

Jaardocument 2024

Stichting Martini Ziekenhuis

7 mei 2025

Inhoudsopgave

DEEL 1	Verslag van de raad van toezicht	5
1.	Verslag van de raad van toezicht	6
1.1	Inleiding	6
1.2	Samenstelling van de raad van toezicht in 2024	6
1.3	Scope van het intern toezicht	8
1.4	Vergaderingen en bijeenkomsten van de raad van toezicht	10
1.5	Besluiten raad van toezicht	10
1.6	Reflectie vanuit de rol als werkgever	11
1.7	Reflectie vanuit de toezichthoudende rol	12
1.8	Dankwoord	13
DEEL 2	Verslag van de raad van bestuur	14
2.	Algemene informatie	15
2.1	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	16
2.2	Samenwerkingsrelaties, deelnemingen en opleidingsinstelling	18
2.3	Kerngegevens personeel	20
2.4	Waarden en normen	20
3.	Verslag over het afgelopen jaar	22
3.1	Vier strategische lijnen in 2024	22
3.2	Komen tot een nieuwe ziekenhuisstrategie KIJK Martini 2028	24
3.3	Zorg bij Jou	26
3.4	ICT	26
3.5	Vastgoedbeleid	27
3.6	Verpleegkundige Staf	28
3.7	Kwaliteit en Veiligheid	28
3.8	Innovatie	30
4.	Financiële toelichting 2024	32
5.	Personeelsbeleid	37
6.	Onderwijs en onderzoek	39
6.1	Onderwijs	39
6.2	Onderzoek	40
7.	Maatschappelijke aspecten van ondernemen	42
7.1	Participatie in netwerken	42
7.2	Duurzaamheid	44
7.3	Informatiebeveiliging en privacybescherming	45

8. Risicomanagement	46
8.1 Fraudebeheersing	46
8.2 Integraal risicomanagement	46
9. Jaarrekening 2024	48

Verantwoording

In dit Jaardocument legt de Stichting Martini Ziekenhuis verantwoording af over de activiteiten, resultaten en financiën over het boekjaar 2024, van 1 januari 2024 tot en met 31 december 2024.

Het Jaardocument 2024 omvat het Verslag van de raad van toezicht, het Verslag van de raad van bestuur over 2024 en de Jaarrekening 2024 inclusief overige gegevens.

De gegevens in dit Jaardocument hebben betrekking op het Martini Ziekenhuis en niet op de deelnemingen, deze komen – gezien het relatieve belang - beperkt aan de orde. De deelnemingen leggen zelf – voor zover dit voor hen van toepassing is – verantwoording af met een eigen Jaardocument.

Het Jaardocument is goedgekeurd door de raad van toezicht op 7 mei 2025.

DEEL 1 **Verslag van de raad van toezicht**

1. Verslag van de raad van toezicht

1.1 Inleiding

De raad van toezicht van het Martini Ziekenhuis legt in dit verslag verantwoording af over (de resultaten van) zijn handelen. Uitgangspunt in de uitwerking van onze maatschappelijke verantwoording is de Governancecode Zorg 2022 en de intern vastgestelde toezichtvisie.

De raad van toezicht draagt met haar functioneren bij aan het realiseren van de doelstellingen van het Martini Ziekenhuis zoals verwoord in de statuten. De raad van toezicht ziet er op toe dat het Martini Ziekenhuis de juiste toekomstbestendige keuzes maakt, binnen de financiële kaders en beschikbare mensen en middelen, waarbij de positie van de patiënt centraal staat en waarbij alle relevante belangen steeds zorgvuldig worden afgewogen.

1.2 Samenstelling raad van toezicht in 2024

Leden van de raad van toezicht worden benoemd voor een periode van vier jaar en kunnen na een hernieuwde afweging voor nog een termijn van vier jaar worden herbenoemd. De leden van de raad van toezicht zijn afkomstig uit verschillende maatschappelijke sectoren en hebben in hoofd- of nevenfunctie geen zakelijke binding of belangenverstrengeling met het Martini Ziekenhuis. Voor één van de leden van de raad van toezicht geldt een bindende voordracht door de Cliëntenraad.

De raad van toezicht van het Martini Ziekenhuis kent per 31 december 2024 de volgende samenstelling:

	Benoemingsdatum
drs. J. de Jeu	01-01-2017 (op voordracht Cliëntenraad)
A.K. in 't Veld MA	01-01-2018
mw. prof. dr. J.M.W. Hazes	01-01-2018
A.B. Hettinga RA	01-10-2018
prof. dr. W.J.M. Spaan	01-06-2020
mw. T. Stellema	01-07-2021
mw. mr. M.P. de Wilde	01-07-2024

De man/vrouw verhouding in de raad van toezicht bedraagt 57%/43%.

De raad van toezicht is bevoegd tot benoeming, schorsing en ontslag alsmede het verlenen van décharge van de leden van de raad van toezicht. De criteria hiervoor liggen vast in het reglement van de raad van toezicht. Bij de bevoegdheid tot benoeming wordt rekening gehouden met het bepaalde in de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen.

Op 1 januari 2025 heeft de heer J. de Jeu afscheid genomen van de raad van toezicht vanwege het verstrijken van zijn benoemingstermijn. De heer De Jeu werd destijds benoemd op voordracht van de Cliëntenraad. Om in zijn opvolging te voorzien, is een wervingsprocedure gestart voor

een nieuw lid van de raad van toezicht, tevens beoogd voorzitter. Deze procedure werd uitgevoerd in nauwe afstemming tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht, onder begeleiding van een extern searchbureau. Dit proces resulteerde in de benoeming van mevrouw M. (Madelon) P. de Wilde, die op 1 juli 2024 toetrad als lid van de raad van toezicht. Per 1 januari 2025 heeft mevrouw De Wilde de rol van voorzitter overgenomen van de heer De Jeu.

Voor de werving van een nieuw lid van de raad van toezicht op voordracht van de Cliëntenraad werd een procedure doorlopen, in nauwe samenwerking tussen de Cliëntenraad, de raad van bestuur en de raad van toezicht. Ook deze procedure werd begeleid door een extern searchbureau. Hieruit werd mevrouw R. Busstra geselecteerd, die per 1 januari 2025 is benoemd als lid van de raad van toezicht op voordracht van de Cliëntenraad.

Op dezelfde datum, 1 januari 2025, heeft de heer A. Hettinga om persoonlijke redenen afscheid genomen van de raad van toezicht. Voor zijn opvolging, specifiek voor de portefeuille Finance, is een wervingsprocedure gestart. Deze procedure werd in eigen beheer uitgevoerd door de raad van toezicht en de raad van bestuur, zonder ondersteuning van een wervingsbureau. De heer D.J. Klein Essink is uit deze procedure geselecteerd en benoemd tot lid van de raad van toezicht met portefeuille Finance, met ingang van 1 januari 2025.

Nevenfuncties

Nevenfuncties worden gemeld, beoordeeld en goedgekeurd door de raad van toezicht. Per 31 december 2024 zijn voor de leden van de raad van toezicht de volgende nevenfuncties van toepassing:

Naam	Hoofd- en nevenfuncties
drs. J. de Jeu • voorzitter raad van toezicht • lid Remuneratie- en benoemingscommissie	<u>Nevenfunctie</u> • voorzitter raad van commissarissen Nijestee • lid raad van commissarissen Lifelines Databeheer BV
A.K. In 't Veld MA • lid raad van toezicht • voorzitter commissie Innovatie	<u>Hoofdfunctie</u> • interim bestuurder marketing Groningen <u>Nevenfunctie</u> • lid raad van toezicht Catharina, Thuis op Voorne • lid raad van toezicht ZorgSaam • lid raad van toezicht BovenIJ Ziekenhuis
Em. prof. dr. J.M.W. Hazes • vicevoorzitter raad van toezicht • voorzitter Remuneratie- en benoemingscommissie • voorzitter commissie Kwaliteit en Veiligheid van zorg	<u>Nevenfunctie</u> • voorzitter raad van toezicht H2O (Health Outcomes Observatory) • lid ZonMw Commissie Goed Gebruik Geneesmiddelen • Lid ZonMw/KCE international Scientific Evaluation committee (SEC) BeNeFit • adviseur Reuma Nederland

A.B. Hettinga RA • lid raad van toezicht • voorzitter Auditcommissie	<u>Hoofdfunctie</u> • Member of Arriva Management Board <u>Nevenfunctie</u> • voorzitter Branchevereniging Commerciële Vervoersbedrijven FMN • voorzitter raad van commissarissen Aquabus BV • voorzitter van het bestuur van de Coöperatie van Openbaar Vervoerbedrijven U.A. • penningmeester Stichting DermaToGhana
Em. prof. dr. W.J.M. Spaan • lid raad van toezicht	<u>Nevenfunctie</u> • voorzitter ZonMw Programmacommissie Kwaliteit van zorg • voorzitter raad van toezicht Ipse de Bruggen • lid raad van toezicht Hoogstraat • lid raad van toezicht Universiteit van Amsterdam • voorzitter raad van toezicht Center for Human Drug Research • lid Commissie van Toezicht RIVM • voorzitter ZonMW programmacommissie Long COVID • voorzitter RvT Stichting Dutch National Tissue Portal
T. Stellema • lid raad van toezicht • lid Auditcommissie • lid commissie Innovatie	<u>Nevenfunctie</u> • lid raad van toezicht Fonds Gehandicaptensport • lid Bestuur Hanarth Fonds
Mr. M.P. de Wilde • lid raad van toezicht	<u>Hoofdfunctie</u> • Bestuurder Rechtbank Noord-Nederland <u>Nevenfunctie</u> • Voorzitter Raad van Toezicht Cultuurcentrum CKC 't Clockhuys, Haren • Voorzitter bestuur Vriendenvereniging Noord-Nederlands Orkest • Voorzitter bestuur Stichting Noordwoord • Lid Raad van Commissarissen Groninger Monumentenfonds (tot 31-12-2024) • Voorzitter/lid VWS-commissie bezwaarschriften Awb, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport • lid raad van toezicht NassauVincent in Assen

Commissies

De raad van toezicht heeft in 2024 vier reguliere commissies: de Auditcommissie, de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de zorg, de commissie Innovatie en de Remuneratie- en Benoemingscommissie (RBC). Alle commissies adviseren aan de raad van toezicht.

1.3 Scope van het intern toezicht

De raad van toezicht van het Martini Ziekenhuis houdt toezicht op het algemeen beleid dat de raad van bestuur voert en op de algemene gang van zaken in het Martini Ziekenhuis.

De raad van toezicht informeert zichzelf actief over de kwaliteit van de patiëntenzorg en de medewerkerstevredenheid, ook op basis van eigen waarnemingen. Via de medezeggenschapsorganen Cliëntenraad en Ondernemingsraad krijgt de raad van toezicht inzicht in de ervaringen van patiënten en medewerkers. Dit helpt om voeling te houden met de organisatie en het toezicht effectiever uit te voeren. Het contact met de medisch specialisten onderhoudt de raad van toezicht via het bestuur van het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten. Via de Verpleegkundige Staf onderhoudt de Raad de relatie met de verpleegkundige beroepsgroep. De raad van toezicht verdiept zich in de organisatie, bezoekt haar onderdelen en gaat daarbij met medewerkers en medisch specialisten in gesprek. De raad van toezicht doet dit altijd na afstemming met de raad van bestuur.

Toezichtkader

Het toezichtkader is gebaseerd op vereisten vanuit wet- en regelgeving en geïnspireerd door onze Toezichtvisie en de Governancecode Zorg. De diverse onderdelen van het toezichtkader zijn wet- en regelgeving, interne spelregels, toezichtfunctie, goedkeuringsfunctie, adviesfunctie, netwerkfunctie, werkgeversfunctie.

Het Martini Ziekenhuis kent een reglement voor de raad van toezicht waarin de taken en verantwoordelijkheden van de raad van toezicht zijn vastgelegd. Dit reglement geeft - met de statuten van Stichting Martini Ziekenhuis - inhoud aan het toezicht op en het samenspel met de raad van bestuur, evenals op het functioneren van de raad van toezicht zelf.

Relatie tot elkaar

In de wijze waarop door de leden toezicht wordt gehouden onderkent de raad van toezicht een aantal gemeenschappelijke pijlers, waaronder:

- we handelen consistent en voorspelbaar;
- we verrassen elkaar niet, noch op inhoud, noch op rol. Dat geldt in de relatie van de raad van toezicht tot de raad van bestuur en tussen leden onderling;
- we onderkennen het belang van rol duidelijkheid en rolvastheid. Deze kunnen wisselen per dossier;
- ieder lid is “zijn eigen voorzitter” in de raad van toezicht.

Relatie tot de omgeving

Voor de raad van toezicht staat de maatschappelijke doelstelling van het Martini Ziekenhuis centraal. Dit vergt dat het Martini Ziekenhuis zich goed verhoudt tot onze omgeving: een topklinisch opleidingsziekenhuis waar het goed werken is.

Risico en compliance

Het Martini Ziekenhuis is actief in een complex werkveld, met een grote mate van dynamiek in maatschappelijke behoeften, wet- en regelgeving en (externe) toezichtkaders. De aanwezigheid van een adequaat systeem van risicomanagement is hierbij onontbeerlijk. De raad van toezicht ziet toe op de aanwezigheid en werking hiervan. De raad van toezicht ziet erop toe dat de regels binnen de organisatie bekend zijn, worden gehanteerd en dat afwijkingen kenbaar worden gemaakt. Dit wordt ondersteund door een afdeling Audit & Risicomanagement die onafhankelijk opereert en aan zowel de raad van bestuur als de raad van toezicht rapporteert.

1.4 Vergaderingen en bijeenkomsten van de raad van toezicht

De raad van toezicht en de raad van bestuur hebben elkaar in 2024 zes keer in vergadering ontmoet, waarvan één keer tijdens de jaarlijkse strategie-/ opleidingsdag.

De vergadering van de raad van toezicht met de raad van bestuur wordt telkens voorafgegaan door een vergadering van de raad van toezicht in beslotenheid.

De Auditcommissie kwam in 2024 vijf keer bijeen. De commissie Kwaliteit en Veiligheid vergaderde drie keer. De commissie Innovatie richtte zich in 2024 op een heroriëntatie van de portefeuille Innovatie binnen het ziekenhuis. Deze heroriëntatie was noodzakelijk vanwege personele wisselingen binnen de organisatie. Over deze herpositionering vond nauw overleg plaats tussen de raad van toezicht en de raad van bestuur. De Remuneratie- en Benoemingscommissie vergaderde in 2024 drie keer.

De raad van toezicht vergadert elk jaar met het bestuur van de vereniging Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis (in 2024 twee keer), met de Ondernemingsraad (in 2024 twee keer), met de Cliëntenraad (in 2024 één keer) en met de Verpleegkundige Staf (in 2024 één keer). Bij deze vergaderingen was de raad van bestuur telkens aanwezig.

Eén keer per jaar, in mei bij de behandeling van de jaarrekening, sluit de externe accountant aan bij de vergadering van de raad van toezicht.

De plenaire vergaderingen van de raad van toezicht vinden fysiek plaats. De vergaderingen van de commissies zijn digitaal.

1.5 Besluiten raad van toezicht

De raad van toezicht heeft in 2024 de volgende besluiten genomen:

Datum	Besluit
13-03-24	De raad van toezicht bevestigt de benoeming van mevrouw Korteweg in de functie van lid raad van bestuur Martini Ziekenhuis per 22 augustus 2024.
13-03-24	De raad van toezicht bevestigt het profiel lid raad van toezicht, beoogd voorzitter.
13-03-24	De raad van toezicht bevestigt de verleende toestemming aan de heer Snapper voor het aanvaarden van de nevenfunctie lid raad van commissarissen Espria.
13-03-24	De raad van toezicht keurt het Auditjaarplan 2024 goed.
13-03-24	De raad van toezicht keurt het Auditjaarplan Kwaliteit, Patiëntveiligheid en Advies 2024 goed.
15-05-24	De raad van toezicht keurt de jaarrekening 2023 Martini Ziekenhuis goed.
15-05-24	De raad van toezicht verleent de leden van de RvB decharge voor het financieel jaar 2023.
15-05-24	De raad van toezicht geeft goedkeuring op het Audit en overzicht onkosten Raad van Bestuur 2023.
15-05-24	De raad van toezicht geeft goedkeuring op de geactualiseerde Procuratie- en Mandaatregeling.

15-05-24	De raad van toezicht bevestigt het voorgenomen besluit om mevrouw De Wilde te benoemen tot lid van de raad van toezicht per 1 juli 2024
15-05-24	De raad van toezicht besluit mevrouw De Wilde te benoemen tot lid raad van toezicht per 1 juli 2024 en voorzitter raad van toezicht per 1 januari 2025
03-07-24	De raad van toezicht besluit de heer Spaan te herbenoemen tot lid raad van toezicht per 1 juni 2024
03-07-24	De raad van toezicht besluit mevrouw Hazes te benoemen tot vicevoorzitter raad van toezicht vanaf 1 juni tot eind 2024, daarmee tevens tot voorzitter van de remuneratiecommissie
03-07-24	De raad van toezicht stelt het profiel voor de werving van een nieuw lid raad van toezicht op voordracht van de Cliëntenraad vast
03-07-24	De raad van toezicht keurt de meerjaren werkbegroting 2025 goed onder voorwaarde dat de Auditcommissie akkoord gaat met de uitleg over het renterisico in de meerjarenbegroting
03-07-24	De raad van toezicht stemt in met het gewijzigd reglement voor de raad van bestuur
02-10-24	De raad van toezicht geeft goedkeuring op het Reglement onkostenvergoedingen en aannemen geschenken
02-10-24	De raad van toezicht bevestigt de gegeven goedkeuring op het toevoegen van de betreffende bepaling aan het nieuwe reglement voor de raad van bestuur
02-10-24	De raad van toezicht bevestigt het profiel voor de werving van een nieuw lid raad van toezicht met portefeuille Finance.
18-12-24	De raad van toezicht keurt de meerjarenstrategie KIJK Martini 2028 goed.
18-12-24	De raad van toezicht keurt de begroting 2025 goed.
18-12-24	De raad van toezicht keurt het gewijzigde Jaarplan Treasury 2025 goed.
18-12-24	De raad van toezicht gaat akkoord met de klasseindeling Martini Ziekenhuis voor het jaar 2025 (Klasse V).
18-12-24	De raad van toezicht stelt de eigen bezoldiging 2025 vast op 10% en 15% van het wettelijk bezoldigingsmaximum waarbij geen verdere onkosten in rekening worden gebracht.
18-12-24	De raad van toezicht benoemt de heer D.J. Klein Essink per 1 januari 2025 als lid van de raad van toezicht met de portefeuille Finance, tevens voorzitter van de Auditcommissie.
18-12-24	De raad van toezicht benoemt mevrouw R. Busstra per 1 januari 2025 als lid van de raad van toezicht. Deze benoeming is op voordracht van de Cliëntenraad.

1.6 Reflectie vanuit de rol als werkgever

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het benoemen, beoordelen en belonen van de leden van de raad van bestuur. 2024 was voor het Martini Ziekenhuis een belangrijk overgangsjaar naar een nieuw bestuur. De raad van toezicht heeft veel aandacht besteed aan een gedegen wervings- en selectieproces met brede betrokkenheid.

Nieuwe voorzitter raad van bestuur

In 2023 is de raad van toezicht de procedure gestart voor de werving van een nieuwe voorzitter voor de raad van bestuur. Na een zorgvuldige procedure is de heer drs. H.A. Snapper RA MA RC benoemd tot voorzitter van de raad van bestuur per 15 januari 2024.

Nieuw lid raad van bestuur

Vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd heeft de heer dr. T. Tiebosch per 1 oktober 2024 afscheid genomen van het Martini Ziekenhuis. De raad van toezicht is de procedure gestart voor de werving van een nieuw lid voor de raad van bestuur met de portefeuille (op hoofdlijnen) kwaliteit, veiligheid, topklinisch profiel, innovatie, onderwijs/ wetenschap, onder begeleiding van een extern searchbureau. Uit deze procedure is mevrouw dr. F.J. Korteweg geselecteerd, en benoemd in de functie van lid van de raad van bestuur per 22 augustus 2024.

Jaargesprekken en bezoldiging

In 2024 heeft de raad van toezicht met de leden van de raad van bestuur individuele jaargesprekken gevoerd. Tevens is een gesprek gevoerd met de raad van bestuur als team, gericht op de samenwerking en het functioneren als geheel.

De bezoldiging van de raad van bestuur is conform de Wet Normering Topinkomens (WNT).

1.7 Reflectie vanuit de toezichthoudende rol

Reflectie op het eigen functioneren

Om de toezichthoudende rol effectief te vervullen binnen de dynamische en complexe zorgsector, hecht de raad van toezicht grote waarde aan reflectie en doorlopende ontwikkeling. De Raad is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het eigen functioneren en de samenstelling. Dit gebeurt op transparante wijze en met betrokkenheid van belangrijke interne en externe stakeholders, zoals de Raad van Bestuur, het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de Verpleegkundige Staf van het Martini Ziekenhuis.

In 2024 heeft de raad van toezicht een zelfevaluatie uitgevoerd om het eigen functioneren te beoordelen. De uitkomsten van deze evaluatie zijn gedeeld met de raad van bestuur om de transparantie en samenwerking verder te versterken. Conform het beleid vindt eens in de drie jaar een zelfevaluatie plaats onder externe begeleiding. De evaluatie van 2024 is intern uitgevoerd zonder externe begeleiding.

Daarnaast investeert de Raad actief in deskundigheidsbevordering. Dit gebeurt door middel van gerichte scholing, deelname aan cursussen en het bijwonen van relevante symposia. In september 2024 heeft de Raad, in aanwezigheid van de raad van bestuur, een opleidingsdag/-scholingsdag georganiseerd die volledig in het teken stond van de (nieuwe) strategische koers van het Martini Ziekenhuis. Tijdens deze dag hebben diverse externe sprekers de raad van toezicht meegenomen in de relevante externe ontwikkelingen (landelijk en regionaal) die van belang zijn bij het vaststellen van de nieuwe strategische koers (Kijk Martini 2028).

De bezoldiging van de raad van toezicht is conform de Wet Normering Topinkomens (WNT).

Reflectie vanuit de rol als strategisch partner

In 2024 heeft de raad van toezicht zijn rol als strategisch partner van de raad van bestuur actief ingevuld. Tijdens formele vergaderingen en tussentijdse gesprekken was de Raad betrokken bij strategische vraagstukken met een direct belang voor het Martini Ziekenhuis en zijn stakeholders, zowel intern als extern.

1.8 Dankwoord

Wij willen in het bijzonder onze dank uitspreken aan Ton Tiebosch, die op 1 oktober 2024 afscheid nam als lid van de raad van bestuur. Met zijn jarenlange inzet en toewijding heeft hij een essentiële bijdrage geleverd aan de ontwikkeling en groei van ons ziekenhuis.

Ook willen wij een speciale blijk van waardering geven aan Jan de Jeu die na acht jaar, waarvan vier jaar als voorzitter, afscheid heeft genomen van de raad van toezicht.

Tot slot bedanken wij Anne Hettinga voor zijn bijdrage als lid van de raad van toezicht.

Aan iedereen die in 2024, op welke manier dan ook, een bijdrage heeft geleverd aan de Martini Ziekenhuis organisatie, onze oprechte dank. Samen maken wij het verschil!

Groningen, mei 2025
namens de raad van toezicht

Madelon de Wilde, voorzitter

DEEL 2 **Verslag van de raad van bestuur**

2. Algemene informatie

Algemene identificatiegegevens

Naam	Stichting Martini Ziekenhuis
Adres	Van Swietenplein 1, 9728 NT Groningen
Telefoonnummer	050 – 524 52 45
Website	www.martiniziekenhuis.nl
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41012091

Het Martini Ziekenhuis is een topklinisch opleidingsziekenhuis gelegen in het zuiden van de stad Groningen. Het ziekenhuis heeft een grote Spoedeisende Hulp, een kern Intensive Care en een erkenning voor een dialysecentrum. Daarnaast huisvest het Martini Ziekenhuis één van de drie brandwondencentra van Nederland. Het ziekenhuis is geaccrediteerd door Qualicor (Qmentum). Het werkgebied van het Martini Ziekenhuis beslaat voor de basiszorg de stad Groningen en wijde omgeving. Voor de topklinische zorg is het werkgebied groter. Het werkgebied van het Brandwondencentrum strekt zich uit over de provincies Groningen, Friesland, Drenthe, Overijssel, Gelderland, Flevoland en een deel van Noordwest Duitsland.

Missie

In de missie van het Martini Ziekenhuis staat verwoord waar we ons bestaansrecht aan ontleen:

Het Martini Ziekenhuis is een groot topklinisch opleidingsziekenhuis met een mensgericht karakter. Wij kennen de behoefte van de patiënt en beslissen samen over wat gewenst en haalbaar is als het gaat om kwaliteit van leven. Ons ziekenhuis heeft een bovenregionale positie voor topklinische zorg. Daarnaast bieden wij voor ons kerngebied alle medisch-specialistische zorg die nodig is. Samen met onze partners in de keten staan we voor de juiste zorg op de juiste plaats. We werken steeds aan vernieuwing door opleiding, onderzoek en innovatie. Daarmee zijn we een aantrekkelijk ziekenhuis voor professionals.

