan in 2025 een start wordt gemaakt met de verplaatsing van de centrale techniek. Voor stap 2 is een definitief ontwerp voor een facilitair gebouw, milieuplein en elektra gebouw afgerond. En voor stap 3 en 4 is de aanzet gemaakt om tot een specialistisch structuurplan en een definitief casco ontwerp in 2025 te komen. Met de gemeente is in goed overleg in de tweede helft van 2024 het proces opgestart om in de eerste helft van 2025 de benodigde vergunningen te kunnen aanvragen.

De transitieorganisatie heeft in 2024 een doorontwikkeling gemaakt. Er is een stuurgroep in het leven geroepen en de transitiegroepen zijn, in samenspraak met de verschillende strategische programma's, gekomen tot integrale jaarplannen voor 2025 voor zowel de transitie voor de kliniek als de polikliniek. Deze plannen sluiten aan bij het door zorgverzekeraars goedgekeurde transformatieplan (Q3 2024). Via managementbijeenkomsten is de gelijkgerichtheid ten aanzien van de transitiedoelstelling verder in de organisatie uitgedragen. In 2025 worden de plannen verder gecommuniceerd binnen de RVE's en afdelingen, waarbij afdelingen concretere resultaten zullen ervaren. In 2024 hebben we met elkaar duidelijke stappen gezet die de gelijkgerichtheid naar ons gezamenlijk einddoel in 2031 verder hebben verstevigd.



5.7 Opleiding, onderzoek en wetenschap

Opleidingsziekenhuis

Het GHZ is een opleidingsziekenhuis voor artsen, verpleegkundigen en andere beroepsgroepen. Opleiden maakt mogelijk dat onze medewerkers zich blijven ontwikkelen, het zorgt voor nieuwe inzichten en houdt ons scherp. Dit draagt weer bij aan een continue verbetering van de kwaliteit van onze zorg.

Medisch-Specialistische vervolgopleidingen

Acht specialismen hebben de erkenning voor het opleiden van medisch specialisten. Dat zijn: Chirurgie, Kindergeneeskunde, KNO-heelkunde, Klinische Chemie, Interne Geneeskunde, Gynaecologie & Verloskunde, Neurologie en Cardiologie.

In 2024 waren er 49 AIOS in opleiding bij het GHZ. De 1^e Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog (PIOG) is gestart in 2024.

RGS certificering GHZ

Het GHZ beschikt over een erkenning voor onbepaalde tijd als opleidingsinstelling voor de medische vervolgopleidingen van de Registratiecommissie Geneeskundige Specialismen (RGS). Het GHZ is in maart 2024 bezocht door de RGS in het kader van de periodieke instellingsevaluatie, waarin het opleidingsklimaat en het kwaliteitstoezicht op de medische vervolgopleidingen werd geëvalueerd. Volgens de RGS heeft het GHZ het interne toezicht op de kwaliteit en veiligheid van de medische vervolgopleidingen prima op orde. RGS heeft het GHZ een aantal adviezen ter verbetering gegeven waarover in 2026 gerapporteerd dient te worden.

Oudste coschappen

In 2024 deden 22 studenten een keuze-coschap en volgden 22 studenten hun oudste coschap in het GHZ. De studenten kwamen uit het LUMC, de VU, het UMCU en het EMC. Deze stages worden aangeboden door de Chirurgie, Geriatrie, Gynaecologie & Verloskunde, Interne Geneeskunde, Plastische Chirurgie, Intensive Care Geneeskunde, Kindergeneeskunde, Urologie, Neurologie en Orthopedie.

Coschappen

In 2024 deden 269 coassistenten hun reguliere coschap in het GHZ. De specialismen die de coschappen verzorgden zijn: Chirurgie, Dermatologie, Gynaecologie & Verloskunde, Interne Geneeskunde, Kindergeneeskunde, KNO en Neurologie. Daarnaast waren er 12 studenten voor een regulier coschap Geriatrie vanuit UMCU.

Verpleegkundige opleidingen

Het GHZ biedt stageplaatsen en werk-leertrajecten aan. In 2024 waren er in totaal 36 leerlingen die een werk-leertraject tot verpleegkundige volgden. Dit bestond voor het MBO uit een verkort BBL-traject (in 2,5 jaar van niveau 3 naar 4) en overstaptraject van BOL (school) naar werken leren. En ook voor de HBO studenten is er een duaal traject, werken/leren. Het GHZ werkt samen met verschillende scholen voor middelbaar en hoger beroepsonderwijs en andere instellingen in de regio. Belangrijk is een veilig en goed leerklimaat om leerlingen te behouden. Hier besteden we op verschillende momenten in het jaar extra aandacht aan door middel van workshops, de week van het leerklimaat en diverse trainingen voor werkbegeleiders.



Verpleegkundige vervolgopleidingen en medisch ondersteunende opleidingen

Het GHZ leidt ook op in gespecialiseerde zorgberoepen, zoals oncologieverpleegkundige, SEH-verpleegkundige, IC-verpleegkundige, operatieassistent en anesthesiemedewerker. In 2024 waren er 87 medewerkers in opleiding voor een gespecialiseerd beroep of losse EPA's. Dit zijn veelal beroepen waarbij er (in de toekomst) tekorten zijn, opleiden is dan extra belangrijk. Het GHZ werkt regionaal samen met andere ziekenhuizen in de regio om voldoende nieuwe medewerkers op te leiden. Deze opleidingen zijn modulair en flexibel opgebouwd, wat meer mogelijkheden biedt voor ontwikkeling en leven lang leren van onze medewerkers. De kwaliteit van deze opleidingen wordt in 2025 getoetst door middel van een zelfevaluatie. Voor alle opleidingen is deze in 2024 voorbereid.

Verpleegkundige trainees

Het GHZ biedt verpleegkundigen met weinig ziekenhuiservaring leertrajecten van een leren werken traject van een jaar aan. Zo kunnen zij zich ontwikkelen tot allround verpleegkundige.

Stageplekken

In het hele ziekenhuis worden stages aangeboden voor verschillende MBO en HBO-opleidingen. In 2024 zijn er in totaal 300 stagiairs geweest. Naast de verpleegkundige opleidingen waren dat stages van opleidingen zoals servicemedewerker, logistiek, bedrijfshygiëne, apotheek, pathologie, doktersassistenten, pedagogisch medewerker, bedrijfsadministratie, ICT, hospitality, marketing en communicatie en gezondheidswetenschappen.

Onderzoek en Wetenschap

Het GHZ werkt op verschillende manieren mee aan onderzoek en de nieuwste ontwikkelingen op diverse vakgebieden. Dit op zowel medisch inhoudelijk gebied als op de werkterreinen van de stafafdelingen. Jaarlijks stelt de wetenschapscommissie een jaarverslag op. Het overzicht van de (bijdragen aan) wetenschappelijke publicaties en onderzoeken is te vinden op de website van GHZ. Verder zijn er 33 nieuwe studies ingediend, waarvan 1 door een verpleegkundig specialist in opleiding.

Daarnaast wordt ieder jaar een wetenschapsmiddag georganiseerd. De wetenschapsmiddag is bedoeld voor iedereen die interesse heeft in of werkt aan wetenschappelijk onderzoek. Een prijs wordt uitgereikt voor het beste wetenschappelijk onderzoek. In 2024 won Rienke Fijn, ANIOS Interne Geneeskunde met haar onderzoek: "Effectiviteit van het ontlabelen van antibiotica allergieën".

In het GHZ is structureel werken volgens de principes van Evidence Based Practice een speerpunt. Hiermee worden de resultaten van wetenschappelijk verpleegkundig onderzoek geïntegreerd in de dagelijkse beslissingen rond de zorg voor onze patiënten. Protocollen worden onder de loep genomen op basis van het best beschikbare wetenschappelijk verpleegkundig onderzoek.

Begin 2024 vond de kick-off plaats van het studie management systeem Research Manager. Dit systeem ondersteunt de gehele goedkeuringsprocedure voor toetsing lokale uitvoerbaarheid bij het wetenschapsbureau. Communicatie over en documenten behorende bij het onderzoeksdossier verlopen op een gestructureerde en transparante manier via het systeem. Dit vergemakkelijkt de monitoring en besturing van de lokale uitvoerbaarheid. Inmiddels is het systeem een jaar in gebruik en zijn de reacties overwegend positief.



6. Financiële informatie

Bedrijfsopbrengsten

De totale bedrijfsopbrengsten zijn met 8,3 % gestegen tot € 291,8 miljoen (2023 : € 270,1 miljoen). Deze stijging is in belangrijke mate toerekenbaar aan de opbrengsten zorgprestaties € 272,9 miljoen (2023 : € 251,2 miljoen).

Bedrijfslasten

De totale bedrijfslasten bedragen € 285,5 miljoen en zijn met 8,9% stijging ten opzichte van vorig jaar marginaal harder gestegen dan de totale bedrijfsopbrengsten.

De personele kosten zijn met 8,8% gestegen tot een niveau van € 126,4 miljoen. De CAO verhoging in combinatie met een krappe arbeidsmarkt zijn de belangrijkste veroorzakers van deze stijging. Daarnaast is de gemiddelde fte inzet met 11 fte gestegen tot 1.614 fte's.

De afschrijvingslasten zijn ten opzichte van 2023 met € 2,7 miljoen gestegen. Deze stijging wordt met name veroorzaakt door versnelde afschrijving van maatwerk applicaties, welke niet meer passen in het streven naar standaardisatie.

De honorariumkosten voor de vrijgevestigd medisch specialisten zijn met € 3,4 miljoen ofwel 8,0 % gestegen tot € 45,1 miljoen (2022: € 41,7 miljoen). Deze stijging wordt geheel verklaard door de gestegen opbrengsten zorgprestaties (8,6%).

De overige bedrijfskosten zijn met € 8,0 miljoen ofwel 9,7 % gestegen tot € 90,4 miljoen (2023: € 82,4 miljoen). Dit komt door inflatie effecten en de stijging van de medische productie.

De rentelasten zijn in 2024 met € 2,1 miljoen gedaald tot € 0,4 miljoen. De daling wordt veroorzaakt door een stijging van de rente inkomsten op uitstaande gelden in combinatie met een extra hoge rente last in 2023 vanwege een afwaardering van een geactiveerde disagio in dat jaar (€ 1,3 miljoen).

Balans

Het balanstotaal voor 2024 bedraagt € 213,2 miljoen en ligt daarmee 2,5% hoger dan het voorgaande jaar. De stijging van de activa wordt met name veroorzaakt door een oplopend saldo aan liquiditeiten. De stijging van de passiva wordt veroorzaakt door de toename van het Eigen Vermogen en een toename van de overige passiva (o.a. reservering vakantie dagen).

Het GHZ heeft in 2024 € 6,4 miljoen afgelost op bancaire leningen. De liquide middelen zijn noodzakelijk om schommelingen in de omvang van het werkkapitaal op te kunnen vangen en ten behoeve van de gedeeltelijke financiering van de vernieuwingsplannen. Het GHZ heeft geen gebruik hoeven maken van de rekening courant faciliteit. Het GHZ heeft in 2024 voldaan aan de bancaire normen. Naar verwachting zal dit laatste ook voor 2025 het geval zijn.

Er zijn geen bijzonderheden te vermelden over de ontwikkeling en samenstelling van het werkkapitaal.

2025

Een vooruitblik voor 2025 geeft in financiële context de ambitie aan om te sturen op een begroot resultaat van € 6,9 miljoen. In het licht van de in 2024 en voorgaande jaren bereikte resultaten is dit een reële verwachting hoewel er nog enkele onzekerheden zijn in de bedrijfsvoering. De kosten van de aanbesteding van de eerste twee fases van de nieuwbouw en de inflatie effecten op de bedrijfskosten vragen een strakke monitoring en tijdige bijsturing indien noodzakelijk om het begrote resultaat 2025 te realiseren.



7. Risico's en beheersing

Inzicht in de relevante risico's is een essentieel onderdeel van kwaliteitssysteem van het GHZ. De geïdentificeerde risico's worden op gestructureerde wijze geanalyseerd en beheerst. Bij het onderkennen van risico's heeft het patiëntenbelang de hoogste prioriteit. In 2024 zijn onderstaande belangrijkste risico's geïdentificeerd.

7.1 Strategische risico's

Continuïteit van het ziekenhuis

Het GHZ ziet geen reden voor twijfel over de continuïteit van ons ziekenhuis. Belangrijke partners van het GHZ onderschrijven de missie, visie en zelfstandigheid van ons ziekenhuis. De jaarrekening is dan ook gebaseerd op de veronderstelling van continuïteit.

Ontwikkeling zorglandschap

De verwachting is dat het GHZ komende jaren geconfronteerd zal worden met enerzijds een toename in vraag als gevolg van vergrijzing. Anderzijds wordt ook een ander soort vraag verwacht als gevolg van innovatie en technologische ontwikkelingen, concentratie van complexe zorg, eHealth en taakherschikking.

Beperkte financiële en personele middelen

De middelen van het GHZ zullen naar verwachting niet evenredig toenemen met de stijgende zorgvraag. Het aantrekken van voldoende en goed personeel is een uitdaging. Er wordt 'meer voor minder' gevraagd: we zullen de komende tijd onze zorg nog slimmer moeten organiseren om te kunnen voorzien in de veranderende zorgvraag en voldoende capaciteit vrij moeten spelen om toegankelijk te blijven voor alle inwoners van de regio.

