



Medisch
Spectrum
Twente

een santeon ziekenhuis

Jaardocument 2025



Jaardocument MST 2025

Het Jaardocument 2025 van het MST omvat de verslaglegging van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht over het jaar 2025. Dit Jaardocument ligt ter goedkeuring voor in de vergadering van de Raad van Toezicht van 28 mei 2026.

De jaarverantwoording volgt de Regeling openbare verantwoording WMG (Wet marktordening gezondheidszorg) van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het Jaardocument bestaat uit het bestuursverslag over 2025 en de jaarrekening 2025 plus de toelichting.

Inhoud

Jaardocument MST 2025	2
Inhoud	3
Voorwoord van de Raad van Bestuur	4
Voorwoord van de Raad van Toezicht	6
1. Algemeen	7
1.1 Concernbeschrijving	7
1.2 Santeon Ziekenhuis - Samen leren, verbeteren en vernieuwen in 2025 binnen	8
1.3 Organogram MST	10
2. Besturing, bedrijfsvoering en beleid	11
2.1 Inrichting en personeel	11
2.2 Opleidingen in MST	11
2.3 Bestuursmodel en medezeggenschap	13
Raad van Bestuur	13
Raad van Toezicht	13
2.4 Medezeggenschap	17
2.5 Governance en risicomanagement	21
2.6 Klachten en calamiteiten	27
2.7 Maatschappelijke aspecten van ondernemen	29
3. Strategisch beleid	31
Missie	31
Visie	31
Voortgang per strategisch thema	31
Thema 1: Betrokken en bevlogen medewerkers	31
Thema 2: Zorg voor en door de regio	32
Thema 3: Uniek MedTech-profiel	33
Thema 4: Basis op orde	33
Opgaven voor 2026–2028	33
4. Ziekenhuisperspectief Twente	34
5. Financiële resultaten	36
6. Vooruitblik 2026	38
7. Jaarrekening 2025	39

Voorwoord van de Raad van Bestuur

Beste lezer,

In 2025 is er door onze medewerkers met veel betrokken en bevologenheid gewerkt om elke dag goede zorg leveren aan onze patiënten. Hierbij staat kwaliteit en beschikbaarheid hoog in het vaandel. Dit zien we ook terug in de waarderingscijfers van patiënten (8,6) en professionals (significante stijging E-NPS van -6 naar +6). Hier zijn we trots op.

2025 was het jaar van de verbinding, vooruitgang en innovatie. Samen met ZGT hebben we de uitwerkingen van de opdrachten uit het Contourendocument 2024 afgerond. Dankzij een sterke programmastructuur en de inzet van vele collega's uit beide ziekenhuizen zijn we erin geslaagd om niet alleen resultaten te boeken, maar ook om elkaar beter te leren kennen. De energie die hierdoor is ontstaan willen we vasthouden en verder uitbouwen in het komende jaar. Een belangrijk resultaat is we ook gezamenlijk bestuurlijke richting hebben weten te geven aan de vervolgstappen, deze komen dit jaar samen in een concept samenwerkingsplan.

De samenwerking in de regio, met de vier ziekenhuizen, heeft geleid tot de pilot 'regionale capaciteitsdeling'. Hiermee lopen we aanzienlijk voor op andere regio's waar het gesprek over spreiding van zorg zich veelal nog in de opstartfase bevindt. Ook is een start gemaakt met het regionale vaatchirurgisch netwerk, waarmee we de succesvolle samenwerking, opgestart binnen het ONZ (oncologisch)-netwerk, verder versterken en verbreden.

Binnen MST hebben we in 2025 vol ingezet op ons speerpunt transformatie. Zorg bij jou is verder ingebed in de organisatie, met steeds meer zorgpaden die hybride worden aangestuurd. De verbinding die gemaakt is met waardegedreven zorg is een logische impactversneller. We zijn overgestapt van projectmatige aanpak naar een continu veranderproces, waarbij innovatie en transformatie onderdeel worden van het DNA van onze medewerkers. De translatielabs (Medisch 3D lab, Fluorescence Imaging, Sensing and Interaction) vervullen hierin een unieke rol: ze zorgen voor een snelle vertaalslag van technologie naar de klinische praktijk en stimuleren samenwerking tussen kliniek, techniek, bedrijfsleven en onderwijs. In 2025 hebben de labs aantoonbaar bijgedragen aan betere patiëntuitkomsten.

Een sprekend voorbeeld van technologische innovatie is de Geboortezorg App, waarmee MST de Grand Jury prijs won bij de STZ Innovatiechallenge 2025. De samenwerking tussen eerste en tweede lijn komt hierin duidelijk naar voren. Dankzij Menzis wordt deze innovatie in 2026 beschikbaar voor alle zwangeren in de regio.

In MST geloven we dat de beste zorg ontstaat wanneer ervaren vakmanschap en nieuwsgierige vernieuwing elkaar ontmoeten. Als opleidingsziekenhuis spelen we daarom een cruciale rol in het opleiden van de zorgprofessionals van de toekomst. In 2025 zijn we erin geslaagd nieuwe medische vervolgopleidingen aan ons te verbinden en hebben we met trots de evaluatie als opleidingsziekenhuis doorstaan.

Het ziekenhuis van de toekomst is onlosmakelijk verbonden met digitalisering. Dat heeft in MST ook bestuurlijk nadrukkelijk aandacht. Innovaties, onderzoek en opleiden dragen daaraan bij. In 2025 heeft MST een leidende rol gespeeld bij het regionale data-uitwisselingsplatform Versneld Verbinden. De eerste drie zorginformatie bouwstenen zijn live gegaan, waarmee we als regio een landelijke primeur hebben. Daadwerkelijk data kunnen uitwisselen en omvormen tot kwalitatieve informatie vraagt van de organisatie een stevige inzet op de kwaliteit en beschikbaarheid van data. Het Data Expertise Centrum van MST, dat in 2025 volop in bedrijf is genomen, levert daartoe een cruciale bijdrage. De doorontwikkeling van het beschikbaar krijgen van (ook binnen de wettelijke

kaders passende) data is ook van groot belang voor de onderzoeksactiviteiten van MST en de bredere regio.

In november 2025 namen we afscheid van collega Jan den Boon. Zijn visie en inspiratie blijven ons bij. Met de komst van Eino van Duyn, de herbenoeming van Miriam Vollenbroek-Hutten en de benoeming van Joyce Berger-Roelvink als voorzitter, kijken wij met vertrouwen uit naar het komende jaar.

Joyce Berger	Miriam Vollenbroek	Eino van Duyn
Voorzitter RvB	lid RvB	lid RvB

Voorwoord van de Raad van Toezicht

Beste lezer,

In 2025 hebben zich veel veranderingen voltrokken. De voorzitter van de Raad van Bestuur (RvB) vertrok op 1 november na een dienstverband van ruim 12 jaar. Hij was sinds 2021 voorzitter van de RvB. De Raad van Toezicht (RvT) heeft veel waardering voor wat de heer Jan den Boon voor MST heeft gedaan. Hij heeft leiding gegeven aan MST in een belangrijke fase van haar bestaan. Vooral door demografische ontwikkelingen is de vraag of de kwalitatief hoogwaardige zorg van nu ook op langere termijn beschikbaar blijft voor de inwoners van Twente, steeds actueler. In dit kader is er samen met ZGT een intensief traject gestart met als doel gezamenlijk een antwoord te vinden op de opgaven voor de toekomst. Verwacht wordt dat in 2026 duidelijk wordt op welke wijze de samenwerking tussen de beide ziekenhuizen het meest effectief gestalte kan krijgen. Jan den Boon heeft zich hiervoor zeer ingespannen.

Per 1 november is mevrouw Joyce Berger-Roelvink voorzitter van de RvB van MST. Mevrouw Berger-Roelvink was al lid van de RvB.

Toegetreden tot de RvB is de heer Eino van Duyn. Mevrouw Miriam Vollenbroek-Hutten heeft haar rol als lid RvB voortgezet. Het team bestaat nu uit mevrouw Berger-Roelvink, mevrouw Vollenbroek-Hutten en de heer Van Duijn.

De RvT heeft er veel vertrouwen in dat de besturing van MST bij dit team in goede handen is.

De RvT heeft in 2025 een zelfevaluatie uitgevoerd onder externe leiding. In deze zelfevaluatie kwamen aan de orde het functioneren als team, de accenten van toezicht in de komende periode, de samenwerking met de RvB en belangrijkste actuele inhoudelijke aandachtspunten.

Geconcludeerd werd dat in de huidige samenstelling van de RvT een breed palet aan deskundigheden aan de orde is die grotendeels passend is op de huidige opgave.

Een aandachtspunt voor de toekomst is het onderwerp: kennis rond ICT systemen en de toepassing van ICT in de ziekenhuispraktijk.

Inhoudelijke accenten in het toezicht zijn uitgebreid besproken. Geconcludeerd werd dat de volgende onderwerpen in het bijzonder aandacht van de RvT (blijven) vergen: de financiële en personele continuïteit, de kwaliteit van de geboden zorg, de samenwerking met ZGT en duurzaamheid.

Het besef dat de RvT het maatschappelijk belang als basis heeft voor zijn werk, maakt dat er in het bijzonder aandacht is en blijft voor de dialoog met de samenleving.

Peter den Oudsten
Voorzitter Raad van Toezicht

1. Algemeen

1.1 Concernbeschrijving

Medisch Spectrum Twente (hierna MST) is een stichting. De Raad van Bestuur is statutair verantwoordelijk voor de algemene gang van zaken in het ziekenhuis, voor de strategie en de daaruit volgende activiteiten, voor het realiseren van de maatschappelijke doelstelling. Hierop wordt toezicht uitgeoefend door de Raad van Toezicht. De activiteiten van stichting MST bestaan uit het verlenen van medisch specialistische zorg aan klinische en poliklinische patiënten. Stichting MST is statutair en feitelijk gevestigd te Enschede, op het adres Koningsplein 1, kvk-nummer 41029722.

Deelnemingen van MST

- Vermaat-MST Services BV IJsselstein
- Fertiliteitskliniek Hengelo
- Medirisk Utrecht
- Centrum Apotheek Enschede II BV Enschede
- ZorgNet Oost (ZNO) Enschede
- Nocepta Hengelo
- CleanCare B.V. Enschede
- MST-Eyescan

Kernactiviteiten

MST is een Santeon Ziekenhuis, lid van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ), van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) en één van de grootste topklinische opleidingsziekenhuizen (ongeveer 500 bedden in 2025). Topklinische zorg is hoogwaardige, innovatieve en patiëntgerichte zorg die zich richt op complexe aandoeningen, dit is een belangrijk en onderscheidend onderdeel van het zorgaanbod van de STZ-ziekenhuizen. De topklinische expertise centra voor MST staan hieronder genoemd. In 2025 zijn 391.431 poliklinische afspraken en 25.468 klinische opnames uitgevoerd. MST is één van de elf traumacentra in Nederland en organiseert het ROAZ Euregio (Regionaal Overleg Acute Zorgketen). Extra trots zijn we op de bijzondere topzorg die door onze centra geleverd wordt. Op onderdelen worden patiënten uit heel Nederland naar ons doorverwezen. Op de hoofdlocatie in Enschede staat een modern ziekenhuis. Daarnaast zijn onze patiënten welkom in het dagcentrum in Oldenzaal en de polikliniek in Haaksbergen.