Onze kernwaarden

De kernwaarden van het Martini Ziekenhuis zijn:

- **Open** - wij verbeteren de zorg met de nieuwste inzichten. Daarom zijn we nieuwsgierig naar wat er gebeurt in onze omgeving. En staan we open voor alle ideeën, ervaringen en meningen die bijdragen aan verbetering van de zorg, de organisatie of de teams. Vanuit respect en gelijkwaardigheid gaan we het gesprek hierover aan. Daarbij laten we wendbaarheid zien als het gaat om noodzakelijke veranderingen en zijn we altijd bereid om vernieuwingen te integreren in ons dagelijks werk.
- **Betrokken** - wij hebben oog voor wat mensen belangrijk vinden en nodig hebben. Daarom kijken we naar wat gezondheid voor het individu betekent en sluiten we aan bij wensen en behoeften. We spelen hier met maatwerk op in en nemen daarover samen beslissingen. In ons werk vullen we elkaar aan, omdat we samen voor het beste resultaat gaan. Daarbij hebben we als netwerkorganisatie oog voor ieders toegevoegde waarde en bieden we ruimte aan ondernemerschap.

- **Betrouwbaar** - *wij maken waar wat we beloven. Daarom maken we zichtbaar wat we doen en van elkaar mogen verwachten. We houden ons aan afspraken; als het anders gaat, dan maken we onze afwegingen bespreekbaar, zeker in situaties waarin belangen met elkaar in conflict komen. We zijn aanspreekbaar op professioneel gedrag, ook als het gaat om slimmer werken en zorgvuldig omgaan met bedrijfsmiddelen. Waar het gaat om veilige zorg, zijn we alert op risico's en het voorkomen daarvan en zijn we bereid om te leren van fouten.*

2.1 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

Juridische structuur

Het Martini Ziekenhuis is een stichting. De raad van bestuur draagt de statutaire eindverantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken binnen het ziekenhuis, de realisatie van de doelstellingen, de strategie en de daaruit voortvloeiende maatregelen. De verantwoordelijkheid voor het besturen van de organisatie berust bij de raad van bestuur als collectief. In de statuten is neergelegd dat daarop toezicht wordt gehouden door een raad van toezicht. In 2024 zijn de statuten van de Stichting niet gewijzigd. De statuten van Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. en Isis Kraamzorg B.V. zijn in 2024 gewijzigd en in overeenstemming gebracht met toepasselijke wet- en regelgeving. Martini Ziekenhuis past de principes van de Governancecode Zorg toe.

Bestuur

Het Martini Ziekenhuis kent een tweehoofdige raad van bestuur. Per 1 oktober 2024 heeft de heer dr. T. Tiebosch zijn bestuursfunctie neergelegd vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Vanaf die datum bestaat de raad van bestuur van het Martini Ziekenhuis uit de heer drs. H. Snapper (voorzitter van de raad van bestuur) en mevrouw dr. F.J. Korteweg (lid van de raad van bestuur).

Op 31 december 2024 bedraagt de verhouding man/vrouw in de raad van bestuur: 50% : 50%.

Nevenfuncties per einde verslagjaar

De leden van de raad van bestuur hebben de volgende nevenfuncties:

drs. H.A. Snapper RA RC :	lid raad van commissarissen investeringsfonds Groningen N.V. lid Investment committee Noaber (tot 31-12-2024) lid raad van commissarissen Stichting Espria lid van VSBN (Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland)
dr. F.J. Korteweg :	geen nevenfuncties

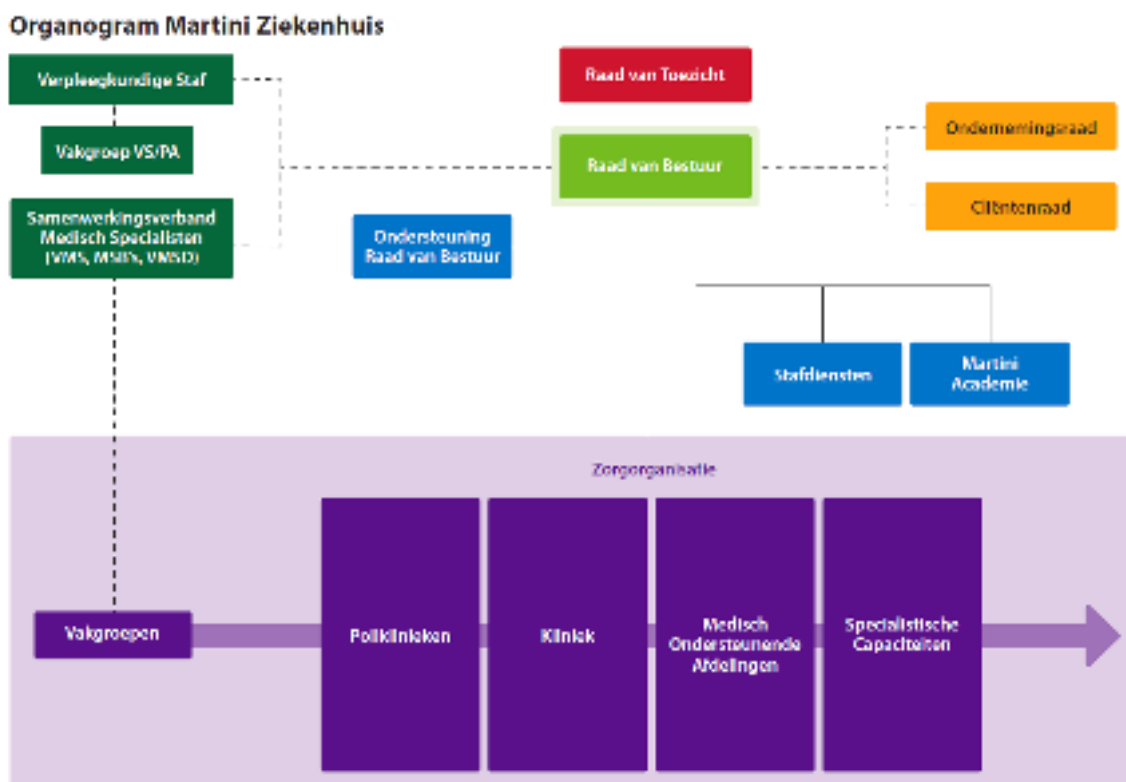
Arbeidsvoorwaarden

De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders voldoen aan de Wet normering topinkomens (WNT) en zijn opgenomen in de jaarrekening. De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders zijn niet gekoppeld aan prestatie-indicatoren.

Organisatiestructuur

Het management van het Martini Ziekenhuis is georganiseerd in een matrixorganisatie. Het clustermanagement bestaat uit vier capaciteitsmanagers (Poliklinieken, Kliniek, Medisch Ondersteunende Afdelingen en Specialistische Capaciteiten) en twee zorgprocesmanagers. Direct gepositioneerd onder de raad van bestuur zijn zeven stafdiensten: Facilitair bedrijf, Financiën en Zorgadministratie, ICT, Klant en Markt, Kwaliteit, Martini Academie, Personeel & Organisatie.

Organogram Martini Ziekenhuis



Medezeggenschap / Medisch bestuur / Verpleegkundig bestuur

Het Martini Ziekenhuis werkt met een Cliëntenraad, als vertegenwoordiging van het patiëntenbelang en een Ondernemingsraad (OR) die de belangen van de medewerkers vertegenwoordigt.

In het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten Martini Ziekenhuis (SMS) zijn de Vereniging Medische Staf (VMS), de vier Medisch Specialistisch Bedrijven (MSB's) en de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD) vertegenwoordigd.

De Verpleegkundige Staf is een afvaardiging van de bij het Martini Ziekenhuis werkzame verpleegkundigen.

Het overleg tussen de raad van bestuur, het bestuur van het Samenwerkingsverband Medisch Specialisten en het bestuur van de Verpleegkundige Staf is ingericht in de Bestuursraad. De Bestuursraad is een overleg zonder statutaire basis of besluitvormende bevoegdheden. De raad van bestuur besluit overeenkomstig hun statutaire bevoegdheid, in overleg met de gremia en na consultatie van de Medische- en Verpleegkundige Staf.

Planning-en-controlcyclus

Het Martini Ziekenhuis stuurt en beheerst activiteiten op basis van een gestructureerde planning- en controlcyclus.

Op basis van de strategische doelstellingen van het ziekenhuis en de daaruit voortvloeiende meerjarenbegroting, wordt door de Raad van Bestuur in de jaarlijkse Kaderbrief de doelstellingen (kwantitatief en kwalitatief) voor het volgende jaar gedefinieerd.

Op basis van deze brief werken de clusters en stafdiensten de jaarplannen en begroting uit. Het Martini Management Team voert twee wekelijks een prestatiedialoog op de realisatie van de strategie.

Tevens wordt maandelijks de realisatie van opbrengsten, kosten en investeringen ten opzichte van de begroting gerapporteerd en bewaakt door middel van de management rapportage.

Periodiek bespreken de Raad van Bestuur en verantwoordelijke managers en directeurs de voortgang in de zogenaamde prestatiedialogen.

Een eindejaarsprognose maakt deel uit van deze gesprekken om (indien nodig) in een vroegtijdig stadium bij te sturen. Er wordt periodiek gerapporteerd aan de raad van toezicht.

2.2 Samenwerkingsrelaties, deelnemingen en opleidingsinstelling

Deelnemingen

Martini Ziekenhuis kent de volgende deelnemingen:

- Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. te Groningen (100%), waaronder vallen de deelnemingen:
 - Isis Kraamzorg B.V. te Heerenveen (100%);
 - Babythuiszorg B.V. te Groningen (100%);
- Martini Ondersteunende Diensten B.V. te Groningen (MOD) (51%);
- Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. te Haren Gn (Het Behouden Huys) (100%).

Meer informatie over de deelnemingen is te vinden in de eigen bestuursverslagen en jaarrekeningen.

Santeon

Landelijk vormt het Martini Ziekenhuis met het St. Antonius Ziekenhuis in Utrecht/Nieuwegein, het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis in Nijmegen, het Catharina Ziekenhuis in Eindhoven, het Onze Lieve Vrouwe Gasthuis in Amsterdam, het Medisch Spectrum Twente in Enschede en het Maastricht Ziekenhuis in Rotterdam de vereniging Santeon. De zeven Santeon ziekenhuizen werken samen aan de hoogste kwaliteit van zorg, veiligheid en gastvrijheid, met een focus op leiderschap, excellent werkgeverschap en doelmatige bedrijfsvoering.

Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen

Het Martini Ziekenhuis is lid van de vereniging Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ). In deze vereniging werken grote opleidingsziekenhuizen samen. Deze ziekenhuizen leveren hooggespecialiseerde zorg en zijn 'teaching hospitals' voor medisch specialistische opleidingen.

Voor de ondersteuning bij de STZ-erkenningen zijn in 2024 twee coördinatoren benoemd. Zij bewaken de termijnen en ondersteunen de medisch specialisten bij een aanvraag of herbeoordeling.

In 2024 zijn drie topklinische expertisecentra succesvol herbeoordeeld, te weten:

- Martini Allergie Centrum voor Kinderen (MACK);
- Martini Brandwondencentrum;
- Martini Expertisecentrum voor Bekkenbodemchirurgie/ urogynaecologie

Daarmee kent het Martini Ziekenhuis per 31 december 2024 in totaal veertien door de STZ erkende topklinische expertisecentra:

- Martini Allergie Centrum voor Kinderen (MACK);
- Martini Borstcentrum;
- Martini Brandwondencentrum;
- Martini Expertisecentrum voor Bekkenbodemchirurgie/ urogynaecologie;
- Martini Expertisecentrum Colorectaal carcinoom;
- Martini Expertisecentrum Heup;
- Martini Expertisecentrum Knie;
- Martini Expertisecentrum Multidisciplinaire Perioperatieve Zorgoptimalisaties;
- Martini Expertisecentrum voor Orthofaciale chirurgie;
- Martini Expertisecentrum Palliatieve Zorg;
- Martini Expertisecentrum Schouder en Elleboog;
- Martini Expertisecentrum Voet en Enkel;
- Martini Hand- en Polscentrum;
- Martini Ritmecentrum Noord Nederland.

Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland

Het Martini Ziekenhuis is lid van de Vereniging Samenwerkende Brandwondencentra Nederland (VSBN), een samenwerkingsverband tussen de drie Nederlandse brandwondencentra. De VSBN heeft als doelstelling de brandwondenzorg te bevorderen, door onder meer het verwerven van erkenning als kenniscentrum, het faciliteren van onderzoek, belangenbehartiging, onderwijs en alles wat verder gerelateerd is aan de brandwondenzorg.

De VSBN, de Nederlandse Vereniging voor Brandwondenzorg, de Nederlandse Brandwonden Stichting, de Stichting Kind en Brandwond en de Vereniging van Mensen met Brandwonden, vormen samen de alliantie Brandwondenzorg Nederland.

Opleidingsinstelling

Binnen het medisch domein beschikt het Martini Ziekenhuis over 17 erkenningen voor de opleiding tot medisch specialist en drie erkenningen binnen de GGZ sector. Daarnaast is het Martini Ziekenhuis erkend als opleidingsinstelling voor Ziekenhuisfarmacie en Klinische Chemie. Het Martini Ziekenhuis heeft de instellingserkenning vanuit de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS) ontvangen. Komende jaar (2025) zal een evaluatie bezoek plaats vinden.

Op het gebied van (vervolg)opleidingen voor verpleegkundigen en medisch ondersteunend personeel beschikt het ziekenhuis over de volgende College Zorgopleidingen (CZO) flex level erkenningen:

- drie initiële opleidingen (anesthesiemedewerker, operatie assistent, medewerker operatieve zorg);

- vijf erkenningen in cluster langdurige zorg; (geriatrie, oncologie, endoscopie, dialyse, dialyse-assistent);
- drie erkenningen medisch ondersteunend (deskundige infectiepreventie, gipsverbandmeester, sedatie praktijk specialist);
- vijf erkenningen in cluster acute zorg (IC, CCU, SEH, Recovery, Opleiding Brandwonden Verpleegkunde);
- drie erkenningen in cluster moeder en kind (obstetrie verpleegkundige, kinderverpleegkundige, high care neonatologieverpleegkundige);
- BAZ instroom BIG verpleegkundige, gekoppeld aan een vervolgopleiding;
- BAZ instroom initieel;
- vier pilot erkenningen Zorg voor het Noorden (CZO Flex Level – operatieassistent, CZO Flex Level – anesthesiemedewerker, CZO Flex Level - medewerker operatieve zorg, CZO Flex Level - HBO-vt anesthesiemedewerker);
- de reguliere erkenning Basis Acute Zorg (BAZ) als vooropleiding voor cluster Acute Zorg.

2.3 Kerngegevens personeel

Onderstaande tabel geeft enkele kengetallen van het personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis in 2024 en 2023.

Personeel in dienst van het Martini Ziekenhuis

	2024	2023
Totaal aantal medewerkers in fte's	2654	2642
Totaal aantal medewerkers zorg	2753	2694
- waarvan man	15%	14%
- waarvan vrouw	85%	86%
Totaal aantal medewerkers adviserend en ondersteunend (staf)	796	795
- waarvan man	48%	45%
- waarvan vrouw	52%	55%
Personeelsverloop in (aantal)	483	452
Personeelsverloop uit (aantal)	411	455
Ziekteverzuim medewerkers	6,36%	6,26%

2.4 Waarden en normen

Het Martini Ziekenhuis heeft een algemene Gedragscode: een afspraak over hoe we samen werken en hoe we met elkaar omgaan. Verder kennen we een klokkenluidersregeling en een klachtenregeling voor individuele medewerkers. Ook zijn vertrouwenspersonen aangesteld.

Interne klachtencommissie

Iedere medewerker kan een klacht indienen als hij/zij van mening is dat er sprake is van een beslissing, maatregel en/of situatie die de medewerker persoonlijk treft (en dus niet een groep) die onredelijk is of waar sprake is van ongewenst gedrag. Voordat de medewerker een klacht kan indienen bij de commissie dient hij/zij eerst te proberen of de situatie opgelost kan worden door een gesprek met degene tegen wie de klacht zich richt of een gesprek met zijn (naast

hogere) leidinggevende. Desgewenst kan de medewerker daarbij voor ondersteuning, advies en/of begeleiding in contact treden met een interne vertrouwenspersoon.

In 2024 zijn er 2 klachten ingediend bij de Interne Klachtencommissie, waarvan 1 klacht niet ontvankelijk is verklaard. Ten behoeve van de tweede klacht loopt het onderzoek nog bij het schrijven van dit verslag.

Vertrouwenspersoon

Wanneer medewerkers gedrag ervaren dat ze als kwetsend of grensoverschrijdend ervaren met als gevolg dat ze zich niet langer veilig voelen op de werkplek, kunnen ze terecht bij een vertrouwenspersoon. Het Martini ziekenhuis heeft twee medewerkers – en daarmee interne vertrouwenspersonen - die naast hun ‘gewone’ werk de rol van vertrouwenspersoon hebben. Daarnaast zijn er sinds eind 2023 ook twee externe vertrouwenspersonen beschikbaar voor de medewerkers van het ziekenhuis. Deze twee medewerkers zijn aangesloten bij “De Vertrouwenspersoon”.

In 2024 hebben 52 mensen een beroep gedaan op de interne vertrouwenspersoon en 18 op de externe vertrouwenspersoon. Dit is een stijging ten opzichte van 2023 van ongeveer 10%. Het aantal gevoerde gesprekken ligt beduidend hoger dan het aantal meldingen omdat één gesprek niet altijd volstaat voor de melder. Dit zegt niet per definitie iets over de mate waarin ongewenst gedrag voorkomt. Wellicht durven mensen zich vaker te melden dan in eerdere jaren of is het ‘normaler’ geworden om ongewenst gedrag bespreekbaar te maken.

Klachten en claims

De behandeling van klachten van patiënten is vastgelegd in het Klachtenreglement Martini Ziekenhuis en ingericht conform de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

In 2024 is er 704 keer contact opgenomen met de klachtenfunctionaris, dat is 4% minder dan in 2023. De redenen voor het opnemen van contact was veelal het indienen van één of meerdere klachten, dat in totaal tot 610 klachten heeft geleid (11 klachten meer dan in 2023). Voor de klachten is bemiddeling opgestart. Daarnaast is er 197 keer contact opgenomen voor advies en/of informatie, zowel vanuit extern als intern of is er alleen sprake geweest van registratie.

Mocht een klacht niet naar tevredenheid van de patiënt zijn afgehandeld, dan kan hij of zij aan de raad van bestuur een oordeel over de klacht vragen. In 2024 is er 13 keer, na bemiddeling van de klacht, om een oordeel gevraagd, al dan niet met verzoek om erkenning van aansprakelijkheid.

De juristen van het Martini Ziekenhuis behandelen claims van patiënten. In 2024 zijn 26 claims ingediend, waarvan per einde 2024 er 18 nog in behandeling zijn. Daarnaast zijn er 2 fastlane zaken ingediend en afgehandeld. Het totaal aantal ingediende claims komt daarmee in 2024 op 28.

3. Verslag over het afgelopen jaar

De ziekenhuiszorg in Nederland staat voor een grote opgave: de zorgvraag neemt toe en verandert, de kosten stijgen en het wordt steeds moeilijker om voldoende bekwaam personeel te vinden. Daarmee komt de toegankelijkheid, betaalbaarheid (individueel en collectief) en kwaliteit van zorg onder druk te staan.

Ons motto 'Samen voor de beste zorg' betekent dat we samen met de collega-ziekenhuizen in de regio en samen met de ketenpartners staan voor de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. Nu en in de toekomst.

3.1 Vier strategische lijnen in 2024

Om onze ambities te realiseren zijn voor de jaren 2021 tot 2024 zijn vier strategische opgaven bepaald. Met deze vier strategische opgaven wordt meer focus aangebracht binnen de strategie.

1) Keuzes maken in ons zorgportfolio: waarvoor kunnen patiënten in de toekomst bij ons terecht?

Van oorsprong is het Martini Ziekenhuis een algemeen ziekenhuis waar stad en ommeland terecht kan voor alle medisch specialistische zorg. Tegelijk hebben we ons ontwikkeld als topklinisch ziekenhuis, waar Noord-Nederland terecht kan voor gespecialiseerde zorg. In de toekomst zullen we ons meer en meer gaan richten op acute, hoog complexe en oncologische zorg. Dat past bij onze rol in de regio als topklinisch ziekenhuis.

In 2024 heeft het Martini Ziekenhuis actief geparticipeerd in de discussie vanuit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) over de concentratie en spreiding van medisch specialistische zorg. Het gaat daarbij in eerste instantie om interventies bij oncologische aandoeningen, vaatchirurgische behandelingen, laagcomplexe medisch specialistische zorg, en concentratie, differentiatie en spreiding van spoedeisende medisch specialistische zorg. Voor het Martini Ziekenhuis zijn met name de uitkomsten voor de nieroncologie, vaatchirurgie en longchirurgie van groot belang. Voor de overige oncologische aandoeningen zijn in onze regio al concentratieafspraken in het verleden gemaakt. Besluitvorming en verder vervolg wordt in 2025 verwacht.

2) Behouden, werven en opleiden van voldoende bekwaam personeel

Het afgelopen jaar hebben wij ons gericht op het vergroten van het urgentiebesef onder medewerkers rondom de strategische opgaven en de bijbehorende veranderopgaven. Het doel was om gezamenlijk een actieve veranderhouding te creëren, waarmee doelstellingen behaald en actieplannen tijdig uitgevoerd kunnen worden. De belangrijkste thema's van 2024 richtten zich op het vergroten van het arbeidsaanbod en de aantrekkingskracht van de organisatie, het effectief inzetten van menskracht, en het benutten van sociale innovatie en technologie.

In dit kader zijn KIIK-sessies georganiseerd voor medewerkers, en zijn in samenwerking met de kliniek projecten opgezet voor beginnende beroepsbeoefenaars, de rol van de regieverpleegkundige en het verbeteren van roosters. Grote stappen zijn gezet op het gebied van leiderschap en vitaliteit. In het voorjaar vond de kick-off plaats van ons centrale leiderschapsprogramma, met als thema "Het ziekenhuis van de toekomst." Naast de centrale

themapaden kunnen leidinggevendende deelnemen aan diverse leergangen die gericht zijn op het begeleiden van veranderingen en het versterken van persoonlijk leiderschap.

Vitaliteit kreeg een impuls met de succesvolle introductie van vleugelsessies, die inmiddels een vaste plek in de organisatie hebben. Vleugelsessies zijn sessies waar unithoofden elkaar kunnen inspireren om de vitaliteit & inzetbaarheid van hun teams te vergroten met als doel daarmee het verzuimpercentage te verlagen.

Daarnaast is de gesprekkencyclus aangepast op basis van inzichten uit de pilot talentontwikkeling. Om nieuwe wervingsmethoden te ondersteunen, is de Werken bij-site vernieuwd en is, gebaseerd op arbeidsmarktonderzoek, een nieuwe arbeidsmarktcampagne gelanceerd.

Samenwerking stond centraal, met OOR-NO, Santeon en Zorg voor het Noorden als belangrijkste partners. Met Zorg voor het Noorden wordt specifiek aandacht besteed aan de druk op het functiehuis. Naast een focus op opleiden en ontwikkelen, richten wij ons nog sterker op het realiseren van goed werkgeverschap.

3) Verplaatsen van zorg: in het ziekenhuis als het moet, daarbuiten als het kan

Met een vijftal verpleeghuizen zijn stappen gezet om vanaf 2025 complexere patiënten te kunnen uitplaatsen. Ter ondersteuning hiervan is een transformatieaanvraag bij de verzekeraars in voorbereiding. Het project KIIK op ontslag heeft bijgedragen aan een kortere ligduur en een verbeterde uitstroom op twee verpleegafdelingen. Daarnaast zijn knelpunten in de uitplaatsing via ZorgnaZorg in samenwerking met regionale partners in kaart gebracht, en zijn voorbereidingen getroffen om deze te verbeteren. Hierbij werken we nauw samen aan de ontwikkeling van een regionaal Zorg Coördinatie Punt.

Om het personeelstekort, waar we reeds mee te maken hebben, deels op te vangen, zetten we in op het automatiseren van eenvoudige zorgprocessen. Hiermee wordt menskracht vrijgemaakt voor taken waarbij persoonlijke inzet onmisbaar is. Een randvoorwaarde voor deze automatisering is het uniformeren van onze zorgprocessen. Inmiddels zijn we gestart met het ontwikkelen van een blauwdruk voor de processen op onze poliklinieken. In 2025 verwachten we deze blauwdruk te kunnen toetsen op twee poliklinieken, waarna verdere uitrol op andere poliklinieken plaatsvindt. Dit project wordt samen met medewerkers van de poliklinieken en artsen vormgegeven, zodat we een goed werkbaar en gedragen proces ontwerpen.