Externe stakeholders

De samenwerking met externe partijen is voor het GHZ als netwerkziekenhuis van groot belang. Inzicht in de context is daarom een belangrijk onderwerp binnen het kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem van het GHZ. Het GHZ maakt structureel een (ziekenhuisbrede) stakeholderanalyse. Daaruit komt naar voren dat er behoefte is regionaal samen te werken om hoogwaardige zorg te leveren, het gaat dan bijvoorbeeld om het ontwikkelen van (transmurale) zorgpaden en verschuiving/verplaatsing van zorg. De samenwerking met onze partners in regio wordt steeds belangrijker, om deze reden organiseerden we dit jaar voor de eerste keer het GHZ Partner Event. Een bijeenkomst waarvoor we een aantal van onze samenwerkingspartners hebben uitgenodigd om hen bij te praten over de toekomstplannen van het Groene Hart Ziekenhuis.

Veelheid beleidsontwikkelingen

Het zorglandschap is volop in beweging en het GHZ verandert hierin mee. Met het vaststellen van het Strategisch Plan, de aandacht voor Kwaliteit & Veiligheid en de vele programma's en projecten is de afgelopen periode heel veel beleid ingezet. Daarnaast ontwikkelen ook de verschillende RVE's, afdelingen en commissies beleid. Het risico bestaat dat de grote hoeveelheid beleidsontwikkelingen, projecten en veranderprogramma's de capaciteit van de organisatie te boven gaan, waardoor inertie ontstaat. Dit maakt het van belang om regie te voeren, te prioriteren en af te stemmen.



7.2 Financiële risico's

De belangrijkste financiële risico's betreffen:

- Afnemend rendement en beperkte investeringsruimte (sector breed);
- De beperkte beschikbaarheid voor financiering bij bancaire instellingen;
- Eventuele onvolkomenheden in de administratieve organisatie.

Deze risico's worden door het GHZ gemonitord en voor zover mogelijk beheerst door o.a. het gebruik van een meerjaren financiële planning en een permanent proces van verbetering c.q. actualisatie van administratieve procedures.

Financiële instrumenten

Ten behoeve van de continuïteit streeft het GHZ ernaar om de financiële risico's te beheersen en te beperken. Hierbij wordt zo nodig gebruik gemaakt van afgeleide financiële instrumenten, voor zover financiële factoren als renteschommelingen een materiele impact dreigen te hebben op de kasstromen en het resultaat.

De financiering van het GHZ bestaat voor een aanzienlijk deel uit vreemd vermogen. Sterke rentefluctuaties kunnen dan ook leiden tot sterke schommelingen in de kasstromen van het resultaat. Het GHZ probeert deze fluctuaties op verschillende manieren te ondervangen. Waar mogelijk maken we gebruik van leningen met een vaste rente in plaats van leningen met een variabele rente. Bij de vastrentende leningen streeft het GHZ naar een evenwichtige spreiding. Bij leningen met een variabele rente is gebruik gemaakt van rentederivaten om het risico van een stijgende rente te ondervangen. Er is dan ook altijd een relatie tussen een afgesloten lening en de aanwezigheid van een derivaat.

Financiering

Het GHZ heeft haar doelstelling 'verlaging van financieringslasten' gerealiseerd middels een renteherziening in 2022, waardoor meer ruimte in de exploitatie ontstaat om betaalbare zorg te kunnen blijven leveren. Daarnaast is hiermee ruimte gecreëerd voor het in de komende jaren aantrekken van financiering voor de vernieuwbouw.

Derivatenpositie

De derivaten worden niet gebruikt voor speculatieve doeleinden maar alleen als rentedekkingsinstrument. Er is sprake van een rechtstreekse relatie tussen de lening en het rentederivaat en er is geen sprake van een margeverplichting bij een negatieve waarde van een rentederivaat (margin call).

Liquiditeit

De liquiditeitsprognose toont aan dat het GHZ in het komende jaar over voldoende middelen beschikt om de financiële continuïteit te kunnen waarborgen.



Rechtmatigheid van zorg

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de opzet en werking van een effectief systeem, waarmee de betrouwbaarheid van de productieregistratie en de daaruit voortvloeiende facturatie intern beheerst en geborgd wordt. Het GHZ heeft een verbijzonderde interne controlefunctie die de rechtmatigheid van de geleverde zorg controleert. In dit kader heeft het GHZ met ingang van 2024 een Horizontaal Toezicht relatie met de zorgverzekeraars. In een Horizontaal Toezicht relatie wordt op basis van gefundeerd vertrouwen samengewerkt met de zorgverzekeraars.

7.3 Operationele risico's

Schade aan de patiënt

Het belangrijkste operationele risico voor het GHZ is het risico op schade aan de patiënt. Om de patiëntveiligheid te vergroten en te borgen heeft het GHZ een gecertificeerd kwaliteits- en veiligheidsmanagementsysteem en zijn de veiligheidsthema's structureel ingebed in de organisatie. Op centraal niveau bepaalt de afdeling Risk Compliance & Control (RCC) de kaders waarin de beheersing plaatsvindt en RCC Audit controleert of gewerkt wordt volgens het geformuleerde beleid. De Centrale Commissie Kwaliteit & Veiligheid vervult een sleutelrol in het bewaken en beheersen van mogelijke risico's op centraal niveau. Op decentraal niveau zijn dit de Decentrale Commissies Kwaliteit & Veiligheid per RVE/afdeling.

Het GHZ maakt actief gebruik van interne audits en veiligheidsronden (prospectieve) risico inventarisaties als instrumenten om onveilige situaties en risico's in processen te identificeren en verbetermaatregelen te benoemen.

De Signalen- en Incidentencommissie (SIC) is een adviescommissie van de Raad van Bestuur en heeft als doel trends die betrekking hebben op de kwaliteit en veiligheid van patiëntenzorg inzichtelijk te maken. Dit doet de SIC door signalen en incidenten te verzamelen, analyseren en beoordelen. Op basis hiervan wordt waar nodig advies gegeven of geëscaleerd naar de Raad van Bestuur of afdelingen binnen de organisatie.

Registratielast

De toename in registratielast is een belangrijk operationeel risico. Voor het GHZ geldt als uitgangspunt dat registratie en regelgeving ondersteunend moeten zijn aan goede zorg in plaats van ten koste gaan van zorg. Het GHZ kijkt daarom in toenemende mate kritisch naar de toegevoegde waarde en toepasbaarheid van registraties en regelgeving en vermijdt bureaucratie waar mogelijk.

Risicovolle materialen/omstandigheden

Het arbeidsomstandighedenbeleid van het GHZ is gericht op identificatie, vermindering dan wel beperking van bedrijfsrisico's, veroorzaakt door het gebruik van risicovolle materialen of omstandigheden die risicovol zijn. Het GHZ streeft er naar medewerkers een zo gezond en veilig mogelijk werkklimaat te bieden. Hiervoor onderhoudt het GHZ een systeem voor Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E).



Interne rampen

Crisismanagement in het GHZ is gericht op het voorkomen of zo spoedig mogelijk herstellen van disbalansen in de zorg. Dit betreft het geheel aan maatregelen met als prioriteit de veiligheid van patiënt, bezoeker en medewerker. Medewerkers weten wat hierbij van hen wordt verwacht en kunnen bij een crisis hun verantwoordelijkheden nemen. Bestaande structuren en (deel)plannen stellen medewerkers hierbij in staat om binnen de vastgestelde kaders flexibel in te spelen op de specifieke omstandigheden.

Met het regelmatig oefenen van een crisissituatie beoogt het GHZ de awareness van de medewerkers te vergroten en zo goed als mogelijk voorbereid te zijn op een crisis.

Cybercrime

In de strijd tegen cybercrime blijven constante monitoring van het dreigingsniveau, bijstellen van de beveiligingsmaatregelen en het kweken van bewustzijn bij de gebruikers aan de orde van de dag. Mede hierdoor zijn we in 2024 als organisatie niet getroffen door een uitbraak van als bijvoorbeeld ransomware.

7.4 Wet- en Regelgeving

Privacy en Inbreuk-risico's

Om de fysieke veiligheid en privacygevoelige (medische) informatie van patiënten en medewerkers te borgen, kent het GHZ bedrijfsbeveiliging op verschillende niveaus. Voorbeelden zijn: bedrijfsbewaking, toegangsbewaking, netwerksegmentatie, time-out procedures op de OK, firewalls, rechtenstructuren gekoppeld aan bedrijfspassen etc.

Conform de Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG) kent het GHZ een Functionaris Gegevensbescherming. Een privacyreglement voor werknemers vermeldt de privacy rechten en -plichten voor de werknemers. In 2024 is in het GHZ de AVG regelgeving verder geïmplementeerd.

Compliance met NEN 7510

Het GHZ streeft naar compliance aan de maatregelen die voortvloeien uit de NEN 7510 normering. Een Information Security Officer (CISO) werkt aan de implementatie en naleving van deze maatregelen. De naleving wordt getoetst bij nieuwe ontwikkelingen, projecten en inkooptrajecten. In het kader van de Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG) is een procedure opgesteld voor de naleving van de meldplicht datalekken. In 2024 zijn er 47 datalekken gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).



8. Toekomstparagraaf

Het afgelopen jaar zijn in het kader van het Integraal Zorgakkoord de Transformatieplannen verder uitgewerkt. De kern van het IZA is helder: om betaalbare, toegankelijke en goede zorg in Nederland te behouden, is passende zorg noodzakelijk. Dit betekent zorg op de juiste plek, samen met de patiënt en met een sterke focus op gezondheid. Tegelijkertijd is de groeiruimte beperkt en worden verschillende volumenormen aangescherpt.

Ons vernieuwde strategisch plan 2025-2028 sluit hier volledig op aan. We zetten dan ook vol vertrouwen de ingezette koers voort binnen onze drie strategische pijlers: FIT! (Juiste zorg op de juiste plek), Patiëntenparticipatie en Zorginnovatie & E-health. Zo blijven we een toekomstbestendig ziekenhuis dat meebeweegt met veranderende zorgbehoeften en marktontwikkelingen. Dit stelt ons in staat om ook in de toekomst de beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg voor onze patiënten te borgen.

De uitdagingen in de zorg vragen om een regionale aanpak. Met ons eigen, inmiddels definitief goedgekeurde transformatieplan en het transformatieplan van Gedeelde Zorg – waarvan we hopen dat het komend jaar definitief wordt goedgekeurd – zetten we samen met onze regionale partners de noodzakelijke veranderingen in gang.

Naast de verdere uitvoering van onze strategische doelstellingen werken we ook aan onze nieuwbouwplannen. Ons doel is een vernieuwd ziekenhuis in 2031. Binnen deze plannen speelt de transitie van onze organisatie een cruciale rol: om de toenemende zorgvraag het hoofd te bieden, moet deze worden afgebogen. Dit sluit naadloos aan op onze strategische programma's, waarin de eerste stappen naar deze noodzakelijke veranderingen al zijn gezet.

Daarnaast speelt ook duurzaamheid een belangrijke rol in ons strategisch plan en in de bouwplannen. Onderdeel van de bouwplannen is de vervanging van de Central Techniek waarna het GHZ full-electric is en van het gas af gaat.

Een solide financiële basis blijft hierbij essentieel. De positieve resultaten van de afgelopen jaren geven vertrouwen, maar we kunnen niet achteroverleunen. De combinatie van beperkte groeiruimte, stijgende bouw-, inkoop- en toenemende loonkosten vraagt om een strakke financiële sturing. Dit is vertaald in de meerjarenbegroting, die een stabiele, licht toenemende EBITDA laat zien. Hierbij is rekening gehouden met een beperkt maar realistisch kostenbesparingstraject. Op basis van ons meerjarig financieel plan verwachten we ook in de komende jaren te voldoen aan de bancaire overeengekomen convenanten. Tegelijkertijd blijft het GHZ strak sturen op het realiseren van de begrote resultaten, zodat een deel van de nieuwbouw uit eigen middelen kan worden gefinancierd en de vastgoedlasten beheersbaar blijven.