Topklinische expertisecentra (op alfabetische volgorde)

- Astma bij kinderen
- Beroerte (IAT procedure)
- Bewegingsstoornissen zoals Parkinson
- Complexe jicht
- Ernstige astma en COPD
- Hematologie (stamceltransplantaties)
- HIV
- Hoofd-hals oncologie
- HPB (oncologische aandoeningen lever, alvleesklier en/of galwegen)
- Inflammatoire artritis
- Kinderorthopedie
- Maag-darmischemie
- Slaapcentrum
- Traumacentrum
- Vaatafwijkingen en aneurysmata (complexe vaatchirurgie)

Derdelijnsfunctie MST

Onder een derdelijnsfunctie wordt een patiëntenzorgproduct verstaan die niet alleen aan eigen patiënten wordt geleverd, maar ook beschikbaar is voor patiënten buiten het reguliere verzorgingsgebied van het ziekenhuis. In Nederland zijn dergelijke functies in een beperkt aantal ziekenhuizen geconcentreerd. De reden voor concentratie van bepaalde zorgproducten in regionale of landelijke derdelijnsfuncties, is het kunnen leveren van hoog complexe zorg op een goed kwaliteitsniveau. Deze zorg wordt geleverd door gespecialiseerde medisch specialisten (vaak in multidisciplinair verband) die schaars zijn, in een omgeving met gespecialiseerde ondersteunende zorg en voorzieningen die vaak grote investeringen vergen en waarvoor ook een regionale spreiding gewenst is.

1.2 Santeon Ziekenhuis - Samen leren, verbeteren en vernieuwen in 2025 binnen

Ons ziekenhuis is onderdeel van Santeon. Zeven ziekenhuizen met één missie: samen versnellen we nieuwe gezondheidszorg in heel Nederland. Dat doen we door te vernieuwen, te verbeteren en te leren met als doel betere kwaliteit van leven voor patiënten én meer werkplezier voor zorgprofessionals. Voor nu en voor de toekomst. Samenwerking is het sleutelwoord. Door kennis en innovaties te delen, data beter beschikbaar en uitwisselbaar te maken en professionals te ondersteunen met een bewezen veranderaanpak, maken we vernieuwing onderdeel van ons dagelijkse werk.

Samen vernieuwen

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

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

Samen verbeteren

Samen werken we aan zorg die merkbaar beter is voor patiënten. Een paar voorbeelden. De publiekscampagne herkenjijeendelier.nl bereikte bijna één miljoen mensen en droeg bij aan meer bewustwording en betere herkenning van een delier.

Het Patients-Like-Me-dashboard voor borstkanker werd uitgebreid en opgeschaald buiten Santeon. Voor patiënten met Crohn en colitis ulcerosa zorgde een gezamenlijke behandelstandaard voor minder bloedonderzoek en minder afspraken in het ziekenhuis. Door samen te leren van data en praktijkervaringen verbeteren we zorg op een manier die direct merkbaar is voor patiënten en professionals.

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

Samen leren

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

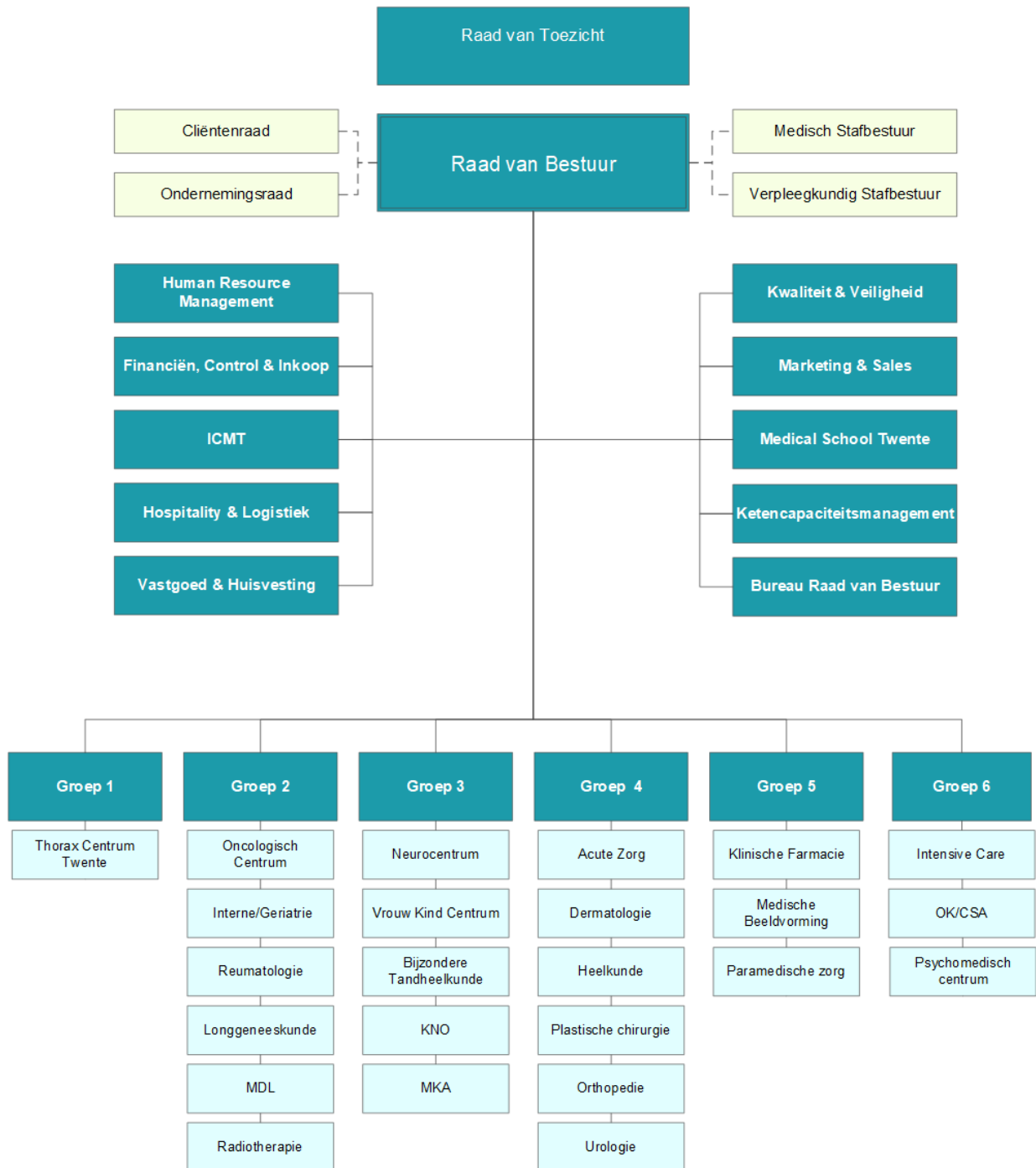
Ook ronden veertien artsen de leergang Waardegedreven Medisch Leiderschap af en slaagden vijftien verpleegkundigen voor de leergang Bestuurlijk Samenspel: zij zijn voorbereid op een volgende stap in zorg en leiderschap. Met de uitreiking van de jaarlijkse Santeon Verpleegkundeprijzen zetten we in december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

Bekijk meer Santeon-resultaten op de website: <https://santeon.nl/>

Toelatingen

De Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) bestaat sinds 1 januari 2022 en draagt bij aan transparantie, kwaliteit en verantwoording in de zorgsector. Zorgaanbieders die vallen onder de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) moeten zich melden. Ook de medisch-specialistische bedrijven (MSB's) binnen MST hebben een meldplicht in de Wtza. Deze meldplicht is eenmalig en geldt per MSB. Het ziekenhuis blijft primair verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatief goede zorg. Op grond van de Wkkgz moet het ziekenhuis, als hoofdaannemer, door middel van een schriftelijke overeenkomst borgen dat de onderaannemer zich houdt aan de Wkkgz. In MST is dat geregeld in de dienstverleningsovereenkomst en de kwaliteitsovereenkomst.

1.3 Organogram MST



2. Besturing, bedrijfsvoering en beleid

2.1 Inrichting en personeel

MST heeft de zorgactiviteiten ondergebracht in zes groepen die dual worden aangestuurd op bedrijfsvoering en zorginhoud en zijn verdeeld over de portefeuilles van de leden Raad van Bestuur. Het primaire proces wordt gefaciliteerd en geadviseerd door de stafafdelingen (zie organogram onder paragraaf 1.3). De Raad van Bestuur, het Medisch Stafbestuur, het Verpleegkundig Stafbestuur en de medezeggenschap worden ondersteund door het Bureau Raad van Bestuur.

Onze 3950 medewerkers zetten zich dagelijks in om de gezondheid in de regio Twente in nauwe samenwerking met haar regionale zorgpartners te bevorderen. Op 31 december 2025 werkten 2178 zorgprofessionals in de primaire groepen, verdeeld over verpleging en verzorging (1288), medisch (198) en behandeling & diagnostiek (692). In totaal zijn er 3950 medewerkers in dienst (3.083 FTE).

Tabel 1 - Kengetallen personeelsinzet in loondienst op peildatum 31/12*

	2023	2024	2025
Totaal medewerkers in fte	3025	3064	3083
Totaal medewerkers in aantal	3886	3927	3950
Totaal medewerkers zorg in fte	1857	1887	1905
Totaal medewerkers in staf en ondersteuning in fte	1168	1177	1178
Personeelsverloop in/ uit aantal fte	369/306	323/280	333/296
Ziekteverzuim gemiddeld over het jaar	7,1%	6,7%	6,0%

**Inclusief acute zorg euregio*

2.2 Opleidingen in MST

In MST krijgen veel aankomende zorgprofessionals de gelegenheid om in de praktijk het vak te leren. Er heerst een klimaat waar goede patiëntenzorg, opleiding en onderzoek heel dicht bij elkaar liggen. Dagelijks creëren opleiders en werkbegeleiders de juiste werkomgeving om honderden artsen, verpleegkundigen en paramedici van de toekomst op te leiden in een veilige setting met oog voor kwaliteit van patiëntenzorg.

MST heeft een groot aantal partners in het kader van opleiding. Voor de medische opleidingen heeft MST o.a. een overeenkomst met het Universitair Medisch Centrum Groningen en voor Technische Geneeskunde met de Universiteit Twente. Partners in zorgopleidingen zijn onder meer Saxion Hogeschool en ROC van Twente. Voor de verpleegkundige vervolgoopleidingen heeft MST, samen met ZGT en Deventer Ziekenhuis een instituut dat verantwoordelijk is voor het theoretische gedeelte van de opleidingen: Centraal Instituut voor vervolgonderwijs (CIVO).

Op 17 januari 2025 heeft het evaluatiebezoek in het kader van de RGS certificering als opleidingsinstelling plaatsgevonden. Zij hebben het interne kwaliteitstoezicht op de opleiding overstijgende processen van de medisch specialistische vervolgoopleidingen positief beoordeeld en zij hebben geconstateerd dat ons kwaliteitssysteem de kwaliteit van de medisch specialistische vervolgoopleidingen adequaat bewaakt en borgt.

Ontwikkelingen in 2025

De doorlopende leerlijn is het hele traject wat een geneeskunde student kan doorlopen tot een aanstelling tot medisch specialist. In dit ontwikkeltraject wil MST de coassistent boeien en binden voor een verdere toekomst binnen het ziekenhuis. Landelijk zien we dat steeds minder jonge dokters instromen in de ziekenhuizen als ANIOS (arts-assistent niet in opleiding), dit leidt tot meer dienstbelasting op de werkvloer waardoor de opleiding van de AIOS (arts-assistent in opleiding) in het gedrang komt.

De coassistent ervaart deze toename in werkbelasting mee en kan besluiten geen baan in het ziekenhuis te ambiëren. Dit willen we in MST doorbreken en dat heeft in 2025 geleid tot grondige analyses op gebied van roosteren en diensten en inzet op de binding van coassistenten, goed werkgeverschap, mogelijkheden voor taakherschikking en in- en uitstroom van AIOS. De uit het project voortkomende aanpak wordt in de lijn ingebed. Ter borging van de voortgang is er een stuurgroep AIOS/ANIOS in het leven geroepen om de voortgang te bewaken. Daarnaast wordt hierover in 2026 in breder verband met ZGT gesproken, in relatie tot Ziekenhuis Perspectief Twente. Dit krijgt verder vorm in 2026.

In 2025 zijn meerdere doelgroepen toegevoegd aan stagemonitor, een digitale planning en registratie tool. Zo zijn naast de voltijd studenten van initiële opleidingen de coassistenten en Aiossen toegevoegd. Hierdoor zijn we nog beter in staat om stage- en opleidingsplaatsen beter te stroomlijnen, inzichtelijk te maken en het optimaliseren van het volledige stage-en opleidingsproces binnen MST.