4) Financieel gezond & duurzaam ziekenhuis

Om in de regio een sterke positie te behouden en een aantrekkelijke werkgever te blijven, is het noodzakelijk dat we de zorg verder innoveren. Daarvoor hebben we een stevige financiële basis nodig. Daar werken we al langere tijd aan onder de noemer Martini SlimFit. Dat programma is erop gericht om een betere afstemming te realiseren tussen de zorgvraag en de capaciteit die daarvoor nodig is (mensen, ruimtes, middelen). In 2024 zien we de effecten van dit herstelprogramma. Het programma wordt einde 2025 afgerond, een jaar later dan oorspronkelijk gepland. Daarnaast is besloten tot een viertal maatregelen om het ontstane tekort in 2024 te minimaliseren:

- er wordt kritisch beoordeeld of vacatures van 'niet zorggerelateerde functies' opnieuw moeten worden ingevuld;

- er wordt kritisch beoordeeld welke investeringen in 2024 *echt* moeten plaatsvinden en of investeringen kunnen worden uitgesteld of misschien zelfs afgesteld;
- er wordt kritisch gekeken naar de inhuur van externen. Goedkeuring van de raad van bestuur bij nieuwe aanvragen is vereist;
- bijeenkomsten en vergaderingen vinden niet meer plaats op een externe locatie, maar zoveel als mogelijk in het Martini Ziekenhuis.

3.2 Komen tot een nieuwe ziekenhuisstrategie KIJK Martini 2028

In december 2024 heeft de raad van toezicht de nieuwe ziekenhuisstrategie KIJK Martini 2028 goedgekeurd. Deze strategie is ontwikkeld met brede betrokkenheid van onze medewerkers. Met betrokkenheid van circa 300 collega's en een aantal inspiratiesessies over thema's zoals Passende Zorg en de inzet van kunstmatige intelligentie (AI) in de zorg, hebben we waardevolle inzichten verzameld. Deze input vormde de basis voor KIJK Martini 2028.

Ambitie

Onze ambitie is om in 2028 de toegankelijkheid van ziekenhuiszorg op hetzelfde niveau te houden als in 2024, ondanks de uitdagingen waarmee we worden geconfronteerd, zoals een groeiende zorgvraag, een krimpende arbeidsmarkt en de snelle technologische ontwikkelingen. Wij geloven dat het Martini Ziekenhuis met een onderscheidend profiel van topklinische zorg een belangrijke rol blijft spelen voor het Noorden, terwijl we daarnaast zoveel mogelijk basiszorg bieden aan de Stad en omliggende gemeenten.

Met KIJK Martini 2028 zetten we de komende jaren in op het omzetten van de grootste uitdagingen in 5 concrete kansen:

1) Onze medewerkers ons grootste goed

De strategie KIJK Martini 2028 plaatst onze medewerkers centraal, met compassievol leiderschap als belangrijkste pijler. We geloven dat het vergroten van eigenaarschap en zeggenschap van zorgverleners over zorgprocessen essentieel is om de kwaliteit en efficiëntie van zorg te verbeteren. Een van de concrete stappen is de oprichting van een Kernegebruikersgroep, bestaande uit zorgverleners. Deze groep zal zich richten op het uniformeren van zorgprocessen, het verminderen van administratieve lasten en het vergroten van autonomie in de zorg. Door zorgverleners direct te betrekken bij deze verbeteringen, creëren we een werkomgeving waarin zij optimaal kunnen presteren en groeien.

Daarnaast investeren we gericht in de persoonlijke en professionele groei van onze medewerkers. Dit doen we door toegang te bieden tot loopbaanontwikkeling en opleidingsmogelijkheden. Ook faciliteren we een gezonde werk-privébalans met voorzieningen die bijdragen aan een duurzame en plezierige werkomgeving.

2) Digitalisering van zorg

Technologie en digitalisering spelen een steeds belangrijkere rol in het anders organiseren van zorg. Digitalisering is niet het doel op zich, maar een krachtig middel om zorgprofessionals te ontlasten en hybride zorgvormen te introduceren die de toegankelijkheid verbeteren. Met meer

digitale zorg en gebruik van nieuwe technologieën kunnen we onze zorg bovendien inzetten bij wie dat écht nodig heeft.

Met digitale zorg zorgen we ervoor dat patiënten ook thuis betere toegang tot zorg behouden. Dit bereiken we door werkprocessen te automatiseren en de administratieve lastendruk voor zorgverleners te verminderen. Deze aanpak draagt bij aan zowel een hogere kwaliteit van zorg als een efficiënter zorgproces.

3) Financiële uitgangspunten verbeteren

Om de toegang tot zorg te waarborgen, investeren we in onze medewerkers en in digitale zorg. Dit vraagt om bewuste financiële keuzes om onze organisatie financieel gezond te houden. Een stabiele financiële basis realiseren we onder meer door een strategische vermindering van ons vastgoed en door onze organisatie efficiënter in te richten.

Kostenbesparingen worden verder gerealiseerd door grote investeringen – waar mogelijk – gezamenlijk met regionale partners te doen. Ook herijken we het aantal niet-zorgmedewerkers om slagvaardiger en kostenefficiënter te opereren. Deze continue optimalisaties maken het mogelijk om duurzaam te blijven investeren in zorg, innovatie en medewerkers, passend bij onze visie en maatschappelijke rol.

4) Keuzes in profilering en samenwerking zorg

We richten ons op het versterken van onze bovenregionale functies, met name op het gebied van acute, oncologische en topklinische zorg. Daarnaast bieden we basiszorg voor onze adherentie. Wanneer de zorgcapaciteit onder druk komt te staan, werken we samen met regionale partners om het aanbod van basiszorg te verminderen en te herverdelen.

Met onze topklinische focus willen we ons verder profileren in de acute, oncologische en complexe zorg. Bij capaciteitsdruk maken we heldere keuzes over het verplaatsen of afstoten van bepaalde vormen van zorg. Dit stelt ons in staat om onze kernactiviteiten verder te versterken en duurzame kwaliteit te bieden.

5) Vertrouwen in samenwerken

We geloven in de kracht van samenwerking om de toegang tot zorg te verbeteren. Daarom intensiveren we onze samenwerking met partners op het gebied van zorg, onderzoek en opleiding. Met zorgpartners maken we concrete afspraken over het zorgportfolio, hybride zorg en passende zorg, zodat de juiste zorg op de juiste plek wordt geleverd.

Op het gebied van onderzoek, opleiding en innovatie werken we nauw samen met UMCG en de Hanze. Daarnaast beschouwen we onze STZ-status en ons lidmaatschap van Santeon als belangrijke drijfveren voor ontwikkeling en innovatie. Deze samenwerkingen vormen de basis voor vooruitgang en dragen bij aan onze ambitie om toonaangevend te zijn in zorg, onderzoek en opleiding.

Met KIJK Martini 2028 bereiden we ons ziekenhuis voor op de uitdagingen van de toekomst en werken we aan een toekomstbestendige zorgorganisatie die blijvend impact maakt.

3.3 Zorg bij Jou

De juiste zorg voor onze patiënten, op het juiste moment en de juiste plek: daar gaat het om bij waardegedreven, hybride zorg. Digitaal en in de thuissetting als het kan, fysiek in het ziekenhuis als het nodig is. Om dit te realiseren en onze zorgverleners hier optimaal bij te ondersteunen werken de zeven Santeon ziekenhuizen samen aan 'Zorg bij jou'. Santeon is met Zorg bij Jou een koploper in de digitale zorgtransformatie in Nederland.

In 2024 is in het Martini Ziekenhuis voor meerdere zorgpaden thuismonitoring als standaardwerkwijze ingericht: COPD, astma, zwangerschapsdiabetes, Herstel na CVA en Atriumfibrilleren en wordt voor 11 zorgpaden de hybride werkwijze ontwikkeld en voorbereid. Eind 2024 ontvingen 1550 patiënten hybride zorg vanuit het Martini Ziekenhuis.

Om de monitoring op afstand te faciliteren is in 2024 het Medisch Service Centrum (MSC) opgericht met een vaste bezetting van MBO+ verpleegkundigen. De verpleegkundigen in het MSC verzorgen nu de monitoring voor het Martini Ziekenhuis en gaan in 2025 via een detacheringsconstructie bij Zorg bij Jou BV (het landelijke Monitoringscentrum) ook voor andere huizen monitoren.

In 2025 gaan we met behulp van meer zorgpaden hybride zorg verlenen (zes nieuwe zorgpaden worden ontwikkeld en 11 zorgpaden gaan van de ontwikkelingsfase naar de implementatiefase).

3.4 ICT

Een nieuw EPD

Inmiddels is het ziekenhuis ruim een jaar 'live' met een nieuw Elektronisch Patiënten Dossier (EPD). Na een succesvolle technische migratie stond het afgelopen jaar in het teken van adoptie van het nieuwe systeem. Binnen het in 2024 gestarte project 'Uniform Werken' worden ziekenhuis breed de werkprocessen geüniformeerd, zodat de nieuwe inrichting van het EPD optimaal wordt gebruikt. In de loop van 2025 verwachten we door allemaal op dezelfde manier te gaan werken nog meer positieve resultaten te behalen.

Daarnaast is de nieuwe EPD Coördinatiegroep van start gegaan. In de EPD Coördinatiegroep is het hele ziekenhuis vertegenwoordigd en worden ziekenhuis brede onderwerpen m.b.t. het gebruik van EPD besproken en besloten. Ook zijn per cluster key user dagen opgezet. Deze groepen komen één keer per maand samen en bespreken dezelfde onderwerpen, zoals testen, incidenten, werkwijzen, inrichtingszaken, projecten, etc.

De nieuwe structuur heeft als doel de implementatie van één manier van werken, meer verbinding met andere afdelingen en ketengericht werken.

Infrastructuur

In 2024 is verouderde hardware vervangen en de storage-omgeving deels vernieuwd. Hiermee is een solide basis gelegd. De overgang naar een gesegmenteerde netwerkomgeving zorgt voor een betere controle en dus veiliger omgeving. De huidige datacentra voldoen niet meer aan de eisen van deze tijd. De datacenterarchitectuur is opnieuw uitgewerkt, waarin nu ook de verplaatsing naar externe locaties is meegenomen. In 2024 zijn de voorbereidingen getroffen

voor de verhuizing van één van de twee dataomgevingen. Aangezien deze verhuizing moet plaatsvinden met een minimale 'down-tijd' van het netwerk, is een goede voorbereiding cruciaal. Eind 2024 is gestart met de daadwerkelijke verhuizing, deze verhuizing loopt door tot eind 2025.

Door het plannen van onderhoudsvensters voor de ICT omgeving kan sinds eind 2024 preventief onderhoud worden uitgevoerd. Dit komt de stabiliteit van de ICT omgeving ten goede.

Innovatie

Het afgelopen jaar zijn de eerste stappen gezet met het toepassen van Robotic Process Automation (RPA) en Artificial Intelligence (AI). Beide ontwikkelingen kunnen het Martini Ziekenhuis ondersteunen in de uitdagingen waar het ziekenhuis de komende jaren voor staat. RPA wordt ingezet voor het overnemen van handelingen die vooraf geprogrammeerd kunnen worden. Het afgelopen jaar heeft de toepassing van RPA zowel in de zorg als bij de ondersteunende diensten uren vrijgespeeld, zoals het automatisch overzetten van gegevens uit zorgdomeinverwijzingen naar HiX.

Met Artificial Intelligence (AI) zijn in 2024 drie pilots gestart. AI identificeert patronen, doet voorspellingen en biedt creatieve oplossingen. De pilots bieden ondersteuning bij de manier waarop wij patiënten zorg leveren en ondersteuning bieden in communicatie en besluitvorming. Tegelijkertijd is er aandacht voor de privacyaspecten die deze ontwikkelingen met zich meebrengen, ook in relatie tot de AI toepassingen in ICT producten van bestaande leveranciers van het Martini Ziekenhuis.

3.5 Vastgoedbeleid

Vastgoed speelt een cruciale rol in het waarborgen van de continuïteit en kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening, zowel op de korte als lange termijn. Daarom wordt vastgoed integraal afgestemd op de (zorg)organisatie, zodat het bijdraagt aan de strategische doelen van het Martini Ziekenhuis. Het vastgoed ondersteunt niet alleen de capaciteit en toegankelijkheid van zorg, maar speelt ook een belangrijke rol in het behouden van een optimale belevingswaarde voor patiënten, bezoekers en medewerkers, afgestemd op hun veranderende behoeften.

In 2024 is opnieuw vastgesteld dat de financiële situatie van het ziekenhuis een kritische benadering vereist bij investeringen in vastgoed. Beslissingen worden genomen in lijn met strategische ontwikkelingen, zoals keuzes in ons zorgportfolio en duurzame regionale samenwerkingsrelaties. Ons uitgangspunt blijft om met minder vierkante meter zorgvastgoed minstens het huidige productievolume te kunnen blijven bieden. Dit streven wordt ondersteund door de inzet op digitale zorg en door het verkennen van samenwerkingsmogelijkheden met regionale partners voor specifieke activiteiten, zoals pathologie, CSA (Centrale Sterilisatie Afdeling) en de apotheek.

Het jaar 2024 heeft daarom grotendeels in het teken gestaan van het beheer en onderhoud van het bestaande vastgoed. Grootschalige of impactvolle ingrepen zijn bewust beperkt gehouden, met als doel een efficiënte en duurzame aanpak te combineren met onze strategische doelen.

3.6 Verpleegkundige Staf

De Verpleegkundige Staf draagt met advies, beleid en expertise bij aan de zorginhoudelijke ontwikkeling van het Martini Ziekenhuis en is hierbij mede verantwoordelijke voor de verpleegkundige beroepsinhoud, beroepsontwikkeling en werkomgeving van de verpleegkundigen professionals.

In 2024 heeft het kernteam van de Verpleegkundige Staf gewerkt aan diverse thema's die vallen onder de drie portefeuilles: onderwijs en ontwikkeling, praktijk en kwaliteit, onderzoek en innovaties. Onder deze portefeuilles vallen diverse commissies. Deze commissies richten zich op relevante vakinhoudelijke ontwikkelingen en zijn vaak gekoppeld aan thema's uit het Veiligheidsmanagementsysteem, aan zorgsensitieve indicatoren en/of nodig voor het borgen van de kwaliteit van de verpleegkundige zorg.

In 2024 zijn daarmee de volgende resultaten bereikt:

- vanuit de commissie verpleegkundige scholing zijn er gedurende het jaar diverse vakinhoudelijke scholingen georganiseerd in samenwerking met de Martini Academie;
- binnen de commissie verpleegkundige protocollen is er hard gewerkt aan het uniformeren van de protocollen, deze te herzien op actualiteit en waar mogelijk het aantal protocollen te verminderen;
- vanuit de commissie verpleegkundige aandachtsgebieden zijn de thema's vanuit het veiligheidsmanagementsysteem verder geborgd binnen de afdelingen;
- de commissie verpleegkundig dossier heeft zich in 2024 gericht op de verdere implementatie van het nieuwe verpleegkundig dossier in HIX 6.3;
- de commissie verpleegkundige peer support heeft in 2024 31 keer peer support kunnen verlenen aan verpleegkundige collega's;
- vanuit de commissie verpleegkundig onderzoek heeft de uitreiking van de Focus op Zorg-prijs plaatsgevonden en een visie op onderzoek binnen het verpleegkundig domein ontwikkeld en besproken met de raad van bestuur. Dit krijgt in 2025 een vervolg.

Doorontwikkeling

De Verpleegkundige Staf heeft samen met de ambassadeurs gewerkt aan de verdere doorontwikkeling van de Verpleegkundige Staf en de ambassadeursfunctie, mede met behulp van de subsidie van het Landelijk Actieplan Zeggenschap.

3.7 Kwaliteit en Veiligheid

De stafdienst Kwaliteit & Veiligheid heeft als visie om samen met (zorg)professionals het sturen op en het verbeteren van kwaliteit en veiligheid effectiever en toegankelijker te maken, met als doel waardegedreven zorg te garanderen voor onze patiënten.

Patiëntenparticipatie

Vanuit de strategie KIJK Martini 2024 werken we aan een waardegedreven en mensgericht ziekenhuis. De betrokkenheid van de patiënt in de vorm van patiëntenparticipatie speelt hierbij een cruciale rol. We hebben de regiegroep Patiëntenparticipatie centraal gepositioneerd. Hierin is de Cliëntenraad vertegenwoordigd, naast de medische-, en verpleegkundige staf en

ondersteunende diensten. Vanuit de regiegroep worden de werkgroepen “samen beslissen”, “vragenlijsten” en “patiëntenparticipatie in de keten” aangestuurd.

Samen beslissen

In het Martini Ziekenhuis is het gesprek tussen arts en patiënt een dialoog. Veel patiënten hebben in toenemende mate behoefte aan meer regie over hun zorg waarbij er nadrukkelijk aandacht is voor het netwerk en de naasten van de patiënt. We zijn dit jaar gestart met de eerste trainingen van artsen om dit gesprek goed te laten plaatsvinden en zien dit terug in onze betere patiënttevredenheidsscore.

Patiënttevredenheidsmeting

We zijn gestart met het continu meten van patiëntervaringen waardoor we de feedback van poliklinische- en opgenomen patiënten gedurende het gehele jaar kunnen ontvangen. Patiënten geven ons een 8.5 als gemiddeld rapportcijfer en een NPS score van 53.

Santeon Value Based Health Care trajecten (VBHC)

In 2024 bestaat het aantal Santeon VBHC trajecten uit 14 verschillende aandoeningen. Verbeterteams bestaande uit medisch specialisten, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals werken, samen met de andere Santeon ziekenhuizen gericht aan het verbeteren van de kwaliteit van leven door de uitkomsten van zorg te verbeteren. In 2024 zijn vier Zorg bij Jou zorgpaden volledig live gegaan waarbij patiënten gemonitord worden op afstand en alleen naar het ziekenhuis komen als het echt moet.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

Het Martini Ziekenhuis heeft regulier overleg met de IGJ (jaargesprek), daarnaast brengt de IGJ inspectiebezoeken aan het ziekenhuis.

In 2024 zijn bij de bezoeken geen verbeter-of aandachtspunten benoemd door de IGJ.

Qualicor accreditatie

De eerste sequential audit van Qualicor vond plaats in juni 2024 en richtte zich deels op de normen voor Leiderschap, Kritieke Zorg, Transfusie en Oncologische zorg. Deze eerste sequential is onderdeel van drie bezoeken waarna de accreditatie zal worden verlengd. Het volgende bezoek zal plaatsvinden in oktober 2025.

Pathologie

Begin 2024 heeft de Raad voor Accreditatie (RvA) een beoordeling uitgevoerd op de afdeling Pathologie. Tijdens deze beoordeling is door het RvA getoetst in hoeverre het kwaliteitsmanagementsysteem, zoals dat is vastgelegd in het kwaliteitshandboek en onderliggende documenten, voldoet aan de criteria. Bij de beoordeling zijn een aantal afwijkingen vastgesteld. Op basis van de bevindingen is de afdeling in staat gesteld om corrigerende maatregelen te treffen. Hiervan is vastgesteld dat twee corrigerende maatregelen niet afdoende zijn om deze te kunnen sluiten. De RvA heeft op grond hiervan besloten de accreditatie te schorsen. Naar aanleiding van dit besluit is een kwaliteitscommissie samengesteld om te werken aan het oplossen van de tekortkomingen. Deze commissie bestaat uit diverse betrokkenen vanuit de afdeling Pathologie en de stafdienst Kwaliteit en Veiligheid, met ondersteuning van een externe partij. Begin 2025 heeft de RvA de afdeling Pathologie

opnieuw beoordeeld en geconstateerd dat de tekortkomingen afdoende zijn hersteld. De schorsing van het kwaliteitsmanagementsysteem is begin 2025 weer opgeheven.

Nieuwe bedden, matrassen, nachtkastjes

Begin september zijn in het ziekenhuis alle klinische bedden (we hebben 496 bedden en matrassen gekocht en huren er circa 30 bij, in de verwachting dat deze bedden op termijn niet meer nodig zijn), matrassen en nachtkastjes vervangen. De oude bedden waren 23 jaar oud. De vervanging van de bedden was een omvangrijke logistieke operatie, die succesvol is verlopen.

Kinderraad van start

Nadat er al een aantal jaren (vanuit o.a. de kinderafdeling en het MACK - Martini Allergie Centrum voor Kinderen) de wens was om een Kinderraad in het leven te roepen, is deze van start gegaan. De Kinderraad is ontstaan vanuit de gedachte dat het belangrijk is om gevraagd en ongevraagd advies en de stem van het kind te laten gelden en hen te stimuleren om mee te denken in het gehele zorgproces. De Kinderraad van het Martini Ziekenhuis bestaat uit kinderen/jongeren tussen 11-20 jaar oud, die patiënt zijn of waren in het ziekenhuis. Inmiddels zitten er zes enthousiaste leden in de Kinderraad en hebben de eerste drie vergaderingen plaatsgevonden, begeleid door een pedagogisch zorgverlener en de coördinator en kinderdiëtist bij het MACK.

Open dag

Zaterdag 8 juni was de Open Dag in het ziekenhuis. Ruim dertig afdelingen hebben deze dag hun deuren geopend voor het publiek. De Open Dag is bezocht door 5000+ belangstellenden.

10 jaar SEH

Dit jaar is het 10 jaar geleden dat de eerste SEH-arts in het Martini Ziekenhuis startte. De kwaliteit van de spoedzorg is sindsdien sterk verbeterd en de ontwikkelingen gaan onverminderd door. Ter gelegenheid van dit feit werd op vrijdag 24 mei 2024 een symposium georganiseerd over de spoedeisende geneeskunde.

3.8 Innovatie

Als topklinisch ziekenhuis heeft het Martini Ziekenhuis, naast opleiding en onderzoek, ook innovatie hoog op de agenda staan. In 2024 zijn mooie resultaten behaald die bijdragen aan betere zorg en een hogere patiënttevredenheid. Twee voorbeelden:

Martini Ziekenhuis implementeert als eerste ziekenhuis in Nederland slimme pleister om hartritmestoornissen op te sporen

Het Martini Ziekenhuis is het eerste ziekenhuis in Nederland die de ePatch van Philips inzet, voornamelijk bij patiënten met een beroerte. Bij ongeveer een kwart van de beroertes is sprake van een onregelmatige hartslag door boezemfibrilleren. In het Martini Ziekenhuis wordt de ePatch ingezet als alternatief voor de traditionele holter. Met een holter is sporten of douchen niet mogelijk. Met de ePatch kan dat wel. De pleister, ter grootte van een half luciferdoozje, meet dezelfde gegevens maar wordt gedragen zonder dat de patiënt het merkt.

UroLift: een nieuwe en innovatieve behandeling voor plasproblemen

Plasproblemen door een vergrote prostaat komen vaak voor en hebben veel invloed op het dagelijks leven van mannen. Bij het Martini Ziekenhuis kunnen deze mannen terecht voor de innovatieve UroLift-behandeling. De UroLift-behandeling houdt in dat er kleine implantaten worden ingebracht die het prostaatweefsel opzij houden. Hierdoor verlicht de druk op de plasbuis en verminderen de klachten.

4. Financiële toelichting 2024

Resultaten

Het boekjaar is afgesloten met een geconsolideerd resultaat van € 12,1 miljoen positief (2023: € 0,9 miljoen), waarvan € 0,4 miljoen positief resultaat deelnemingen betreft (2023: € 0,4 miljoen positief). Het geconsolideerd resultaat komt overeen met 2,62% van de geconsolideerde omzet (2023: 0,22%). De omzet is in 2024 gestegen naar een omvang van € 463,0 miljoen (2023: € 429,0 miljoen).

Het boekjaar 2024 is afgesloten met een genormaliseerd geconsolideerd resultaat van € 10,3 miljoen positief (2023: € 2,9 miljoen positief). Het genormaliseerd geconsolideerd resultaat komt overeen met 2,22% van de geconsolideerde omzet (2023: 0,68%). De verbetering van het genormaliseerde resultaat 2024 ten opzichte van 2023 is het gevolg van de hogere productie in 2024 ten opzichte van 2023, de kostenverlagingen vanuit het herstelprogramma Martini SlimFit en het lage investeringsniveau in de afgelopen jaren en de daarmee samenhangende afschrijvingskosten.