Bijlagen

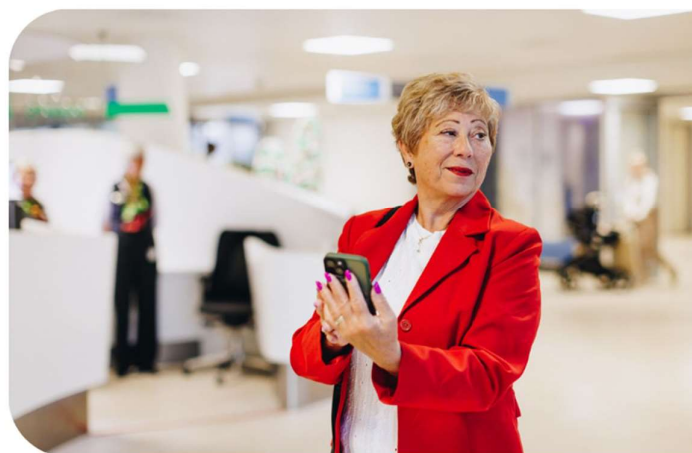
Bijlage 1a Nevenfuncties Raad van Bestuur

Lodewijk de Beukelaar	• Voorzitter Raad van Toezicht Libra Revalidatie & Audiologie (per 1 april 2023) • Lid Raad van Toezicht Laurens Rotterdam (per 10 april 2017) • Arbiter Scheidsgerecht Gezondheidszorg (sinds 2016) • Lid bestuur Dutch Hospital Data Utrecht (per 1 april 2020)
Jochem Oosting	• Lid Raad van Toezicht GGZ Delfland (per 1 april 2024)
Maikel van Oosterhout	• geen



Bijlage 1b Hoofd en nevenfuncties Raad van Toezicht

Naam	Beroep	Nevenfuncties
Dhr. H.N. Hagoort	Voorzitter VO-raad, vereniging van scholen in het voortgezet onderwijs	- Voorzitter Raad van Toezicht STER, Hilversum.
Mevr. J.C.W. Vlug	Directievoorzitter Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven	- Lid Raad van Commissarissen PostNL - “Designated survivor” Zorg en Zekerheid
Dhr. A.J. Bell	Lid Raad van Bestuur GGZ Friesland	- Vicevoorzitter Raad van Toezicht/voorzitter auditcommissie OVO- Zaanstad - Lid Iedenraad Le Champion
Dhr. J.K. Cappon		- Voorzitter RvT ROC RijnIJssel - Voorzitter RvT Stichting Pento - Lid Unieraad Atletiekunie (KNAU) - Lid Gebiedsraad natuur- en recreatiegebied Kwinteloijen
Dhr. M. Hoes	Klinisch fysicus, Deventer Ziekenhuis	- Lid medisch Stafbestuur Deventer Ziekenhuis
Mevr. D.M.C. Pronk	Directeur / mede eigenaar Ginger mood	- Lid Raad van Toezicht Laurentius Ziekenhuis - Lid Raad van Toezicht Livio



INHOUDSOPGAVE

Pagina

A *Verslag intern toezichthouder*1.1 *Verslag intern toezichthouder***B** *Bestuursverslag*2.1 *Bestuursverslag***C** **Jaarrekening**

43

3.1 Balans per 31 december 2024 (na resultaatbestemming)

8

3.2 Winst- en verliesrekening over 2024

10

3.3 Kasstroomoverzicht over 2024

11

3.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

12

3.5 Toelichting op de balans

21

3.6 Mutatieoverzicht immateriële vaste activa

31

3.7 Mutatieoverzicht materiële vaste activa

32

3.8 Mutatieoverzicht financiële vaste activa

33

3.9 Overzicht langlopende schulden

34

3.10 Toelichting op de winst- en verliesrekening

35

3.11 Vaststelling en goedkeuring

43

D **Overige gegevens**

44

4.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

45

4.2 Nevenvestigingen

45

4.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

45

3.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24 €	31-dec-23 €
ACTIVA			
A. Vaste activa			
<i>I Immateriële vaste activa</i>			
1. kosten van ontwikkeling	1	1.940.800	4.210.010
		1.940.800	4.210.010
<i>II Materiële vaste activa</i>			
1. bedrijfsgebouwen en -terreinen	2	75.577.878	72.511.801
2. machines en installaties		15.866.453	18.332.454
3. andere vaste bedrijfsmiddelen		33.581.257	32.806.662
4. vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		1.697.953-	5.161.071-
		126.723.541	128.811.988
<i>III Financiële vaste activa</i>			
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen	3	2.075.540	1.356.317
2. overige vorderingen		729.800	749.074
		2.805.340	2.105.391
Totaal vaste activa		131.469.681	135.127.389
B. Vlottende activa			
<i>I Voorraden</i>			
1. gereed product en handelsgoederen	4	2.724.276	2.678.392
<i>II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten</i>			
	5	6.914.986	5.199.371
<i>III Vorderingen</i>			
1. op handelsdebiteuren	6	20.939.257	28.675.018
2. op groepsmaatschappijen		4.630	68.215
3. op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		24.983	0
4. overige vorderingen		174.833-	229.236-
5. overlopende activa		5.875.391	7.920.667
		27.019.094	36.893.136
<i>IV Liquide middelen</i>			
	7	45.093.669	28.187.842
C. Totaal activa		213.221.706	208.086.130

	Ref.	31-dec-24 €	31-dec-23 €
PASSIVA			
D. Eigen vermogen	8		
<i>I Gestort en opgevraagd kapitaal</i>		136	136
<i>II Overige reserves</i>		74.035.510	67.510.025
		74.035.646	67.510.161
E. Voorzieningen	9		
1. overige		9.667.386	8.842.912
		9.667.386	8.842.912
F. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10		
1. schulden aan banken		62.765.846	67.997.882
2. overige schulden		2.858.007	3.291.872
		65.623.853	71.289.754
G. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	11		
1. schulden aan banken		5.972.924	6.370.476
2. schulden aan leveranciers en handelskredieten		12.264.645	11.147.041
3. belastingen en premies sociale verzekeringen		6.678.206	5.995.745
4. schulden ter zake van pensioenen		3.023.472	2.656.903
5. overige schulden		7.321.628	8.188.113
6. overige passiva		28.633.946	26.085.024
		63.894.821	60.443.303
H. Totaal Passiva		213.221.706	208.086.130

3.2 WINST EN -VERLIESREKENING OVER 2024

	Ref.	2024	2023
		€	€
A. Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	16		
1. Zorgverzekeringswet		272.900.000	251.200.000
2. Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in artikel 3 van de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de artikelen 10.1.3, 10.1.4, 11.1.5 of 11.5.1 van de Wet langdurig zorg		2.018.096	2.444.102
3. Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		9.574.872	8.991.851
4. Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		4.289.886	3.881.944
		<u>288.782.854</u>	<u>266.517.897</u>
C. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	18	1.959.369	2.333.530
Netto omzet		290.742.223	268.851.427
Overige bedrijfsopbrengsten	19	1.089.754	1.263.864
Som der bedrijfsopbrengsten		291.831.977	270.115.291
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	20	50.587.290	47.413.371
Lonen en salarissen	21	100.824.221	93.597.258
Sociale lasten	21	16.493.871	14.563.967
Pensioenlasten	21	9.051.656	8.075.533
Afschrijvingen op immateriële vaste activa en materiële vaste activa	22	18.882.130	16.068.888
Overige bedrijfskosten	23	89.659.479	82.422.635
Som der bedrijfslasten		285.498.647	262.141.652
		6.333.330	7.973.638
Financiële baten en lasten			
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	24	1.198.803	620.938
Rentelasten en soortgelijke kosten	24	(1.628.086)	(3.149.651)
		(429.283)	(2.528.713)
Resultaat voor belastingen		5.904.046	5.444.926
Belastingen		-	-
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	25	621.438	120.786
Resultaat na belastingen		6.525.485	5.565.712
Resultaatbestemming		2024	2023
		€	€
Het resultaat is als volgt verdeeld:			
Overige reserves		6.525.485	5.565.712
		<u>6.525.485</u>	<u>5.565.712</u>

3.3 KASSTROOMOVERZICHT OVER 2024

	Ref.	2024		2023	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Som der bedrijfsopbrengsten		291.831.977		270.115.291	
Som der bedrijfslasten		(285.498.647)		(262.141.652)	
Bedrijfsresultaat			6.333.330		7.973.639
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeverminderingen	22	18.882.130		16.068.887	
- mutaties voorzieningen	9	824.474		379.852	
			19.706.604		16.448.739
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	(45.884)		(231.791)	
- mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	5	(1.715.615)		(268.112)	
- vorderingen	6	9.874.042		(5.686.898)	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	3.849.069		8.483.638	
			11.961.612		2.296.837
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			38.001.547		26.719.215
Ontvangen interest	24	1.198.803		620.938	
Betaalde interest	24	(1.628.086)		(3.149.651)	
Resultaat deelnemingen	25	621.438		120.786	
			192.155		(2.407.927)
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			38.193.702		24.311.288
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	2	(13.911.596)		(16.197.210)	
waarvan gereedgekomen projecten		0		1.174.606	
Investerings immateriële vaste activa	1	(612.877)		(1.143.234)	
Desinvesteringen immateriële vaste activa		0		0	
Investerings deelnemingen en/of samenwerkingsverbanden		0		128.410	
Investerings in overige financiële vaste activa	3	(699.949)		791.709	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			(15.224.422)		(15.245.719)
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Nieuw opgenomen leningen	10	312.366		205.700	
Aflossing langlopende schulden	10	(6.375.819)		(7.508.477)	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			(6.063.453)		(7.302.777)
Mutatie geldmiddelen			<u>16.905.827</u>		<u>1.762.792</u>
Stand geldmiddelen per 1 januari			28.187.842		26.425.050
Stand geldmiddelen per 31 december			45.093.669		28.187.842
Mutatie geldmiddelen			<u>16.905.827</u>		<u>1.762.792</u>

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.1 Algemeen

Activiteiten

Stichting Groene Hart Ziekenhuis is een ondernemend algemeen ziekenhuis en vervult een belangrijke functie in de regio Midden-Holland.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis exploiteert het ziekenhuis, dat op vier locaties zorg levert:

- de Bleulandlocatie aan de Bleulandweg in Gouda
- de regiolocatie in Nieuwerkerk aan den IJssel
- de regiolocatie in Schoonhoven
- de regiolocatie in Bodegraven

De patiëntenzorg van Stichting Groene Hart Ziekenhuis richt zich op het realiseren van optimale gezondheidswinst. Het ziekenhuis biedt daarbij een hoog niveau van diagnostiek, behandeling, verpleging en verzorging.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis speelt een actieve rol in de samenwerking met ketenpartners en participeert in preventieve zorg. Kennis en expertise staan ter beschikking van andere zorgaanbieders. Daarnaast verzorgt Stichting Groene Hart Ziekenhuis medisch specialistische, verpleegkundige en andere opleidingen.

Vestigingsadres

Stichting Groene Hart Ziekenhuis (KvK 41173845) is gevestigd op Bleulandweg 10, 2803 HH te Gouda, dit is tevens de statutaire vestigingsplaats.

Groepsverhoudingen

Stichting Groene Hart Ziekenhuis staat aan het hoofd van de groep met als groepsmaatschappijen Groene Hart Extra Zorg B.V. (KvK 24380647) en de Poliklinische Apotheek Midden Holland B.V. (KvK 58428291). Groene Hart Extra Zorg B.V. is 100% eigenaar van Groene Hart Dieetadvies B.V. (KvK 24443461).

Het 100% belang in de Poliklinische Apotheek Midden Holland B.V. is in augustus 2024 verkregen.

Stichting Vrienden van het Groene Hart Ziekenhuis is als steunstichting verbonden aan Stichting Groene Hart Ziekenhuis en daarmee een verbonden partij.

Consolidatie van de groepsmaatschappijen in de jaarrekening van Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft op basis van artikel 407 lid 1 Titel 9 Boek 2 BW niet plaatsgevonden. Dit mede omdat de activiteiten van Poliklinische Apotheek Midden Holland B.V. per 31 december 2024 zijn beëindigd. De verkoop van poliklinische medicijnen is per 01/01/2025 overgenomen door Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

De omvang van het vermogen en resultaat van de groepsmaatschappijen is opgenomen bij de toelichting op de balans bij 3.8 Financiële vaste activa.

Verslaggevingsperiode

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

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW) en de stellige uitspraken van de richtlijnen voor de jaarverslaggeving die uitgegeven zijn door de Raad voor de Jaarverslaggeving. Voor de uitvoering van de wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semi-publieke sector (WNT) heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis zich gehouden aan de beleidsregels toepassing WNT en deze als normenkader bij het opmaken van deze jaarrekening gehanteerd.

Continuïteitsveronderstelling

De jaarrekening is gebaseerd op de continuïteitsveronderstelling. Er zijn geen onzekerheden van materieel belang op grond waarvan twijfel zou kunnen bestaan over de continuïteit van het geheel van de werkzaamheden van Stichting Groene Hart Ziekenhuis. Dit is afgeleid uit het meerjaren financieel plan waarmee Stichting Groene Hart Ziekenhuis haar financiële ontwikkeling op de middellange en lange termijn volgt.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Verbonden rechtspersonen

Als verbonden partijen worden alle rechtspersonen aangemerkt waarover overheersende zeggenschap, gezamenlijke zeggenschap of invloed van betekenis kan worden uitgeoefend. Ook rechtspersonen die overwegende zeggenschap kunnen uitoefenen worden aangemerkt als verbonden partij. Ook statutaire directieleden, andere sleutelfunctionarissen in het management van Stichting Groene Hart Ziekenhuis en nauwe verwanten zijn verbonden partijen.

Transacties van betekenis met verbonden partijen worden toegelicht voor zover deze niet onder normale marktvoorwaarden zijn aangegaan. Hiervan wordt toegelicht de aard en de omvang van de transactie en andere informatie die nodig is voor het verschaffen van het inzicht.

Alle groepsmaatschappijen en de deelnemingen toegelicht onder de toelichting op de financiële vaste activa, worden aangemerkt als verbonden partij.

Er bestaat een verbondenheid tussen de verbonden maatschappijen en Stichting Groene Hart Ziekenhuis door middel van service level agreements, rekening couranten en door aandelenbezit.

Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. In het kasstroomoverzicht wordt onderscheid gemaakt tussen kasstromen uit operationele, investerings- en financieringsactiviteiten. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit de liquide middelen, met uitzondering van deposito's met een looptijd langer dan drie maanden. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten. De (des)investeringsactiviteiten uit materiële vaste activa en overige investeringen in financiële vaste activa zijn opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten. De opgenomen leningen, aflossingen op schulden en de mutaties aan de banken zijn als kasstromen voor financieringsactiviteiten aangemerkt. De betaling van de leasetermijnen uit hoofde van financial lease zijn voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als een uitgave uit financieringsactiviteiten aangemerkt en voor het gedeelte dat betrekking heeft op interest als een uitgave uit operationele activiteiten.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

Activa en passiva

De algemene grondslag voor de waardering van de activa en passiva is in het jaar van aanschaf gewaardeerd tegen de verkrijgingsprijs. In de jaren daarop volgend vindt de waardering van de activa en passiva tegen de geamortiseerde kostprijs plaats. 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 Stichting Groene Hart Ziekenhuis zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een verplichting wordt in de balans opgenomen 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 daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. 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 rechten op economische en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. Verder wordt een actief of een 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 Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

Schattingswijzigingen

In 2024 hebben zich geen schattingswijzigingen van materieel belang voorgedaan.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management zich oordelen vormt, 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 gebaseerd op een aantal schattingen en veronderstellingen:

- Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening.
- Stichting Groene Hart Ziekenhuis maakt jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers.
- De grondslagen en resultaatbepaling van de DBC-zorgproducten en overige zorgproducten en waardering van het onderhanden werk uit hoofde van DBC's/DBC-zorgproducten worden consistent uitgevoerd. Voornamelijk als gevolg van de afwikkeling van rechtmatigheidsonderzoeken uit het huidige jaar en voorgaande jaren en de complexe toerekening van afspraken met zorgverzekeraars op basis van schadejaar naar omzet in het boekjaar spelen schattingen een belangrijke rol.
- De waardering van de debiteurenvoorziening is door Stichting Groene Hart Ziekenhuis geschat op basis van ervaringscijfers.
- De waardering van de asbestvoorziening is gebaseerd op de veronderstelling dat tussen 2027 en 2039 delen van het ziekenhuis wordt gesloopt waarbij het asbest zal worden verwijderd.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Immateriële vaste activa

Immateriële vaste activa worden in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige voordelen die dat actief in zich bergt, zullen toekomen aan Stichting Groene Hart Ziekenhuis en de kosten van dat actief betrouwbaar kunnen worden vastgesteld. De immateriële vaste activa worden gewaardeerd op het bedrag van de bestede kosten, verminderd met cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen. De jaarlijkse afschrijvingen bedragen een vast percentage van de bestede kosten. De verwachte gebruiksduur en de afschrijvingsmethode worden aan het eind van elk boekjaar opnieuw beoordeeld.

De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn:

- 5-10% - software
- 5-10% - ontwikkelkosten
- 10% - licenties

Materiële vaste activa

Bedrijfsgebouwen en -terreinen worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs plus bijkomende kosten of vervaardigingsprijs onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur, rekening houdend met restwaarde. Op terreinen en Activa in uitvoering wordt niet afgeschreven. Overige vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs inclusief direct toerekenbare kosten, onder aftrek van lineaire afschrijvingen gedurende de verwachte toekomstige gebruiksduur, rekening houdend met restwaarde. Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast. Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

De gehanteerde afschrijvingspercentages zijn:

- 2% - gebouwen
- 5% - terreinvoorzieningen, verbouwingen, installaties en trekkingsrechten
- 10-15% - inrichting, medische apparatuur en instandhouding
- 12,5% - PET/CT-scan
- 20% - automatiseringsapparatuur en auto's
- 4% - parkeergarage
- 10% - installaties parkeergarage

De materiële vaste activa, waarvan Stichting Groene Hart Ziekenhuis krachtens een financial leaseovereenkomst de economische eigendom heeft, worden geactiveerd. De uit de financial leaseovereenkomst voortvloeiende verplichting wordt als schuld verantwoord. De in de toekomstige leasetermijn begrepen interest wordt gedurende de looptijd van de financial leaseovereenkomst ten laste van het resultaat gebracht.

Voor de verwerking van kosten van groot onderhoud maakt Stichting Groene Hart Ziekenhuis gebruik van de componenten benadering. De totale uitgaven worden toegewezen aan de samenstellende delen.

Bijzondere waardevermindering

Vaste (immateriële, materiële en financiële) 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. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van het actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van de toekomstige netto kasstromen die het actief naar verwachting zal genereren.

Wanneer de boekwaarde van een actief hoger is dan de geschatte contante waarde van de toekomstige kasstromen, worden bijzondere waardeverminderingen verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de geschatte verkoopprijs minus de geschatte kosten welke nodig zijn om de verkoop te realiseren. Verder wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er enige indicatie is dat een in eerdere jaren verantwoord bijzonder waardevermindering verlies zou moeten worden teruggenomen. Als een dergelijke indicatie aanwezig is, wordt de realiseerbare waarde van het betreffende actief (of kasstroom genererende eenheid) geschat.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Financiële vaste activa

Deelnemingen

Deelnemingen, waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de vermogensmutatiemethode (nettovermogenswaarde). Wanneer 20% of meer van de stemrechten uitgebracht kan worden, wordt ervan uitgegaan dat er invloed van betekenis is.

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. Indien en voor zover Stichting Groene Hart Ziekenhuis in deze situatie geheel of gedeeltelijk instaat voor de schulden van de deelneming, dan wel het stellige voornemen heeft de deelneming tot betaling van haar schulden in staat te stellen, wordt hiervoor een voorziening getroffen.

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

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een bijzondere waardevermindering vindt waardering plaats tegen de realiseerbare waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de winst- en verliesrekening.

Langlopende vorderingen

De onder financiële vaste activa opgenomen vorderingen op deelnemingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde, gewoonlijk de nominale waarde, onder aftrek van noodzakelijk geachte voorzieningen. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs.

Overige kapitaalbelangen

De kapitaalstorting bij de onderlinge waarborg maatschappij Centramed is gewaardeerd tegen nominale waarde.

Vervreemding van vaste activa

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

Voorraden

Voorraden zijn gewaardeerd tegen de kostprijs onder toepassing van de FIFO-methode (First in, First out) of lagere opbrengstwaarde. De verkrijgings of vervaardigingsprijs bestaat uit alle kosten die samenhangen met de verkrijging of vervaardiging alsmede de gemaakte kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. In de kosten van vervaardiging zijn begrepen directe loonkosten en toeslagen voor aan de productie gerelateerde indirecte vaste en variabele kosten. 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.

3.4 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). 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.

Verstrekte leningen en overige vorderingen

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

Overige financiële verplichtingen

Financiële verplichtingen die geen deel uitmaken van een handelsportefeuille worden tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd op basis van de effectieve-rente-methode.

Afgeleide financiële instrumenten

Afgeleide financiële instrumenten worden gewaardeerd tegen kostprijs of lagere marktwaarde. Stichting Groene Hart Ziekenhuis past hedge accounting volgens het kostprijs-hedgemodel toe. Eerste waardering van het betreffende financiële instrument vindt 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 de met het afgeleide instrument samenhangende winst of verlies in de winst- en verliesrekening verwerkt.

Indien afgeleide instrumenten aflopen of worden verkocht, worden de afdekkingsrelaties beëindigd. De cumulatieve winst die 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 transacties naar verwachting niet meer plaatsvinden, wordt de cumulatieve winst of het cumulatieve verlies overgeboekt naar de winst- en verliesrekening.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis documenteert de hedgerelaties in specifieke hedgedocumentatie en toetst periodiek de effectiviteit van de hedgerelaties door vast te stellen dat geen sprake is van overhedging. Indien afgeleide instrumenten niet langer voldoen aan de voorwaarden voor hedge accounting, aflopen of worden verkocht of wanneer de instelling 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 hedgeresultaten naar de winst- en verliesrekening gebracht.

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten worden gewaardeerd op basis van het tussentijds afgeleide product (huidige opbrengstwaarde). Op de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten zijn de voorschotten die hiervoor zijn ontvangen van verzekeraars in mindering gebracht.

Vorderingen

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

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit 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.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Eigen vermogen

Jaarlijks wordt door Stichting Groene Hart Ziekenhuis het resultaat toegevoegd aan het eigen vermogen. Voor de presentatie van het eigen vermogen wordt de richtlijn van RJ 655 toegepast.

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan 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 de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichtingen af te wikkelen, tenzij anders vermeld.

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

Voorziening generatiebeleid

De voorziening voor generatiebeleid betreft een voorziening in het kader van duurzaam inzetbaarheid van oudere werknemers. De voorziening betreft de contante waarde van de per balansdatum opgebouwde rechten. De regeling staat open voor medewerkers vanaf 62 jaar (vanaf 5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd) met een minimaal dienstverband van 8 jaar voorafgaand aan deelname. De huidige regeling houdt in dat betreffende medewerkers met 80% werken, 90% loon en 100% pensioenopbouw behouden. Bij het bepalen van de voorziening wordt rekening gehouden met een deelnamepercentage van 2,2% van de voor de regeling in aanmerking komende medewerkers. Bij de waardering is rekening gehouden dat eventuele uren vanuit het persoonlijk levensfasebudget opgenomen dienen te worden voordat van deze regeling gebruik kan worden gemaakt.

Voorziening asbestsanering

De voorziening asbestsanering wordt gevormd voor de voorziene kosten van asbestverwijdering bij sloop van bouwdelen (o.b.v. strategisch vastgoedplan).

Voorziening claims, geschillen en rechtsgedingen

De voorziening claims, geschillen en rechtsgedingen is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit lopende claims. Voor claims uit hoofde van beroepsaansprakelijkheid wordt rekening gehouden met de mate waarin deze verzekerd zijn.

Voorziening jubileumuitkeringen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen, gebaseerd op salarisgegevens 2024 en de inschatting van de kans dat de medewerker hiervoor in aanmerking gaat komen. Bij het contant maken is - een percentage van 2,36 (2023: 2,48 %) gehanteerd (rendement op staatsleningen).

Voorziening langdurig zieken

De voorziening is bestemd voor loondoorbetaling aan langdurig zieke medewerkers tot maximaal 2 jaar. De voorziening is gewaardeerd tegen nominale waarde, omdat de tijdswaarde niet materieel is. Indien van toepassing is ook de vordering transitiekosten opgenomen.

Schulden

Schulden worden bij de eerste verwerking gewaardeerd tegen reële waarde. Transactiekosten die direct zijn toe te rekenen aan de verwerving van de schulden worden in de waardering bij eerste verwerking opgenomen. Schulden worden na eerste verwerking gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs, zijnde het ontvangen bedrag rekening houdend met agio of disagio en onder aftrek van transactiekosten.

Het verschil tussen de bepaalde boekwaarde en de uiteindelijke aflossingswaarde wordt op basis van de effectieve rente gedurende de geschatte looptijd van de schulden in de winst- en verliesrekening als interestlast verwerkt.

Operationele leasing

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

Financial leasing

Stichting Groene Hart Ziekenhuis huurt op basis van een huurovereenkomst die gekwalificeerd wordt als een financial leaseovereenkomst. Hierbij heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis grotendeels de voor- en nadelen verbonden aan het economisch eigendom van deze activa. Deze activa worden geactiveerd in de balans bij aanvang van het leasecontract en verwerkt tegen de reële waarde van het leaseobject of, indien deze lager is, tegen de contante waarde van de minimale leasetermijnen. De te betalen leasetermijnen worden verdeeld in een aflossings- en een rentecomponent. De leaseverplichtingen worden exclusief de rentecomponent opgenomen onder de langlopende schulden. De rentecomponent wordt gedurende de looptijd van het contract verantwoord in de winst- en verliesrekening met een vast rentepercentage over de gemiddelde resterende aflossingscomponent. De relevante activa worden afgeschreven over de resterende gebruiksduur.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

3.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen.

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben, uitgaande van historische kosten. Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben.

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

Opbrengsten

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst- en verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald.

Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten.

De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

Opbrengsten zorgprestaties

Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

Naast opbrengsten vanuit de Zorgverzekeringswet betreffen deze opbrengsten ook subsidies, beschikbaarheidsbijdragen en opbrengsten vanuit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening. De subsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat zal worden voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van de gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst- en verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de kosten van een actief worden systematisch in de winst- en verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de marktrente, wordt als schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten bestaan onder andere uit doorbelaste salariskosten, doorberekende huur en parkeeropbrengsten. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met de inhoud van de overeenkomst.

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.

Overige bedrijfsopbrengsten

Overige bedrijfsopbrengsten bestaan onder andere uit doorbelaste kosten. Deze opbrengsten worden toegerekend aan de verslagperiode in overeenstemming met de inhoud van de overeenkomst.

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.

Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten worden toegerekend aan de periode waarop zij betrekking hebben.

Verantwoording van honorariumkosten vrijgevestigd medisch specialisten 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. De opbrengsten zorgprestaties zijn inclusief de honorariumvergoedingen voor de medisch specialisten. Opbrengsten zorgprestaties worden verantwoord op het moment van realisatie. De verdeling van de opbrengsten voor het ziekenhuis en de opbrengsten voor de vrijgevestigd medisch specialisten vindt plaats op basis van gemaakte afspraken tussen het ziekenhuis en de vrijgevestigd medisch specialisten (Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda en de maatschap neurochirurgie). Onder de kosten zijn samenhangend met deze post vergoedingen aan de vrijgevestigd medisch specialisten verantwoord.

3.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Lonen en salarissen en sociale lasten

Algemeen

Het aantal werknemers dat werkzaam is in het buitenland is nul.

Periodiek betaalbare beloningen

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

Pensioenen

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Groene Hart Ziekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer.

Het bestuur van het pensioenfonds besluit jaarlijks of de pensioenrechten worden geïndexeerd. Het pensioenfonds kan pas volledig indexeren bij een dekkingsgraad van ruim 125%.

De dekkingsgraad per december 2024 bedroeg 109,5 %. Het pensioenfonds mag niet langer dan 5 jaar onder de minimale dekkingsgraad zitten van 104,3%. Als dat toch gebeurt, moet het pensioenfonds de pensioenen verlagen.

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord. De aan bedrijfstak pensioenfonds Zorg en Welzijn te betalen premie wordt als last in de resultatenrekening verantwoord en voor zover de aan het pensioenfonds te betalen premie nog niet voldaan is wordt deze als verplichting in de balans opgenomen.