In 2025 hebben alle zorgafdelingen de overstap gemaakt naar Vertrouwen in Vakmanschap. Samen met de professionals zijn de profielen samengesteld en zichtbaar geworden in Curio. Hierdoor is de professional in staat om zijn eigen professie te beoordelen en waar nodig extra in te leren en/of ontwikkelen. In 2026 richten we ons op Medisch en diensten.

De Room Service Medewerkers vervullen een belangrijke rol op de afdeling t.b.v. de patiëntenzorg. Samen met direct betrokkenen is een leertraject ontwikkeld dat aansluit op de doorontwikkelingen van de vakbekwaamheid en professionaliteit van deze groep medewerkers. De pilot van deze scholing is in 2025 zeer positief ontvangen en krijgt in 2026 het vervolg.

In het najaar van 2025 heeft het simulatiecentrum een forse upgrade gekregen. Zo zijn er nieuwe audio en video middelen geïnstalleerd waardoor monitoring gedurende en na afloop van de simulatie training beter kan plaatsvinden. Hierdoor kan men in een risicovrije omgeving veilig leren van en met elkaar. Teams oefenen leiderschap, besluitvorming, overdrachten en communicatie. Dit alles in een omgeving waar leren en zorg elkaar versterken.

Professionals werkzaam in Medisch Spectrum Twente krijgen ruim voldoende gelegenheid hun professionele deskundigheid te onderhouden en te ontwikkelen. In toenemende mate wordt voor bij- en nascholing gebruik gemaakt van onze elektronische leeromgeving: Curio MST.

Cijfers

Tabel 1 - Aantallen stages en medewerkers in opleiding binnen MST

Opleiding	Aantal stagiaires gestart in 2025
Stagiaires	
Co-assistenten	199 (waarvan 13 tandheelkunde)
Technische Geneeskunde	86
Verpleegkunde	142 (MBO-v 44; HBO-V 86; BOSS stage 12)
Physician Assistant	23
Overige stages	212
Medewerkers in opleiding	
	Totaal in opleiding op 31/12
Verpleegkundige	32
Doktersassistent	1
Apothekersassistent	1

Verpleegkundig specialist	19
PA	9
AIOS (21 opleidingen binnen 18 specialismen)	163
Overig	28

2.3 Bestuursmodel en medezeggenschap

Raad van Bestuur

Het MST kent een driehoofdige Raad van Bestuur die functioneert als een collegiaal bestuursteam. De RvB bestaat uit een voorzitter en twee leden, waarbij ieder beschikt over autonomie op de eigen portefeuilles. De Raad van Bestuur is gezamenlijk verantwoordelijk voor het integrale beleid en voor het functioneren als team. Alle leden hebben directe toegang tot de Raad van Toezicht en bedienen elk de toezichtcommissie die aansluit bij hun portefeuille.

Samenstelling Raad van Bestuur tot 1 december 2025:

- Voorzitter Raad van Bestuur (per juni 2021): drs. J. (Jan) den Boon
- Lid Raad van Bestuur (per januari 2022): J.C. (Joyce) Berger-Roelvink RA
- Lid Raad van Bestuur (per maart 2022): prof. dr. M.M.R. (Miriam) Vollenbroek-Hutten

In november 2025 is Jan den Boon afgetreden wegens pensionering. De Raad van Toezicht heeft daarop Joyce Berger-Roelvink benoemd tot voorzitter, Miriam Vollenbroek-Hutten herbenoemd als lid en Eino van Duyn aangesteld als nieuw lid. Daarmee is de samenstelling Raad van Bestuur per 1 december 2025 als volgt:

- Voorzitter Raad van Bestuur, per 1 december 2025: J.C. (Joyce) Berger-Roelvink RA
- Lid Raad van Bestuur, per maart 2022: Prof. dr. M.M.R. (Miriam) Vollenbroek-Hutten
- Lid Raad van Bestuur, per 1 november 2025: E.B. (Eino) van Duyn, MBA.

De informatieverstrekking aan de Raad van Toezicht vindt plaats volgens het vastgestelde informatieprotocol. Daarnaast hechten zowel de Raad van Bestuur als de Raad van Toezicht aan een open en transparante informatie-uitwisseling, onder meer via periodieke gesprekken en deelname aan relevante activiteiten en bijeenkomsten. In 2025 zijn de statuten en reglementen inhoudelijk ongewijzigd gebleven; zij zijn wel getoetst en opnieuw ondertekend in verband met de gewijzigde samenstelling van de Raad van Toezicht.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht houdt toezicht op het functioneren van MST in algemene zin en op het door de RvB gevoerde beleid. Daarnaast vervult de RvT de werkgeversrol voor de Raad van Bestuur. De taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in de statuten en het toezicht reglement. Hierin is ook, in navolging van de Zorgbrede Governance Code, een conflictregeling opgenomen. Deze conflictregeling is in 2025 afzonderlijk onder de aandacht geweest van de remuneratiecommissie. De Raad van Toezicht hecht daarnaast aan een open en transparante uitwisseling via periodieke gesprekken en deelname aan activiteiten en bijeenkomsten.

De Raad van Toezicht bestaat uit leden afkomstig uit diverse maatschappelijke sectoren met aanvullende deskundigheden. De nevenfuncties van de leden RvT zijn opgenomen in de bijlage. Er wordt gestreefd naar een evenwichtige man-vrouwverdeling. In 2025 zijn mevrouw Gallé en mevrouw Lemstra herbenoemd voor een tweede termijn. Mevrouw Bronmans heeft haar functie per 1 juni 2025 neergelegd. Per 1 oktober 2025 is mevrouw Vogelzangs toegetreden op voordracht van de Cliëntenraad.

Daarnaast biedt de Raad van Toezicht ruimte aan aankomend toezichthouders; in 2025 nam mevrouw Zeni Pluut als stagiaire deel.

Tabel 2 - De samenstelling van de Raad van Toezicht

Naam	Datum indiensttreding	Einde 1e termijn	Einde 2e termijn
prof. dr. Ir. A. Bruggink	01-01-2019	31-12-2022	31-12-2026
drs. S.M. Bronmans	27-06-2019	26-06-2023	01-06-2025
P.E.J. den Oudsten	01-01-2020	31-12-2023	31-12-2027
drs. B.J.M. Gallé	01-03-2021	01-03-2025	01-03-2029
mr. B.G.M. Lemstra	01-03-2021	01-03-2025	01-03-2029
prof. Dr. A.W. Nap	01-05-2024	01-05 -2028	01-05-2032
drs. I.J.G. Vogelzangs	01-10-2025	01-10-2029	01-10-2033

De Raad van Toezicht kent vier commissies, die minimaal drie keer per jaar bijeenkomen:

- Remuneratiecommissie
- Commissie Kwaliteit & Veiligheid
- Auditcommissie
- Commissie Innovatie, Wetenschap & Onderwijs

In 2025 vonden vijf plenaire vergaderingen van de Raad van Toezicht plaats en kwam elke commissie vier keer bijeen. Daarnaast was er een RvT-tweedaagse (2–3 juli), een gezamenlijk overleg met de Raden van Bestuur van MST en ZGT en de Raad van Toezicht van ZGT over het Ziekenhuisperspectief Twente (ZPT). In het kader van het ZPT is een bijzondere commissie ingesteld met leden van de RvT van MST en ZGT om de ontwikkelingen en voortgang te volgen. Ook sloot een delegatie aan bij twee OR-vergaderingen en één CR-vergadering. De voorzitter van de commissie Innovatie, Wetenschap en Onderwijs heeft het jaarlijkse gesprek gevoerd met de Centrale Opleidingscommissie (COC). Verder zijn er twee werkbezoeken afgelegd: aan CHDR en aan 'Zorg bij jou'.

Accenten van toezicht in 2025

In elke vergadering wordt stilgestaan bij de voortgangsrapportages van de Raad van Bestuur, van Kwaliteit en Veiligheid en Innovatie Wetenschap en Onderwijs. In 2025 was ook de regionale samenwerking, waaronder Ziekenhuis Perspectief Twente een vast agendapunt. Transformatie en samenwerkingen in de regio zijn veelvuldig besproken. Als verdiepende thema heeft de Raad van Toezicht het gehad over digitalisering van de zorg. Ook het toezichthouden in netwerken is een onderwerp van verdere verkenning.

Verder stonden onder andere de in tabel 3 genoemde onderwerpen op de agenda binnen de domeinen bedrijfsvoering, patiëntenzorg en innovatie, wetenschap & onderwijs. De besluitenlijst van afgelopen jaar is te vinden in tabel 4.

Tabel 3 - In RvT vergadering besproken onderwerpen

Bedrijfsvoering	Patiëntenzorg	Innovatie, wetenschap en onderwijs
<ul style="list-style-type: none"> • Herbenoemingen en Bestuurswissel RvB • OK 3 • Financieel convenant • Financieel Jaarplan, (investerings-)begroting, jaardocument + jaarrekening • Ontwikkelingen psychiatrie • Governance Twente Beter • IZA - transformatiegelden • Jaarverslag Duurzaam en Inclusief MST • Declaratiereglement RvB • Investering CT 	<ul style="list-style-type: none"> • Ziekenhuis perspectief Twente • Transformatie van Zorg waaronder Versneld Verbinden en Zorg bij jou • Voortgang oncologische zorg • Ontwikkelingen verloskunde • Vertrouwenspersonen • Digitale preoperatieve screening • Calamiteiten 	<ul style="list-style-type: none"> • MedTech regio • Samenwerking UT-MST • Opvolging decaan, benoeming Chief Medical education, Science and Innovation Officer • Beleidsplan wetenschap • Jaargesprek COC

Tabel 4 - Besluitenlijst Raad van Toezicht 2025

Nummer	Besluit/ goedkeuring
1.	Goedkeuring: Kredietaanvraag MST banken
2.	Goedkeuring: Investering CT scan
2a	Vaststelling reglement RvT (herbevestiging)
3.	Besluit herbenoeming dhr. Den Boon als voorzitter Raad van Bestuur (tot 28.11.25)
4.	Goedkeuring jaardocument incl jaarrekening 2024
5.	Goedkeuring ondertekening samenwerkingsovereenkomst Twente Beter
6.	Vaststelling Profiel lid raad van Bestuur
7.	Voorgenomen besluit benoeming voorzitter Raad van Bestuur
8.	Voorgenomen besluit herbenoeming lid Raad van Bestuur
9.	Besluit herbenoeming lid RvB Miriam Vollenbroek
10.	Besluit benoeming voorzitter RvB Joyce Berger
11.	Besluit benoeming lid RvB Eino van Duyn
12.	Besluit benoeming Ina Vogelzangs als lid RvT
13.	Vaststelling portefeuilleverdeling Raad van Bestuur per 1 dec
14.	Aanwijzing Geneesheer Directeur
15.	Goedkeuring financieel jaarplan 2026 incl. investeringsbegroting 2026
16.	Besluit classificatie WNT en bezoldiging

Bezoldigingsbeleid

De arbeidsvoorwaarden van de bestuurders en ook de bezoldiging van de Raad van Toezicht voldoen aan de Wet Normering Topinkomens (WNT) en zijn opgenomen in de jaarrekening. Er is bij het bepalen van de hoogte van de bezoldiging geen sprake van koppeling aan prestatie-indicatoren.

Declaratiereglement RvB

Het declaratiereglement waarbij de Governancecode bepalingen zijn gevolgd is gepubliceerd op onze website. Verbonden partijen en nevenfuncties van zowel de RvB als de RvT zijn weergegeven in bijlage 1. Jaarlijks wordt het declaratie overzicht gepubliceerd op de website.