In het resultaat 2024 zijn een aantal baten en lasten met een incidenteel karakter opgenomen. Onderstaand is de normalisatie van het resultaat opgenomen:

	2024	2023
Geconsolideerd resultaat	€ 12,1	€ 0,9
Incidentele baten:		
Vrijval voorziening systeemwijzigingen/afrekening ZV's oude jaren	€ 1,2	€ 1,3
Vrijval reservering terug te betalen aan ZV's	€ 0,4	
Vrijval voorziening oninbare vorderingen oude jaren	€ 0,6	
Bate afwikkeling VIPP 5 subsidie	€ 0,3	
Aanvullende vergoeding Omikron 2022	€ 0,4	
Subsidie opschaling curatie zorg IC COVID-19 (2020/2021)		€ 1,4
Afwikkeling WOZ bezwaar 2019/2020		€ 0,6
Afwikkeling Pro Rata 2020		€ 0,3
Afwikkeling NTOF 2017 – 2022		€ 0,2
Totaal incidentele baten	€ 2,9	€ 3,8
Incidentele lasten:		
Voorziening oninbare vordering oude jaren	€ 1,1-/-	
Afrekening EMVG		€ 0,1 -/-
Eenmalige reservering voor specifieke risico's		€ 3,6 -/-
Vorming voorziening generatiebeleid		€ 2,1 -/-
Totaal incidentele lasten	€ 1,1-/-	€ 5,9 -/-
Saldo incidentele baten en lasten	€ 1,8-/-	€ 2,0 -/-
Genormaliseerd geconsolideerd resultaat	€ 10,3	€ 2,9
Resultaat deelnemingen	€ 0,4	€ 0,4
Genormaliseerd enkelvoudig resultaat	€ 9,9	€ 2,5

Ontwikkelingen gedurende het boekjaar

In 2021 zijn wij gestart met het herstelprogramma Martini SlimFit. Een programma van vier jaren waarin we kritisch kijken naar hoe we ons werk slimmer kunnen organiseren én onze huidige kosten tegen het licht houden, met als doel een duurzaam financieel gezonde organisatie. In deze periode zien we de effecten van ons herstelprogramma Martini SlimFit, waarbij we tot en met 2024 € 17 mln. aan kostenombuigingen hebben doorgevoerd. Het programma wordt einde 2025 afgerond, een jaar later dan oorspronkelijk gepland.

Toelichting op het resultaat

De geconsolideerde bedrijfsopbrengsten zijn met 7,94% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De opbrengsten zorgverzekeringswet zijn met € 34,0 miljoen gestegen, dit wordt voornamelijk verklaard door een hogere productie en door de indexatie van de tarieven. De opbrengsten beschikbaarheidsbijdragen zorgfuncties zijn met een stijging van € 0,3 miljoen nagenoeg gelijk aan 2023, maar de onderverdeling verschilt. De beschikbaarheidsbijdrage BWC is gestegen met € 0,9 miljoen als gevolg van een lagere productie op het Brandwondencentrum, waardoor de vergoeding vanuit de landelijke kas hoger is. De beschikbaarheidsbijdrage Medische Vervolgopleidingen is € 0,8 miljoen hoger als gevolg van een stijging van het aantal specialisten in opleidingen. In 2024 is geen subsidie verantwoord vanuit de subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 ten opzichte van € 1,4 miljoen in 2023. De overige baten uit beroeps en/of bedrijfsmatige zorgverlening zijn met € 0,4 miljoen gestegen ten opzichte van 2023 wat voornamelijk wordt verklaard door hogere opbrengsten van de Poliklinische Apotheek en hogere opbrengsten Pathologie voor derden.

De bedrijfslasten zijn 5,6% gestegen ten opzichte van voorgaand jaar. De sterke stijging van de bedrijfslasten wordt veroorzaakt door een stijging in de kosten uitbesteed werk en andere externe kosten van €5,8 miljoen. De kosten uitbesteed werk en andere externe kosten bestaat voor het merendeel uit de honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten en zijn enerzijds gestegen door de hogere opbrengst (hogere productie en indexatie tarieven) en anderzijds door aanvullend overeengekomen afspraken. De daling van de overige bedrijfskosten ten opzichte van voorgaand jaar wordt verklaard door lagere kosten voor onderhoud en energiekosten (€0,5 miljoen) als gevolg van een lager verbruik, lagere dotaties en vrijval voorzieningen (€ 1,7 miljoen) als gevolg van de vorming van een voorziening voor het generatiebeleid in 2023. Hier staat een stijging van de algemene kosten tegenover (€ 1,1 miljoen) als gevolg van over de gehele linie gestegen kosten. Over de hele linie stijgen de personele kosten. De kosten voor lonen en salarissen zijn toegenomen met € 13,9 miljoen, de sociale lasten met € 2,5 miljoen en de pensioenlasten met € 1,9 miljoen). De stijging wordt enerzijds verklaard door de doorwerking van de CAO verhogingen uit 2023 en de verhoging per 1-6-2024 en anderzijds door een stijging in het aantal FTE's. Deze stijging werkt ook door in de sociale en pensioenlasten

Ratio's

	2024	2023
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal vermogen)	37,9 %	34,6 %
Weerstandsvermogen ¹	26,3 %	25,3 %
DSCR (Debt Service Coverage Ratio)	3,00	2,11
EBITDA marge ²	7,84%	5,71%

In het convenant met de ING bank en de Rabobank is de volgende eis opgenomen: Indien de DSCR daalt onder de 1,5 (voor de ING) en 1,4 (voor de Rabobank) wordt de kredietfaciliteit direct opeisbaar. De huidige DSCR overstijgt de afgesproken DSCR ruim voldoende.

Liquiditeitspositie

De omvang aan liquide middelen is gestegen ten opzichte van voorgaand jaar met € 13,3 miljoen. De liquide middelen bedragen ultimo 2024 € 39,3 miljoen. De liquiditeitsstromen kunnen als volgt worden uitgedrukt:

Operationeel	€ 37.136.000
Investerings	-/- € 13.927.000
Financiering	-/- € 9.937.000
Mutatie in liquiditeit	€ 13.272.000

De verwachte liquiditeit gedurende het jaar laat zich grotendeels vormen door de mate waarin de contractafspraken met zorgverzekeraars tijdig overeengekomen worden en de mate waarin zorgverzekeraars de geleverde zorg bevoorschotten. In 2024 is de facturatie van schadelastjaar 2024 traag op gang gekomen. Dit heeft echter geen gevolgen gehad voor de structurele liquiditeit. Het Martini Ziekenhuis is in 2024 binnen de intern gestelde normen gebleven. De stijging in liquide middelen ultimo 2024 ten opzichte van een jaar eerder kan met name worden verklaard doordat ultimo 2024 de vorderingen met een mutatie van € 5.000.000 lager zijn. Aanleiding voor de hogere stand ultimo 2023 was de overgang naar een nieuw EPD waardoor er niet gefactureerd kon worden. Dit heeft zich in 2024 weer genormaliseerd. In 2023 was dit een daling van € 12.133.000 in het kasstroomoverzicht.

Macrobeheersinstrument

Een belangrijke onzekerheid in de sector is het macrobeheersinstrument, wat door de minister van VWS kan worden ingezet om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

In het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is afgesproken dat het macrobeheersingsinstrument niet zal worden ingezet over de periode 2018 tot en met 2021. Voor de jaren 2022 t/m 2024 en verder geldt dat partijen in overleg treden, over de aard en omvang van de overschrijding, mocht sprake zijn van een overschrijding. Bij het opstellen van de jaarrekening 2024 zijn de realisatiecijfers over 2024 nog niet bekend, waardoor het niet mogelijk is om een betrouwbare

¹ Het weerstandsvermogen wordt berekend door het eigen vermogen te delen door de som van de geconsolideerde opbrengsten.

² De EBITDA marge is berekend door het nettoresultaat incl. deelnemingen + Financiële Baten en lasten (gecorrigeerd voor oprenting voorziening (+) + de afschrijvingen te delen door de som der bedrijfsopbrengsten.

inschatting te maken van een eventuele verplichting voortkomend uit het macrobeheersinstrument. Hiermee is derhalve geen rekening gehouden op de balans.

Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op de cijfers 2024.

Gelopen financiële risico's

Het Martini Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening geen gebruik van financiële instrumenten die de organisatie blootstellen aan markt-, kasstroom-, krediet- en/of marktrisico's. Het Martini Ziekenhuis hanteert een conservatief beleid ten aanzien van financiële instrumenten en handelt niet in financiële derivaten.

Voor een nadere toelichting op de door het Martini Ziekenhuis gelopen krediet-, rente- en liquiditeitsrisico's wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2024 onder '12. Financiële instrumenten'.

Financieel beleid – vooruitblik

Ons ziekenhuis levert cruciale toegang tot zorg: topklinische zorg in heel het Noorden en basis ziekenhuiszorg voor onze stad en omliggende gemeenten. We hebben te maken met een groeiende zorgvraag, een krimpende arbeidsmarkt, beperktere financiële middelen en snelle technologische en digitale ontwikkelingen. In de nieuwe strategie KIJK Martini 2028 hebben wij de ambitie geformuleerd dat de toegang tot zorg binnen ons profiel minimaal gelijk is aan 2024.

In de regio zoeken onze partners elkaar en ons steeds vaker op. We verleggen de focus van ons ziekenhuis naar onze medewerkers, met een breed scala aan acties. Naast deze focusverlegging moeten we op financiën, ons zorgportfolio en onze samenwerkingen de kansen aangrijpen. Zo willen we middelen beschikbaar maken om te investeren in toekomstbestendige zorgprocessen, zoals hybride/digitale zorg. Een belangrijk deel van ons zorgportfolio blijft hetzelfde, waarbij we ons nadrukkelijker toeleggen op onze missie om toegang tot zorg te verzekeren en mogelijk zelfs te vergroten tot onze zorg: onze regionale topklinische functie in combinatie met basis ziekenhuiszorg voor onze stad en omliggende gemeenten. De balans tussen deze twee profielen moet het ziekenhuis verder financieel gezond maken en maatschappelijk relevant houden. Daarnaast verandert ons zorgportfolio door de inzet van technologie en digitalisering. Dit leidt er toe dat we veel zorg op een andere manier gaan aanbieden. Verder nemen we afscheid van zorg die beter bij onze partners past.

De structurele financiële performance van het Martini ziekenhuis blijft achter bij het noodzakelijke niveau. Om duurzaam financieel gezond te blijven is een verbetering van de financiële performance noodzakelijk. In de periode van de strategie KIJK Martini 2028 gaat het om € 18 mln. structurele verbetering van de EBITDA. Hiermee realiseren we een structurele EBITDA marge (EBITDA ten opzichte van de opbrengsten) van minimaal 8,4%. De verbetering van de financiële performance is noodzakelijk, zodat we de benodigde investeringen en innovaties kunnen blijven uitvoeren. Belangrijke investeringen die de aankomende jaren uitgevoerd dienen te worden betreffen bijvoorbeeld de mid-life renovatie van het OK complex, investeringen in digitalisering en ICT en aanpassingen en renovatie van de poliklinieken. Daarnaast is een deel van de benodigde investeringen het vervangen van bestaand medisch equipment.

De vervangingsinvesteringen worden in principe gefinancierd vanuit de operationele kasstroom. Voor een deel van de uitbreidingsinvesteringen wordt externe financiering aangetrokken, zolang dit past binnen de huidige balansstructuur. Voor de financiering wordt in eerste instantie gebruik gemaakt van de mogelijkheden van borging door het WFZ en daarna van de mogelijkheden die de huisbankiers bieden. Ook alternatieven worden onderzocht.

Voor 2025 is de verwachting dat de EBITDA marge 7,1% zal bedragen, er vanuit gaande dat de begroting 2025 wordt gerealiseerd en het herstelprogramma Martini SlimFit volledig wordt afgerond. Hierbij geldt dat sprake is van meerdere risico's die in meer of mindere mate het resultaat van 2025 kunnen beïnvloeden. De belangrijkste risico's worden hieronder kort toegelicht.

Ook in 2025 zien wij een uitdaging in het beschikbaar houden van voldoende capaciteit van het (medisch) personeel als gevolg van de beperkte beschikbaarheid van schaarse functies op de arbeidsmarkt en het ziekteverzuim. Bij een lagere beschikbaarheid van specifieke medische functies kan de omvang van de productie onder druk komen te staan. Wij zien daarnaast dat de personele kosten sneller stijgen dan de indexatie van onze tarieven. De loonstijging in de nieuwe CAO is nog niet bekend en kan dus leiden tot een risico of een kans voor de realisatie van de begroting 2025. Tot slot hebben we de beoogde besparingen in het kader van het herstelprogramma Martini SlimFit te realiseren.

De aanwezige risico's in 2025 vragen om kort cyclische monitoring van en sturing op de resultaten in het algemeen en in het bijzonder de productieontwikkeling en personele inzet

5. Personeelsbeleid

Het Martini Ziekenhuis zet zich in voor het behoud, de werving en de ontwikkeling van voldoende bekwaam personeel. Dit vraagt om continue groei en flexibiliteit van medewerkers. De toenemende tekorten in de zorgsector maken opleiden en behoud cruciaal. Daarom hebben we een personele ontwikkelagenda opgesteld, gericht op talent, vitaliteit, leiderschap en inzet.

Talent

Wij geloven dat elke collega unieke talenten heeft die waardevol zijn voor onze organisatie. Daarom stimuleren we talentherkenning en -ontwikkeling via continue dialogen, KIJK-sessies en loopbaancoaching. Medewerkers kunnen gebruikmaken van interne ontwikkelprogramma's en projecten zoals "green teams". Via de themapagina "Loopbaan en Talent" op intranet en samenwerking binnen Zorg van het Noorden bevorderen we opleidings- en uitwisselingsmogelijkheden.

Vitaliteit

De veranderende zorgsector vraagt meer flexibiliteit en inzet. Vergrijzing en een toenemende zorgvraag leiden tot werkdruk en verzuim. Met het programma 'Sterk in je Werk' bieden we ondersteuning op ontwikkeling en vitaliteit via trainingen, workshops en interventies. In 2024 participeerden we in het landelijke onderzoek "Preventieplan Zorg" en startten we versneld het project "De Beginnende Beroepsbeoefenaar" om uitstroom te verminderen.

Leiderschap

Sterk leiderschap is essentieel in een dynamische omgeving. Het programma #martinileidt helpt leidinggevenden groeien in collectief en persoonlijk leiderschap. Het omvat vier leerlijnen: samenwerken, leidinggeven aan verandering, persoonlijk leiderschap en individuele sparring. In 2025 organiseren we een leiderschapsdag rond het thema "Bouwen aan nieuwe culturen".

Inzet

We streven naar kwalitatieve zorg en een gezonde werkomgeving. Roosterbeleid speelt hierin een sleutelrol. In 2024 richtten we een studentenpool op en introduceerden we nieuwe spelregels voor flexmedewerkers. Binnen de kliniek loopt het project "Toekomstbestendige Capaciteit" om personeelsinzet te optimaliseren.

Sociale veiligheid

Een respectvolle en veilige werkomgeving is essentieel. Mede door veranderingen binnen teams en personele krapte komen werkrelaties onder spanning te staan. Maar ook andere meer maatschappelijke invloeden spelen een rol, zoals individualisme, polarisatie of status. We zetten in op een aanspreekcultuur en inclusie. In 2024 werkten we volgens de Handreiking Hamer en organiseerden we een boeklezing over "Zwijgpijn" in het kader van Orange the World. In dit kader vindt in 2025 een leiderschapsdag plaats onder begeleiding van J. Beks. Voor deze dag zijn het volledige ziekenhuismanagement en medisch coördinatoren uitgenodigd.

Terugblik 2024

In 2024 hebben we belangrijke stappen gezet voor het werven, behouden en opleiden van vakbekwame medewerkers:

- de strategische personeelsplanning is geactualiseerd en biedt een actueel meerjarig inzicht voor het op orde houden/ krijgen van de personele bezetting;
- de samenwerking met Zorg voor het Noorden is gecontinueerd en leidt tot harmonisatie en de opzet van een regionale flexpool;
- we blijven binnen het programma 'Sterk in je Werk' inzetten op het bevorderen van vitaliteit en motivatie;
- steeds meer medewerkers maken gebruik van loopbaanbegeleiding en investeren in persoonlijk leiderschap;
- in 2024 is de tweede lichting van het talentenprogramma gestart;
- het leerprogramma 'Leidinggeven in de Zorg' leidde negen interne professionals op;
- we organiseerden een succesvolle Open Dag voor potentiële collega's;
- we organiseerden vleugelsessies voor leidinggevend over vitaal werken;
- we vragen continu feedback via thema-onderzoeken en dialogen met medewerkers;
- in 2024 is een herijkt werkgeversmerk gelanceerd en een nieuwe arbeidsmarktcampagne opgezet, om in contact te komen met potentiële nieuwe collega's.

Met deze initiatieven blijven we bouwen aan een toekomstbestendig personeelsbeleid.

6. Onderwijs en onderzoek

Als topklinisch opleidingsziekenhuis zijn opleiden en onderzoek twee belangrijke pijlers binnen het strategisch beleid van het Martini Ziekenhuis. Opleiden – zowel het volgen als geven ervan – en het bijdragen aan onderzoek zijn geen extra taken, maar vormen een essentieel onderdeel van het dagelijkse werk in het Martini Ziekenhuis.

6.1 Onderwijs

Medisch vervolgonderwijs

Binnen het medische domein beschikt het Martini Ziekenhuis over 17 erkenningen voor de opleiding tot medisch specialist en drie erkenningen binnen de GGZ-sector. Daarnaast is het ziekenhuis erkend als opleidingsinstelling voor Ziekenhuisfarmacie en Klinische Chemie. Het Martini Ziekenhuis heeft de instellingserkenning ontvangen van de Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS). Komend jaar (2025) zal er een evaluatiebezoek plaatsvinden.

Onderwijs

Het veranderende zorglandschap en de toegankelijkheid van zorg vereisen een continu proces van afstemming tussen vraag en aanbod. Dit vraagt om een kritische blik op zowel de inhoud van het onderwijsaanbod als de manier waarop dit onderwijs wordt aangeboden. De focus ligt op wat essentieel is en daar primair op inzetten. Deze focus is onderdeel van de koers van de Martini Academie en sluit aan op het gedachtegoed van "Zorg in 2040" en het opleidingscontinuüm.

College Zorgopleidingen (CZO) flex level

De CZO-erkende, op EPA's (entrustable professional activity; 'toe te vertrouwen professionele activiteit') gebaseerde (vervolg)opleidingen voor gespecialiseerd verpleegkundige en medisch ondersteunende zorgprofessionals zijn ondergebracht in een samenhangend en flexibel stelsel. In 2024 zijn alle relevante opleidingen geïntegreerd in ons Leermanagementsysteem (portfolio). Hierdoor kunnen professionals in opleiding, studenten en hun begeleiders en beoordelaars de voortgang van het leerproces continu monitoren.

Eind 2023 werd het Noorden aangewezen als eerste regio waar het CZO in 2024 de hererkenningsprocedures uitzet. Het Martini Ziekenhuis beschikt over een twintigtal opleidingen onder het College Zorgopleidingen. In 2024 zijn de resultaten van een nulmeting in het kader van de instellings-PDCA bekend geworden. Dit heeft geleid tot een plan van aanpak voor het CZO, dat begin 2025 in werking zal treden. Regio Noord is de eerste regio die op deze wijze door het CZO wordt gevisiteerd.

In de nulmeting wordt ook specifiek aandacht besteed aan het leerklimaat. De kwaliteit van het leerklimaat is een belangrijke factor voor het rendement van opleidingen en het boeien en binden van medewerkers in de breedste zin. Het leerklimaat wordt getoetst voor zowel medische als verpleegkundige (vervolg)opleidingen. In 2024 wordt een doorontwikkeling gerealiseerd binnen onze computerapplicatie (Reconcept), waarmee onder andere het beheer van het leerklimaat wordt geëvalueerd.

Digitalisering

Halverwege 2024 is het contentpakket van Noordhoff geïmplementeerd. Hierdoor is er een ruim aanbod aan leercontent beschikbaar voor de medewerkers van het Martini Ziekenhuis. Net als de ontwikkelingen in de zorg vraagt deze content om een continu updateproces.

Naast content wordt er samengewerkt met ICT om de kennis over het gebruik van HIX te vergroten. Het inzetten van audiovisuele middelen is een waardevolle toevoeging binnen het onderwijsaanbod van de Martini Academie voor zorgprofessionals. In 2024 zijn onder andere live surgery en een videolab in gebruik genomen, ook ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek.

Samenwerken in de regio en daar buiten

In 2024 zijn de samenwerkingsverbanden binnen en buiten de regio versterkt en uitgebreid. Deze samenwerking richt zich op diverse domeinen. Enkele voorbeelden hiervan zijn: Zorg voor het Noorden, Santeon, STZ, het Akkoord van Groningen en samenwerkingen met partners zoals het UMCG, Hanze en regionale opleidingscentra.

Deze samenwerkingen zijn essentieel voor de toekomst van onderwijs en zorg. We werken vanuit de gedachte dat samenwerking leidt tot minder dubbel werk en een efficiëntere inzet van medewerkers binnen de zorg.

6.2 Onderzoek

Onderzoek is essentieel voor topklinische zorg en de sterke positie van het Martini Ziekenhuis. Dit vereist een solide onderzoeksinfrastructuur. We werken hierbij samen met het UMCG, andere zorginstellingen, hogescholen, universiteiten en commerciële partijen. Samenwerking verhoogt de kwaliteit en zichtbaarheid van onderzoek. Een ondersteunend Wetenschappelijk Instituut is daarbij onmisbaar.

In 2024 zijn 88 studies aangemeld bij het Wetenschappelijk Instituut van het Martini Ziekenhuis. Daarvan waren 22 WMO-plichtige studies (Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen), allemaal geïnitieerd vanuit een ander centrum. De afdeling cardiologie nam deel aan zes van deze studies. Van de 66 niet-WMO-plichtige studies was het brandwondencentrum koploper met deelname aan dertien onderzoeken.

In 2024 zijn er 143 wetenschappelijke publicaties verschenen waarbij medewerkers van het Martini Ziekenhuis als auteur betrokken waren. Tot de hoogtepunten behoorden publicaties in het gerenommeerde Nature Communications en Nature Medicine. In Nature Communications verscheen het artikel *CLC-1 Inhibition as a Mechanism for Accelerating Skeletal Muscle Recovery After Neuromuscular Block in Rats*, waaraan H. de Boer bijdroeg. In Nature Medicine werd het onderzoek *Semaglutide in patients with overweight or obesity and chronic kidney disease without diabetes: a randomized double-blind placebo-controlled clinical trial* gepubliceerd, met bijdragen van A. van der Aart en K. Hoogenberg.

Ook op het gebied van promoties was 2024 een succesvol jaar. W. de Weger promoveerde binnen de kindergeneeskunde op het onderwerp *Exploring novel and improving current diagnostics for children with suspected food allergy*, waarbij kinderarts A. Kamps als copromotor

optrad. Daarnaast promoveerde verpleegkundig onderzoeker C. Otter op het onderzoek *Nurses' support of hospitalized patients' self-management*.

Het door het Wetenschappelijk Instituut verzorgde Evidence Based Practice (EBP)-onderwijs werd opnieuw hoog gewaardeerd door de deelnemers. Daarnaast namen verpleegkundigen uit het Ommelander Ziekenhuis Groningen (OZG) en Nij Smellinghe deel aan de meerdaagse EBP-opleiding. Voor verpleegkundigen en paramedici die al eerder EBP-onderwijs volgden, bood de eendaagse training 'Boost your EBP' een waardevolle mogelijkheid om hun kennis onder professionele begeleiding op te frissen. Daarnaast werden twee Good Clinical Practice (GCP)-trainingen georganiseerd voor medewerkers die zich verder wilden verdiepen in de wet- en regelgeving rondom WMO-onderzoek.

Tot slot was de jaarlijkse wetenschapsdag een groot succes. Onderzoekers uit het Martini Ziekenhuis presenteerden hun bevindingen, en er waren inspirerende keynote lezingen van filosoof en informaticus B. Haring en hoogleraar ouderengeneeskunde B. van Munster (UMCG/ Martini Ziekenhuis).

7. Maatschappelijke aspecten van ondernemen

Het Martini Ziekenhuis staat midden in de samenleving en heeft daarmee een verbondenheid met diverse maatschappelijke aspecten van ondernemen, van participatie in landelijke netwerken en het aangaan van samenwerkingsverbanden met (zorgpartijen in) de regio tot het beheer van middelen en de impact op het milieu. Ook informatiebeveiliging en privacybescherming vallen hier onder.

7.1 Participatie in netwerken

Landelijke netwerken

Santeon

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

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

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

Wat we in 2024 nog meer deden?

- in juni ontmoetten ruim 700 collega's elkaar op het Santeon Zorgfestival om kennis en inspiratie te delen;
- 14 ziekenhuizen namen de geoptimaliseerde Longkanker Keuzehulp in gebruik;
- we lanceerden de unieke publiekswaardelijzer.nl;
- Jong Santeon werkte tijdens een hackathon innovatieve ideeën uit voor werving en behoud van zorgprofessionals;
- de leergangen Bestuurlijk samenspel voor verpleegkundigen en Waardegedreven medisch leiderschap gingen weer van start;
- de behandelstandaard voor patiënten met chronische nierschade werd in gebruik genomen;
- we reikten de jaarlijkse Santeon Verpleegkunde Prijzen uit waarmee we het belang van verpleegkundige kennis en innovatie voor betere zorg laten zien.

Samenwerkende Topklinische opleidingsZiekenhuizen (STZ)

Het Martini Ziekenhuis is lid van STZ, een vereniging van grote opleidingsziekenhuizen die hooggespecialiseerde zorg leveren en 'teaching hospitals' zijn.

Regionale zorgnetwerken

Het Martini Ziekenhuis werkt actief samen binnen diverse regionale zorgnetwerken om de zorg toegankelijk, innovatief en toekomstbestendig te houden.