Er is slechts sprake van één pensioenfonds. Er zijn geen andere (buitenlandse) pensioenregelingen en ook de leden van de Raad van Bestuur bouwen hun pensioen bij dit fonds op. Er is geen sprake van aandelenoptie- of aandelenbonusregelingen.

Maandelijks worden achteraf de pensioenpremie aan het pensioenfonds voldaan. Op grond van de pensioenverplichting wordt een maandelijks reserve gemaakt op basis van de pensioenpremie van het voorgaande jaar, de verwachte loonontwikkeling en eventuele herziening van de pensioenpremie.

Afschrijvingen

Vaste activa wordt vanaf het moment van ingebruikneming afgeschreven over de verwachte toekomstige gebruiksduur van het actief. Over grond en terreinen wordt niet afgeschreven.

Indien een schattingswijziging plaatsvindt van de toekomstige gebruiksduur, dan worden de toekomstige afschrijvingen aangepast. Boekwinsten en -verliezen uit de incidentele verkoop van materiële vaste activa zijn begrepen onder de afschrijvingen.

Overige bedrijfskosten

Onder de overige bedrijfskosten worden die kosten verstaan die ten laste van het jaar komen en die niet direct aan de kostprijs van de producten zijn toe te rekenen.

Rentebaten en rentelasten

Rentebaten en rentelasten worden tijdsevenredig verwerkt, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de betreffende activa en passiva. Bij de verwerking van de rentelasten wordt rekening gehouden met de verantwoorde transactiekosten op de ontvangen leningen die als onderdeel van de berekening van de effectieve rente worden meegenomen.

Resultaat deelnemingen

Het resultaat is het bedrag waarmee de boekwaarde van de deelneming sinds de voorafgaande jaarrekening is gewijzigd als gevolg van het door de deelneming behaalde resultaat voor zover dit aan Stichting Groene Hart Ziekenhuis wordt toegerekend.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

	31-dec-24	31-dec-23
De specificatie is als volgt:	€	€
Kosten van ontwikkeling		
Ontwikkelkosten EPD	1.465.461	3.687.562
Software	475.339	522.448
Totaal immateriële vaste activa	1.940.800	4.210.010
	2024	2023
Het verloop van de immateriële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	€	€
Boekwaarde per 1 januari	4.210.010	3.642.901
Bij: investeringen	612.877	1.143.234
Af: afschrijvingen	2.882.087	576.125
Boekwaarde per 31 december	1.940.800	4.210.010

Toelichting:

De immateriële vaste activa betreffen voornamelijk de ontwikkelkosten van het EPD en de doorontwikkeling daarvan. Door versnelde afschrijving van maatwerk applicaties zijn de afschrijvingen sterk gestegen.

2. Materiële vaste activa

	31-dec-24	31-dec-23
De specificatie is als volgt:	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	75.577.878	72.511.801
Machines en installaties	15.866.453	18.332.454
Andere vaste bedrijfsmiddelen	33.581.257	32.806.662
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	1.697.953	5.161.071
Totaal materiële vaste activa	126.723.541	128.811.988
	2024	2023
Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:	€	€
Boekwaarde per 1 januari	128.811.988	129.410.557
Bij: investeringen	13.911.596	16.197.209
Af: afschrijvingen	16.000.042	14.998.568
Af: terugkopen geheel afgeschreven activa	-	-
Af: gereedkomen onderhanden projecten	-	1.174.605
Af: bijzondere waardevermindering	-	-
Af: desinvesteringen	-	128.410
Boekwaarde per 31 december	126.723.541	128.811.988

Toelichting:

De huidige totale grondwaarde zoals opgenomen in de WOZ-waardebepaling met waarde peildatum 1 januari 2024 bedraagt € 15,7 miljoen (boekwaarde is € 1,4 miljoen).

Van de boekwaarde van de materiële vaste activa per 31 december 2024 is € 2,5 miljoen gefinancierd op basis van financial lease.

Voor het mutatieoverzicht materiële vaste activa verwijzen we naar paragraaf 3.7.

De bedrijfsgebouwen, machines en installaties dienen als zekerheid voor het WFZ en voor de leningen bij ABN AMRO N.V. en ING Bank N.V. Zie hiervoor ook de toelichting op de langlopende leningen.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

3. Financiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Deelnemingen in groepsmaatschappijen	2.075.540	1.356.317
Overige vorderingen	729.800	749.074
Totaal financiële vaste activa	2.805.340	2.105.391

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	2.105.391	2.897.100
Resultaat deelnemingen	560.712	142.720
Ontvangen dividend	(200.000)	(142.062)
Verkrijging 100% belang PAMH B.V.	350.000	441.286
Aanvullende lening	-	167.209
Aflossing lening	(80.000)	(61.433)
Mutatie ledenrekening Centramed	60.726	(21.933)
uitbreiding belang Zorgbrug	8.511	-
Disagio	-	(1.317.495)
Boekwaarde per 31 december	2.805.340	2.105.391

Toelichting:

De deelnemingen betreffen Groene Hart Extra Zorg B.V., Zorgbrug B.V., Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V., Samenwerkende Ziekenhuizen West- Nederland Coöperatief U.A. en Pathan B.V.. De deelneming in Groene Hart Extra Zorg B.V. is gewaardeerd op € 74.468 zijnde het eigen vermogen conform de jaarrekening 2023 minus het in 2024 uitgekeerde dividend van € 200.000. De deelneming in Zorgbrug B.V. is gewaardeerd op € 199.023. Deze waardering is gebaseerd op de jaarrekening van Zorgbrug over 2023 waarbij rekening is gehouden met een uitbreiding van het belang van 48,9% naar 49,5%. De deelneming in Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V. is gewaardeerd op € 653.225 zijnde 8,16% van het eigen vermogen op basis van voorlopige cijfers 2024. Het aandeel in het eigen vermogen van Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A. is op basis van concept cijfers over 2023 en 2024 gewaardeerd op € 357.550. Het in 2023 verkregen belang van 16,66% in Pathan B.V. wordt gewaardeerd op de verkrijgingsprijs € 441.286. Tenslotte heeft per 19 augustus 2024 het GHZ een 100% belang gekregen in de poliklinische apotheek Midden Holland. In de jaarrekening 2024 is dit belang gewaardeerd op de verwachte netto vermogenswaarde per 31 december 2024 op € 350.000.

De overige vorderingen betreffen het saldo van de ledenrekening Centramed (€ 489.800) en een lening die verstrekt is aan de Politeek Midden Holland B.V. van € 240.000 (looptijd 5 jaar eerste aflossing 2023) tegen rente van 5,5%.

Een nadere specificatie van de financiële vaste activa is opgenomen onder paragraaf 3.8.

Naam en rechtsvorm en	Kernactiviteit	Verschaft	Kapitaalbe-lang	Eigen vermogen	Resultaat
		kapitaal	(in %)		
		€		€	€
woonplaats rechtspersoon					
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
Groene Hart Extra Zorg B.V., Gouda, KvK 24380647	Activiteiten o.h.g.v. de gezondheidszorg	18.000	100%	74.468 <i>Cijfers 2023.</i> <i>Rekening houdende met dividend uitkering van € 200.000</i>	26.737 <i>Cijfers 2023</i>
Poliklinische Apotheek Midden-Holland B.V., Gouda, KvK 58428291	Het leveren van farmaceutische zorg en gezondheidszorg gerelateerde producten en services	350.000	100%	350.000 raming 2024	230.000 raming 2024
Zorgbrug B.V., Gouda, KvK 24423425	Optimaliseren van transmurale zorg	14.521	49,5%	402.067 <i>Cijfers 2023</i>	295.002 <i>Cijfers 2023</i>
Samenwerkende Ziekenhuizen West-Nederland Coöperatief U.A., Gouda, KvK 24445468	Het gezamenlijk inspanssen voor nieuwe, betere en goedkopere zorg	-	33%	1.109.400 raming 2024	- raming 2024
Zeggenschapsbelangen:					
Nederlandse Obesitas Kliniek West B.V., Zeist, KvK 30271806	Het exploiteren van een obesitaskliniek	1.103	8%	8.005.205 <i>Concept 2024</i>	3.067.848 <i>Concept 2024</i>
Pathan B.V. Rotterdam KvK 55620434	Het verzorgen van hoogwaardige pathologiedagnostiek	441.000	16,66%	2.632.536 <i>Cijfers 2023</i>	247.600 <i>Cijfers 2023</i>
Belangen via Groene Hart Extra Zorg B.V.:					
Groene Hart Dieetadvies B.V., Gouda, KvK 24443461	Bevordering van welzijn	30.000	100%	236.741 <i>Cijfers 2023</i>	7.975 <i>Cijfers 2023</i>

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

4. Voorraden

	31-dec-24	31-dec-23
Gereed product en handelsgoederen		
De specificatie is als volgt:	€	€
Medische middelen	1.194.195	1.089.200
Overige voorraden: Geneesmiddelen	1.530.081	1.589.192
Totaal voorraden	2.724.276	2.678.392

Toelichting:

De toename van de voorraadwaarde wordt veroorzaakt door prijs effecten (inflatie). Een voorziening voor incourantheid wordt niet nodig geacht, gegeven de samenstelling van de voorraden per 31 december 2024.

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

	31-dec-24	31-dec-23
De specificatie is als volgt:	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	31.078.428	27.833.813
Ontvangen voorschotten	(24.163.442)	(22.634.442)
Totaal onderhanden werk DBC's	6.914.986	5.199.371

Toelichting:

Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd op de directe opbrengstwaarde van de DBC's / DBC-zorgproducten onder aftrek van de daarvoor ontvangen bevoorschotting.

6. Vorderingen

	31-dec-24	31-dec-23
De specificatie is als volgt:	€	€
op handelsdebiteuren		
Vorderingen op debiteuren	20.939.257	28.675.018
op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen		
Vorderingen op participanten en maatschappijen waarin wordt deelgenomen	24.983	-
op groepsmaatschappijen		
Vorderingen op groepsmaatschappijen	4.630	68.215
Overige vorderingen:		
Vorderingen op personeel, UWV ed.	174.833	229.236
Overlopende activa:		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	867.403	2.873.249
Vooruitbetaald aan crediteuren	2.137.284	1.922.143
Nog te ontvangen bedragen	2.870.704	3.125.275
	5.875.391	7.920.667
Totaal vorderingen	27.019.094	36.893.136

Toelichting:

De voorziening voor het risico van oninbaarheid bedraagt € 0,04 miljoen (2023: € 0,1 miljoen) en is in mindering gebracht op de vorderingen op debiteuren. Op de positie 'Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten' zijn schadelastoverschrijdingen van het lopende boekjaar en van de nog niet definitief afgewikkelde voorafgaande jaren in mindering gebracht. De overige vorderingen hebben alle een resterende looptijd korter dan 1 jaar.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

7. Liquide middelen

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Bankrekeningen	25.093.669	28.187.842
Deposito's	20.000.000	-
Totaal liquide middelen	45.093.669	28.187.842

Toelichting:

De liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2024	2023
	€	€
Gestort en opgevraagd kapitaal	136	136
Algemene en overige reserves	74.035.510	67.510.025
Totaal eigen vermogen	74.035.646	67.510.161

Het verloop van de algemene en overige reserve is als volgt:

	2024	2023
	€	€
Saldo per 1 januari	67.510.025	61.944.313
Resultaatbestemming	6.525.485	5.565.712
Saldo per 31 december	74.035.510	67.510.025

Toelichting:

De overige reserves worden opgebouwd door toevoeging/onttrekking uit het resultaat van het boekjaar en dienen ter dekking van eventuele negatieve resultaten.

Solvabiliteit

(Eigen vermogen verminderd met immateriële vaste activa, deelnemingen, vorderingen op aandeelhouders en deelnemingen/groepsmaatschappijen en latente belastingvorderingen gedeeld door balanstotaal verminderd met immateriële vaste activa, deelnemingen, vorderingen op aandeelhouders en deelnemingen/groepsmaatschappijen en latente belastingvorderingen)

	2024	2023
	€	€
Eigen vermogen	74.035.646	67.510.161
Immateriële vaste activa	(1.940.800)	(4.210.010)
Deelnemingen	(2.075.540)	(1.356.317)
Vorderingen op aandeelhouders/ bestuurders en deelnemingen/groepsmaatschappijen	(4.630)	(68.215)
Latente belastingvorderingen	-	-
Subtotaal eigen vermogen	70.014.676	61.875.619
Balanstotaal	213.221.706	208.086.130
Immateriële vaste activa	(1.940.800)	(4.210.010)
Deelnemingen	(2.075.540)	(1.356.317)
Vorderingen op aandeelhouders/ bestuurders en deelnemingen/groepsmaatschappijen	(4.630)	(68.215)
Latente belastingvorderingen	-	-
Subtotaal balanstotaal	209.200.737	202.451.588
Solvabiliteitsratio	33,5%	30,6%

EBITDA

(Het geconsolideerde bedrijfsresultaat voor rente, afschrijvingen, belastingen en bijzondere baten en lasten exclusief dividendbelasting)

	2024	2023
	€	€
EBITDA	25.215.460	24.042.526

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Debt Service Coverage Ratio

EBITDA gedeeld door totaal aan financieringsverplichtingen voor betreffende jaar

Financieringsverplichtingen: totaal aan betaalde rente minus ontvangen rente vermeerderd met het totaal aan reguliere aflossingen.