Overzicht verbonden partijen

1 - Overzicht meerderheidsbelang in een entiteit van leden RvT / RvB of naasten en transacties met het MST

	Hebt u naaste familieleden?	Heeft u of hebben uw naaste familieleden een meerderheids-belang in een entiteit?	Indien meerderheidsbelang in entiteit Naam entiteit KVKnummer	Functie	Transactie met MST
P.E.J. den Oudsten	Ja	Nee			
Drs. B.J.M. Gallé	Ja	Nee			
Mr. B.G.M. Lemstra	Ja	Ja	Harten BE BV 08196030	DGA (echt- genoot)	Nee
Prof. dr. ir. A. Bruggink	Ja	Ja	Sycaminum OdBor bv 73167037	100% Belang	Nee
			A.Bruggink Holding bv 64317048	100% belang	Nee
Drs. S. Bronmans MCM	Ja	Nee			
Prof. dr. A.W. Nap	Ja	Nee	Nap Praktijk bv 62232681	DGA	Nee
Drs. I.J.G. Vogelzangs	Ja	Nee			
Drs. J. den Boon	Ja	Nee			
J.C. Berger-Roelvink RA	Ja	Nee			
Prof. dr. M.M.R. Vollenbroek-Hutten	Ja	Nee			
Drs. E.B. van Duyn MBA	Ja	Ja	Merula bv 62151770	DGA	Nee

2 - Overzicht nevenfuncties leden RvT en RvB

P.E.J. den Oudsten	- Voorzitter RvT Wender - Voorzitter RvT Energycoalition Groningen - Voorzitter RvT Herinneringscentrum Kamp Westerbork - President-commissaris Afvalsturing Friesland NV
Drs. B.J.M. Gallé	- Lid RvB Prinses Maxima Centrum voor kinderoncologie - Voorzitter RvT Zorgbalans - Lid RvT Economic Board Utrecht - Voorzitter klankbordgroep Zorgdomein
Mr. B.G.M. Lemstra	- Adviseur, docent - Lid RvT bij Topfonds Gelderland - Lid RvT bij Oostnl - Lid RvT bij Theater Orpheus - Lid RvT bij ROC van Twente

Prof. dr. ir. A. Bruggink	<ul style="list-style-type: none"> - Hoogleraar Financial engineering en Riskmanagement, Universiteit Twente - Board advisor Orix Corporation, Tokyo - Lid RvC Tenger Financial Group, Ulaanbaatar - Lid RvC XAC Bank, Ulaanbaatar - Lid RvC Acleda bank, Phnom Penh - Voorzitter audit committee ORIX Corporation Europe, Rotterdam - Lid bestuur Westerbork Fonds, Hooghalen - Lid RvT Alliade
Drs. S. Bronmans MCM	<ul style="list-style-type: none"> - Directeur / Interimmanager bij Algemene Bestuursdienst, ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties - Gateway Review Teamleader
Prof. dr. A. Nap	<ul style="list-style-type: none"> - Afdelingshoofd Gynaecologie en Verloskunde RadboudUMC - Hoogleraar Verloskunde, Gynaecologie en Voortplantingsgeneeskunde Radboudumc / Radboud Universiteit - Lid wetenschappelijke adviesraad Endometriose Stichting - Lid Bestuur NVOG (NL Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie) - Treasurer European Endometriosis League
Drs. I.J.G. Vogelzangs	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurder Rechtbank Overijssel - Lid RvT Iselinge Hogeschool - Lid RvT KION (tot 1-7-2025)
Drs. J. den Boon	<ul style="list-style-type: none"> - Voorzitter AB en DB van het Capaciteitsorgaan - Arbitrator scheidsgerecht voor de gezondheidszorg - Lid bestuur STZ - Lid Raad van Toezicht Frion/ Baalderborg/ Noabij - Lid bestuur WGVZ - Voorzitter RvT De Fundatie - Voorzitter RvT Mesdag
J.C. Berger-Roelvink RA	<ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Novel-T - Bestuurslid ZonMW (penningmeester)
Prof. dr. M.M.R. Vollenbroek-Hutten	<ul style="list-style-type: none"> - Hoogleraar Universiteit Twente - Lid RvT Marga Klompé
DRS. E.B. van Duyn MBA	<ul style="list-style-type: none"> - Bestuurder Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Chirurgen (Wordt ontbonden)

2.4 Medezeggenschap

Binnen MST wordt op zowel strategisch als tactisch niveau gewerkt volgens het duale besturingsmodel. Dit houdt in dat medisch professionals op zowel bestuurlijk als managementniveau direct betrokken zijn bij de aansturing van de organisatie. Op bestuurlijk niveau worden het Medisch Stafbestuur (MSB) en, sinds 2024, ook het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) via participatie in het Bestuurlijk Strategisch Overleg (BSO) betrokken bij voorgenomen bestuursbesluiten. De formele eindverantwoordelijkheid voor besluitvorming ligt daarbij altijd bij de Raad van Bestuur.

De medezeggenschapsorganen binnen MST worden ondersteund door het Bureau Medezeggenschap. Zij worden gefaciliteerd in hun werkzaamheden, krijgen toegang tot relevante trainingen en kunnen deelnemen aan organisatiebrede bijeenkomsten. De organen hebben eigen commissies en werkgroepen ingesteld, die zich vrij door de organisatie kunnen bewegen. De fysieke nabijheid van de verschillende organen stimuleert onderlinge afstemming en draagt bij aan een brede medezeggenschapsblik.

De Raad van Bestuur spreekt maandelijks met de medezeggenschapsorganen over strategische en beleidsmatige ontwikkelingen en onderhoudt daarnaast informele contacten met de dagelijkse besturen. De Raad van Toezicht heeft zowel informele ontmoetingen als jaarlijks formele overleggen met de medezeggenschapsorganen.

Medisch Stafbestuur

In Medisch Spectrum Twente zijn ruim 270 medisch specialisten werkzaam. De medisch specialisten, en daaraan gelijk gestelde beroepsbeoefenaren, zijn met elkaar verenigd in de Vereniging Medische Staf (VMS). De VMS heeft kort samengevat als doel het bevorderen van kwaliteit, veiligheid, doelmatigheid en efficiency van het professioneel medisch handelen, en de VMS behartigt de collectieve belangen van haar leden.

De VMS wordt in de organisatie vertegenwoordigd door een dagelijks bestuur, het Medisch Stafbestuur. Het Stafbestuur is de strategisch partner van de Raad van Bestuur. Deze dualiteit komt onder andere tot uiting in het wekelijks Bestuurlijk Strategie Overleg waar Raad van Bestuur, Stafbestuur en het Verpleegkundig Stafbestuur samen MST brede, strategische onderwerpen en besluiten bespreken.

Via een getrapte organisatievorm wordt het Stafbestuur gevormd door leden uit de besturen van de onderliggende verenigingen, zijnde de Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD) en de Vereniging Medisch Specialistische Bedrijven (VMSB). De stafbestuurders functioneren zonder last of ruggenspraak. Kern van dit Governance model is dat een personele unificatie tot stand is gebracht op bestuurlijk niveau tussen VMS, VMSB en VMSD, waarbij afgesproken is dat in de strategische besluitvorming het stafbestuur gesprekspartner is van de Raad van Bestuur.

In 2025 bestond het Stafbestuur uit de volgende leden:

- drs. D.A (Diederik) Hoozemans, voorzitter MSB, gynaecoloog
- dr. ir. B. (Bärbel) van den Berg, lid MSB, klinisch fysicus
- dr. P.P.E. (Pieter) van Lierop, penningmeester MSB, Kinderarts
- dr. N.G. Venneman, lid MSB, MDL-arts

Het Stafbestuur staat in nauw contact met de verschillende vakgroepen in huis. Er vindt veel informele afstemming plaats en er is een maandelijks Medisch Managers Overleg. Dit is de plek waar medisch managers namens hun vakgroep onderwerpen aan de orde kunnen stellen, en voor het Stafbestuur de overlegtafel om ziekenhuis brede ontwikkelingen binnen de staf te bespreken.

De belangrijke prioriteiten voor het MSB in 2025 waren:

- Ziekenhuisperspectief Twente
- Samenwerking - Communicatie
- Interne samenwerking (MSB, MMO, RvB (gelijkgerichtheid), staf)
- Regio (ZPT)
- (Inter)nationaal
- Capaciteit primaire proces - Transformatie
- Transformatie van de zorg door o.a.: Waarde Gedreven Zorg, Zorg bij jou voor hybride zorg en inzet op anderhalve-lijnszorg (focuspoli)
- Inzet van AI en digitalisering
- Taakherschikking PA/VS/TG
- Doorlopende leerlijn en aantrekkelijk werkgeverschap
- Doorlopende leerlijn van co-assistent tot medisch specialist
- Binden van medewerkers
- Duurzame inzetbaarheid

Verpleegkundig stafbestuur

In 2025 heeft het Verpleegkundig Stafbestuur (VSB) een proactieve rol gespeeld in de beleidsontwikkeling en advisering met betrekking tot de kwaliteit, veiligheid en inhoud van de verpleegkundige beroepsuitoefening op alle niveaus binnen MST. Het VSB neemt actief deel aan het Bestuurlijk Strategisch Overleg (BSO) en werkt hierbij nauw samen met de Raad van Bestuur (RvB) en het Medisch Staf Bestuur (MSB). Ook heeft het VSB een grote stem in de regionale samenwerkingen (waaronder ZPT) en de strategische thema's die het verpleegkundig domein raken.

Het VSB bestond eind 2025 uit 9 toegewijde leden, waaronder verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten:

- Elise Veenhoven (voorzitter)
- Marloes Lammers-Leemreijze (vice-voorzitter)
- Marieke van Dort (secretaris)
- Astrid Slettenaar
- Ingrid Meijer
- Marieke Holtslag
- Amy Lukens
- Marjolijn Storm
- Laura Hoogenboom- Leusman

Daarnaast wordt het VSB ondersteund door een groep van 36 ambassadeurs. De ambassadeurs, bestaand uit verpleegkundigen en verpleegkundig specialisten, vertegenwoordigen klinische, poliklinische en ondersteunende afdelingen. Zij fungeren als essentiële schakel tussen hun afdelingen en het VSB en brengen relevante thema's onder de aandacht op de werkvloer en koppelen feedback terug aan het VSB. Vier keer per jaar komen de ambassadeurs bijeen en wordt er een nieuwsbrief verspreid om de communicatie en samenwerking te versterken.

Belangrijke prioriteiten voor het VSB in 2025 waren actieve participatie in overleggen:

- Verpleegkundige Staf Santeon
- Ziekenhuisperspectief Twente
- Regionaal overleg VSB/VAR/ZAR
- Ondernemingsraad en Cliëntenraad
- Bestuurlijk Strategie Overleg
- HRM en Medical School Twente
- Zorg MT

Belangrijke thema's voor het VSB in 2025 waren:

- Digitalisering en kwaliteit binnen het verpleegkundig domein: CNIO, NANDA-NOC-NIC coördinator, proceseigenaar verpleegkundig proces en Nurse Safety Officer.
- Opleidingsplan verpleegkundigen
- Toekomstgerichte Teammix
- Span of Control
- Versterking van verpleegkundig leiderschap en zeggenschap
- Professioneel Praktijk Model (PPM)
- Masterclass Tuchtrect
- Dag van de Zorg

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) bestaat uit 15 leden en is georganiseerd in een dagelijks bestuur en vier inhoudelijke commissies: het dagelijks bestuur, twee RVE-commissies en de VGWM-commissie. Er zijn twee werkgroepen: Communicatie en Dag van de zorg.

Belangrijke thema's in het afgelopen jaar waren onder andere de uitvoer van de nieuwe CAO en het Ziekenhuis Perspectief Twente (ZPT). Ten aanzien van de regionale samenwerking is er regelmatig overleg tussen de ondernemingsraden van de betrokken ziekenhuizen en Santeon-huizen.

De OR heeft in mei en december scholingsdagen gevolgd. Deze stonden in het teken van het optimaliseren en professionaliseren van de interne werkwijze van de OR, maar ook van inhoudelijke thema's zoals de visie op management, functiedifferentiatie en regionale samenwerking.

In 2025 is de OR gestart om elk kwartaal een OR-nieuwsbrief uit te brengen, deze is met enthousiasme geland in de organisatie. Op deze manier wil de OR de achterban actief informeren over alles waar de OR mee bezig is. Tot slot heeft de OR zich dit jaar bezig gehouden met de voorbereiding op de OR-verkiezingen, die in maart 2026 plaatsvinden.