Akkoord van Groningen

Sinds 2021 zijn we partner in dit samenwerkingsverband van overheden, ziekenhuizen en onderwijsinstellingen. De focus ligt op kennis, innovatie en een sterke arbeidsmarkt.

Gezond Groningen

Dit transmuraal uitvoeringsorgaan coördineert de uitvoering van de IZA-opdracht in Groningen. In 2023 werd een Regioplan opgeleverd met vijf samenwerkingsthema's. In 2024 groeide Gezond Groningen uit tot hét afstemmingsplatform voor ketenoverstijgende zorginitiatieven.

Zorglandschap Groningen

Samen met ziekenhuizen, zorgverzekeraars en andere partijen werken we aan de duurzame borging van medisch-specialistische zorg in de regio, volgens de kaders van het Regioplan Groningen.

Samenwerking met DokNoord

In 2024 is onze samenwerking verder geïntensiveerd met een Transmurale werkafspraak Communicatie, opgesteld in samenwerking met OZG, UMCG en DokNoord, om de communicatie tussen huisartsen en medisch specialisten te verbeteren.

Strategisch convenant Hanze

Sinds 2013 werkt het Martini Ziekenhuis samen met de Hanze op het gebied van onderwijs, onderzoek, digitale zorg en patiëntgerichte huisvesting. De huidige agenda liep tot 2024 en wordt in 2025 vernieuwd.

Gezondheidschallenge Health Noord

Op 21 november 2024 namen we deel aan de Gezondheidschallenge Health Noord, waarbij meer dan 240 mbo- en hbo-studenten werkten aan innovatieve zorgoplossingen.

ZorgnaZorg

In 2024 werd het regionale tactische planningsoverleg voortgezet. Ziekenhuizen en zorginstellingen stemmen hier tweewekelijks de zorgcapaciteit af. Daarnaast is een transitieplan voor zorgcoördinatie ontwikkeld en de verdere doorontwikkeling gestart.

Door deze samenwerkingen versterken we de zorginfrastructuur in Groningen en dragen we bij aan een innovatieve en toekomstbestendige gezondheidszorg.

7.2 Duurzaamheid

Het Martini Ziekenhuis is in 2023 aangesloten bij de Green Deal 3.0. Vanuit deze basis nemen we onze verantwoordelijkheid om bij te dragen aan duurzame zorg en een gezonde toekomst voor komende generaties. Onze duurzaamheidsinitiatieven richten zich op vijf pijlers:

1. Gezondheid bevorderen

We stimuleren beweging, gezonde voeding en duurzame mobiliteit. Patiënten herstellen sneller door actief te blijven, en we verminderen voedselverspilling door bewuster inkoop- en gebruiksbeleid. Daarnaast moedigen we medewerkers aan om vaker de fiets te nemen en zijn we in 2024 gestopt met de verstrekking van alcohol.

Groningen Bereikbaar is op zoek gegaan naar werkgevers met de meest creatieve, moedige of impactvolle mobiliteitsoplossingen. Medewerkers konden hun werkgever hiervoor nomineren. Het Martini Ziekenhuis is verkozen tot een van de drie winnaars van de provincie Groningen! De in het oog springende initiatieven zijn een fietsplan, charmeacties om fietsen te promoten, mobiliteitsmarkten, (elektrische) leenfietsen en zakelijke mobiliteitskaarten voor reizen met het OV.

2. Bewustwording en kennis vergroten

Duurzaamheid wordt actief onder de aandacht gebracht bij medewerkers en patiënten. We digitaliseren studiematerialen, bieden cursussen over duurzaamheid in de zorg en communiceren onze initiatieven via diverse kanalen. Onze 22 Greenteams wisselen kennis uit en ontwikkelen duurzame projecten binnen het ziekenhuis.

3. CO₂-uitstoot verminderen

We zetten in op energiebesparing, duurzame mobiliteit en vergroening van de omgeving. Medewerkers worden gestimuleerd om duurzamer te reizen, afval wordt beter gescheiden en gerecycled, en het ziekenhuis past het 'Healing Environment'-principe toe door meer groen binnen en buiten te realiseren.

4. Circulaire zorg en grondstoffenreductie

Door hergebruik en bewuste inkoop verminderen we onze ecologische impact. We vervangen wegwerpmaterialen waar mogelijk door herbruikbare alternatieven en werken met leveranciers aan een duurzamer assortiment. Daarnaast optimaliseren we de logistiek om transportbewegingen te beperken.

5. Verminderen milieubelasting door medicatie

Medicijnresten belasten het milieu en dragen bij aan leveringsproblemen. We verminderen verspilling en nemen deel aan initiatieven zoals de Ketenaanpak Medicijnresten uit Water. Ook onderzoeken we innovatieve filtertechnieken om medicijnresten te verwijderen.

Gerealiseerde besparingen 2024

Onderstaande tabel geeft de gerealiseerde afvalreductie in 2024 en ten opzichte van 2023.

	2024	2023	verschil	verschil in %
totaal afval (kg.)	831.139	863.202	-32.063	-3,7%
restafval (kg.)	534.980	559.800	-24.820	-4,4%
gevaarlijk afval (kg.)	110.067	115.774	-5.707	-4,9%
voedselresten (kg.)	9.800	12.460	-2.660	-21,3%

Onderstaande tabel geeft het energieverbruik in 2024 en ten opzichte van 2023.

	2024	2023	verschil	verschil in %
gas (m3)	1.141.242	1.241.530	-100.288	-8,08%
elektriciteit (KWh)*	16.763.688	16.690.299	73.389	0,44%
water (m3)	84.908	107.468	-22.560	-20,99%

* vanwege het optimaliseren van de processen om het gasverbruik te reduceren, loopt het verbruik van elektriciteit iets op. Dit is overeenkomstig de landelijke tendens.

7.3 Informatiebeveiliging en privacybescherming

Informatiebeveiliging en privacybescherming zijn belangrijke onderwerpen voor het Martini Ziekenhuis. Patiënten mogen er op vertrouwen dat hun gegevens bij ons in veilige en vertrouwde handen zijn.

Het doel van informatiebeveiliging is het waarborgen van de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van de informatievoorziening binnen de zorgprocessen en de ondersteunende diensten.

Het beleid van het Martini Ziekenhuis is gebaseerd op de Nederlandse norm voor Informatiebeveiliging in de Zorg, de NEN 7510. Om te kunnen voldoen aan de NEN7510 wordt informatiebeveiliging cyclisch benaderd met een Information Security Management System (ISMS). De NEN7510 certificeringscyclus zorgt ervoor dat we jaarlijks onafhankelijk worden beoordeeld, waardoor we aantoonbaar 'in control' blijven. Het Martini Ziekenhuis heeft in april 2024 het certificaat NEN7510 ontvangen, dat aantoont dat we voldoen aan de NEN7510.

In 2024 hebben we ons als ziekenhuis voorbereid op de NIS2, de Network Information Security directive. De Nederlandse Cyberbeveiligingswet, waarin de NIS2 voor Nederland wordt ingevuld, wordt in 2025 van kracht.

Er zijn in 2024 geen grote cyberincidenten geweest in het Martini Ziekenhuis.

In 2024 zijn 106 datalekken via de interne procedure gemeld. De daarvoor in aanmerking komende meldingen (43) zijn gemeld aan de Autoriteit Persoonsgegevens. Hierover is de raad van bestuur steeds geïnformeerd.

8. Risicomanagement

De afdeling Audit & Risicomanagement (A&R) voert audits uit op het gebied van financiën, naleving van wet- en regelgeving en de effectiviteit van interne processen. Een belangrijke taak is de controle van de verantwoording aan zorgverzekeraars in het kader van Horizontaal Toezicht (HT). De afdeling A&R toetst vanuit haar onafhankelijke rol de interne beheersing voor diverse processen, zoals de opbrengstenverantwoording en HT, personeel, inkopen en naleving van de procuratie- en mandaatregeling, en rapporteert hierover aan het management en de raad van bestuur. Het risicomanagement van het Martini Ziekenhuis wordt gefaciliteerd vanuit de coördinatiegroep Integraal Risicomanagement (IRM).

8.1 Fraudebeheersing

Integriteit en functiescheiding zijn cruciaal voor fraudepreventie. Deze aspecten zijn vastgelegd in een gedragscode en het interne risicobeheersingssysteem. Door middel van een organisatiebrede frauderisicoanalyse en het separaat uit te werken responsplan, geven de raad van bestuur en de raad van toezicht expliciet aandacht en opvolging aan fraudebeheersing binnen de organisatie. Jaarlijks vindt evaluatie plaats.

In 2024 zijn er geen gevallen van fraude geconstateerd.

8.2 Integraal risicomanagement

De raad van bestuur beheert risico's met betrekking tot strategie, activiteiten, medewerkers en maatschappelijke positionering. IRM helpt het ziekenhuis risico's gestructureerd in te schatten, te beoordelen en te reduceren. Risico's zijn verdeeld in operationele en strategische profielen en worden besproken tijdens de Obeya-thema's met het MT.

Binnen de risicogebieden (domeinen) zijn de risico's geïnterpreteerd, gescoord, maatregelen benoemd en doelrisico-scores vastgesteld. Met het vaststellen van een doelrisico-score geeft de organisatie invulling aan de 'risk appetite'. De belangrijkste risico's lichten wij onderstaand toe.

Het ziekteverzuim en meldingsfrequentie classificeert als een hoog risico, ook in 2024 heeft dit risico zich voorgedaan. Vanuit de stafdienst P&O is sprake van een jaarplan met speerpunten op onder meer vitaliteit. Hierin is onder andere aandacht voor het optimaliseren van vitaliteit, inzetbaarheid en mobiliteit van medewerkers. Voor 2025 is de verwachting dat dit risico initieel nog aanhoudt en dat de ingezette maatregelen bijdragen aan verdere reductie.

In het domein financiën zijn twee hoge risico's: het niet realiseren van de EBITDA conform plan en een niet toereikende liquiditeitspositie om aan investeringen te voldoen. Beide risico's doen zich momenteel voor. Aanvullende maatregelen zijn getroffen om de risico's zo goed mogelijk te mitigeren. Hierbij valt te denken aan sturing via de P&C cyclus op kosten en personele inzet, het Martini Slim Fit programma, investeringsaanpassingen en het vormgeven van het Financieel Plan 2025 ev. Voornoemde hoge risico's spelen ook in 2025. Middels mitigerende maatregelen is door het management ingezet op verdere reductie.

Het risico van cybercrime als gevolg van cyberaanvallen en/of ransomware is en blijft actueel. Als gevolg van de ontwikkelingen in de externe omgeving zijn er de afgelopen jaren diverse aanvullende maatregelen getroffen. De focus ligt nadrukkelijk op privacy en cybersecurity en het verhogen van bewustzijn. Het risico heeft zich afgelopen jaar niet voorgedaan, maar blijft hoog. De verwachting is dat dit risico ook in 2025 hoog zal zijn.

Tevens maken risico's omtrent financiële verantwoording en risico's ten aanzien van naleving wet- en regelgeving deel uit van het IRM. Bij risico's ten aanzien van financiële verantwoording kan worden gedacht aan complexiteit en/of onzekerheden in de opbrengsten, management fraude en sturen op onjuiste informatie. Deze risico's worden voldoende beheerst en zijn op laag ingeschat. Risico's ten aanzien van naleving van wet- en regelgeving in het financiële domein zien toe op onder meer jaarverslaggeving, zorgregistratie en –declaratie en fiscale aspecten. Ook hier is sprake van voldoende beheersing en zijn de risico's op laag ingeschat. Ten aanzien van de beheersing van fiscale risico's is tevens sprake van een separaat control framework in het kader van HT met de Belastingdienst.

9. Jaarrekening 2024

Jaarrekening 2024

Stichting Martini Ziekenhuis

Jaarrekening 2024 (geconsolideerd en enkelvoudig)

INHOUDSOPGAVE	Pagina
1.1 Geconsolideerde jaarrekening	
1.1.1 Geconsolideerde balans per 31 december 2024	4
1.1.2 Geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2024	5
1.1.3 Geconsolideerd kasstroomoverzicht over 2024	6
1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling geconsolideerde jaarrekening	7
1.1.5 Toelichting op de geconsolideerde balans per 31 december 2024	19
1.1.6 Overzicht langlopende schulden per 31 december 2024	29
1.1.7 Toelichting op de geconsolideerde winst- en verliesrekening over 2024	30
1.2 Enkelvoudige jaarrekening	
1.2.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2024	36
1.2.2 Enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2024	37
1.2.3 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2024	38
1.2.4 Toelichting op de enkelvoudige winst- en verliesrekening over 2024	42
1.2.5 Vaststelling en goedkeuring	43
1.3 Overige gegevens	
1.3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	44
1.3.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	45

1.1 JAARREKENING

1.1 GECONSOLIDEERDE JAARREKENING (x 1.000)

1.1.1 GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24 €	31-dec-23 €
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. Concessies, vergunningen en Intellectuele eigendom		9.372	9.670
Totaal immateriële vaste activa		9.372	9.670
II Materiële vaste activa	2		
1. Bedrijfsgebouwen en terreinen		92.020	97.302
2. Machines en installaties		32.070	34.639
3. Andere vaste bedrijfsmiddelen		28.508	27.537
4. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en voortuitbetaald op materiële vaste activa		1.210	2.450
Totaal materiële vaste activa		153.808	161.928
III Financiële vaste activa	3		
1. Deelnemingen in groepsmaatschappijen		0	0
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. Ziekenhuisvoorraad		6.558	5.430
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	15.316	12.602
III Vorderingen	6		
1. Handelsdebiteuren		38.818	19.581
2. Overige vorderingen		48.873	75.167
3. Overlopende activa		9.114	7.081
Totaal vorderingen		96.805	101.829
V Liquide middelen	7	39.314	26.042
C TOTAAL ACTIVA		<u>321.173</u>	<u>317.501</u>
	Ref.	31-dec-24 €	31-dec-23 €
PASSIVA			
D Groepsvermogen	8		
1. Stichtingskapitaal		3.492	3.492
2. Overige reserves		118.349	106.225
3. Totaal eigen vermogen		121.841	109.717
4. Aandeel derden		31	6
Totaal groepsvermogen		121.872	109.723
E Voorzieningen	9		
1. Overige		12.513	11.731
F Langlopende schulden	10		
1. Schulden aan banken		83.515	93.397
G Kortlopende schulden	11		
1. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		15.914	13.889
2. Schulden aan banken		9.882	9.937
3. Belastingen en premies sociale verzekeringen		12.054	10.207
4. Schulden terzake van pensioenen		5.662	4.849
5. Overige schulden		44.076	45.029
6. Overlopende passiva		15.685	18.739
Totaal kortlopende schulden		103.273	102.650
H TOTAAL PASSIVA		<u>321.173</u>	<u>317.501</u>

1.1.2 GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (x 1.000)

	<u>Ref.</u>	<u>2024</u>	<u>2023</u>
		€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	14		
Zorgverzekeringswet		415.151	381.860
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie		3.266	3.049
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		21.641	21.340
Overige baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening		12.068	11.630
		<u>452.126</u>	<u>417.879</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	15	616	966
Netto omzet		<u>452.742</u>	<u>418.845</u>
Overige bedrijfsopbrengsten	16	10.381	10.224
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>463.123</u>	<u>429.069</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten grond- en hulpstoffen	17	48.531	48.501
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten	18	84.042	78.254
Lonen en salarissen	19	178.188	164.294
Sociale lasten	19	26.754	24.257
Pensioenlasten	19	17.294	15.405
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa	20	21.985	21.042
Overige bedrijfskosten	21	72.050	72.891
Bijzondere waardevermindering vlottende activa	22	-137	307
Som der bedrijfslasten		<u>448.707</u>	<u>424.951</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		14.416	4.118
Financiële baten en lasten	23		
Rentelasten en soortgelijke kosten		2.948	3.283
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten		-758	-524
Rente-effecten voorzieningen		53	426
		<u>2.243</u>	<u>3.185</u>
Resultaat voor belastingen		<u>12.173</u>	<u>933</u>
Belastingen	24	25	0
Geconsolideerd resultaat na belastingen		<u>12.148</u>	<u>933</u>
Waarvan aandeel van derden		-24	3
Resultaat toekomend aan de rechtspersoon		<u>12.124</u>	<u>936</u>
RESULTAATBESTEMMING			
		<u>2024</u>	<u>2023</u>
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		€	€
Overige reserves		12.124	936
		<u>12.124</u>	<u>936</u>

1.1.3 GECONSOLIDEERD KASSTROOMOVERZICHT OVER 2024 (x 1.000)

	Ref.	2024	2023
		€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten			
Bedrijfsresultaat		14.416	4.118
Aanpassingen voor:			
- afschrijvingen	1,2	21.985	21.042
- mutaties voorzieningen	9	782	1.651
		22.767	22.693
Veranderingen in netto werkkapitaal:			
- voorraden	4	-1.128	-83
- onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	-2.714	-1.691
- vorderingen	6	5.023	-12.133
- kortlopende schulden (exclusief schulden aan banken)	11	1.186	8.959
		2.367	-4.948
Kasstroom uit bedrijfsoperaties		39.550	21.863
Betaalde interest		-2.415	-3.368
Betaalde vennootschapsbelasting		1	39
		-2.414	-3.329
Kasstroom uit operationele activiteiten		37.136	18.534
Kasstroom uit investeringsactiviteiten			
Investerings immateriële vaste activa	1	-1.937	-5.749
Investerings materiële vaste activa	2	-11.990	-18.817
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten		-13.927	-24.566
Kasstroom uit financieringsactiviteiten			
Nieuw opgenomen leningen	10	0	9.700
Aflossing langlopende schulden	10	-9.937	-18.667
Uitbetaald aandeel dividend		0	-11
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten		-9.937	-8.978
Mutatie geldmiddelen		13.272	-15.010
Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode.			
Aansluiting mutatie liquide middelen			
Ultimo huidig boekjaar	7	39.314	26.042
Ultimo vorig boekjaar	7	26.042	41.052
		13.272	-15.010

1.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting Martini Ziekenhuis (hierna: het Martini Ziekenhuis) is statutair (en feitelijk) gevestigd te Groningen, op het adres van Swietenplein 1. Het Martini Ziekenhuis staat in het handelsregister ingeschreven onder KvK-nummer 41012091.

De kernactiviteit van het Martini Ziekenhuis is het behartigen van de gezondheidszorg in de meest brede zin des woords.

Verslaggevingsperiode

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

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG, de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving waaronder RJ 655 'Zorginstellingen', Titel 9 Boek 2 BW en de bepalingen van en krachtens de Wet normering bezoldigingen top functionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op balansdatum zijn gerealiseerd. Verplichtingen en mogelijke verliezen die hun oorsprong vinden voor het einde van het verslagjaar, worden in acht genomen indien zij voor het opmaken van de jaarrekening bekend zijn geworden.

Continuïteitsveronderstelling:

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Vergelijking met voorgaand jaar

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar, met uitzondering van het volgende:

Met ingang van boekjaar 2024 is de opbrengst van de externe bereidingen verwerkt als dekking voor de personele en materiële kosten. De vergelijkende cijfers in de winst- en verliesrekening zijn hierop aangepast.

Met ingang van het boekjaar 2024 is de presentatie van de financiële baten en lasten gewijzigd door rentebaten en rentelasten afzonderlijk uit te splitsen. Deze wijziging is doorgevoerd om de transparantie te vergroten en de vergelijkende cijfers van het voorgaande jaar zijn dienovereenkomstig aangepast.

Verrekenen en salderen

Een actief en post van het vreemd vermogen worden gesaldeerd in de jaarrekening opgenomen uitsluitend indien en voor zover

- een deugdelijk juridisch instrument beschikbaar is om het actief en de post van het vreemd vermogen gesaldeerd en simultaan af te wikkelen; en
- het stellig voornemen bestaat om het saldo als zodanig of beide posten simultaan af te wikkelen.

Schattingswijziging

Het Martini Ziekenhuis heeft in het boekjaar de wijze van herijking van de voorziening langdurig zieken herzien. Dit heeft er toe geleid dat de voorziening langdurig zieken in 2024 gemuteerd is met € 12. (x € 1.000)

Overeenkomstig de richtlijnen voor de Jaarverslaggeving (RJ 145) worden de hieruit voortvloeiende effecten verwerkt in de huidige periode alsmede in toekomstige perioden.

Gebruik van schattingen

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarde van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herziening van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

De volgende waarderingsgrondslagen zijn naar de mening van het management het meest kritisch voor het weergeven van de financiële positie, en vereisen een aantal schattingen en veronderstellingen:

- Opbrengsten
- Onderhanden DBC's en DBC Zorgproducten

Consolidatie

De geconsolideerde jaarrekening is opgesteld met toepassing van de grondslagen voor de waardering en de resultaatbepaling van het Martini Ziekenhuis. De geconsolideerde jaarrekening omvat de financiële gegevens van de stichting en haar groepsmaatschappijen waarover overheersende zeggenschap kan worden uitgeoefend dan wel waarover de centrale leiding bestaat. Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarin de stichting een meerderheidsbelang heeft, of waarop op een andere wijze een beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. Bij de bepaling of beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend, worden financiële instrumenten betrokken die potentiële stemrechten bevatten en direct kunnen worden uitgeoefend. Participaties die zijn verworven uitsluitend met het doel om ze binnen afzienbare termijn weer te vervreemden, worden niet geconsolideerd.

Nieuw verworven deelnemingen worden in de consolidatie betrokken vanaf het tijdstip waarop beleidsbepalende invloed kan worden uitgeoefend. Afgestoten deelnemingen worden in de consolidatie betrokken tot het tijdstip van beëindiging van deze invloed.

De financiële gegevens van de groepsmaatschappijen en de andere in de consolidatie betrokken rechtspersonen en vennootschappen zijn volledig in de geconsolideerde jaarrekening opgenomen onder eliminatie van de onderlinge verhoudingen en transacties. Belangen van derden in het vermogen en in het resultaat van groepsmaatschappijen zijn afzonderlijk in de geconsolideerde jaarrekening tot uitdrukking gebracht.

De volgende rechtspersonen zijn betrokken in de consolidatie:

Naam	Zetel	Aandeel in
Stichting Martini Ziekenhuis	Groningen	Hoofd van de groep
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	Groningen	100%
Isis Kraamzorg B.V.	Heerenveen	100%
BabythuisZorg B.V.	Groningen	100%
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	Groningen	51%
Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V.	Groningen	100%

De kernactiviteit van Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. is het verlenen van Kraamzorg.

De kernactiviteit van Isis Kraamzorg B.V. is het verlenen van Kraamzorg.

De kernactiviteit van BabythuisZorg B.V. is het bevorderen van de zelfredzaamheid van gezinnen door tijdelijk en vroegtijdige aanvullende ondersteuning te bieden aan ouders van jonge kinderen, in samenwerking met andere ketenpartners uit het medische en sociale domein.

Martini Ondersteunende Diensten B.V. verleent facilitaire diensten en zorgondersteunende diensten in de ruimste zin van het woord.

De kernactiviteit van Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. is het bevorderen van de ontwikkeling en toepassing van de psychologische zorg voor oncologiepatiënten en hun omgeving.

De volgende rechtspersonen zijn niet in de consolidatie betrokken in verband met beperkte zeggenschap

Onderlinge Waarborgmaatschappij voor instellingen in de gezondheidszorg MediRisk B.A.

Coöperatie ZorgnaZorg Noord Nederland U.A.

Coöperatie Punt voor Parkinson U.A.

Coöperatie Punt voor Parkinson Groningen U.A.

Transmuraal Ambulant Team Parkinson Groningen B.V.

Coöperatie Innovatieve Zorg U.A.

Coöperatie Samenw Path. Noord Nederland U.A.

Coöperatie Zorg bij Jou U.A.

Steunstichtingen Martini Ziekenhuis

Het Martini Ziekenhuis kent de volgende steunstichtingen, die niet worden geconsolideerd: Stichting Vrienden van het Martini Ziekenhuis, Stichting Fonds Bijzondere Voorzieningen en Stichting Kiwanishuis.

Voor alle steunstichtingen geldt dat geen sprake is van overheersende zeggenschap waardoor consolidatie niet van toepassing is.

1.1.4.2 Activa en passiva

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van het Martini Ziekenhuis. Alle financiële informatie in euro's is afgerond op het dichtstbijzijnde duizendtal.

Activa en passiva worden tegen verkrijgingsprijs- of de vervaardigingsprijs opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar het Martini Ziekenhuis zullen toevloeien en de waarde daarvan betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen activa.

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

Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans, als een transactie (met betrekking tot het actief of de verplichting) niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich naar waarschijnlijkheid in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische voordelen en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. 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 resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en-verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie. Indien de weergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld.

Immateriële vaste activa en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- (inkoopprijs en de bijkomende kosten) of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingstermijnen van (im)materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel vast actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestandsdelen afzonderlijk afgeschreven. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur rekening houdend met een eventuele restwaarde van het actief. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven. Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

• Kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom :	10% - 33%
• Bedrijfsgebouwen en -terreinen:	0% - 20%
• Machines en installaties:	5% - 20%
• Andere vaste bedrijfsmiddelen:	10% - 33,3%

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen.