	2024	2023
	€	€
EBITDA	25.215.460	24.042.526
Financieringsverplichtingen		
Aflossingen boekjaar	6.375.819	7.508.477
Rente boekjaar	192.155-	2.407.927
	6.183.664	9.916.404
Debt Service Coverage Ratio (DSCR)	4,08	2,42

Net Debt / EBITDA

De (geconsolideerde) niet achtergestelde rentedragende schulden min de vrij beschikbare liquide middelen van de kredietnemer in verhouding tot de EBITDA

	2024	2023
	€	€
Niet achtergestelde rentedragende schulden	71.596.776	77.660.230
Af: Liquide middelen	45.093.669	28.187.842
Net debt	26.503.107	49.472.388
EBITDA	25.215.460	24.042.526
Net debt / EBITDA	1,05	2,06

9. Voorzieningen

	Saldo per 1-jan-24	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€	€
Het verloop is als volgt weer te geven:					
Overige voorzieningen:					
- Voorziening generatie beleid	75.737	250.000	51.347	-	274.390
- Asbestsanering	5.185.788	-	10.278	-	5.175.510
- Claims, geschillen en rechtsgedingen	1.352.091	815.464	171.135	90.165	1.906.255
- Jubileumuitkeringen	1.325.783	199.242	117.722	8.704	1.398.599
- Langdurig zieken	903.513	617.120	608.001	-	912.632
Totaal voorzieningen	8.842.912	1.881.826	958.483	98.869	9.667.386

31-dec-24

€

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

Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	1.193.556
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	8.473.831
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	6.855.376

Toelichting:

De **voorziening generatiebeleid** betreft een voorziening in het kader van duurzaam inzetbaarheid van oudere werknemers.

De **voorziening asbestsanering** is gebaseerd op een externe raming uit het verleden. Op basis van een actualisatie in 2023 van de totale omvang van het aanwezige asbest (op basis van proefboringen) en ervaringscijfers met betrekking tot de kosten van asbestverwijdering heeft een inschatting van de saneringskosten plaatsgevonden van de gebouwen die in de periode 2027 tot 2039 gesloopt zullen worden. Onttrekking van de voorziening vindt in de toekomst plaats op basis van de werkelijke uitgaven in de jaren waarin de saneringsprojecten worden uitgevoerd. Eens in de drie jaar vindt een beoordeling plaats van de toereikendheid van de voorziening op basis van de actuele asbestgegevens en kengetallen voor de complexiteit van de saneringen.

De **voorziening claims, geschillen en rechtsgedingen** dient ter dekking van het eigen risico voortvloeiende uit aansprakelijkheidsstellingen.De **voorziening jubileumuitkeringen** dient ter dekking van toekomstige aanspraken op bijzondere uitkeringen aan het personeel zoals jubilea.

De **voorziening langdurig zieken** dient ter dekking van kosten betreffende langdurige zieken die mogelijk leiden tot een (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid, evenals de verplichting ten aanzien van de suppletie van de aanwezige arbeidsongeschiktheid.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

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

De specificatie is als volgt:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Schulden aan banken	62.765.846	67.997.882
Overige schulden	2.858.007	3.291.872
Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	65.623.853	71.289.754

Overige schulden

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Overige langlopende schulden	1.017.933	1.074.656
Langlopende leaseverplichtingen	1.840.074	2.217.216
Totaal overige schulden	2.858.007	3.291.872

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2024	2023
	€	€
Stand per 1 januari	77.660.230	84.963.006
Bij: nieuwe leningen	-	-
Bij: nieuwe langlopende leaseverplichtingen	312.367	205.701
Af: aflossingen	6.375.819	7.508.477
Stand per 31 december	71.596.777	77.660.230
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	5.972.923	6.370.476
Stand langlopende schulden per 31 december	65.623.854	71.289.754

Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd:

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	5.972.923	6.370.476
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	65.623.854	71.289.754
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	43.236.898	48.842.310

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Toelichting

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage 3.9 overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen van het komende boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft een aantal renteswaps afgesloten om het opwaartse renterisico van de rolloverlening af te dekken. De variabele 3-maands EURIBOR rente is hierbij ingeruild voor een vaste.

Dit betreft de volgende transacties met een onderliggende waarde van:

- a) Lening C2 € 20,0 miljoen, 20 jaar, per 1 augustus 2011, met een rente van gemiddeld 2,728% (w.v. vaste rente 1,80%), saldo per 31 december 2024 € 6,75 miljoen.
- b) Lening A2 € 20,0 miljoen, 20 jaar, per 21 mei 2012, met een rente van gemiddelde 2,630% (w.v. vaste rente 2,15%), saldo per 31 december 2024 € 7,5 miljoen.

Aflossing voor de leningen bedraagt dit € 250.000 per kwartaal.

De derivaten worden, geheel in overeenstemming met het treasury statuut, niet gebruikt voor speculatieve doeleinden, maar dienen alleen als renterisico-afdekkingsinstrument. Stichting Groene Hart Ziekenhuis waardeert de transacties tegen kostprijs onder toepassing van kostprijs-hedge-accounting. Slechts het ineffektieve deel dat in een verlies resulteert wordt verantwoord in de winst- en verliesrekening.

De hedges zijn 100% effectief. Derhalve vindt geen verantwoording van de huidige positieve waarde van de renteswaps van € 0,57 miljoen plaats via de winst- en verliesrekening. Er is geen sprake van bijstortverplichtingen.

Voor de financiering van het vernieuwingsplan is op 19 juli 2011 een clubdealovereenkomst gesloten met ING Bank N.V. en ABN AMRO Bank N.V. voor in totaal € 224,3 miljoen. De oorspronkelijke clubdealovereenkomst is gewijzigd op 9 december 2015 en vervolgens is deze herzien op respectievelijk: 19 mei 2016, 8 juli 2016, 19 december 2017, 19 maart 2018, 12 juni 2018 en 15 oktober 2021.

Hiervoor zijn, naast een negatieve pledge, positieve pledge en pari passu verklaring, de volgende zekerheden verstrekt: Eerste recht in rang te vestigen door de Kredietnemer voor al hetgeen de Zekerhedenagent van de Kredietnemer te vorderen heeft of mocht hebben uit hoofde van de Parallele Schuld:

1. Tevens voor de schulden aan het WFZ en de Staat der Nederlanden, hypotheekrecht op alle registergoederen van de Kredietnemer voor een bedrag tot grootte van minimaal € 135,0 miljoen ter vermeerderen met 40% van dat bedrag voor rente en kosten;
2. Tevens voor de schulden aan het WFZ, pandrecht op inventaris inclusief machinepark en rollend materieel van de Kredietnemer; en
3. Pandrecht op (i) huidige en toekomstige vorderingen uit hoofde van beroep en bedrijf (exclusief vorderingen op ziektekostenverzekeraars), (ii) voorraden en (iii) overige roerende activa (anders dan inventaris genoemd onder 2) van de Kredietnemer.

In verband met bovenstaande gedeelde zekerheden genoemd onder 1 en 2, zijn de Kredietverstrekkers onder andere met het WFZ en de Staat der Nederlanden een verhaalsregeling overeengekomen.

Tevens zijn de volgende financiële convenanten overeengekomen:

- a) DSCR ratio: minimaal 1,3.
- b) Solvabiliteitsratio: 20% per 2020 en verder.
- c) Ebitda: minimaal € 21,0 miljoen per 2020 en verder.
- d) Net debt/ebitda: < 4 per jaar 2021 en verder.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

11. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

De specificatie is als volgt:

Schulden aan banken

Aflossingsverplichtingen langlopende leningen

31-dec-24	31-dec-23
€	€

5.972.924	6.370.476
-----------	-----------

31-dec-24	31-dec-23
€	€

Schulden aan leveranciers en handelskredieten

Crediteuren

12.264.645	11.147.041
------------	------------

31-dec-24	31-dec-23
€	€

Belastingen en premies sociale verzekeringen

Belastingen en sociale premies

6.678.206	5.995.745
-----------	-----------

31-dec-24	31-dec-23
€	€

Schulden ter zake van pensioenen

Schulden terzake pensioenen

3.023.472	2.656.903
-----------	-----------

Toelichting:

De schuld inzake pensioenen betreft de afdracht van de premie over november en december.

31-dec-24	31-dec-23
€	€

Overige schulden

- Schulden aan gelieerde partijen

631.412	917.812
---------	---------

- Rekeningen courant specialisten (collectief en buiten collectief)

6.690.216	7.270.301
-----------	-----------

Totaal overige schulden

7.321.628	8.188.113
-----------	-----------

31-dec-24	31-dec-23
€	€

Overige passiva

Nog te betalen salarissen

759.742	606.582
---------	---------

Vakantiegeld

3.863.030	3.459.089
-----------	-----------

Vakantiedagen en PLB

18.544.316	17.143.348
------------	------------

- Interest leningen/rekeningen-courant banken

501.135	529.068
---------	---------

- Nog te betalen kosten/vooruitontvangen opbrengsten

4.965.723	4.346.937
-----------	-----------

Totaal overige kortlopende schulden

28.633.946	26.085.024
------------	------------

Alle kortlopende schulden hebben een looptijd korter dan een jaar.

Toelichting

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft in 2024 geen gebruik hoeven te maken van het rekening-courantkrediet.

Het rekening-courantkrediet bij het bankenconsortium ING Bank N.V. en ABN AMRO N.V. bedraagt per 31 december 2024 € 10,0 miljoen (2023: € 10,0 miljoen) en de verschuldigde rente bedraagt het 3-maands EURIBOR te vermeerderen met een opslag. Er is een aanvullend seizoenskrediet van € 10,0 miljoen voor de periode van 1 januari tot 1 juli van elk kalenderjaar. Per saldo heeft het GHZ voor de periode van 1 januari tot 1 juli van elk kalenderjaar de beschikking over € 20,0 miljoen rekening-courant voor de periode van 1 juli tot 1 januari van elk kalenderjaar € 10,0 miljoen.

Het rekening-courantkrediet is dagelijks opzegbaar. Daarnaast is er ieder boekjaar sprake van een Clean Down verplichting van ten minste twee maal in twee verschillende kalender kwartalen gedurende een periode van ten minste één aaneengesloten werkdag het saldo van het opgenomen rekening-courant krediet nul bedraagt. De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij ING Bank N.V. Van de Nog te betalen kosten/vooruitontvangen opbrengsten heeft € 1,0 miljoen een looptijd langer dan één jaar.

3.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

13. Financiële instrumenten

Algemeen

In de normale bedrijfsuitoefening wordt gebruik gemaakt van uiteenlopende financiële instrumenten die Stichting Groene Hart Ziekenhuis blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze financiële instrumenten zijn in de balans opgenomen. Stichting Groene Hart Ziekenhuis handelt niet in deze financiële instrumenten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de zorginstelling verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van deze 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 debiteuren zijn overwegend geconcentreerd bij de zes grote zorgverzekeraars.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van opgenomen leningen. Bij deze leningen is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd, dan wel voor een maximale renteperiode van 10 jaar. De leningen worden aangehouden tot het einde van de looptijd.

Reële waarde

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

De reële waarde van de overige in de balans verantwoorde financiële instrumenten wijkt niet materieel af van de boekwaarde.

14. Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen

Contracten en garantstellingen

	< 1 jaar	1 - 5 jaar	Borging/ garantstelling
	€	€	€
Gebouwen	195.254	759.886	-
Projecten in uitvoering	1.336.379	-	-
Onderhoudscontracten en licenties ICT	1.885.824	7.181.747	-
Borging WFZ	-	-	993.150
Garantstelling Centramed	-	-	244.089
Totaal	3.417.457	7.941.633	1.237.239

Op beperkte schaal zijn langlopende huurcontracten ten aanzien van gebouwen en kantoorapparatuur afgesloten. Projecten in uitvoering betreft activiteiten t.b.v. nieuwbouw van een deel van het ziekenhuis. Tevens zijn er onderhoudscontracten en licenties afgesloten voor ICT bedrijfsmiddelen.

Bij het WFZ zijn leningen geborgd waardoor een verplichting kan ontstaan van 3% van de stand per 31 december 2024 ad € 33,1 miljoen zijnde € 0,99 miljoen. In het uiterste geval kan het WFZ deze verplichting opeisen in de vorm van een renteloze lening.

Inzake Onderlinge Waarborgmaatschappij Centramed B.A. zijn garantstellingen afgegeven voor € 0,25 miljoen. Vanaf 2007 worden geen garantstellingen meer afgegeven, maar wordt jaarlijks een bedrag op de ledenrekening gestort.

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijd werkers

Op 29 juni 2024 heeft het Europese Hof een uitspraak gedaan met betrekking tot de overwerkvergoeding voor medewerkers die in deeltijd werken. De uitspraak kan gevolgen hebben voor de wijze waarop overuren worden beloond en zou mogelijk kunnen leiden tot een nabetaling met terugwerkende kracht voor deeltijdwerkers. Op dit moment wordt onderzocht of en in hoeverre deze uitspraak van het Europese Hof van toepassing is op de zorgsector en welke financiële impact dit met zich mee kan brengen. Er zijn ten aanzien van de uitspraak nog veel vragen en onzekerheden. De mogelijke verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraak van het Europese Hof zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en zullen, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over mogelijke financiële consequenties.

Verplichtingen uit hoofde van macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (MBI) kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen. De minister heeft voor verschillende sub-sectoren in de zorg een MBI ingesteld, waarvan het MBI-omzetplafond medisch specialistische zorg (NR/REG-2413) relevant is voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis.