Cliëntenraad

De Cliëntenraad (CR) behartigt de belangen van cliënten en patiënten van MST en brengt hun perspectief actief in bij beleid en besluitvorming. In 2025 bestond de CR uit 10 leden; na het afscheid van één lid en de toetreding van twee nieuwe leden, telde de raad eind 2025 11 leden.

De CR werkte in 2025 vanuit een dagelijks bestuur en twee inhoudelijke commissies: Bejegening, Communicatie, Cliëntenpanel, en Kwaliteit, Veiligheid, ICT, Innovatie. Vanuit deze structuur zette de CR zich in voor onderwerpen die direct van invloed zijn op de kwaliteit, toegankelijkheid en ervaring van zorg.

Een belangrijk speerpunt was de betrokkenheid bij de drie strategische thema's van MST. De CR bewaakte hierbij vanuit cliëntenperspectief de gevolgen van beleid en bracht signalen en aandachtspunten van patiënten in. De CR is actief betrokken bij het traject Ziekenhuis Perspectief Twente. Daarnaast vroeg de CR nadrukkelijk aandacht voor onder andere het parkeerbeleid voor patiënten en bezoekers, het versterken van patiënten participatie en de kwaliteit en veiligheid van zorg. De CR is aanwezig geweest bij de informatieavonden die voorafgingen aan de besluitvorming rondom de poli Haaksbergen. De CR van MST is in 2025 ook tot CR van MST-Eyescan benoemd. Regelmatig overleg met de Raad van Bestuur, Raad van Toezicht, Ondernemingsraad, Verpleegkundig Staf Bestuur en andere gremia zorgden ervoor dat het cliëntenperspectief structureel werd meegenomen. Ook vond er intensieve samenwerking plaats met Cliëntenraden van andere ziekenhuizen in de regio, waaronder de Cliëntenraad van ZGT.

Tijdens twee heidagen werkte de CR aan verdere professionalisering, themagericht werken en het versterken van de samenwerking binnen MST en in de regio, met als doel de belangen van cliënten en patiënten blijvend goed te vertegenwoordigen.

2.5 Governance en risicomanagement

Zorgbrede governancecode

Dit is de onderlegger voor goed bestuur en toezicht binnen MST en de basis voor de bepalingen die zijn opgenomen in de reglementen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. De beleidsontwikkeling en het besluitvormingsproces zijn zo ingericht dat er aandacht is voor de maatschappelijke doelstelling van de organisatie, dat de invloed van belanghebbenden meegenomen en gewogen wordt, dat de rollen van bestuur en toezicht duidelijk zijn. Bestuur en toezichthouders zorgen voor blijvende ontwikkeling op hun deskundigheid, passend bij de doelstelling van de organisatie.

Planning & Control cyclus

De planning en control cyclus binnen MST stelt de Raad van Bestuur (RvB) in staat bestuurlijke verantwoordelijkheid te nemen voor de bedrijfsvoering door te sturen op de behaalde resultaten ten opzichte van de gekozen doelstellingen. In deze procedure is de handelingsbevoegdheid vastgesteld voor de RvB, het management van de resultaatverantwoordelijke eenheden en de stafdiensten. De Raad van Bestuur start de jaarlijkse P&C cyclus met het uitbrengen van de kaderbrief met beleidskaders en financiële kaders voor het nieuwe jaar, gebaseerd op het meerjarenbeleidsplan (strategische agenda). Het duaal management van de resultaatverantwoordelijke eenheid (RVE) stelt een binnen de kaders passend jaarplan met begroting op. Drie keer per jaar spreekt het duaal management met de Raad van Bestuur over de status van de uitvoering, successen en dilemma's in het termgesprek. De stafdiensten ondersteunen de RvB en RVE's bij het opstellen, uitvoeren en rapporteren op de voortgang van de plannen. Bovendien leveren zij een eigen jaarplan en begroting in en leggen één keer per jaar verantwoording af aan de RvB over de behaalde resultaten in het termgesprek. In de overlegstructuur is aandacht voor de verschillende rollen van en de inbreng op de besluitvorming door het duaal management, de stafafdelingen, het MSB en VSB en de medezeggenschap.

De RvB legt over het gevoerde beleid en de realisatie van de doelen verantwoording af aan de RvT. Publiekelijk gebeurt dit via DigiMV, het bestuursverslag en de jaarrekening.

Management Letter

In het kader van de controle van de jaarrekening stelt de accountant naar aanleiding van de interim controle ieder jaar een management letter op. In dit document, welke aangeboden wordt aan de RvB en RvT, wordt aandacht gegeven aan de administratieve organisatie en de daarin opgenomen maatregelen van interne beheersing die relevant zijn voor de jaarrekeningcontrole.

In de management letter van 2025 zijn de onderstaande topics aan de orde geweest:

- Governance en risicomanagement; Interne risicobeheersings- en controlesystemen waaronder: frauderisicobeleid, autorisatiebeheer, informatiebeveiliging, continuïteit en cybersecurity, belangenverstremming medisch specialisten
- Financiële ontwikkelingen; Capaciteitsgerichte begroting, omzetproces (tarieven, dure geneesmiddelen en autorisatie omzetnuancerings), voorraad proces
- Personeelskosten, ziekteverzuim, PNIL-kosten, inzet ZZP-ers
- Strategische ontwikkelingen Regionale en Digitale transformatie, IZA-gelden, Versneld Verbinden
- Investeringsstrategie en herfinanciering vastgoed.
- MST-Eyescan
- Subsidieprojecten; projectbeheer en urenregistratie

Ten opzichte van 2024 zijn er geen nieuwe bevindingen bijgekomen. Er is voortgang geboekt op de eerder geformuleerde aanbevelingen, en MST werkt actief aan de opvolging van de punten uit de managementletter. Twee bevindingen zijn inmiddels volledig opgevolgd en door KPMG als afgehandeld beoordeeld: Controle op personeels- en salarismutaties en Leveranciersbeheer. De overige observaties hebben met name betrekking op het proces rondom omzet en voorraad (waaronder dure geneesmiddelen), de subsidieprojecten (projectbeheer en urenregistratie), het autorisatiebeheer in HiX en AFAS, het door ontwikkelen van een formeel frauderisicobeleid en het borgen van de toets op belangenverstrengeling. Op alle onderwerpen zijn verbeteracties uitgezet. De managementletter is besproken in de Raad van Bestuur en de Auditcommissie van de Raad van Toezicht.

Horizontaal Toezicht

In 2025 hebben er doorontwikkelingen plaatsgevonden op het gebied van Horizontaal Toezicht. De samenwerking met representerend zorgverzekeraar Menzis is verder ontwikkeld en de jaarlijkse cyclus verliep voorspoedig. Hoewel het totaal aantal foutieve punten in de deelwaarnemingen gelijk is gebleven, zijn er wel stijgingen waar te nemen in paralleliteit, medebehandeling en belconsulten. Voor de laatste 2 onderwerpen worden in 2026 AI-controles uitgevoerd waarmee onrechtmatigheid en onder-registratie worden gesignaleerd. De verwachting is dat deze controles bij zullen dragen aan verdere afbouw van foutieve registraties. De registratie van onrechtmatige parallele trajecten blijft een aandachtspunt voor de specialismen. Positief is dat er al enkele jaren geen fouten in de registratie dure geneesmiddelen zijn gevonden en daarom hoeft MST daar in 2026 geen deelwaarnemingen voor uit te voeren. Zorgcontrol zal zich komend jaar gaan richten op het creëren van meer bewustwording rondom bovengenoemde onderwerpen binnen de specialismen.

Intern auditsysteem kwaliteit

In 2025 zijn 22 interne audits uitgevoerd volgens planning. In oktober 2025 heeft er een workshop plaatsgevonden over waarderend auditen in plaats van een scholing voor nieuwe auditoren, omdat de huidige groep auditoren volstaat. De vier meest besproken thema's met de bevindingen en aanbevelingen zijn:

- Bevoegd en bekwaam personeel

Er is veel aandacht om het personeel van de adequate scholing te voorzien. Actiepunten hierover zijn gericht op het ontwikkelen van een gestructureerde leeromgeving en het compleet maken van de kwaliteitsprofielen.

- PDCA

Om actiepunten van een afdeling te kunnen behalen is het belangrijk dat men op de hoogte is wat de status is van actiepunten doormiddel van de PDCA. Echter is men niet altijd op de hoogte waar zij de PDCA's van hun afdeling kunnen vinden en zijn ze dus niet op de hoogte van de status van de actiepunten. Momenteel is er een project gaande om jaardoelen op een centraal punt in Teams te verzamelen. Hier kunnen ook de PDCA aan gekoppeld waardoor men weet waar ze alles kunnen vinden.

- Patiënt als partner

Er is meer aandacht voor lage gezondheidsvaardigheden, met name laaggeletterdheid. Audits laten zien dat patiëntinformatie van een correct taalniveau zijn en daardoor niet goed te begrijpen voor patiënten. Om dit te ondervangen kunnen personeelsleden een B1-scholing volgen via communicatie om er voor te zorgen dat de patiëntinformatie op een begrijpelijk taalniveau zijn.

- Overdracht

Overdracht van gegevens intern en extern gaat niet altijd goed, vanwege het gemis van een gestandaardiseerde methode voor overdracht. Op dit moment zijn er vanuit ICT wel ontwikkelingen om de procesflow in HIX te updaten om procesgesprekken tussen in de instellingen vast te leggen en te kunnen delen.

In 2026 hebben we wederom aandacht voor de regionale zorgprocessen en afspraken. Zo staan er twee ketenaudits met ZGT gepland en wordt er in het najaar weer een ketenaudit uitgevoerd met Saxenburg Medisch Centrum.

Ziekenhuisaccreditatie Qualicor Europe

In oktober 2024 heeft MST met succes de tweede deelaudit doorlopen, als onderdeel van het continue verbeterprogramma van Qualicor. Hierin zijn de normensets Diagnostische Beeldvorming, Excellente zorgverlening, Spoedeisende hulp, Medicatiebeheer, Verloskundige zorg en Intramurale zorg getoetst. Auditoren gaven een compliment aan de warme ontvangst op alle afdelingen en vonden het fijn dat collega's de tijd namen om met hen in gesprek te gaan. Daarnaast hebben ze veel mooie voorbeelden gehoord/gezien en keken ze terug op een goede auditweek. Complimenten waren op de aanpak en voortgang van het project Vertrouwen in Vakmanschap, de ontwikkelkansen voor medewerkers, het feit dat iedere afdeling een geriatrie verpleegkundige kent, inzet van peer support/ BedrijfsOpvangTeam (BOT) en de mogelijkheid tot gebruik van een opbaarwieg in het VKC.

Daarnaast zijn er verbeterpunten geconstateerd, onder andere t.a.v. medicatiebeheer, het consistent gebruikmaken van de Nanda-NOC-NIC en een betere focus en prioritering bij verbeterprojecten (inrichten van de PDCA). Uiteindelijk zijn 6 verbeterpunten in een verbeterplan gebundeld en door het BSO als akkoord bevonden. Voor ieder verbeterpunt is een eigenaar verantwoordelijk, die voortgang hierop monitort. K&V monitort en stuurt tijdig bij wanneer een verbeterpunt onvoldoende voortgang maakt. Dit zal o.a. in de termbesprekingen gebeuren.

In het voorjaar van 2025 worden gesprekken gepland met de eigenaren van de normensets die in deelaudit 3 getoetst worden. Het doel is te inventariseren welke punten goed lopen, wat nog extra aandacht vraagt maar bovenal waar ze het verbeterpotentieel zien. De normensets die getoetst worden in juni 2026 zijn:

- Governance;
- Infectiepreventie en –bestrijding;
- Leiderschap;
- Oncologische zorg;
- Reiniging desinfectie en sterilisatie van herbruikbare medische instrumenten en materialen;
- Omgaan met noodsituaties en rampen;
- VMS.