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de afzonderlijke bestanddelen.

Financiële vaste activa

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en overige deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd volgens de nettovermogenswaardemethode. Invloed van betekenis wordt in ieder geval verondersteld aanwezig te zijn bij het kunnen uitbrengen van 20% of meer van de stemrechten. De nettovermogenswaarde wordt berekend volgens de grondslagen die gelden voor deze jaarrekening. Voor deelnemingen waarvan onvoldoende gegevens beschikbaar zijn voor aanpassing aan deze grondslagen, wordt uitgegaan van de waarderingsgrondslagen van de desbetreffende deelneming. Indien de nettovermogenswaarde van een deelneming negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd. Voor eventuele feitelijke verplichtingen of garantstellingen wordt een voorziening gevormd.

De kapitaalstorting MediRisk is gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs rekening houdend met bijzondere waardeverminderingen. Actieve belastinglatenties worden gewaardeerd voorzover realisatie daarvan waarschijnlijk is.

Vorderingen op niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel gewaardeerd tegen de reële waarde, vermeerderd met direct toerekenbare transactiekosten. Vervolgens worden deze vorderingen gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardevermindervingsverliezen.

Vaste activa - bijzondere waardeverminderingen

Voor vaste activa met een lange levensduur wordt op iedere balansdatum beoordeeld of zich wijzigingen of omstandigheden voordoen die doen vermoeden dat de boekwaarde van een actief niet terugverdiend zal worden, waardoor sprake is van bijzondere waardeverminderingen. De terugverdienmogelijkheid van activa die in gebruik zijn, wordt bepaald door de boekwaarde van een actief te vergelijken met de geschatte contante waarde van 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.

Terugneming van een eerder verantwoorde bijzondere waardevermindervingsverlies vindt alleen plaats als sprake is van een wijziging van de gehanteerde schattingen bij het bepalen van de realiseerbare waarde sinds de verantwoording van het laatst bijzondere waardevermindervingsverlies. In dat geval wordt de boekwaarde van het actief (of kasstroom- genererende eenheid) opgehoogd tot de geschatte realiseerbare waarde, maar niet hoger dan de boekwaarde die bepaald zou zijn (na afschrijvingen) als in voorgaande jaren geen bijzonder waardevermindervingsverlies voor het actief (of kasstroomgenererende eenheid) zou zijn verantwoord.

Vaste activa – vervreemding van vaste activa

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

Voorraden

De waardering van de voorraden vindt plaats tegen kostprijs of lagere opbrengstwaarde op basis van de FIFO-methode, onder aftrek van een voorziening voor incurante voorraden. De voorziening wordt bepaald op basis van het incurantheidsgevoelige deel van de voorraad.

De kostprijs bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs, vermeerderd met overige kosten om de voorraden op hun huidige plaats en in hun huidige staat te brengen. De verkrijgingsprijs omvat de inkoopprijs en bijkomende kosten, zoals invoerrechten, transportkosten en andere kosten die direct kunnen worden toegerekend aan de verwerving van voorraden. De opbrengstwaarde is gebaseerd op de meest betrouwbare schatting van het bedrag dat de voorraden maximaal zullen opbrengen, onder aftrek van nog te maken kosten.

Financiële instrumenten

Financiële instrumenten omvatten handels- en overige vorderingen, geldmiddelen, leningen en overige financierings- verplichtingen, handelsschulden en overige te betalen posten.

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Het Martini Ziekenhuis maakt geen gebruik van afgeleide financiële instrumenten.

Financiële instrumenten worden bij eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien echter financiële instrumenten bij de vervolgwaaarding worden gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de winst-en verliesrekening, worden direct toerekenbare transactiekosten bij de eerste waardering direct verwerkt in de winst-en verliesrekening.

In contracten besloten afgeleide instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract omdat niet aan de voorwaarden is voldaan, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.

Saldering van financiële instrumenten

Een financieel actief en een financiële verplichting worden gesaldeerd als de stichting beschikt over een deugdelijk juridisch instrument om het financiële actief en de financiële verplichting gesaldeerd af te wikkelen en de stichting het stellige voornemen heeft om het saldo als zodanig netto of simultaan af te wikkelen.

Als sprake is van een overdracht van een financieel actief dat niet voor verwijdering uit de balans in aanmerking komt, wordt het overgedragen actief en de daarmee samenhangende verplichting niet gesaldeerd.

Bepaling reële waarde

De reële waarde van een financieel instrument is het bedrag waarvoor een actief kan worden verhandeld of een passief kan worden afgewikkeld tussen ter zake goed geïnformeerde partijen, die tot een transactie bereid en van elkaar onafhankelijk zijn.

De reële waarde van niet-beursgenoteerde financiële instrumenten wordt bepaald door de verwachte kasstromen contant te maken tegen een disconteringsvoet die gelijk is aan de geldende risicovrije markttrente voor de resterende looptijd vermeerderd met krediet- en liquiditeitsopslagen.

Na de eerste opname worden financiële instrumenten op de na deze alinea beschreven manier gewaardeerd.

Verstrekte leningen en overige vorderingen

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

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen

Langlopende en kortlopende schulden en overige financiële verplichtingen worden na eerste opname gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode.

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

Financiële activa - bijzondere waardeverminderingen

Een financieel actief dat niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met waardewijzigingen in de winst-en verliesrekening of geamortiseerde kostprijs of lagere marktwaarde, wordt op iedere verslagdatum beoordeeld om te bepalen of er objectieve aanwijzingen bestaan dat het actief een bijzondere waardevermindering heeft ondergaan. Een financieel actief wordt geacht onderhevig te zijn aan een bijzondere waardevermindering indien er objectieve aanwijzingen zijn dat na de eerste opname van het actief zich een gebeurtenis heeft voorgedaan die een negatief effect heeft gehad op de verwachte toekomstige kasstromen van dat actief en waarvan een betrouwbare schatting kan worden gemaakt.

Objectieve aanwijzingen dat financiële activa onderhevig zijn aan een bijzondere waardevermindering omvatten het niet nakomen van betalingsverplichtingen en achterstallige betaling door een debiteur, herstructurering van een aan de instelling toekomend bedrag onder voorwaarden die de instelling anders niet zou hebben overwogen, aanwijzingen dat een debiteur of emittent failliet zal gaan, en het verdwijnen van een actieve markt voor een bepaald effect.

Aanwijzingen voor bijzondere waardeverminderingen van vorderingen en beleggingen die door de instelling worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs worden zowel op het niveau van specifieke activa als op collectief niveau in aanmerking genomen. Van alle individueel significante vorderingen en beleggingen wordt beoordeeld of deze specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering. Alle individueel significante vorderingen en beleggingen waarvan is vastgesteld dat deze niet specifiek onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering worden vervolgens collectief beoordeeld op een eventuele waardevermindering die zich al heeft voorgedaan maar nog niet is vastgesteld. Van individueel niet significante vorderingen wordt collectief beoordeeld of deze onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering door samenvoeging van vorderingen met vergelijkbare risicokenmerken.

Bij de beoordeling van de collectieve waardevermindering worden historische trends met betrekking tot de waarschijnlijkheid van het niet nakomen van betalingsverplichtingen, het tijdsbestek waarbinnen incassering plaatsvindt en de hoogte van gemaakte verliezen gebruikt. De uitkomsten worden bijgesteld als het bestuur van oordeel is dat de huidige economische en kredietomstandigheden zodanig zijn dat het waarschijnlijk is dat de daadwerkelijke verliezen hoger dan wel lager zullen zijn dan historische trends suggereren.

Een bijzonder waardeverminderingsverlies met betrekking tot een tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd financieel actief wordt berekend als het verschil tussen de boekwaarde en de contante waarde van de verwachte toekomstige kasstromen, gediscoteerd tegen de oorspronkelijke effectieve rente van het actief.

Verliezen worden opgenomen in de winst-en verliesrekening. Rente op het aan een bijzondere waardevermindering onderhevige actief blijft verantwoord worden via oprenting van het actief met de oorspronkelijke effectieve rente van het actief.

Als in een latere periode de waarde van het actief, onderhevig aan een bijzondere waardevermindering, stijgt en het herstel objectief in verband kan worden gebracht met een gebeurtenis die plaatsvond na de opname van het bijzondere waardeverminderingsverlies, wordt het bedrag uit hoofde van het herstel (tot maximaal de oorspronkelijke kostprijs) opgenomen in de winst-en verliesrekening.

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten wordt gewaardeerd tegen de opbrengstwaarde, zijnde de afgeleide verkoopwaarde van de reeds bestede verrichtingen, of de vervaardigingsprijs. De productie van de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC-Zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Verwachte verliezen op het onderhanden werk worden onmiddellijk in de winst-en- verliesrekening als last verwerkt.

Op de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten worden de voorschotten die ontvangen zijn van de verzekeraars per verzekeraar in mindering gebracht.

De onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten wordt in de balans gepresenteerd als een gesaldeerde post van de per werk gerealiseerde kosten en ontvangen voorschotten. Het saldo van de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten kan per balansdatum een debetstand of een creditstand zijn, afhankelijk van de mate van de gerealiseerde kosten en toegerekende winst, verwerkte verliezen en ontvangen voorschotten.

Vorderingen en kortlopende schulden

Zie grondslagen 'financiële instrumenten'. Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas- en banktegoeden 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.

Eigen vermogen

Het eigen vermogen is gesplitst in stichtingskapitaal, overige reserves en aandeel derden. Het minderheidsbelang derden wordt gewaardeerd op het proportionele deel van derden in de netto-waarde van de activa en verplichtingen, bepaald volgens de waarderingsgrondslagen van de stichting.

Voorzieningen

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten.

De voorzieningen worden gewaardeerd tegen contante waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

De rentemutatie van voorzieningen gewaardeerd tegen contante waarde is verantwoord als interestlast.

In het geval voor een voorziening het tijdseffect niet materieel wordt, wordt deze gewaardeerd tegen nominale waarde. Dit geldt voor de voorziening systeemwijzigingen en langdurig zieken.

Voorziening jubilea

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileum-uitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De voorziening heeft een langlopend karakter. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,6% (2023:3,4%).

Voorziening systeemwijzigingen

Betreft een voorziening voor de mogelijke terugbetalingsverplichting aan zorgverzekeraars op grond van een interne analyse op declaraties tot en met boekjaar 2024.

Voorziening langdurig zieken

De voorziening langdurig zieken is gevormd voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces. De voorziening is berekend voor een loondoorbetalingstermijn van maximaal 24 maanden (uitgezonderd long-covid waarvoor een periode van drie jaar geldt). In het eerste jaar wordt 100% en in het tweede jaar wordt 70% van het salaris doorbetaald. De voorziening heeft een kortlopend karakter, aangezien de voorziening is gebaseerd op een maximale doorbetalingstermijn van 24 maanden.

Voorziening aansprakelijkheidsrisico

De voorziening aansprakelijkheidsrisico betreft een voorziening gevormd voor verplichtingen van het ziekenhuis in het kader van wettelijke aansprakelijkheid.

Voorziening transitievergoeding

De voorziening transitievergoeding is gevormd naar aanleiding van de Wet Arbeidsmarkt in balans voor medewerkers met een contract voor bepaalde tijd die ultimo 2024 recht hebben op een transitievergoeding als het contract niet verlengd wordt. De berekening is gebaseerd op een overzicht van de medewerkers met een tijdelijk contract per einde boekjaar en de maximale vergoeding (1/3 deel van het maandsalaris). Het ingeschatte percentage van de medewerkers die wel in vaste dienst zullen komen is als afslag genomen op het berekende bedrag. De voorziening heeft een langlopend karakter. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,4% (2023: 3,4%).

Voorziening generatiebeleid

De voorziening generatiebeleid wordt opgenomen tegen de contante waarde van de (verwachte) aanspraken die medewerkers hebben in het kader van deze regeling. De regeling betekent dat de betreffende medewerker voor 80% werkt, voor 90% salaris en pensioen opbouwt. Indien gewenst kan op vrijwillige basis tot 100% pensioen worden opgebouwd. De belangrijkste voorwaarden zien toe op leeftijd (5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd), voorafgaand aan de deelname minimaal 8 jaar aansluitend in dienst te zijn bij een

werkgever vallend onder de CAO ziekenhuizen, minimaal aantal te werken uren is 18. De voorziening is gevormd voor zowel de medewerkers die daadwerkelijk deelnemen aan de regeling, als de medewerkers die gedurende de looptijd aanspraak kunnen maken op de regeling maar zich formeel niet hebben aangemeld. Bij de berekening van de voorziening wordt onder meer rekening gehouden met de deelnamekans, blijfkans en verwachte salarisstijgingen. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,2% (2023: 3,3%).

Belastingen

Belastingen omvatten de over de verslagperiode verschuldigde en verrekenbare winstbelastingen en latente belastingen. De over het boekjaar verschuldigde en verrekenbare belasting is de naar verwachting te betalen belasting over de belastbare winst over het boekjaar, berekend aan de hand van belastingtarieven die zijn vastgesteld op verslagdatum en eventuele correcties op de over voorgaande jaren verschuldigde belasting.

Leasing

De instelling kan financiële en operationele leasecontracten afsluiten. Een leaseovereenkomst waarbij de voor- en nadelen verbonden aan het eigendom van het leaseobject geheel of nagenoeg geheel door de lessee worden gedragen, wordt aangemerkt als een financiële lease.

Alle andere leaseovereenkomsten classificeren als operationele leases. Bij de leaseclassificatie is de economische realiteit van de transactie bepalend en niet zozeer de juridische vorm.

Als de onderneming optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Leasebetalingen inzake de operationele lease worden lineair over de leaseperiode ten laste van de winst- en verliesrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningssystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

1.1.4.3 Grondslagen voor resultaatbepaling

Algemeen

Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld.

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

De baten en lasten worden toegerekend aan de periode waarop deze betrekking hebben. Baten 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.

Baten Zorgverzekeringswet

De baten zorgverzekeringswet betreft de daadwerkelijk gefactureerde DBC-Zorgproducten, de nog niet gefactureerde maar wel afgeronde DBC-zorgproducten en de mutatie in de onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten uit hoofde van DBC-Zorgproducten. In de omzet zijn eveneens de overige producten opgenomen.

Zoals vermeld in de paragraaf 'Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren' is er bij de bepaling van de omzet gebruik gemaakt van een voortgangpercentage om de, met verzekeraars afgesproken, aanneemsommen en plafonds toe te rekenen aan het boekjaar 2024.

De hieruit voortvloeiende nuancerings op de omzet vanwege verwachte over- en onderschrijdingen zijn, evenals de nuancerings voor materiële controles bij p*q afspraken verwerkt in de voorziening op het onderhanden werk.

Specifieke aandachtspunten jaarrekening 2024 medisch specialistische zorg

Inleiding

De landelijke onzekerheden met betrekking tot de omzetverantwoording voor instellingen voor medisch specialistische zorg (ziekenhuizen, UMC's en ZBC's) zijn de afgelopen jaren verder verminderd. Sinds het jaar 2012 is sprake van landelijke onzekerheden rondom de omzetverantwoording.

De in de jaarrekening 2024 van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten voor het Martini Ziekenhuis hebben betrekking op:

1. Controles in het kader van Horizontaal Toezicht 2024;
2. Afwikkeling Horizontaal Toezicht 2023 en evt. rechtmatigheidscontroles MSZ eerdere jaren;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en de afwikkeling van oude jaren;
4. Macrobeheersinstrument.

Bij de omzetbepaling van de DBC zorgproducten en overige zorgproducten heeft het Martini Ziekenhuis de grondslagen voor waardering en resultaatbepaling gehanteerd zoals opgenomen in paragraaf 1.1.4 van deze jaarrekening. Hierbij zijn de verwachte uitkomsten in het kader van het Horizontaal Toezicht 2024 meegenomen.

Toelichting (landelijke) onzekerheden jaarrekening 2024

De van toepassing zijnde (landelijke) aandachtspunten in de jaarrekening 2024 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht voor het Martini Ziekenhuis:

1. Horizontaal Toezicht MSZ 2024

In het kader van Horizontaal Toezicht heeft het Martini Ziekenhuis een uitgebreid 'control framework' opgezet, waarin de risico's ten aanzien van rechtmatigheid zijn opgenomen. Het Martini Ziekenhuis heeft in 2024 voor alle hoge en middenrisico's (op basis van bruto-benadering) procesgerichte en/of gegevensgerichte controlewerkzaamheden uitgevoerd. Tevens heeft de externe IT auditor specifiek overeengekomen werkzaamheden verricht ten aanzien van de beheersmaatregelen met betrekking tot de General IT Controls rondom Horizontaal Toezicht. Vanuit de representerende zorgverzekeraars zijn de reviewwerkzaamheden op de toetsing nog onderhanden voor het jaar 2024. Dit kan naar verwachting van de Raad van Bestuur van het Martini Ziekenhuis leiden tot niet-materiële, nagekomen baten of lasten. Waar nodig heeft het Martini Ziekenhuis nuancerings geboekt.

Doelmatigheidscontroles over 2024 kunnen door de zorgverzekeraars nog uitgevoerd worden.

Het Martini Ziekenhuis gaat er van uit dat dit geen financieel effect met terugwerkende kracht heeft. De NZa heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan.

De uit de genoemde werkzaamheden en controles voortvloeiende beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten is verwerkt in deze jaarrekening.

2. Afwikkeling Horizontaal Toezicht 2023 en eerdere jaren

Het Martini Ziekenhuis heeft over de uitkomsten van het Horizontaal Toezicht 2022 en 2023 overeenstemming bereikt met de zorgverzekeraars. De formele afwikkeling loopt momenteel. Over de jaren 2020 en 2021 is eveneens overeenstemming bereikt. Afwikkeling hiervan vindt plaats via de CB-regeling met zorgverzekeraars. De uitkomsten van de onderhandelingen met de zorgverzekeraars zijn verwerkt in deze jaarrekening en dit heeft niet geleid tot materiële wijzigingen van de in de jaarrekening 2023 opgenomen nuancerings.

3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oude jaren

Het Martini Ziekenhuis heeft met de zorgverzekeraars voor 2024 schadelastafspraken op basis van plafondafspraken (met grotendeels doorleverplicht en veelal doorleververgoeding) met staffelvergoedingen en prijs*hoeveelheid-afspraken gemaakt. De indexerings voor 2024 voor een deel van de prijzen van zorgproducten is nog niet finaal vastgesteld. De beste schatting voor de te verwachten indexatie is verwerkt in de jaarrekening. Toerekening van de schadelastafspraken aan het boekjaar 2024 heeft plaatsgevonden op basis van een beste schatting van het voortgangpercentage (POC) ultimo 2024.

De uiteindelijke uitkomsten zullen later blijken uit de afrekeningen met zorgverzekeraars. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt. Ook de afrekening van oude schadelastjaren met zorgverzekeraars kan nog tot nagekomen effecten leiden.

Het Martini Ziekenhuis heeft de jaren tot en met 2019 afgerekend. De schadejaren 2020 tot en met 2024 moeten nog worden afgerekend met de zorgverzekeraars.

4. Macrobeheersinstrument

In het Integraal Zorgakkoord is afgesproken dat ten aanzien van de overschrijdingen het macrobeheersinstrument voor de jaren 2018 t/m 2021 niet zal worden ingezet. Voor latere jaren geldt dat partijen in overleg treden, over de aard en omvang van de overschrijding, mocht sprake zijn van een overschrijding. Bij een eventuele overschrijding wordt ook bezien of er op totaalniveau sprake is van een overschrijding van het makroader IZA. Indien het totale makroader IZA niet is overschreden kan dit aanleiding zijn voor VWS om geen maatregelen te treffen. Met een eventueel financieel effect volgend uit de toepassing van het macrobeheersinstrument tot en met 2024 is derhalve geen rekening gehouden op de balans. Voor verdere toelichting rondom dit risico wordt verwezen naar paragraaf 13 inzake "niet in de balans opgenomen verplichtingen".

Subsidies

Subsidies worden in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat het Martini Ziekenhuis zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door het Martini Ziekenhuis gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt.

Personele kosten

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de winst-en verliesrekening voorzover verschuldigd aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit.

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

Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d.) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend

geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen.

De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en verliesrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

Ontslagvergoedingen zijn vergoedingen die worden toegekend in ruil voor de beëindiging van het dienstverband. Een uitkering als gevolg van ontslag wordt als verplichting en als last verwerkt als de onderneming zich aantoonbaar onvoorwaardelijk heeft verbonden tot betaling van een ontslagvergoeding. Als het ontslag onderdeel is van een reorganisatie, worden de kosten van de ontslagvergoeding opgenomen in een reorganisatievergoeding. Zie hiervoor de grondslag onder het hoofd Voorzieningen. Ontslagvergoedingen worden gewaardeerd met inachtneming van de aard van de vergoeding. Als de ontslagvergoeding een verbetering is van de beloningen na afloop van het dienstverband, vindt waardering plaats volgens dezelfde grondslagen die worden toegepast voor pensioenregelingen. Andere ontslagvergoedingen worden gewaardeerd op basis van de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichting af te wikkelen.

Pensioenen

Het Martini 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 het Martini Ziekenhuis. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Het Martini Ziekenhuis betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. In december 2024 bedroeg de dekkingsgraad 109,5%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 125%. Het pensioenfonds verwacht hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. Het Martini 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. Het Martini Ziekenhuis heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord. Voor zover de verschuldigde premies op balansdatum nog niet zijn voldaan, wordt hiervoor een verplichting opgenomen. Als de op balansdatum reeds betaalde premies de verschuldigde premies overtreffen, wordt een overlopende actiefpost opgenomen voor zover sprake zal zijn van terugbetaling door het fonds of van verrekening met in de toekomst verschuldigde premies.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest. Rentebaten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren, rekening houdend met de effectieve rentevoet van de desbetreffende actiefpost. Rentelasten en soortgelijke lasten worden verantwoord in de periode waartoe zij behoren.

Aandeel in resultaat van rechtspersonen waarin wordt deelgenomen

Het aandeel in het resultaat van rechtspersonen waarin wordt deelgenomen omvat het aandeel van de groep in de resultaten van deze deelnemingen, bepaald op basis van de grondslagen van de groep. Resultaten op transacties, waarbij overdracht van activa en passiva tussen de groep en de niet-geconsolideerde deelnemingen en tussen niet-geconsolideerde deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, zijn niet verwerkt voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd.

De resultaten van deelnemingen die gedurende het boekjaar zijn verworven of afgestoten, worden vanaf het verwervingsmoment respectievelijk tot het moment van afstoting verwerkt in het resultaat van de groep.

1.1.4.4 Grondslagen van segmentering

Op basis van de richtlijnen voor segmentering zijn er geen separate segmenten onderkend.

1.1.4.5 Kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode. Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten. In deze opstelling is de mutatie van de kortlopende schulden aan kredietinstellingen begrepen in de mutatie van de liquide middelen.

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

1.1.4.5 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum

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

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

1.1.4.6 Waarderingsgrondslagen WNT

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

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

1. Immateriële vaste activa

De specificatie is als volgt :

Concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom

Totaal immateriële vaste activa

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
	9.372	9.670
	<u>9.372</u>	<u>9.670</u>

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

Boekwaarde per 1 januari

Bij: investeringen

Af: afschrijvingen

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
	9.670	5.524
	1.937	5.749
	-2.235	-1.603
	<u>9.372</u>	<u>9.670</u>

Boekwaarde per 31 december

Toelichting:

De kosten van concessies, vergunningen en rechten van intellectuele eigendom betreft software (met uitzondering van besturingssoftware) en een disagio met betrekking tot een lening

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT IMMATERIELE VASTE ACTIVA

	concessies, vergunningen en intellectuele eigendom	disagio op langlopende leningen	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetaald op immateriële vaste activa	Totaal
	€			€
Stand per 1 januari 2024				
- aanschafwaarde	20.655	132	35	20.822
- cumulatieve herwaarderingen				-
- cumulatieve afschrijvingen	-11.146	-6	-	-11.152
Boekwaarde per 1 januari 2024	<u>9.509</u>	<u>126</u>	<u>35</u>	<u>9.670</u>
Mutaties in het boekjaar				
- investeringen	1.937	0		1.937
- herwaarderingen				-
- afschrijvingen	-2.222	-13		-2.235
- bijzondere waardeverminderingen				-
- in gebruikname	35		-35	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-250</u>	<u>-13</u>	<u>-35</u>	<u>-298</u>
Stand per 31 december 2024				
- aanschafwaarde	22.627	132	0	22.759
- cumulatieve herwaarderingen				-
- cumulatieve afschrijvingen	-13.368	-19	0	-13.387
Boekwaarde per 31 december 2024	<u>9.259</u>	<u>113</u>	<u>0</u>	<u>9.372</u>
<i>Afschrijvingspercentage</i>	10% - 33,3%	10%		

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

ACTIVA

Vaste activa

2. Materiële vaste activa

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	92.020	97.302
Machines en installaties	32.070	34.639
Andere vaste bedrijfsmiddelen	28.508	27.537
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa	1.210	2.450
Totaal materiële vaste activa	153.808	161.928

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
<i>Het verloop van de materiële vaste activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven:</i>		
Boekwaarde per 1 januari	161.928	162.101
investeringen	11.789	19.277
desinvesteringen	-167	0
herwaarderings	0	0
afschrijvingen	-19.764	-19.450
bijzondere waardeverminderingen	0	0
terugname bijzondere waardeverminderingen	0	0
terugname geheel afgeschreven activa	0	0
cumulatieve afschrijving desinvesteringen	22	0
Boekwaarde per 31 december	153.808	161.928

GECONSOLIDEERD MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen €	Machines en installaties €	Andere vaste bedrijfs- middelen €	Vaste bedrijfs- middelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa €	TOTAAL €
Stand per 1 januari 2024					
- aanschafwaarde	203.087	94.101	149.813	2.450	449.451
- cumulatieve herwaarderings	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-105.785	-59.462	-122.276	0	-287.523
Boekwaarde per 1 januari 2024	97.302	34.639	27.537	2.450	161.928
Mutaties in het boekjaar					
- investeringen	1.637	2.416	6.526	1.210	11.789
- desinvesteringen	-167	0	0	0	-167
- herwaarderings					
- afschrijvingen	-6.949	-5.574	-7.241	0	-19.764
- cumulatieve afschrijving desinvestering	22	0	0	0	22
- bijzondere waardeverminderingen					
- in gebruikname	175	589	1.686	-2.450	0
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	-5.282	-2.569	971	-1.240	-8.120
Stand per 31 december 2024					
- aanschafwaarde	204.732	97.106	158.025	1.210	461.073
- cumulatieve herwaarderings	0	0	0	0	0
- cumulatieve afschrijvingen	-112.712	-65.036	-129.517	0	-307.265
Boekwaarde per 31 december 2024	92.020	32.070	28.508	1.210	153.808
<i>Afschrijvingspercentages</i>	0% - 20%	5% - 20%	10% - 33,3%		

Toelichting:

Er is een recht van hypotheek gevestigd op de registergoederen tot een maximumbedrag van € 294 miljoen en een recht van pand op alle tegenwoordige en toekomstige roerende zaken. De hypotheeknemer is de zekerhedenagent die handelt namens het Waarborgfonds voor de Zorgsector, de Staat der Nederlanden, de ING en de Rabobank.