De minister van VWS zou uiterlijk vóór 1 december van het opvolgende jaar moeten beslissen over inzet van het MBI, als sprake is van een macro-overschrijding. In de afgelopen jaren is gebleken dat deze periode van elf maanden te kort is om de werkelijke realisatie vast te stellen, met als gevolg dat de realisatie voor meerdere voorafgaande jaren nog niet is vastgesteld.

Bij het opstellen van de jaarrekening 2024 heeft Stichting Groene Hart Ziekenhuis nog geen inzicht in de realisatie van het MBI-omzetplafond over 2024 en de nog niet afgewikkelde voorgaande jaren. Hierdoor is nog onduidelijk of er daadwerkelijk sprake zal zijn van het inzetten van het MBI. Wel geldt dat dit wettelijk gezien mogelijk is om bij een vastgestelde overschrijding te doen. Stichting Groene Hart Ziekenhuis is daarom nu niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het MBI voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans per 31 december 2024.

Mocht de MBI worden ingezet, dan zal de macro-overschrijding worden verhaald op individuele zorginstellingen naar rato van de gerealiseerde omzet (waarop het MBI van toepassing is).

3.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

	Software	Ontwikkelkosten	Licenties	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2024				
- aanschafwaarde	790.470	5.090.256	-	5.880.726
- cumulatieve afschrijvingen	268.022	1.402.694	-	1.670.716
Boekwaarde per 1 januari 2024	<u>522.448</u>	<u>3.687.562</u>	<u>-----</u>	<u>4.210.010</u>
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	37.177	575.700	-	612.877
- afschrijvingen	84.286	2.797.801	-	2.882.087
- herrubricering afschrijvingen				
- <i>terugname geheel afgeschreven activa</i>				
aanschafwaarde	35.998	3.805.352	-	3.841.350
cumulatieve afschrijvingen	35.998	3.805.352	-	3.841.350
- <i>desinvesteringen</i>				
aanschafwaarde	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-47.109</u>	<u>(2.222.101)</u>	<u>-</u>	<u>(2.269.210)</u>
Stand per 31 december 2024				
- aanschafwaarde	791.649	1.860.604	-	2.652.253
- cumulatieve afschrijvingen	316.310	395.143	-	711.453
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>475.339</u>	<u>1.465.461</u>	<u>-----</u>	<u>1.940.800</u>

3.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfsgebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen	Materiële vaste activa in uitvoering	Totaal
	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2024					
- aanschafwaarde	134.796.801	49.555.193	70.229.488	5.161.071	259.742.553
- cumulatieve afschrijvingen	62.285.000	31.222.739	37.422.826	-	130.930.565
Boekwaarde per 1 januari 2024	72.511.801	18.332.454	32.806.662	5.161.071	128.811.988
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	8.887.633	-	8.487.081	(3.463.118)	13.911.596
- afschrijvingen	5.821.556	2.466.001	7.712.486	-	16.000.043
- bijzondere waardevermindering					-
<i>- terugname geheel afgeschreven activa</i>					
aanschafwaarde	583.796	-	1.640.126	-	2.223.922
cumulatieve afschrijvingen	583.796	-	1.640.126	-	2.223.922
<i>- desinvesteringen</i>					
aanschafwaarde	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	3.066.077	(2.466.001)	774.595	(3.463.119)	(2.088.447)
Stand per 31 december 2024					
- aanschafwaarde	143.100.638	49.555.193	77.076.443	1.697.953	271.430.227
- cumulatieve afschrijvingen	67.522.760	33.688.740	43.495.186	-	144.706.686
Boekwaarde per 31 december 2024	75.577.878	15.866.453	33.581.257	1.697.953	126.723.541

3.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	Deelnemingen	Vorderingen op participanten en op maatschappijen waarin wordt deelgenomen	Overige vorderingen	Totaal
	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2024	1.356.317	320.000	429.074	2.105.391
Mutaties in het boekjaar				
Resultaat deelnemingen	560.712			560.712
Ontvangen dividend	-200.000			-200.000
Verkrijgsprijs aankoop belang PAMH	350.000			350.000
Aanvullende lening Poliklinische Apotheek Midden-Holland				0
Aflossing lening Poliklinische Apotheek Midden-Holland		-80.000		-80.000
Mutatie ledenrekening uitbreiding belang Zorgbrug B.V.	8.511		60.726	60.726
				8.511
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>2.075.540</u>	<u>240.000</u>	<u>489.800</u>	<u>2.805.340</u>

3.9 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Werkelijke rente	Restschuld 31 dec 2023	Nieuwe leningen in 2024	Aflossing in 2024	Restschuld 31 dec 2024	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2024	Aflossingswijze	Aflossing in 2025	Gestelde zekerheden
		€		%	€	€	€	€	€			€	
Waterschapsbank	01-01-1988	2.112.884	40	0,830	264.184	-	52.820	211.364	-	4	Lineair	52.820	Gem.Gouda
Waterschapsbank	01-01-1988	1.815.121	40	0,800	226.891	-	45.378	181.513	-	4	Lineair	45.378	Gem.Gouda
Waterschapsbank	01-01-2006	3.047.587	23	3,827	397.508	-	132.504	265.004	-	2	Lineair	132.504	WFZ
BNG	07-07-2004	4.200.000	25	4,860	1.008.000	-	168.000	840.000	-	5	Lineair	168.000	WFZ
ING C2	01-08-2011	10.000.000	20	2,670	3.875.000	-	500.000	3.375.000	875.000	7	Lineair	500.000	Hypotheccair recht
ABN C2	01-08-2011	10.000.000	20	2,786	3.875.000	-	500.000	3.375.000	875.000	7	Lineair	500.000	Hypotheccair recht
ING A2	01-01-2012	10.000.000	20	2,570	4.250.000	-	500.000	3.750.000	1.250.000	8	Lineair	500.000	Hypotheccair recht
ABN A2	01-01-2012	10.000.000	20	2,690	4.250.000	-	500.000	3.750.000	1.250.000	8	Lineair	500.000	Hypotheccair recht
ING/ABN B2-2	01-01-2013	11.000.000	10	4,350	275.000	-	275.000	-	-	-	Lineair	-	Hypotheccair recht
NWB	28-06-2018	40.000.000	30	1,544	33.333.334	-	1.333.333	32.000.001	25.333.334	24	Lineair	1.333.333	WFZ
ABN A3	15-09-2018	15.000.000	20	1,550	10.875.000	-	750.000	10.125.000	6.375.000	14	Lineair	750.000	Hypotheccair recht
ING A4	15-09-2018	15.000.000	20	1,850	10.875.000	-	750.000	10.125.000	6.375.000	14	Lineair	750.000	Hypotheccair recht
Schulden aan banken		132.175.592			73.504.917	-	5.507.035	67.997.882	42.333.334			5.232.035	
de Wijk/Exploitatie	01-01-1983	680.670	-	1,500	680.670	-	-	680.670	680.670	-	Afl.vrij	-	Geen
de Wijk/Bevordering	01-01-1983	110.384	-	1,500	110.384	-	-	110.384	110.384	-	Afl.vrij	-	Geen
PGGM	01-01-1989	2.268.901	40	0,800	340.325	-	56.723	283.602	-	5	Lineair	56.723	Rijk/WFZ
Overige schulden		3.059.955			1.131.379	-	56.723	1.074.656	791.054			56.723	
MSB GOUDA	31-12-2016	1.582.075	7	3,600	99.510	-	99.510	-	-	-	Lineair	-	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2017	1.463.342	8	3,600	284.765	-	182.917	101.847	-	1	Lineair	101.847	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2018	1.089.575	8	3,600	278.823	-	126.394	152.429	-	2	Lineair	114.875	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2019	72.397	8	5,022	33.720	-	9.532	24.189	-	3	Annuiteit	10.021	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2020	578.074	8	4,368	378.781	-	70.606	308.176	-	4	Annuiteit	73.752	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2021	2.313.121	8	4,481	1.594.783	-	278.582	1.316.200	6.050	5	Annuiteit	291.314	Medische inventaris
MSB GOUDA	31-12-2022	170.508	8	7,180	151.310	-	17.771	133.540	16.629	6	Annuiteit	19.098	Medische inventaris
MSB GOUDA	01-11-2023	205.700	8	5,292	202.241	-	21.406	180.835	55.086	7	Annuiteit	22.566	Medische inventaris
MSB GOUDA	01-01-2024	312.366	8			312.366	5.343	307.023	34.745	8	Annuiteit	50.692	Medische inventaris
Leaseverplichtingen		7.787.158			3.023.934	312.366	812.061	2.524.239	112.510			684.165	
Subtotaal LL		143.022.705			77.660.230	312.366	6.375.819	71.596.776	43.236.898			5.972.923	

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

14. Toelichting onzekerheden in omzetverantwoording 2024

Inleiding

De in de jaarrekening 2024 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Gezamenlijke COVID afspraken MSZ 2022
2. Rechtmatigheidscontrole MSZ

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2024

1. Risicoparagraaf

De financiële effecten van Covid-19 zijn ook in 2024 nog beperkt aanwezig. Het GHZ heeft in haar jaarrekening 2024 de uitwerking van eerder gemaakte afspraken over Vergoeding productie uitval, (Omnikron- Productie uitval compensatie, meerkosten (generieke COVID 19 - meerkosten vergoeding), verwerkt. De opbrengsten en kosten voortvloeiende uit de COVID afspraken MSZ 2022 zijn gebaseerd op de best mogelijke inschatting daaromtrent.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

16. BATEN UIT BEROEPS- OF BEDRIJFSMATIGE ZORGVERLENING

16.1 Zorgverzekeringswet

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Opbrengsten zorgverzekeringswet (exclusief subsidies)	272.900.000	251.200.000
Totaal opbrengst zorgprestaties	<u>272.900.000</u>	<u>251.200.000</u>

16.2 Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidies of door het Zorginstituut op grond van de Wet langdurig zorg

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Subsidies op grond van de Kaderwet VWS	2.018.096	2.444.102
	<u>2.018.096</u>	<u>2.444.102</u>

Toelichting:

De subsidie op grond van de Kaderwet VWS betreft de subsidies kwaliteitsimpuls voor € 2,0 miljoen (2023: € 1,9 miljoen).

16.3 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS (waaronder opleidingsfonds)	5.240.691	4.615.710
Overige Rijkssubsidies (FZO)	2.064.427	1.998.950
Beschikbaarheidsbijdrage acute verloskunde	1.955.000	1.800.000
Overige vergoedingen mbt opleiding	314.754	577.191
Totaal beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	<u>9.574.872</u>	<u>8.991.851</u>

Toelichting:

De Rijkssubsidies betreffen een vergoeding voor (medische) vervolgoedingen € 5,2 miljoen (2023: € 4,6 miljoen), de FZO voor € 2,0 miljoen (2023: € 2,0 miljoen) en een beschikbaarheidsbijdrage voor acute verloskunde van € 2,0 miljoen (2023 € 1,8 miljoen).

16.4 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	4.289.886	3.881.944
Totaal overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	<u>4.289.886</u>	<u>3.881.944</u>

Toelichting:

De stijging van de overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten wordt met name veroorzaakt door een stijging van het gefactureerd onderzoek voor derden.

18 Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Doorberekende salariskosten	347.856	189.875
Doorberekende maaltijden	43.412	38.901
Huuropbrengsten / doorberekende servicekosten	264.754	271.610
Opbrengst parkeren	1.125.347	1.083.110
Transformatiegelden	178.000	750.034
Totaal andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	<u>1.959.369</u>	<u>2.333.530</u>

19. Overige bedrijfsopbrengsten

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Overig	1.089.754	1.263.864
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u>1.089.754</u>	<u>1.263.864</u>

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

20. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Medisch Specialistisch Bedrijf Gouda	44.747.890	41.329.061
Personeel niet in loondienst	5.499.292	5.722.793
Neurochirurgie	340.108	361.517
Totaal uitbesteed werk en andere externe kosten	<u>50.587.290</u>	<u>47.413.371</u>

Toelichting:

De stijging van de vergoedingen aan het Medisch Specialistisch Bedrijf hangt samen met stijging van de opbrengsten zorgprestaties.

21. Lonen, salarissen, sociale lasten en pensioenlasten

	2024	2023
	€	€
Lonen en salarissen	100.824.221	93.597.258
Sociale lasten	16.493.871	14.563.967
Pensioenpremies	9.051.656	8.075.533
Totaal personeelskosten	<u>126.369.748</u>	<u>116.236.758</u>

Toelichting:

De loon- en salariskosten stijgen door de doorwerking van de CAO verhogingen per 1 december 2023 en per 1 juni 2024.

	2024	2023
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u>1.614</u>	<u>1.603</u>
Aantal FTE's verdeeld over de functiegroepen:		
Algemene en administratieve functies	345	342
Hotelfuncties	197	204
Patiëntgebonden functies	1.044	1.030
Terrein- en gebouwgebonden functies	28	27
Gemiddeld aantal FTE's.	<u>1.614</u>	<u>1.603</u>
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	<u>-</u>	<u>-</u>

Toelichting:

De toename van het personeel wordt voornamelijk veroorzaakt doordat het GHZ er in is geslaagd om meer verpleegkundig personeel aan te trekken.

22. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Immateriële vaste activa	2.882.087	576.125
Materiële vaste activa	16.000.043	15.492.763
Opbrengst verkoop vaste activa	-	-
Totaal afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	<u>18.882.130</u>	<u>16.068.888</u>

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

23. Overige bedrijfskosten

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	4.933.449	4.819.649
Algemene kosten	15.647.132	14.257.264
Patënt- en bewonersgebonden kosten	58.676.633	53.804.750
Onderhoud en energiekosten	4.568.363	3.953.772
Huur en leasing	589.870	986.753
Dotaties en vrijval voorzieningen	810.166	249.853
Andere personeelskosten	4.433.866	4.350.594
Totaal overige bedrijfskosten	<u>89.659.479</u>	<u>82.422.635</u>

Toelichting:

De overige bedrijfskosten zijn ten opzichte van 2023 met € 7,2 miljoen toegenomen. De stijging is in lijn met de kosten ontwikkeling als gevolg van inflatie. De dotatie voorzieningen betreft de dotatie aan de voorzieningen claims en geschillen, jubileum, langdurig zieken, asbest en debiteuren. Voor 2024 was het deel interest in deze post i.v.m. verdiscontering € 2.000 (2023: € 59.650).

24. Financiële baten en lasten

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	1.198.803	620.938
Subtotaal financiële baten	<u>1.198.803</u>	<u>620.938</u>
Rentelasten en soortgelijke kosten	(1.628.086)	(3.149.651)
Subtotaal financiële lasten	<u>(1.628.086)</u>	<u>(3.149.651)</u>
Totaal financiële baten en lasten	<u>(429.283)</u>	<u>(2.528.713)</u>

Toelichting:

Zie paragraaf 3.9 voor het leningenoverzicht.

25. Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen

	2024	2023
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Resultaat deelnemingen	621.438	120.786
Totaal aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	<u>621.438</u>	<u>120.786</u>

Toelichting:

Het resultaat deelnemingen betreft het aandeel van Stichting Groene Hart Ziekenhuis in de toename van het eigen vermogen van NOK (€ 70.816), in de toename van het eigen vermogen van Groene Hart Extra Zorg B.V. (€ 26.737), in de toename van het eigen vermogen van Zorgbrug (€ 138.159) en een herwaardering van het belang in de Coöperatie SZWN (€ 325.000). Tevens is het saldo van de ledenrekening Centramed met € 60.726 toegenomen.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

26. Wet nommering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

De WNT is van toepassing op Stichting Groene Hart Ziekenhuis. Het voor Stichting Groene Hart Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2024 € 233.000, zijnde het bezoldigingsmaximum voor zorg en jeugdhulp, klasse V, totaalscore 13 punten.

26.1 Bezoldiging leidinggevende topfunctionarissen

bedragen x € 1

Functiegegevens 2024

Aanvang en einde functievervulling in 2024

L.B. de Beukelaar

Voorzitter RvB

1/1 - 31/12

J. M. Oosting

Lid RvB

13/05 - 31/12

Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)

1,0

1,0

Dienstbetrekking ?

ja

ja

Bezoldiging 2024

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen

199.163

127.703

Beloningen betaalbaar op termijn

32.316

20.492

Subtotaal

231.479

148.195

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum 2024

233.000

148.331

-/- Onverschuldigd bedrag en nog niet terugontvangen bedrag

N.v.t.

N.v.t.

Totaal bezoldiging 2024

231.479

148.195

Het bedrag van de overschrijding, en

N.v.t.

N.v.t.

de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan

N.v.t.

N.v.t.

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling

N.v.t.

N.v.t.

L.B. de Beukelaar

Voorzitter RvB

1/1 - 31/12

J. Oosting

Functiegegevens 2023

Aanvang en einde functievervulling in 2023

Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)

1,0

N.v.t.

Dienstbetrekking ?

ja

N.v.t.

N.v.t.

Bezoldiging 2023

Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen

192.251

N.v.t.

Beloningen betaalbaar op termijn

30.250

N.v.t.

Subtotaal

222.501

N.v.t.

Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum

223.000

N.v.t.

Totaal bezoldiging 2023

222.501

N.v.t.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

26.2 Bezoldiging leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking

*bedragen x € 1***Functiegegevens 2024****Kalenderjaar**

Aanvang en einde functievervulling in 2024

Aantal kalendermaanden functievervulling in het kalenderjaar

Omvang van het dienstverband in uren per kalenderjaar

M. van Oosterhout

Lid RvB

2024

01/01-30/04

4

493

2023

21/08-31/12

5

483

Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum

Maximum uurtarief in het kalenderjaar

Maxima op basis van de normbedragen per maand

Individueel toepasselijke maximum gehele periode

kalendermaand 1 t/m 12

221

24.640

189.249

212

23.600

Bezoldiging (alle bedragen exclusief btw)

Werkelijk uurtarief lager dan het maximum uurtarief?

Bezoldiging in de betreffende periode

Bezoldiging gehele periode kalendermaand 1 t/m 12

Ja

77.393

179.789

ja

102.396

-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag

Bezoldiging

n.v.t.

0

Het bedrag van de overschrijding, en

de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan

Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling

n.v.t.

n.v.t.

n.v.t.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

26.3 Bezoldiging toezichhoudende topfunctionarissen

<i>bedragen x € 1</i>			
Functiegegevens 2024	H.N. Hagoort	J.K. Cappon	M.F. Hoes
Aanvang en einde functievervulling in 2024	Voorzitter RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12
Bezoldiging 2024			
Bezoldiging	27.960	18.640	18.640
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum 2024	34.950	23.300	23.300
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Totaal bezoldiging 2024	27.960	18.640	18.640
Het bedrag van de overschrijving, en	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegen onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Functiegegevens 2023	H.N. Hagoort	J.K. Cappon	M.F. Hoes
Aanvang en einde functievervulling in 2023	Voorzitter RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12
Bezoldiging 2023			
Bezoldiging	26.760	17.840	17.840
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	33.450	22.300	22.300
<i>bedragen x € 1</i>			
Functiegegevens 2024	D.M.C. Pronk	A. Bell	J.C.M. Vlug
Aanvang en einde functievervulling in 2024	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12	Lid RvT 1/1 - 31/12
Bezoldiging 2024			
Bezoldiging	18.640	18.640	18.640
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum 2024	23.300	23.300	23.300
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Bezoldiging 2024	18.640	18.640	18.640
Het bedrag van de overschrijving, en	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Toelichting op de vordering wegen onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.
Functiegegevens 2023	D.M.C. Pronk	A. Bell	J.C.W. Vlug
Aanvang en einde functievervulling in 2023	Lid RvT 01/01-31/12	Lid RvT 01/01-31/12	n.v.t.
Bezoldiging 2023			
Bezoldiging	17.840	17.840	n.v.t.
Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	22.300	22.300	n.v.t.

3.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

27. Honoraria onafhankelijke accountant

De honoraria van de onafhankelijke accountant zijn als volgt:

	2024	2023
	€	€
1 Controle van de jaarrekening	202.070	190.472
2 Overige controlewerkzaamheden	53.008	47.575
3 Fiscale advisering	-	-
4 Niet-controlediensten	-	-
Totaal honoraria onafhankelijke accountant	<u>255.078</u>	<u>238.047</u>

Toelichting:

Bovenstaande honoraria betreffen de werkzaamheden die zijn uitgevoerd bij Stichting Groene Hart Ziekenhuis door de onafhankelijke accountant en de in rekening gebrachte honoraria van het gehele netwerk waartoe de accountantsorganisatie behoort. Deze honoraria hebben betrekking op het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar 2024, ongeacht of de werkzaamheden reeds gedurende het boekjaar zijn verricht. De overige controlewerkzaamheden hebben betrekking op controles i.h.k.v. de subsidie Kwaliteitsimpuls, de subsidie Medische vervolg opleidingen en de beschikbaarheid bijdrage acute verloskunde.

28. Transacties met verbonden partijen

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

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders is opgenomen onder paragraaf 3.10.26.

3.11 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

3.11.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2024 vastgesteld in de vergadering van 2 april 2025.
De Raad van Toezicht van de Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2024 goedgekeurd in de vergadering van 6 mei 2025.

3.11.2 Resultaatbestemming

Het resultaat ad. € 6.525.484 wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 3.2.

Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Dhr. L.B. de Beukelaar

Dhr. J.M. Oosting

Dhr. H.N. Hagoort

Mw J.C.W. Vlug

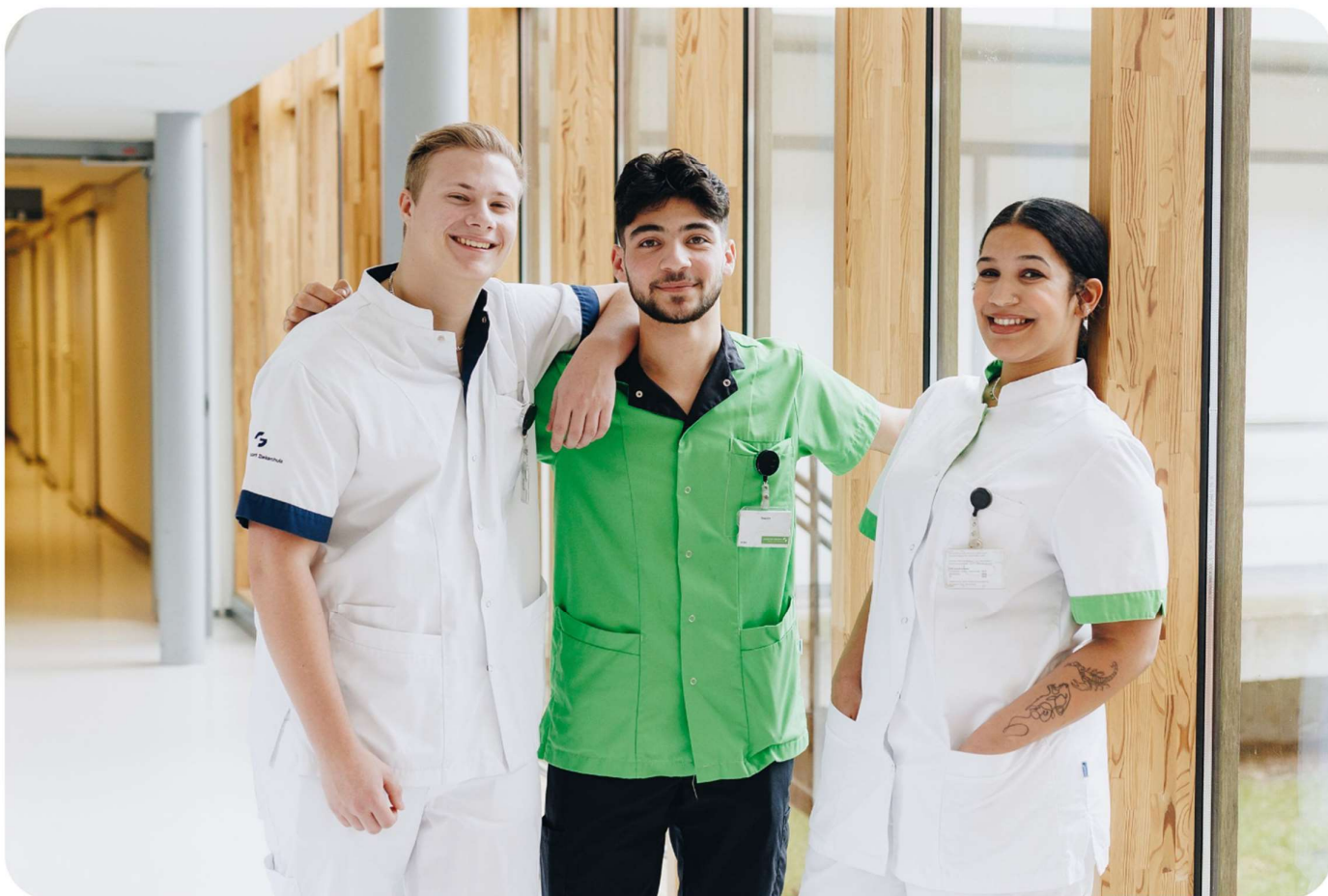
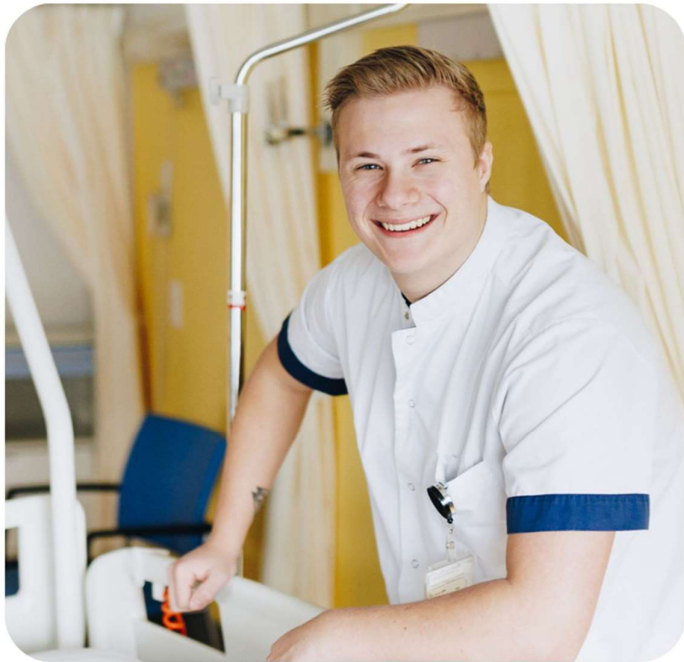
Dhr. J.K. Cappon

Mw. D.M.C. Pronk

Dhr. M. Hoes

Dhr. A.J. Bell

Overige gegevens



4 OVERIGE GEGEVENS

4.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 19 lid 2, dat het behaalde resultaat ter vrije beschikking staat van de Raad van Bestuur.

4.2 Nevenvestigingen

Stichting Groene Hart Ziekenhuis heeft geen nevenvestigingen.

4.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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