Sturen op patiëntervaringen

Binnen het MST zijn er 3 leidende instrumenten om patiëntervaringen te meten:

- Via het 2-jaarlijkse patiënttevredenheidsonderzoek (de PEM): in Q1 2025 is de meting uitgevoerd.
- Kortcyclisch op de poliklinieken (door feedbackzuilen) en klinieken (dagelijkse korte enquête op de patiënten iPad)
- Afdelings specifieke enquêtes op het gebied van patiënttevredenheid (via Analyzer).

PEM resultaten uit Q1 2025 laten een positief beeld zien over MST. Het gemiddelde rapportcijfer is een 8,6 (poli: 8,6 en kliniek zelfs een 8,7). In 2023 was het gemiddelde rapportcijfer ook een 8,6. De complimenten (respect voor zorgverleners, veiligheid) en verbeterpunten (thema: wachten) zijn deze zomer al gedeeld met afdelingen. MST-brede verbeterpunten zijn in het overleg met duaal management (ZorgMT) en het Bestuurlijk Strategisch Overleg (BSO) besproken en vervolgens in de lijn belegd.

Kort cyclisch meten is een goed geïmplementeerd instrument, waarbij via de feedbackzuilen (op de poli's) en op de gastvrij iPad (in de klinieken) patiënten feedback wordt opgehaald. Kort cyclisch meten kent een standaard vragenlijst voor de poli en een standaard vragenlijst voor de kliniek.

Daarnaast zijn er enkele afdelingen die een specifieke vragenlijst hebben ontwikkeld. De ervaring is dat dit instrument voor ongeveer 80% van de afdelingen een goed instrument is om patiënten ervaringen te meten en continue te verbeteren. Wel kent het kort cyclisch meten enkele beperkingen, zo kan een afdeling eigenlijk geen zelf bedachte vragen invoegen en is het zichtbaar maken van resultaten in power BI lastig. Daarnaast blijkt afgelopen jaar dat afdelingen meer behoefte hebben aan thema specifieke vragenlijsten, wat niet binnen de huidige enquête mogelijkheden valt. Om deze reden is besloten om niet meer vol in te zetten op verdere doorontwikkeling van kort cyclisch meten, maar het instrument te houden zoals het is en in te spelen op de behoefte vanuit het huis. Bij afdelingsspecifieke vragen die niet binnen één van de bestaande instrumenten vallen, kan de enquête tool “Analyzer” worden gebruikt. K&V houdt centraal regie op het aantal verstuurd patiënt tevredenheidsenquêtes, zodat patiënten niet overladen worden met patiënt tevredenheidsenquêtes.

Integraal risicomanagement

De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's verbonden aan de strategie, de activiteiten van het ziekenhuis, het handelen van medewerkers en de positionering en het maatschappelijk handelen van het ziekenhuis. Om de strategische risico's goed in beeld te krijgen, opgebouwd vanuit de praktijk, worden acht verschillende domeinen geanalyseerd en gemonitord:

- Financiën
- Governance & compliance
- Imago
- Gebouw
- ICT & informatiebeveiliging
- Medische hulpmiddelen
- Patiënt en personeel.

De domeinhouders van deze categorieën beoordelen de kans en de impact, maken een voorstel voor beheersmaatregelen en volgen gedurende het jaar het effect. Dat wordt twee keer per jaar besproken onder begeleiding van de afdeling Kwaliteit en Veiligheid.

De verantwoordelijke dual managers rapporteren in het termgesprek met de Raad van Bestuur de status, hierbij wordt uitgevraagd wat de 3 belangrijkste risico's zijn voor de groep/ stafafdeling, welke maatregelen worden genomen om het risico te verkleinen en welk effect zichtbaar is of wordt verwacht. Voorbeeld:

	Wat zijn de 3 belangrijkste risico's voor 2025	Welke maatregelen neemt de groep om deze risico's te verkleinen	Plan – Do – Check – Act	Term II 2025 terugblik en effect
1	Personeelstekort (door ziekte en verloop (leeftijd gerelateerd)). Tekort is niet zomaar opgevuld door kwetsbaarheid op hoog-specialistische zorg.	Volop aandacht voor opleiden van (nieuwe) medewerkers, aandacht voor het behoud van medewerkers door werk aantrekkelijk te houden en te maken	Do	Er is gekeken naar behoeftes van de medewerkers en hier wordt zoveel mogelijk op ingespeeld.
2	Het gebrek aan (kloppende) stuur-/managementinformatie	Op MST-niveau wordt hier middels het DEC aan gewerkt (zijn we van afhankelijk). Zelf kunnen we invloed uitoefenen op een juiste registratie aan de bron.	Plan/Do	Dossiercheck is uitgevoerd (verbeterpunten worden opgepakt). Ook Continu Verbeter-initiatieven dragen hieraan bij.
3	Financiële risico's i.v.m. achterblijvende poli en algemene klinische productie	Extra cardiologen aannemen en plaatsen van CT (fasttrack) op locatie Oldenzaal	Plan	Inzet extra poli dagen heeft effect (vergroete omzet)

In het voorjaar wordt het risicoprofiel vastgesteld met een 'herijking', waarbij de belangrijkste 5 risico's worden meegenomen in de kaderbrief. Dit heeft als doel opname in de jaarplannen, waarbij de groepen en stafafdelingen de beheersmaatregelen, passend bij de dagelijkse praktijk opnemen in de jaarplan acties.

In het najaar volgt een 'voortgangsrapportage', waarbij de belangrijkste wijzigingen van het risicoprofiel worden gerapporteerd aan het Bestuurlijk Strategisch Overleg.

De borging in de ziekenhuisbrede processen heeft als doel dat op alle niveaus nagedacht wordt over risico's en de mogelijke beheersmaatregelen. De organisatie stelt zich vanuit de maatschappelijke opgave en de verantwoordelijkheid voor patiënten en medewerkers ten doel maximaal in te zetten op het mitigeren van risico's die de continuïteit, kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening bedreigen.

In 2025 is specifiek aandacht besteed aan het opnemen van de toets op frauderisico in het integraal risicomanagement.

In 2025 heeft de Raad van Bestuur de afdeling Interne Controle gevraagd om een toets op het Integraal Risicomanagement Systeem. De belangrijkste aanbevelingen voor aanpassing zijn:

- Beter SMART formuleren van beheersmaatregelen om risico's te mitigeren zodat ook het effect daarvan beter meetbaar wordt.
- Het model om te zetten naar twee stromen, te weten strategische risico's en tactische - operationele risico's.
- De strategische risico's in 2026 te laten passen op de thema's in de strategische sturing met een rapportage per thema over de voortgang van de beheersing van de risico's. Deze rapportage kan dan ook dienen voor de bespreking met Raad van Toezicht.

Strategische risico's

1. Ongeplande uitval van een vitaal (informatie) systeem, waardoor informatie (in bijv. HiX) of nutsvoorzieningen (water, riolering, ventilatie/airco, telecommunicatie, elektriciteit) niet beschikbaar zijn. Maatregelen:
 - Maatregelen zijn geborgd in noodprocedures die het restrisico acceptabel maken.
 - In januari 2026 volgt grootschalige oefening voor langdurige uitval nutsvoorzieningen (bijv. > 3 dagen). Ook: wat gebeurt er als er langdurige regionale en/of landelijke uitval is.
 - Beheer van technische kwetsbaarheden (op juiste niveau bepalen wat er moet gebeuren).
 - Zwaktes infrastructuur inventariseren, prioriteren (life cycle management), plan van aanpak opstellen en uitvoeren.
 - Beschermen tegen bedreigingen van buitenaf (bedrijfscontinuïteit), noodplannen zijn beschikbaar.
 - A.d.h.v. bedrijfskritische informatievoorzieningen toepasselijke signalering verzorgen.
2. Onvoldoende medische hulpmiddelen (en medicatie) om de juiste zorg aan de patiënt te waarborgen. Maatregelen:
 - Aandacht voor integraal voorraadbeheer om zo "hamster-gedrag" van afdelingen te voorkomen.
 - Landelijke/regionale samenwerking opzoeken vanuit de afdeling inkoop.
 - Alternatieve leveranciers zoeken voor medische hulpmiddelen.
 - Omzetten single-use instrumentarium naar re-usables.
3. Patiënten krijgen niet (tijdig) de benodigde zorg. De ernst is hoog gescoord: als het zich voordoet kan het ernstige gevolgen hebben. Maatregelen:
 - Uitbouwen stappen in integraal capaciteitsmanagement en afspraken met ketenpartners in de regio.
 - Passende zorg door o.a. zorg bij jou (thuismonitoring en digitalisering).
 - Opdracht RvB aan eigenaar medisch proces en MSO voor uniform wachtlijst beheer. Ieder specialisme heeft eigen afspraken hierover geformuleerd om het risico van fouten in het wachtlijstbeheer te verkleinen.

- Voorbereiding voor uitbraak van infectieziekten terug laten komen in de crisisbeheersplannen (in MST en regionaal). Er zijn afspraken voor triage (code zwart) bij infectieziekten. Wat nog moet gebeuren: triage afspraken rondom code zwart bij oorlog, ramp, stroomuitval, etc.
4. MST is niet in staat adequaat te reageren op de krappe personele situatie. Maatregelen:
- In het strategische thema Betrokken en Bevlogen Medewerkers zijn vele maatregelen opgenomen op het gebied van aantrekken nieuwe medewerkers, opleiding en begeleiding van lerenden, vitaliteit, strategische personeelsplanning, arbeidsmarkt branding, regionale samenwerking zorgwerkgevers, en verder.
 - Gerichte aanpak op verzuimrisico, ondersteund door nieuw verzuimsysteem en inzet van inzetbaarheidsadviseurs.
5. Het niet realiseren van de begrotingsdoelen en het beoogde financiële resultaat, alsook de bancaire normen. Maatregelen:
- Maand- en termrapportages: monitoring van o.a. opbrengsten, kosten (incl. personeelskosten, materiële kosten en investeringen), resultaat, EBITDA en solvabiliteit met analyse van afwijkingen t.o.v. begroting.
 - Prognoses: minimaal twee keer per jaar wordt een prognose gemaakt die inzicht geeft in verwachte afwijkingen t.o.v. begroting en bancaire ratio's.
 - Indien noodzakelijk wordt naar aanleiding van de maandrapportages, termrapportage en prognoses beheersmaatregelen genomen om bij te sturen. Dit kunnen zowel interne als externe maatregelen betreffen.

Operationele risico's

Operationeel worden er PRIA's (Prospectieve Risico Inventarisatie en Analyse) en NIKP's (Nieuwe interventie in de klinische praktijk) uitgevoerd. Afdelingen die een nieuw proces starten, of wijzigingen doorvoeren in een bestaand proces die mogelijk van invloed kunnen zijn op de patiëntveiligheid brengen daarbij vooraf hun risico's in kaart.

In 2025 zijn er 31 PRIA's en 4 NIKP's uitgevoerd. Bij het uitvoeren van PRIA's en NIKP's wordt afstemming gezocht met medische technologie en ICT om zo direct aan de voorkant al de juiste expertise aan tafel te hebben.

Voor de NIKP's geldt daarbij dat gebruikers (afdelingsmanagers) hierdoor "slechts" 1 risicoanalyse hoeven te doen, waarbij zowel K&V als medische technologie aan tafel zit (voorheen werden deze risicoanalyses apart gepland).

Financiële verslaglegging

Betrouwbare financiële informatie is essentieel voor verantwoording, sturing en toezicht. MST streeft naar een tijdige, volledige en betrouwbare financiële verslaglegging die voldoet aan geldende wet- en regelgeving. Door de complexiteit van zorgfinanciering en verslaggevingsregels bestaan risico's op het gebied van financiële verslaglegging. De voornaamste risico's betreffen schattingsonzekerheden in onder andere opbrengstverantwoording en voorzieningen, evenals de afhankelijkheid van processen, systemen en brondata.