Verder is er een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouder is de zekerhedenagent die handelt namens de ING en de Rabobank. Er is ultimo 2024 geen sprake van aanwijzingen voor een bijzondere waardevermindering.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

3. Financiële vaste activa

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Deelneming	753	848
Afwaardering	-753	-848
Totaal financiële vaste activa	0	0

Toelichting:

De deelneming betreft het aandeel van het Martini Ziekenhuis in medische aansprakelijkheidsverzekeraar MediRisk. Het Martini Ziekenhuis is lid van de onderlinge waarborgmaatschappij MediRisk evenals gemiddeld ruim 50 andere ziekenhuizen en zorginstellingen.

De oorspronkelijk waarde van het aandelenkapitaal van de deelneming in Medirisk was € 162.

In 2024 heeft er geen kapitaalstorting plaatsgevonden.

De daling in 2024 komt door het negatieve resultaat wat afgeschreven wordt op de ledenrekening en op de agio.

Als gevolg van een lagere marktwaarde is het aandeel Medirisk afgewaardeerd naar nihil.

Vlottende activa

4. Voorraden

Ziekenhuisvoorraad

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie van de Ziekenhuisvoorraad is als volgt :</i>	€	€
Magazijnvoorraad	1.012	934
Geneesmiddelenvoorraad	3.848	3.379
Afdelingsvoorraad	1.680	1.070
Leenemballage	18	47
Totaal voorraden	6.558	5.430

De omvang van de voorziening van de incurante voorraden is € 109 (2023: € 107).

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	45.936	41.974
Af: ontvangen voorschotten	29.757	28.469
Af: Voorziening onderhanden DBC's- en DBC-zorgproducten	863	903
Totaal Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	15.316	12.602

Voorschotten of andere OHW financiering worden in beginsel in mindering gebracht op de balanspost OHW. Indien de ontvangen middelen het saldo van het OHW per zorgverzekeraar overschrijdt, dan dient het deel dat het OHW overschrijdt primair in mindering gebracht te worden op de post nog te factureren zorgomzet. Uit hoofde hiervan is een correctie doorgevoerd van € 22 (2023: € 10.088). De hoge correctie 2023 wordt verklaard door extra bevoorschotting vanwege het nieuwe EPD eind 2023. De voorziening onderhanden DBC's- en DBC-zorgproducten betreft de gemaakte nuancerings voor de overschrijding van contractafspraken.

6. Vorderingen

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
1. Handelsdebiteuren		
Openstaande vorderingen op handelsdebiteuren	38.818	19.581
Totaal handelsdebiteuren	38.818	19.581
2. Overige vorderingen DBC's en DBC-zorgproducten		
Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten	36.243	45.829
Af: voorschot nog te factureren DBC's / DBC-zorgproducten	0	0
	36.243	45.829
Overige vorderingen	12.630	29.338
Totaal overige vorderingen en vorderingen DBC's en DBC-zorgproducten	48.873	75.167
3. Overlopende activa		
Vooruitbetaalde bedragen	9.114	7.081
Totaal vorderingen	96.805	101.829

- De stijging in de handelsdebiteuren wordt verklaard doordat ultimo 2024 de facturatie aan zorgverzekeraars weer op het reguliere niveau is. Ultimo 2023 kon niet gefactureerd worden. Dit als gevolg van de overgang naar een nieuw EPD. De voorziening dubieuze debiteuren bedraagt € 1.201 (2023: € 1.672).
- De overige vorderingen zijn gedaald als gevolg van de afwikkeling van het voorschot OHW/NTF met het MSB, dit als gevolg van de gewijzigde bekostigingsmethodiek 2024: € 0 (2023: € 5.832). Van de overige vorderingen en overlopende activa heeft € 1.300 een looptijd langer dan 1 jaar (2023: € 2.063). De afrekening van de CB regeling met zorgverzekeraars ad. €353 is opgenomen onder overige vorderingen. (2023: € 7.998). Afwikkeling hiervan heeft in 2024 plaatsgevonden.
- De stijging van de post vooruitbetaalde bedragen wordt voornamelijk veroorzaakt door meer vooruitbetalingen aan leveranciers.

Er geldt voor het Martini Ziekenhuis een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouder is de zekerhedenagent die handelt namens de ING en de Rabobank.

7. Liquide middelen

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Kas	9	6
Bankrekeningen	39.305	26.036
Totaal liquide middelen	39.314	26.042

De liquide middelen staan ter vrije beschikking van de stichting (en haar groepsmaatschappijen). Het Martini Ziekenhuis heeft een accijnsvergunning. In verband hiermee is aan de Douane Groningen een bankgarantie afgegeven van € 14 voor het invoeren van alcohol. Zie eveneens toelichting 12 Financiële instrumenten.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

PASSIVA

8. Groepsvermogen

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	3.492
Overige reserves	118.349	106.225
Totaal eigen vermogen	121.841	109.717
Aandeel derden	31	6
Totaal groepsvermogen	121.872	109.723

Stichtingskapitaal

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492

	Saldo per 1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-23
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	106.225	12.124	0	118.349
Totaal overige reserves	106.225	12.124	0	118.349

	Saldo per 1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-23
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	105.289	936	0	106.225
Totaal overige reserves	105.289	936	0	106.225

Aandeel derden

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutatie	Saldo per 31-dec-24
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Totaal aandeel derden	6	25	0	31

	Saldo per 1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutatie	Saldo per 31-dec-23
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Totaal aandeel derden	-211	-3	220	6

Aandeel derden

De overige mutatie in 2023 heeft betrekking op de kapitaalstorting aan Martini Ondersteunende Diensten B.V.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

Overzicht van het totaalresultaat van de instelling

	31-dec-24	31-dec-23
	€	€
Geconsolideerd resultaat (na belastingen) toekomend aan de instelling	12.124	936
Totaal van de rechtstreekse mutaties in het eigen vermogen	0	0
Totaalresultaat	<u>12.124</u>	<u>936</u>

9. Voorzieningen

Overige voorzieningen:

	Saldo per 31-dec-23	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Effect oprenten	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€	€	€
<i>Het verloop is als volgt:</i>						
Voorziening jubilea	3.542	659	233	173	21	3.816
Voorziening Generatiebeleid	2.101	458	42	363	38	2.192
Voorziening systeemwijzigingen	1.151	560	107	162	0	1.442
Voorziening langdurig zieken	1.782	1.658	1.082	588	0	1.770
Voorziening aansprakelijkheidsrisico	3.088	590	387	89	0	3.202
Voorziening transitievergoedingen	67	66	6	37	1	91
Totaal voorzieningen	<u>11.731</u>	<u>3.991</u>	<u>1.857</u>	<u>1.412</u>	<u>60</u>	<u>12.513</u>

De jubileumvoorziening heeft betrekking op uitkeringen aan medewerkers op basis van de duur van het dienstverband en is grotendeels langlopend.

De voorziening generatiebeleid wordt opgenomen tegen de contante waarde van de (verwachte) aanspraken die medewerkers in het kader van deze regeling maken. De voorziening is in 2023 voor het eerst opgenomen onder de overige voorzieningen.

De regeling betekent dat de betreffende medewerker voor 80% werkt, voor 90% salaris en pensioen opbouwt.

Indien gewenst kan op vrijwillige basis tot 100% pensioen worden opgebouwd.

De belangrijkste voorwaarden zien toe op leeftijd (5 jaar voor het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd), voorafgaand aan de deelname regeling minimaal 8 jaar aansluitend in dienst te zijn bij een werkgever vallend onder de CAO ziekenhuizen, minimaal aantal te werken uren is 18.

De voorziening langdurig zieken ligt in lijn met voorgaand jaar. De vordering voor de nog te ontvangen transitievergoeding van het UWV is opgenomen onder de overige vorderingen.

Ingaande 1 januari 2016 is er sprake van een stop-loss dekking voor de aansprakelijkheidsverzekering. Er is een voorziening gevormd door de verwachte uitstroom als gevolg van ingediende claims, de dotatie komt overeen met de verwachte uitstroom van middelen naar aanleiding van ingediende aansprakelijkheidsclaims, met als maximum het eigen behoud per jaar. Met betrekking tot het eigen behoud 2018 is in 2024 een vrijval van € 89.

De voorzieningen zijn gewaardeerd tegen contante waarde indien de tijdswaarde van geld materieel is. Als gevolg van de huidige lage rente is deze tijdswaarde nihil met uitzondering van de voorziening jubilea en transitievergoeding waar de rentevoet 3,6% is (2023: 3,4%). Voor de voorziening generatiebeleid geldt 3,2% (2023: 3,3%).

Voorzieningen waar de tijdswaarde van geld niet materieel is worden gewaardeerd tegen nominale waarde. Dit betreft de voorzieningen systeemwijzigingen, langdurig zieken, aansprakelijkheidsrisico.

	31-dec-24
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen < 1 jr.	3.136
Langlopend deel van de voorzieningen 1 jr. - 5 jr.	8.172
Langlopend deel van de voorzieningen > 5 jr.	1.205

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

10. Langlopende schulden

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Schulden aan banken	93.397	103.334
Totaal schulden aan banken	<u>93.397</u>	<u>103.334</u>
	31-dec-24	31-dec-23
<i>Het verloop van de schulden aan banken is als volgt weer te geven:</i>	€	€
Stand per 1 januari	103.334	112.301
Bij: nieuwe leningen	0	9.700
Af: aflossingen	9.937	18.667
Stand per 31 december	<u>93.397</u>	<u>103.334</u>
Aflossingsverplichting komend boekjaar	9.882	9.937
Stand schulden aan banken per 31 december	<u>83.515</u>	<u>93.397</u>
Kortlopend deel van de langlopende schulden < 1 jr.	9.882	9.937
Langlopend deel van de langlopende schulden 1 jr. - 5 jr.	33.525	36.726
Langlopend deel van de langlopende schulden > 5 jr.	49.990	56.671
	<u>93.397</u>	<u>103.334</u>

Toelichting:

Er zijn solvabiliteitseisen gesteld (balans solvabiliteit en DSCR) voor de kredietverstrekking door de ING en de Rabobank.

Het Martini Ziekenhuis voldoet per balansdatum aan deze eisen.

In het convenant met de ING bank en de Rabobank zijn de volgende eisen opgenomen:

Indien de solvabiliteit resp. de DSCR daalt onder de 25% en 1,5 voor de ING en 20% en 1,4 voor de Rabobank wordt de kredietfaciliteit direct opeisbaar.

De langlopende leningen zijn gespecificeerd in het overzicht langlopende schulden ultimo 2024 onder 1.1.6.

De aflossingsverplichtingen voor 2025 zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

11. Kortlopende schulden

<i>De specificatie is als volgt :</i>	31-dec-24 €	31-dec-23 €
1.Schulden aan leveranciers en handelskredieten	15.914	13.889
2.Schulden aan banken	9.882	9.937
3.Belastingen en premies sociale verzekeringen	12.054	10.207
4.Schulden terzake van pensioenen	5.662	4.849
5.Overige schulden:		
Rente	1.857	2.029
Vooruitontvangen bedragen	1.041	978
Vakantietoeslag/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget	36.836	34.276
Te betalen salarissen	1.579	646
Overige schulden	2.763	7.100
	44.076	45.029
6.Overlopende passiva	15.685	18.739
Totaal kortlopende schulden	103.273	102.650

Toelichting:

- 3/4. De Belastingen en premies sociale verzekeringen en schulden terzake van pensioen zijn gestegen door gestegen lonen als gevolg van CAO verhogingen.
5. Vakantietoeslag/vakantiedagen/persoonlijk levensfase budget is gestegen als gevolg van de CAO verhoging en gestegen uren. Verder is er uit hoofde van de CAO een reservering voor bereikbaarheidsdiensten opgenomen van € 520 (2023: € 450).
5. De te betalen salarissen zijn gestegen als gevolg van de wijziging in de betalingsystematiek van reiskosten/overwerk en afroepkrachten.
5. Overige schulden zijn gedaald als gevolg van een lagere te verrekenen saldo met medische specialisten.
6. De overlopende passiva zijn gedaald als gevolg van lagere te verrekenen saldo met zorgverzekeraars over oude jaren.

12. Financiële instrumenten

Algemeen

Het Martini Ziekenhuis maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van financiële instrumenten die de organisatie blootstellen aan markt-, kasstroom-, krediet- en/of liquiditeitsrisico's. Dit betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

Het Martini Ziekenhuis handelt niet in financiële derivaten. Om de risico's te beheersen heeft het Martini Ziekenhuis beleid en procedures opgesteld om de omvang ervan te beperken.

Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de organisatie verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende financiële instrumenten.

Kredietrisico

Het Martini Ziekenhuis loopt kredietrisico over leningen en vorderingen zoals opgenomen onder de financiële vaste activa, vorderingen, liquide middelen.

Het belangrijkste kredietrisico loopt het Martini Ziekenhuis op vorderingen op zorgverzekeraars.

Deze vorderingen staan onder toezicht van de DNB en staan bekend als uitstekend solvabel.

Het kredietrisico op overige vorderingen van het Martini Ziekenhuis wordt ingeschat als een beperkt risico.

Renterisico

Het Martini Ziekenhuis loopt renterisico over de rentedragende vorderingen en schulden en herfinanciering van bestaande financieringen.

Doordat de looptijden van de leningen zijn gedifferentieerd, zijn de toekomstige risico's van herfinanciering gespreid over de jaren. Het Martini Ziekenhuis loopt renterisico op de herfinancieringsmomenten.

Liquiditeitsrisico

Het Martini Ziekenhuis bewaakt de liquiditeitspositie middels opvolgende liquiditeitsbegrotingen. Het management ziet erop toe dat voor het ziekenhuis steeds voldoende liquiditeiten beschikbaar zijn om aan de verplichtingen te kunnen voldoen.

Het Martini Ziekenhuis beschikt bij de kredietinstellingen over een rekening-courant faciliteit van € 40 miljoen.

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.

Uitgaande van de huidige markttrente lijkt de reële waarde van de langlopende leningen hoger te zijn dan de boekwaarde, echter bijna alle leningen zijn afgesloten en geborgd bij het Waarborgfonds waardoor een reële waarde berekening op basis van de huidige markttrente geen basis is voor een goede vergelijking.

Een tweetal leningen zijn in de markt aangetrokken, echter is hier geen flexibiliteit voor de geldgever en geldnemer opgenomen v.w.b. vervroegde aflossingen.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

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

Zekerheden

Er is een recht van hypotheek gevestigd op de registergoederen tot een maximumbedrag van € 294 miljoen en een recht van pand op alle tegenwoordige en toekomstige roerende zaken. De hypotheeknemer is de zekerhedenagent die handelt namens het Waarborgfonds voor de Zorgsector, de Staat der Nederlanden, de ING en de Rabobank. Verder is er een akte van pand op alle boekvorderingen. De pandhouder is de zekerhedenagent die handelt namens de ING en de Rabobank.

Meerjarige financiële rechten en verplichtingen

Het Martini Ziekenhuis heeft verplichtingen op grond van lopende huur- en operational leasecontracten, onder andere voor medische apparatuur.

Hiervoor zijn meerdere langdurige contracten afgesloten. De hieruit voortvloeiende huur-/leasekosten bedragen circa € 1.500 per jaar.

De kosten van huur en lease in 2024 waren € 1.518.

Voor de ombouw van het Martini Ziekenhuis geldt dat er in de toekomst, op het moment dat er verbouw- en/of sloopplannen zijn, nog milieukosten te verwachten zijn.

De kosten hiervan kunnen op dit moment niet betrouwbaar worden ingeschat.

Kraamzorg Het Groene Kruis B.V. is een verlenging van de huurverplichting aangegaan. Het betreft de huur van het pand aan de Queridolaan 5 te Groningen tot 4 juni 2025.

De opzegtermijn bedraagt 12 maanden. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 138.

Isis Kraamzorg B.V. is per 1 juli 2021 een huurverplichting aangegaan inzake de huur van het pand aan de K.R. Poststraat 131 te Heerenveen.

De huurverplichting heeft een looptijd van 5 jaar, met verlengingsperioden van telkens 5 jaar. De opzegtermijn bedraagt 12 maanden. De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 20.

Psychologische Zorg Noord Nederland BV is huurovereenkomsten aangegaan voor de panden

Rijkstraatweg 363-a en Rijkstraatweg 363-a "Kapel" beide te Haren.

Voor beide overeenkomsten geldt dat de huur stilzwijgend wordt verlengd.

De jaarlijkse huurverplichting heeft een omvang van € 89.

Psychologische Zorg Noord Nederland BV is een 3 jarige overeenkomst aangegaan met Tenzinger voor het gebruik van Medcore (EPD) ingaande maart 2023. De kosten voor 2024 waren € 45.

Fiscale eenheid omzetbelasting

Het Martini Ziekenhuis maakt deel uit van een fiscale eenheid omzetbelasting met Martini Ondersteunende

Diensten B.V. en Psychologische Zorg Noord-Nederland B.V. en zijn uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid.

Investerings in bestelling € 2.042 (2023: € 5.607)

Obligo Waarborgfonds voor de Zorgsector

Op de deelnemende zorginstellingen wordt een beroep gedaan indien het eigen vermogen van het Waarborgfonds niet toereikend is om aan de garantieverplichtingen tegenover geldgevers te voldoen. In dat geval worden op grond van deze obligoverplichting renteloze leningen aan het Waarborgfonds verstrekt tot maximaal 3% van het restant geborgde leningen ultimo boekjaar. Deze obligoverplichting bedraagt ultimo 2024 € 2.351.

1.1.5 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

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

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument (MBI) kan door de minister van Medische Zorg en Sport worden ingezet bij overschrijdingen van het macrokader zorg.

Het MBI is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg. Inzet van het MBI betekent een terugvordering bij instellingen voor medisch specialistische zorg.

In het Integraal Zorgakkoord is afgesproken dat ten aanzien van de overschrijdingen het macrobeheersinstrument voor de jaren 2018 t/m 2021 niet zal worden ingezet.

Voor latere jaren geldt dat partijen in overleg treden, over de aard en omvang van de overschrijding, mocht sprake zijn van een overschrijding.

Bij een eventuele overschrijding wordt ook bezien of er op totaalniveau sprake is van een overschrijding van het macrokader IZA. Indien het totale macrokader IZA niet is overschreden kan dit aanleiding zijn voor VWS om geen maatregelen te treffen. Het Martini Ziekenhuis is niet in staat een betrouwbare inschatting te maken van de uit het macrobeheersinstrument voortkomende verplichting en deze te kwantificeren. Als gevolg daarvan is deze verplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van de instelling per 31 december 2024.

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers.

Op 29 juli 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 op de verschillende (al dan niet algemeen verbindend verklaarde) Cao's die in de zorg worden gebruikt, en welke financiële impact dit met zich mee kan brengen. Er zijn ten aanzien van de uitspraak van het Europese Hof nog veel vragen en onzekerheden, onder andere over een eenduidig te maken onderscheid tussen voltijdwerkers en deeltijdwerkers, over welke periode met terugwerkende kracht deze uitspraak van toepassing zou zijn, over het effect van de in veel Cao's c.q. zorgorganisaties toegepaste jaarurensystematiek en over de beschikbaarheid en betrouwbaarheid van de benodigde onderliggende data. 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 de mogelijke financiële consequenties.

1.1.6 OVERZICHT LANGLOPENDE SCHULDEN ULTIMO 2024

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Werkelijke rente	Restschuld ultimo 2023	Nieuwe leningen in 2024	totale aflossing in 2024	Restschuld 31 december 2024	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd eind 2024	Aflossingswijze	Aflossing 2025	Gestelde zekerheden
		€	%	€	€	€	€	€			€	
Bank Nederlandse Gemeenten	14-aug-98	1.445.290	5,620	55.588	-	55.588	0	0	0 jr.	lineair	0	*
Bank Nederlandse Gemeenten	30-jun-23	9.700.000	3,127	9.700.000	-	970.000	8.730.000	3.880.000	8 jr.	lineair	970.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	20-sep-04	13.000.000	4,430	8.574.480	-	276.595	8.297.885	6.914.910	19 jr.	lineair	276.595	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	07-dec-05	12.000.000	3,730	2.400.000	-	600.000	1.800.000	0	2 jr.	lineair	600.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	15.000.000	3,810	3.000.000	-	750.000	2.250.000	0	3 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	31-mrt-06	18.000.000	3,940	12.000.001	-	375.000	11.625.001	9.750.000	21 jr.	lineair	375.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	08-dec-06	14.000.000	4,028	2.800.000	-	700.000	2.100.000	0	2 jr.	lineair	700.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	1,770	10.880.000	-	320.000	10.560.000	8.960.000	32 jr.	lineair	320.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	10-mei-07	16.000.000	4,590	10.880.000	-	320.000	10.560.000	8.960.000	32 jr.	lineair	320.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	08-okt-07	15.000.000	0,498	3.000.000	-	750.000	2.250.000	0	2 jr.	lineair	750.000	x
Nederlandse Waterschapsbank NV	05-aug-08	8.000.000	5,070	2.000.000	-	400.000	1.600.000	0	2 jr.	lineair	400.000	x
ING Bank	01-jul-20	15.000.000	1,000	10.125.000	-	1.500.000	8.625.000	1.125.000	6 jr.	lineair	1.500.000	-
Bank Nederlandse Gemeenten	30-dec-09	16.000.000	-0,300	5.025.656	-	837.609	4.188.047	0	4 jr.	lineair	837.609	x
Bank Nederlandse Gemeenten	16-dec-09	10.000.000	3,207	6.666.666	-	256.410	6.410.256	5.128.205	24 jr.	lineair	256.410	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,690	2.100.000	-	300.000	1.800.000	300.000	6 jr.	lineair	300.000	x
Bank Nederlandse Gemeenten	28-jul-10	6.000.000	3,660	1.894.737	-	315.789	1.578.948	0	5 jr.	lineair	315.789	x
Bank Nederlandse Gemeenten	01-sep-10	7.194.464	4,150	4.796.309	-	184.473	4.611.836	3.689.468	25 jr.	lineair	184.473	x
Rabobank	01-apr-21	10.000.000	1,350	7.435.900	-	1.025.640	6.410.260	1.282.060	6 jr.	lineair	1.025.640	-
Totaal				103.334.337	-	9.937.104	93.397.233	49.989.643			9.881.516	

*) Afgesloten onder rijksgarantie

x) Geborgd via Waarborgfonds voor de Zorgsector

-) Hypotheek / pandrecht

Looptijden korter dan een halfjaar worden aangemerkt als looptijd 0

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (x 1.000)**14. Baten uit beroeps- en of bedrijfsmatige zorgverlening**

	2024	2023
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
1. Zorgverzekeringswet	415.151	381.860
2. Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie	3.266	3.049
3. Beschikbaarheidsbijdragen zorgfuncties	21.641	21.340
4. Overige baten uit beroeps- en/of bedrijfsmatige zorgverlening	12.068	11.630
Totaal	452.126	417.879

- De opbrengsten zorgverzekeringswet zijn gestegen met € 33.289 ten opzichte van 2023. Deze stijging ontstaat enerzijds door een hogere productie ten opzichte van 2023 en door de stijging van de tarieven (prijsindex). Daarnaast zijn de opbrengsten dure geneesmiddelen (DGM) gestegen.
- Betreft de ontvangen subsidie Kwaliteitsimpuls Personeel.
- Onder de beschikbaarheidsbijdragen zorgfuncties is verantwoord de beschikbaarheidsbijdrage BWC voor € 5.043 (2023: € 4.152) en de beschikbaarheidsbijdrage Medische Vervolgopleidingen voor € 16.598 (2023: € 15.762). De subsidieregeling opschaling curatieve zorg COVID-19 voor € 0 (2023: € 1.426). De opbrengst voor de beschikbaarheidsbijdrage BWC valt hoger uit doordat er in 2024 minder productie heeft plaatsgevonden op het Brandwondencentrum waardoor de vergoeding vanuit de landelijke kas hoger is.
- De overige baten uit beroeps- en/of bedrijfsmatige zorgverlening betreft de opbrengsten Centrum Bijzondere Tandheelkunde € 2.563 (2023: € 2.436), Pathologie € 3.670 (2023: € 3.428) en de Poliklinische Apotheek € 5.791 (2023: € 5.721).

15. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

	2024	2023
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	616	966
Totaal	616	966

De andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten betreft de opbrengsten voor Baby Thuiszorg € 1.040 (2023: 966) en de negatieve marge op externe verkopen van de ziekenhuisapotheek € 424 -/- (2023: € 0).

16. Overige bedrijfsopbrengsten

	2024	2023
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
1. Restaurantopbrengsten	1.706	1.385
2. Opbrengsten geneesmiddelen instellingen	2.539	2.479
3. Opbrengsten betaald parkeren	1.548	1.551
4. Huuropbrengsten	465	721
5. Vergoeding wetenschappelijk onderzoek	289	256
6. Overige bedrijfsopbrengsten	3.834	3.832
Totaal	10.381	10.224

- De restaurantopbrengsten zijn gestegen als gevolg van hogere prijzen en gestegen restaurantbezoek.
- De opbrengsten geneesmiddelen instellingen zijn gestegen als gevolg van hogere (CAO) doorbelastingen.
- De opbrengsten m.b.t. de noodstroompool zijn in 2024 gedaald door een lagere compensatie.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (x 1.000)

BEDRIJFSLASTEN

17. Kosten grond en hulpstoffen

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
1 Geneesmiddelen en medische gassen	38.541	38.106
2 Prothesen	9.990	10.395
Totaal	48.531	48.501

1 Hogere kosten van geneesmiddelen en medische gassen als gevolg van gestegen productie.

2 Lagere kosten prothesen als gevolg van lagere productie op schouderingrepen en het voordelige effect van de voorraadwaardering.

18. Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	60.873	55.699
Personeel niet in loondienst	8.051	7.824
Overige kosten uitbesteed werk	15.118	14.731
Totaal	84.042	78.254

De stijging in de honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten wordt voornamelijk veroorzaakt door de stijging van de zorgomzet.

19. Personeelskosten

	2024	2023
	€	€
Lonen en salarissen	178.188	164.294
Sociale lasten	26.754	24.257
Pensioenlasten	17.294	15.405
	222.236	203.956

De stijging in de personeelskosten wordt voornamelijk veroorzaakt door de cao effecten 2023/2024.

	2024	2023
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden:		
Totaal	2.914	2.882

Er zijn geen FTE's werkzaam in het buitenland

20. Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa

	2024	2023
	€	€
<i>De specificatie is als volgt :</i>		
- immateriële vaste activa	2.222	1.598
- materiële vaste activa	19.763	19.444
Totaal afschrijvingen	21.985	21.042

Voor een nadere specificatie van de afschrijvingen per activagroep wordt verwezen naar de toelichting IMVA en MVA 1 en 2 onder 1.1.5.

De afschrijving van de disagio op langlopende leningen onder de IMVA zijn verantwoord onder rentelasten € 13 (2023: € 6).

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (x 1.000)**21. Overige bedrijfskosten**

	2024	2023
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Andere personeelskosten	10.240	10.050
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	6.859	6.918
Algemene kosten	22.594	21.515
Patiëntgebonden kosten	23.748	23.603
Onderhoud en energiekosten*	6.795	7.273
Huur en leasing	1.518	1.564
Dotaties- en vrijval voorzieningen	296	1.968
Totaal overige bedrijfskosten	72.050	72.891

De algemene kosten stijgen vooral door de toegekomen kosten voor onderhoudcontracten apparatuur en door de gestegen verzekeringspremie.

De daling op onderhoud en energiekosten wordt grotendeels verklaard door de lagere kosten op gas en elektriciteit € 3.490 (€ 4.381), dit komt door een lagere tariefstelling.

De dotaties- en vrijval voorzieningen zijn in 2024 fors lager. Dit als gevolg van beperkte mutaties in de voorzieningen. In 2023 is een voorziening voor generatiebeleid gevormd.

* Volgens opgave van de energieleverancier betreft 15% van de elektriciteit groene stroom.

22. Bijzondere waardevermindering vlottende activa

	2024	2023
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Bijzondere waardevermindering vlottende activa	-137	307
Totaal	-137	307

In 2024 lager als gevolg van de vrijval van de voorziening dubieuze debiteuren voor één debiteur.

23. Financiële baten en lasten

	2024	2023
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Rentelasten en soortgelijke kosten	2.948	3.283
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten	-758	-524
Rente-effecten voorzieningen	53	426
Totaal	2.243	3.185

Door aflossing van de leningen zijn de rentelasten gedaald.

De rente-effecten voorzieningen zijn gestegen door mutaties op generatiebeleid € 38 (2023: € 326) jubilea € 21 (2023: € 110) en transitievergoeding € 1 (2023: -/- € 9).

24. Belastingen

	2024	2023
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Vennootschapsbelasting	25	0
Totaal	25	0

Transacties met verbonden partijen

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

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (bedragen x€ 1)

25. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Stichting Martini Ziekenhuis

De WNT is van toepassing op het Martini Ziekenhuis. Het voor het Martini Ziekenhuis toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2024 € 233.000 (Klasse V Zorg en jeugdhulp, waarvan 14 punten zijn toegekend).

De binnen onze organisatie geïdentificeerde leidinggevende topfunctionarissen met een dienstbetrekking hebben geen dienstbetrekking bij andere WNT-plichtige instelling(en) als leidinggevende topfunctionaris (die zijn aangegaan vanaf 1 januari 2023).

De hoogte van de beloning wordt vastgesteld aan de hand van diverse factoren die de functiezwaarte van de individuele bestuurder bepalen. De WNT, die per 1 januari 2013 in werking is getreden, stelt een maximum aan de beloning van bestuurders in de zorgsector. Het huidige bezoldigings-maximum is gelijk aan 100% van het salaris van een minister. Daarnaast verplicht de WNT zorginstellingen de beloning van haar bestuurders te publiceren. Vanaf 1 januari 2016 valt het Martini Ziekenhuis in klasse 'V' van deze regeling. Afgelopen boekjaar zijn de leden van de Raad van Bestuur beloond conform de bandbreedtes van de BBZ en met inachtneming van de regels van de WNT.

25.1. Bezoldiging topfunctionarissen

1a. Leidinggevende topfunctionarissen met dienstbetrekking en leidinggevende topfunctionarissen zonder dienstbetrekking vanaf de 13e maand van de functievervulling

Gegevens 2024				
Naam	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	Dhr. drs. H.A. Snapper	Mw. dr. F.J. Korteweg	
Functiegegevens	Lid Raad van Bestuur	Voorzitter Raad van Bestuur	Lid Raad van Bestuur	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	0101 - 3009	1501 - 3112	2208 - 3112	
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	1,0	1,0	
Dienstbetrekking?	Ja	Ja	Ja	
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	162.273	208.488	78.196	
Beloningen betaalbaar op termijn	12.158	15.599	5.837	
Subtotaal	174.431	224.087	84.033	
Individueel WNT -maximum	174.431	224.087	84.033	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Totale bezoldiging 2024	174.431	224.087	84.033	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Gegevens 2023				
Naam	Dhr. dr. A.T.M.G. Tiebosch	Dhr. drs. H.A. Snapper	Mw. dr. F.J. Korteweg	
Functiegegevens	Lid Raad van Bestuur			
Aanvang en einde functievervulling in 2023	0101 - 3112	n.v.t.	n.v.t.	
Deeltijd dienstverband (in fte)	1,0	n.v.t.	n.v.t.	
Dienstbetrekking?	Ja	n.v.t.	n.v.t.	
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	207.824	n.v.t.	n.v.t.	
Beloningen betaalbaar op termijn	15.175	n.v.t.	n.v.t.	
Subtotaal	222.999	n.v.t.	n.v.t.	
Individueel WNT -maximum	223.000	n.v.t.	n.v.t.	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	
Totale bezoldiging 2023	222.999	n.v.t.	n.v.t.	

Toelichting

Bij het vaststellen van de beloning van de (leden van de) Raad van Bestuur speelt zowel de Beloningscode voor Bestuurders in de Zorg (BBZ) als de Wet Normering Topinkomens (WNT) een belangrijke rol. De BBZ bevat een door de eigen zorgsector (de NVZT en NVZD) vastgestelde richtlijn voor beloning van zorgbestuurders. Deze richtlijn is bedoeld om de beloning van bestuurders vast te stellen en te verantwoorden.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (bedragen x € 1)

25. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) - Stichting Martini Ziekenhuis

25.2. De bezoldiging van de toezichthoudende topfunctionarissen over 2024 die in het kader van de WNT verantwoord worden, is als volgt:

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2024

1 Naam	Dhr. drs. J. de Jeu	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes	Mw. Mr. M.P. de Wilde
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid
3 Aanvang en einde	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	0107 - 3112
4 Totale bezoldiging	34.950	23.300	23.300	11.650
5 Individueel WNT -maximum	34.950	23.300	23.300	11.714
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2023

1 Naam	Dhr. drs. J. de Jeu	Dhr. A.K. in't Veld MA	Mw. Prof.dr.J.M.W.Hazes	Mw. Mr. M.P. de Wilde
2 Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	n.v.t.
3 Aanvang en einde	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112	n.v.t.
4 Totale bezoldiging	26.760	17.840	17.359	n.v.t.
5 Individueel WNT -maximum	33.450	22.300	22.300	n.v.t.
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2024

1 Naam	Dhr.A.B. Hettinga RA	Dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan	Mw. T. Stellema
2 Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
3 Aanvang en einde	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	23.300	23.300	23.300
5 Individueel WNT -maximum	23.300	23.300	23.300
6 -/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

Gegevens 2023

1 Naam	Dhr.A.B. Hettinga RA	Dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan	Mw. T. Stellema
2 Functiegegevens	Lid	Lid	Lid
3 Aanvang en einde	0101 - 3112	0101 - 3112	0101 - 3112
4 Totale bezoldiging	17.840	17.840	17.840
Individueel WNT -maximum	22.300	22.300	22.300
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.

25.3 Overige rapportageverplichtingen op grond van de WNT

Naast de hierboven vermelde topfunctionarissen zijn er geen overige functionarissen met een dienstbetrekking die in 2024 een bezoldiging boven het individueel toepasselijke drempelbedrag hebben ontvangen.

1.1.7 TOELICHTING OP DE GECONSOLIDEERDE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (bedragen x € 1)

30. Honoraria accountant

	EY 2024	EY 2023
	€	€
De honoraria van de accountant zijn, inclusief btw, als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	228.249	191.320
2 Overige controlewerkzaamheden	54.815	48.977
3 Niet-controlediensten	16.419	49.062
Totaal honoraria accountant	<u>299.483</u>	<u>289.359</u>

Toelichting:

Bovenstaand vermelde honoraria zijn gebaseerd op de totale honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening over het boekjaar waarop de jaarrekening betrekking heeft. Niet al deze werkzaamheden zijn gedurende het boekjaar verricht.

1.2 ENKELVOUDIGE JAARREKENING (x 1.000)

1.2.1 ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024
(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-24 €	31-dec-23 €
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa			
1. Concessies, vergunningen en Intellectuele eigendom		9.372	9.670
Totaal immateriële vaste activa		9.372	9.670
II Materiële vaste activa			
1. Bedrijfsgebouwen en terreinen		92.022	97.302
2. Machines en installaties		32.065	34.637
3. Andere vaste bedrijfsmiddelen		28.247	27.203
4. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en voortuitbetaald op materiële vaste activa		1.210	2.450
Totaal materiële vaste activa		153.544	161.592
III Financiële vaste activa	3		
1. Deelnemingen in groepsmaatschappijen		3.487	3.187
B Vlottende activa			
I Voorraden			
1. Ziekenhuisvoorraad		6.484	5.420
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten		15.316	12.602
III Vorderingen			
1. Handelsdebiteuren		38.122	18.841
2. Vorderingen op groepsmaatschappijen		63	145
3. Overige vorderingen		47.901	74.227
4. Overlopende activa		9.036	7.037
Totaal vorderingen		95.122	100.250
V Liquide middelen		34.067	21.412
C TOTAAL ACTIVA		<u>317.392</u>	<u>314.133</u>
	Ref.	31-dec-24 €	31-dec-23 €
PASSIVA			
D Eigen vermogen	8		
1. Stichtingskapitaal		3.492	3.492
2. Overige reserves		118.349	106.225
Totaal Eigen vermogen		121.841	109.717
E Voorzieningen			
1. Overige		12.279	11.569
F Langlopende schulden			
1. Schulden aan banken		83.515	93.397
G Kortlopende schulden			
1. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		15.640	13.780
2. Schulden aan banken		9.882	9.937
3. Schulden aan groepsmaatschappijen		72	206
4. Belastingen en premies sociale verzekeringen		11.292	9.318
5. Schulden terzake van pensioenen		5.446	4.641
6. Overige schulden		41.880	43.000
7. Overlopende passiva		15.545	18.568
Totaal kortlopende schulden		99.757	99.450
H TOTAAL PASSIVA		<u>317.392</u>	<u>314.133</u>

1.2.2 ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (x 1.000)

	Ref.	2024	2023
		€	€
BEDRIJFSBATEN			
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening			
Zorgverzekeringswet		400.044	367.537
Subsidie op grond van een regeling als bedoeld in de Kaderwet VWS-subsidie		3.266	3.049
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		21.641	21.340
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		12.025	11.586
		<u>436.976</u>	<u>403.512</u>
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten		-424	0
Netto omzet		<u>436.552</u>	<u>403.512</u>
Overige bedrijfsopbrengsten		10.546	10.381
Som der bedrijfsopbrengsten		<u>447.098</u>	<u>413.893</u>
BEDRIJFSLASTEN			
Kosten grond- en hulpstoffen		48.529	48.500
Kosten uitbesteed werk en andere externe kosten		83.465	77.694
Lonen en salarissen	19	165.440	152.136
Sociale lasten	19	24.286	22.018
Pensioenlasten	19	16.178	14.393
Afschrijvingen op materiële en immateriële vaste activa		21.882	20.948
Overige bedrijfskosten		73.478	74.174
Bijzondere waardevermindering vlottende activa		-137	307
Som der bedrijfslasten		<u>433.121</u>	<u>410.170</u>
BEDRIJFSRESULTAAT		13.977	3.723
Financiële baten en lasten			
Rentelasten en soortgelijke kosten		2.936	3.283
Rentebaten en soortgelijke opbrengsten		-758	-524
Rente-effecten voorzieningen		60	445
		<u>2.238</u>	<u>3.204</u>
Resultaat voor belastingen		<u>11.739</u>	<u>519</u>
Belastingen		0	0
Resultaat na belastingen		<u>11.739</u>	<u>519</u>
Waarvan aandeel van derden		385	417
Resultaat toekomend aan de rechtspersoon		<u>12.124</u>	<u>936</u>
RESULTAATSBESTEMMING			
		2024	2023
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		€	€
Overige reserves		12.124	936
		<u>12.124</u>	<u>936</u>

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)**Algemeen**

De enkelvoudige jaarrekening maakt deel uit van de jaarrekening 2024 van de stichting. In deze toelichting worden de aanvullingen op de toelichting op de geconsolideerde financiële overzichten vermeld. Indien de saldi in de enkelvoudige jaarrekening niet materieel afwijken van geconsolideerd, wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde jaarrekening.

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

3. Financiële vaste activa

	2024	2023
	€	€
<i>De financiële vaste activa worden als volgt gespecificeerd:</i>		
Deelnemingen in groepsmaatschappijen		
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	32	6
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.850	2.649
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	462	381
Aandeel BabythuisZorg B.V.	104	52
Aandeel Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	-26	-51
	<u>3.422</u>	<u>3.037</u>
 Aandeelhoudersrekening MediRisk	 0	 0
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	65	150
	<u>65</u>	<u>150</u>
 Totaal financiële vaste activa	 <u><u>3.487</u></u>	 <u><u>3.187</u></u>

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

Boekwaarde per 1 januari	3.187	4.808
Resultaat deelnemingen minus dividenduitkeringen	385	407
Liquidatie Martini Apotheek B.V.	0	-2.063
Aandeelhoudersrekening MediRisk	0	0
Leningen u/g	-85	35
 Boekwaarde per 31 december	 <u><u>3.487</u></u>	 <u><u>3.187</u></u>

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

Het verloop van de deelnemingen in groepsmaatschappijen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-24	resultaat deelnemingen	ontvangen dividend	liquidatie	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€	€
Aandeel Martini Ondersteunende Diensten B.V.	6	26	0	0	32
Aandeel Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	2.649	201	0	0	2.850
Aandeel Isis Kraamzorg B.V.	381	81	0	0	462
Aandeel BabyThuiszorg B.V.	52	52	0	0	104
Aandeel Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	-51	25	0	0	-26
	3.037	385	0	0	3.422

Het verloop van de overige vorderingen is als volgt:

	Saldo per 1-jan-24	resultaat deelneming	kapitaal- storting	overig	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€	€
Kapitaalstorting MediRisk	0	0	0	0	0

	Saldo per 1-jan-24	nieuwe leningen	aflossing leningen	overig	Saldo per 31-dec-24
	€	€	€	€	€
Lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. u/g	150	0	-85	0	65

De deelnemingen in groepsmaatschappijen worden gewaardeerd op netto-vermogenswaarde.

Het Martini Ziekenhuis heeft een 51% participatie in Martini Ondersteunende Diensten B.V. Het weergegeven aandeel betreft 51% van het aandelenkapitaal en de algemene reserve van deze B.V.

Het Martini Ziekenhuis heeft een 100% participatie in Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.

Het Groene Kruis B.V. heeft een 100% participatie in Isis Kraamzorg B.V. en in BabyThuiszorg B.V.

Het Martini Ziekenhuis heeft een 100% participatie in Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.

Het Martini Ziekenhuis heeft zich niet garant gesteld voor de deelnemingen.

In 2024 heeft er geen kapitaalstorting aan Medirisk plaatsgevonden.

De lening Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. betreft een lening met een hoofdsom van € 115 en een looptijd van maximaal 2 jaar. De lening mag versneld afgelost worden zonder dat enige vergoeding is verschuldigd. Jaarlijks betaalt Psychologische Zorg Noord Nederland B.V. een rentevergoeding gebaseerd op een rentepercentage van 1,85%. Het uitstaande bedrag van de lening bedraagt ultimo 2024 € 65.

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en rechtspersoon	Geplaatst kapitaal (in €)	Kapitaalbel ang (in %)	Eigen vermogen	Resultaat
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:				
Martini Ondersteunende Diensten B.V.	18	51	32	26
Kraamzorg Het Groene Kruis B.V.	20	100	2.850	201
Isis Kraamzorg B.V.	1	100	462	81
BabyThuiszorg B.V.	1	100	104	52
Psychologische Zorg Noord Nederland B.V.	1	100	-26	25

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

PASSIVA

8. Eigen vermogen

	31-dec-24	31-dec-23
<i>De specificatie is als volgt :</i>	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	3.492
Overige reserves	118.349	106.225
Totaal Eigen vermogen	121.841	109.717

Stichtingskapitaal

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492

	Saldo per 1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-23
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492
Totaal stichtingskapitaal	3.492	0	0	3.492

Overige reserves

	Saldo per 1-jan-2024	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-24
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	106.225	12.124	0	118.349
Totaal overige reserves	106.225	12.124	0	118.349

	Saldo per 1-jan-2023	Resultaat- bestemming	Overige mutaties	Saldo per 31-dec-23
<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	€	€	€	€
Overige reserves	105.289	936	0	106.225
Totaal overige reserves	105.289	936	0	106.225

1.2.3 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE BALANS PER 31 DECEMBER 2024 (x 1.000)

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

Voor de niet in de balans opgenomen verplichtingen en niet in de balans opgenomen activa wordt verwezen naar de toelichting op de geconsolideerde balans.

1.2.4 TOELICHTING OP DE ENKELVOUDIGE WINST- EN VERLIESREKENING 2024 (x 1.000)

19. Personeelskosten

	<u>31-dec-24</u>	<u>31-dec-23</u>
	€	€
Lonen en salarissen	165.440	152.136
Sociale lasten	24.286	22.018
Pensioenlasten	16.178	14.393
Totaal personeelskosten	<u>205.904</u>	<u>188.547</u>

	<u>31-dec-24</u>	<u>31-dec-23</u>
	fte	fte
Gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden	<u>2.654</u>	<u>2.642</u>

Er zijn geen FTE's werkzaam in het buitenland

1.2.5 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De Raad van Bestuur van de Stichting Martini Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2024 opgesteld en vastgesteld op 7 mei 2025.

De Raad van Toezicht van de Stichting Martini Ziekenhuis heeft de jaarrekening 2024 goedgekeurd op 7 mei 2025.

1.2.5.1 Resultaatsbestemming

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

1.2.5.2 Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum die van invloed zijn op de cijfers 2024.

1.2.5.3 Ondertekening door bestuurders en toezichthouders

Een volledig ondertekend exemplaar ligt ter inzage bij het Martini Ziekenhuis.

Dhr. drs. H.A. Snapper
Voorzitter Raad van Bestuur

Mw. dr. F.J. Korteweg
Lid Raad van Bestuur

Mw. mr. M.P. de Wilde
Voorzitter Raad van Toezicht

Dhr. prof. dr. W.J.M. Spaan
Lid Raad van Toezicht

Mw. drs. A.G.M. Busstra MA
Lid Raad van Toezicht

Mw. T. Stellema
Lid Raad van Toezicht

Mw. prof. dr. J.M.W. Hazes
Lid Raad van Toezicht

Dhr. A.K. In 't Veld MA
Lid Raad van Toezicht

Dhr. D.J. Klein Essink RA
Lid Raad van Toezicht

1.3 OVERIGE GEGEVENS

1.3.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is het volgende opgenomen ten aanzien van de resultaatbestemming: het aanwenden van financiële middelen (waaronder de jaarwinst) kan uitsluitend plaatsvinden binnen de maatschappelijke doelstelling van de stichting ten bate van een algemeen maatschappelijk belang of een lichaam dat is vrijgesteld van vennootschapsbelasting ingevolge artikel 5 lid 1 sub c van de Wet op de vennootschapsbelasting 1969, dan wel een daarvoor in de plaats tredende regeling of wettelijke bepaling.

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

1.3.2 Controleverklaring

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Martini Ziekenhuis

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen jaarrekening 2024

Ons oordeel

Wij hebben de in het jaardocument opgenomen jaarrekening voor het boekjaar geëindigd op 31 december 2024 van Stichting Martini Ziekenhuis te Groningen gecontroleerd. Op deze jaarrekening zijn de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG van toepassing. De verantwoording inzake de Wet normering topinkomens (hierna WNT-verantwoording) is opgenomen in de jaarrekening.

Naar ons oordeel geeft de jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Martini Ziekenhuis per 31 december 2024 en van het resultaat over 2024 in overeenstemming met de vereisten voor de jaarrekening bij en krachtens artikel 40b van de Wet marktordening gezondheidszorg en de bepalingen bij en krachtens de Wet normering topinkomens (WNT).

De jaarrekening bestaat uit:

- de geconsolideerde en enkelvoudige balans per 31 december 2024;
- de geconsolideerde en enkelvoudige winst-en-verliesrekening over 2024;
- de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de Nederlandse controlestandaarden en het Controleprotocol WNT 2024 vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening.

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

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 2024 hebben wij de anticumulatiebepaling, bedoeld in artikel 1.6a WNT en artikel 5, lid 1, sub n en o Uitvoeringsregeling WNT, niet gecontroleerd. Dit betekent dat wij niet hebben gecontroleerd of er wel of niet sprake is van een normoverschrijding door een leidinggevende topfunctionaris vanwege eventuele dienstbetrekkingen als leidinggevende topfunctionaris bij andere WNT-plichtige instellingen, alsmede of de in dit kader vereiste toelichting juist en volledig is.

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen andere informatie

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

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

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

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

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

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

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de organisatie in staat is om de werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de organisatie te liquideren of haar bedrijfsactiviteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of de organisatie haar bedrijfsactiviteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, het Controleprotocol WNT 2024, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

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

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

Communicatie

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

Groningen, 7 mei 2025

EY Accountants B.V.

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