Ter beheersing van deze risico's zijn afsluitprocedures, interne richtlijnen, functiescheiding en interne controles ingericht. Tevens wordt gewerkt aan verdere verbetering van processen en systemen, zoals in het project Toekomstbestendige financiële functie. Daarnaast vindt periodiek afstemming plaats met de externe accountant en toetst de accountant de kwalitatieve toestandkoming van de jaarrekening in haar jaarlijkse controle.

Wijzigingen wet- en regelgeving

Voor een algemeen ziekenhuis zijn diverse wetten relevant. De voornaamste regelgeving betreft in hoofdlijnen: organisatie en toelating (*Wet toetreding zorgaanbieders*); kwaliteit en veiligheid (*Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg* en *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg*); patiëntenrechten (*Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst*); gegevensbescherming (*Algemene verordening gegevensbescherming*); en bekostiging (*Zorgverzekeringswet* en *Wet marktordening gezondheidszorg*). Afhankelijk van de specifieke activiteiten kunnen aanvullende sectorspecifieke normen van toepassing zijn.

Naleving van deze brede set aan wet- en regelgeving vergt structurele aandacht. Binnen de organisatie is daarom een procedure ingericht om relevante wijzigingen tijdig te signaleren en de benodigde stappen voor implementatie te kunnen zetten. Verschillende functionarissen rapporteren periodiek over ontwikkelingen in de toepasselijke wet- en regelgeving binnen hun werkgebied. Mede aan de hand van de ontvangen rapportages, informeert Bureau Juridische Zaken de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht iedere term (elke vier maanden) over de relevante wijzigingen op het gebied van de wet- en regelgeving.

2.6 Klachten en calamiteiten

Vertrouwenspersonen

Het aanstellen van meerdere vertrouwenspersonen wordt door het MST gezien als belangrijk onderdeel van de wettelijke verantwoordelijkheid te zorgen voor een veilige werkplek.

In 2025 vervulden 2 interne vertrouwenspersonen en 1 externe vertrouwenspersoon deze rol. Het doel is bij te dragen aan een organisatiecultuur waarin medewerkers zich veilig voelen en optimaal kunnen functioneren. Na vertrek van een interne vertrouwenspersoon in 2025 zijn 2 nieuwe kandidaten bereid gevonden zich te laten scholen tot LVV-register vertrouwenspersoon. Zij zullen starten in 2026.

In 2025 deden 64 medewerkers een beroep op de vertrouwenspersoon.

Vanuit hun rol bieden de vertrouwenspersonen medewerkers opvang en begeleiding. Ze denken mee over mogelijke vervolgstappen, adviseren en informeren het management en ze signaleren patronen en aandachtspunten binnen de organisatie. Het rode draad overleg, met sleutelfiguren vanuit Arbo, Learning & Development (L&D), commissie Kwaliteit beroepsuitoefening Medisch specialisten (KBMS), klachtenfunctionaris en vertrouwenspersonen AIOS/ANIOS, is een belangrijk klankbord voor deze signalen en kan preventief werken.

De vertrouwenspersonen verrichten geen onderzoek, doen niet aan hoor en wederhoor, doen geen uitspraken over schuld of verantwoordelijkheid en zijn niet betrokken bij besluitvorming.

Op het gebied van advies en informatie wordt gecommuniceerd via intranet en de Nieuwsbrief en worden bijeenkomsten georganiseerd om o.a. leidinggevendenden te ondersteunen.

Bij het voeren van discussies over diverse vormen van ongewenst gedrag dragen inzicht in de problematiek en betrokkenheid van alle medewerkers bij aan een veilige werkomgeving. Op verzoek en in samenwerking met HRM en L&D verzorgen de vertrouwenspersonen trainingen en workshops.

Klachtenregeling patiënten

Klachten van patiënten worden zeer serieus genomen. Door adequaat om te gaan met klachten kan het vertrouwen van de patiënt in de zorgverlening worden behouden of hersteld. Dit kan leiden tot verbetering van de kwaliteit van onze zorgverlening. Omdat we in MST streven naar een open cultuur wat betreft het omgaan met klachten vinden we het belangrijk dat patiënten hun onvrede kunnen bespreken met de behandelaar/ zorgverlener/ medewerker die het betreft of, indien van toepassing, hun leidinggevende. Van hen wordt verwacht dat zij met een open houding reageren op klachten en deze op korte termijn met de patiënt bespreken.

Wanneer de patiënt niet tevreden is of wanneer onvoldoende aan onvrede tegemoet is gekomen, kan de patiënt zich rechtstreeks tot zijn zorgverlener wenden. Wanneer de patiënt om welke reden dan ook de klacht niet met de directe zorgverlener kan of wil bespreken kan de patiënt zich ook rechtstreeks tot het Patiënten Service Centrum (PSC) en daarna klachtenfunctionaris wenden. Het team klachtenbemiddeling bestaat uit vier klachtenfunctionarissen en één secretaresse. Daarnaast of daarna kan de patiënt er ook voor kiezen zijn klacht ter beoordeling voor te leggen aan de klachtenonderzoekscommissie (KOC). De klachtenonderzoekscommissie geeft op basis van onderzoek naar de klacht een gemotiveerd advies aan de Raad van Bestuur, op basis waarvan de Raad van Bestuur een oordeel geeft over de klacht.

De regionale klachtenonderzoekscommissie (MST, ZGT) werkt volgens één reglement, het Reglement Klachtenonderzoekscommissie waarin de taken en bevoegdheden zijn vastgelegd. Dit reglement is een uitwerking van artikel 8 van de respectievelijke Klachtenregeling MST en Klachtenregeling ZGT.

Aantal klachten

In 2025 zijn in totaal 399 klachten ingediend. Het merendeel van deze klachten had betrekking op de categorieën kwaliteit, respect en patiëntrechten, organisatieprocessen, luisteren, communicatie en veiligheid. In onderstaande tabel zijn de klachten per categorie weergegeven over de afgelopen drie jaren.

Tabel 5 -Aantal klachten per categorie

Aard van de klachten	2023	2024	2025
Kwaliteit	110	78	84
Respect en Patiëntrecht	78	55	74
Organisatieprocessen	77	47	53
Luisteren	75	58	50
Communicatie	60	50	58
Veiligheid	33	28	34

Calamiteiten

In 2025 zijn 18 (mogelijke) calamiteiten door MST gemeld bij de IGJ en 24 vooronderzoeken gestart. Daarnaast heeft de Calamiteitencommissie van MST meegewerkt aan een calamiteitenonderzoek van een ketenpartner. Het aantal meldingen ligt hoger dan het aantal meldingen in 2024. Toen was er een forse dip in het aantal meldingen. Hier is geen duidelijke oorzaak voor gevonden. Het aantal meldingen in 2025 is vergelijkbaar met de jaren ervoor.

De verbetermaatregelen naar aanleiding van calamiteiten worden gemonitord door de borgingscommissie bestaand uit een lid RvB, de MSO, de manager kwaliteit en veiligheid en de coördinator calamiteiten. Er zijn in 2025 totaal 41 nieuwe verbetermaatregelen ingevoerd in het systeem naar aanleiding van een calamiteit.

Agressie en geweld

Agressie incidenten kunnen een grote impact hebben op het welzijn van de medewerker. Van alle MST medewerkers wordt verwacht om van elk agressie incident (verbale of fysieke agressie) jegens de medewerker/ MST een melding te maken via het intranetformulier Agressie en geweld, het aantal meldingen is gestegen van 547 in 2024 naar 664 in 2025. De projectmedewerker veiligheidskunde nodigt vervolgens elke melder uit voor een persoonlijk gesprek met als doel de oorzaak achterhalen, nazorg bieden, afstemming van sancties en bijdragen aan preventieve maatregelen. Aan patiënten of bezoekers zijn in 2025, 35 mondelinge waarschuwingen, 44 officiële waarschuwingen en 31 toegangszeggingen als sanctie gegeven. Het daadwerkelijk aantal agressie incidenten binnen MST ligt nog een stuk hoger omdat niet alle agressie incidenten gemeld worden door medewerkers.

Bij agressie kan er ook altijd een direct beroep gedaan worden op de medewerkers van de beveiliging zowel preventief als reactief. Daarnaast is er een Expertteam tegen agressie en geweld, zij komen elke 6 weken samen om de organisatie brede aanpak van agressie en geweld te bespreken. Het doel is het welzijn en de veiligheid van de medewerkers zo goed als mogelijk te waarborgen en maatregelen te treffen om nieuwe agressie incidenten in de toekomst (zoveel als mogelijk) te voorkomen.

Om de veiligheid van de medewerker zoveel mogelijk te waarborgen zijn in 2025 onder andere extra noodknoppen voor baliemedewerkers aangeschaft en is er keuze vrijheid in de naamgeving op de badge ingevoerd.

2.7 Maatschappelijke aspecten van ondernemen

In MST streven onze medewerkers er dagelijks naar om de best mogelijke zorg aan hun patiënten te leveren. Naast kwalitatief goede en veilige zorg, vraagt onze toekomst echter ook om duurzame zorg. Daarom staan binnen het programma Duurzaam en inclusief MST de volgende thema's centraal:

- Het reduceren van de CO₂-uitstoot;
- Het verkleinen van de impact van medicatie;
- Meer circulair werken;
- Een gezondere leef- en werkomgeving én;
- Een divers en inclusief ziekenhuis.

Hiermee handelt MST in lijn met de ambities van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0, en het landelijk project Goede Zorg Proef Je. MST bereid zich voor om te voldoen aan de wet- en regelgeving rondom Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) en de rapportage daarover.

Om tot echt duurzame zorg te komen, moet duurzaam handelen onderdeel worden van onze bedrijfsvoering en een integraal onderdeel van ieders werk. We zijn er dan ook trots op dat op veel afdelingen inmiddels initiatieven lopen om de zorg te verduurzamen. In 2025 waren er 21 afdelingen met een Green Team en 4 centrale werk- en projectgroepen. Deze ambassadeurs ontplooiën zelf initiatieven, maar zetten zich ook in om andere medewerkers meer bewust te maken van wat zij zelf kunnen doen.

CO₂-reductie door lager energieverbruik

De grootste CO₂-uitstoot wordt veroorzaakt door het energieverbruik van de gebouwen. Om de doelstelling van 55% CO₂-reductie in 2030 (t.o.v. referentiejaar 2013) te behalen, is Vastgoed en Huisvesting actief bezig om het vastgoed van MST te verduurzamen. De grootste winst is in 2025 behaald door inzet van de Digital Twin, een AI-tool die de energievoorziening aanstuurt op een efficiëntere en slimmere manier en zo veel gas bespaart. Ten opzichte van 2024 heeft MST hierdoor 1.190.735 m³ minder gas verbruikt en 4.191 mWh meer elektra (ter vervanging van gas) en zo t.o.v. 2024 534 ton CO₂ bespaard.

De totale CO₂-reductie van het energieverbruik t.o.v. 2013 is 28% en voor alleen gas (scope 1) zelfs 52%. Naar verwachting behaalt MST in 2026 de doelstelling van 55% CO₂-reductie (scope 1) in 2030. Als het gaat om scope 3-emissies, heeft MST nog geen zicht op de CO₂-uitstoot van de meeste ingekochte goederen en diensten. Dit is complex door het grote aantal producten dat MST afneemt. Waar mogelijk worden de scope 3-emissies in kaart gebracht. Grootste uitschieters zijn: persoonsgebonden woon-werkverkeer (1053 ton CO₂) en afval (1.053.849 ton CO₂).

Circulair

Veel Green Teams in MST richten zich op het verminderen van het gebruik van materialen, of betere afvalscheiding. Een mooi voorbeeld is het verminderen van het gebruik van celstofmatjes. Door de inzet van de Green Teams is het gebruik in 2025 t.o.v. 2022 met 115.000 celstofmatjes per jaar gedaald, een reductie van 51%. Andere voorbeelden waarbij ziekenhuisbreed is ingezet op het verminderen van materiaalgebruik zijn: schoon in plaats van steriel werken bij blaaskatheterisatie, handycup (reusable) in plaats van tuitbekers (disposable), verdere digitalisering afspraakbrieven. In het kader van het landelijk programma Samen de zorg vergroenen is gewerkt aan het voorbereiden van de handschoenencampagne die begin 2026 gestart is en een pilot wasbare onderleggers. De reductie in materiaalgebruik is terug te zien in de hoeveelheid afval. T.o.v. 2024 is de totale hoeveelheid afval met 2,9% (25.120kg) gedaald en de hoeveelheid niet gerecycled afval met -4,1% (30.427kg). In totaal wordt nu 21,07% van het afval gescheiden, t.o.v. 20,09% in 2024. Dit komt met name doordat er meer plastic gescheiden is (+87%) en de hoeveelheid niet gerecycled afval gedaald is (-4,1%).

Medicatie

Om de impact van medicatie te verkleinen focust MST op het verminderen van verspilling en waar mogelijk het verminderen van medicatieresten in het afvalwater. Voorbeelden van verbeteracties waar in 2025 op is ingezet, zijn het verminderen van het gebruik van infuuszakken, het verlengen van het verbruik van infuuslijnen naar 7 dagen en het verminderen van het gebruik van medicatiebekers. Daarnaast worden vanuit de Medische Beeldvorming plaszakken meegegeven aan patiënten die contrastvloeistof hebben gekregen. In het kader van het landelijke project Samen de zorg vergroenen starten in 2026 verbeteracties op het gebied van medicatie.

Diversiteit, inclusie en gelijkwaardigheid

In totaal waren er eind 2024 17 mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt in dienst en 38 met een WIA-/WAO-status. Om meer plekken te creëren voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt is in 2025 een project gestart. MST scoort goed als het gaat om gendergelijkheid van vrouwen in leidinggevende posities. 53% van de leidinggevendenden is vrouw.

In 2025 heeft Medisch Spectrum Twente belangrijke stappen gezet om patiënten met lage gezondheidsvaardigheden, laaggeletterdheid en/of beperkte digitale vaardigheden beter te ondersteunen. Op basis van input uit de Pharos-scan, brainstormsessies met zorgprofessionals en de nieuwe visie op patiëntcommunicatie zijn concrete verbeteringen gerealiseerd. Zo zijn afspraakbrieven herschreven naar B1-taalniveau en werd het menu op de patiënten-iPads verrijkt met foto's, zodat patiënten makkelijker zelfstandig keuzes kunnen maken. Daarnaast is de bewegwijzering binnen het ziekenhuis op grote schaal aangepast. Termen zoals 'verpleegunit' zijn vervangen door het begrijpelijker 'verpleegafdeling', en de lift- en routeborden zijn overzichtelijker en eenduidiger gemaakt. Deze wijzigingen dragen bij aan betere vindbaarheid, meer rust voor patiënten en minder uitlegvragen voor medewerkers.

Parallel hieraan is een bewustwordingscampagne opgezet: 'Zorg die je snapt'. Met posters, video's (Snaplabs), intranetcontent en een toolbox voor zorgverleners zijn collega's bewust gemaakt van de uitdagingen die patiënten met lage gezondheidsvaardigheden ervaren. Ook is een extern netwerk opgebouwd met partners zoals taalaanbieders en organisaties voor digitale vaardigheden, zodat patiënten gericht kunnen worden verwezen voor extra ondersteuning. Door structurele aandacht voor beleid, scholing en actualisatie van patiëntinformatie is een stevige basis gelegd voor toegankelijke communicatie en inclusieve zorg binnen MST.

3. Strategisch beleid

In 2025 is het derde jaar ingegaan van de strategische periode voor MST met de titel: bouwen aan de zorg van de toekomst. Met de strategische agenda 2023-2028 zetten we in op de realisatie van drie ambities: Betrokken en bevlogen medewerkers, zorg voor en door de regio en een uniek medtech profiel. Daarnaast is er gerichte aandacht voor het op orde houden van de basis.

Missie

MST bouwt aan de zorg van de toekomst en biedt op ieder moment zorg die waarde toevoegt voor de patiënt.

Visie

In de zorg voor onze patiënten combineren wij het beste van mens en technologie. Betrokken en bevlogen medewerkers staan hierin centraal. Met oog voor zowel de medische als de sociale context luisteren we naar iedere patiënt en beslissen we samen met de patiënt wie of wat nodig is om invulling te geven aan de zorgvraag. Deze menselijke aanpak combineren we met het toepassen van vooruitstrevende technologie. Ons interventiecentrum voor hoogcomplex zorg is in staat technologische innovaties snel te ontwikkelen en te implementeren. Zo leveren we zorg die waarde toevoegt voor de patiënt en creëren wij een interessante en dynamische werkplek.

Wij focussen ons niet alleen op de beste zorg vandaag, maar werken ook elke dag aan de zorg van de toekomst. In de regio werken wij met onze partners continu aan het door ontwikkelen van een passend, doelmatig en duurzaam zorgaanbod. Daarnaast zorgen onze bovenregionale samenwerkingen op het gebied van wetenschap en (technologische) innovatie ervoor dat we onderdeel zijn van de landelijke kopgroep in de transformatie naar de zorg van de toekomst. Dit bereiken wij in een omgeving waarin we luisteren naar elkaar en waarin we gezamenlijk investeren in vitaliteit, ontwikkeling en loopbaanperspectieven, breder dan ons ziekenhuis

Voortgang per strategisch thema

De huidige strategische agenda is halverwege de looptijd. In opdracht van de Raad van Bestuur is per thema een analyse uitgevoerd op de stand van zaken in onze strategische koers richting 2028. Dit geeft inzicht in de inmiddels bereikte effecten en helpt bij het leggen van de focus om de koers vast te houden en waar nodig bij te sturen.

Thema 1: Betrokken en bevlogen medewerkers

De uitvoering binnen dit thema ligt op schema. Belangrijke voortgang in 2025 bestaat uit:

- Formatie op orde, gemiddeld 99,5%.
- Structurele daling van MST-breed ziekteverzuim met ruim 1%.
- Implementatie van nieuw roosterbeleid en succesvolle implementatie van meeroosteren in de kliniek.
- Verdere uitbouw van vitaliteitsprogramma's.
- Verankering van Vertrouwen in Vakmanschap en TeamMST.
- Regionaal wordt gewerkt aan een breed loopbaan- en opleidingsperspectief, met o.a. een regionale SEH-pool en doorontwikkeling van opleidingsroutes voor coassistenten en (A)IOS.

Voor 2026–2028 ligt de nadruk op:

- Herinrichting span of attention van leidinggevenden.
- Beleid voor combifuncties en functiedifferentiatie.
- Regionalisering van opleidings- en loopbaanmogelijkheden.
- Voorbereid zijn (in opleiding en werkprocessen) op toekomstige zorgcompetenties.

Thema 2: Zorg voor en door de regio

Regionale samenwerking

De regionale samenwerking ontwikkelt zich zichtbaar door. In 2025 zijn onder meer gerealiseerd:

- Verdere uitbreiding van het oncologisch netwerk.
- Realisatie van regionale samenwerking op kaakchirurgie, vaatchirurgie en urologie.
- Start van het regionale longoncologisch centrum.
- Regionale SEH-flexpool.
- Diverse stappen binnen het Medisch Specialistisch Spoor, waaronder integratie van expertisetzorg en fasttracks.

Daarnaast is voortgang geboekt op:

- Vermindering van onnodige klinische instroom (via Ziekenhuisperspectief Twente).
- Voorbereidingen voor ontslaggericht werken en vermindering verkeerde beddagen.
- Indeling van het MST-zorgportfolio in *expertisetzorg* en *reguliere zorg*.

Voor 2026–2028 staat de samenwerking in Twente centraal, waaronder:

- Gezamenlijke ontwikkeling van het regionale zorgportfolio.
- Concentratie- en spreidingskeuzes tussen MST, ZGT, SKB en SXB.
- Verdere uitwerking van Ziekenhuisperspectief Twente.

Patiënt als partner

In 2025 zijn de fundamenten voor hybride zorg, digitale gastvrijheid en eigen regie van de patiënt stevig gelegd. Belangrijke mijlpalen omvatten:

- Poli 2.0: vernieuwd poliproces met meer efficiëntie, gastvrijheid en hybride mogelijkheden;
- MijnMST: uitbreiding functionaliteit van portaal en app voor dossierinzage en selfservice;
- Nieuwe website: toegankelijk, uniform en begrijpelijk op B1-niveau;
- Lage gezondheidsvaardigheden: verbeterde schriftelijke en digitale communicatie;
- AI-spraakgestuurd rapporteren (Dragon Copilot): pilots waarmee artsen meer tijd voor patiëntcontact krijgen.

Voor de komende jaren verschuift de focus van bouwen naar verzilveren van opbrengsten en doortrekken naar de kliniek. Integratie van keuzehulpen en digitale gastvrijheid worden verder uitgebouwd.

Transformatie van zorg

De transformatie van zorg bevindt zich in een fase van implementatie, opschaling en het meten van effecten. In 2025 is o.a. gerealiseerd:

- Succesvolle pilots van de focuspoli (actieve triage), waarmee wachtlijsten afnemen.
- Start van ACP-trajecten en vermindering herhaalbezoeken.
- Uitrol van de beweging: 45 transformatie-initiatieven die medio 2026 starten in implementatie.
- Opzet van regionale capaciteitsdeling.
- Digitale en datagedreven samenwerking via het regionale Versneld Verbinden, waaronder:
 - Regionaal 360° patiëntbeeld (pilot live)
 - Regionaal capaciteitsdashboard
 - Diagnostiekportaal
 - Gekoppelde thuismonitoring

De doelstellingen voor 2028 zijn 15% lagere arbeidsintensiteit en totale zorgkosten in geselecteerde zorgpaden. Dit vereist in 2026–2028 gerichte sturing op effectmeting, datagebruik en structurele financiering na afloop van IZA-gelden.

Thema 3: Uniek MedTech-profiel

In 2025 is de basis voor innovatie, technologie en wetenschap verder verstevigd:

- Innovatiehub en innovatielab operationeel.
- Innovatiemanager aangesteld.
- Data-expertisecentrum live.
- Innovatiestrategie en wetenschapsbeleid opgesteld en gekoppeld aan strategische thema's.
- Translatielabs helpen implementatie van technologie in de klinische praktijk.
- Sterke samenwerking in (eu)regionale netwerken zoals UT, Saxion, UKM Münster.
- Eerste MedTech-thema's opgenomen in wetenschappelijke portfolio's.

De volgende stap is het beschrijven en verankeren van de koers: samenhang aanbrengen, prioriteiten stellen en komen tot één integraal MedTech-portfolio dat aansluit op zorgtransformatie.

Thema 4: Basis op orde

Er is in 2025 stevige voortgang geboekt op:

- Digitale basis: oprichting en inbedding Data Expertise Centrum, datadeling via ZIIT en Versneld Verbinden.
- Zorglogistieke basis: roosterbeleid, flexpool, vermindering SEH-instroom, verkorten ligduur.
- Organisatorische basis: veranderteam, innovatieambassadeurs, versterking executiekracht.
- Financiële basis: structurele financiering wetenschap tot 2029; voorbereiding op structurele financiering innovatie en transformatie.
- Duurzaamheid:
 - 35,1% CO₂-reductie (t.o.v. 2013)
 - 16,8% minder afval (t.o.v. 2018)
 - Regionale voortrekkersrol in circulaire zorg
 - Voorbereidingen op CSRD-verslaglegging
- Ook in de basis op orde wordt een inventarisatie gemaakt van de prioriteiten voor 2026 en verder. De bedoeling is dat de activiteiten de continuïteit van de faciliteiten en randvoorwaarden van de dienstverlening borgen, maar ook ondersteunend zijn in het kunnen bereiken van de strategische doelstellingen.

Opgaven voor 2026–2028

De strategische agenda van MST is in 2025 aantoonbaar vooruitgegaan. De organisatie staat sterk in de fundamenteën van medewerkers, digitale infrastructuur, innovatie, regionale samenwerking en duurzaamheid. De komende jaren wordt gestuurd op realiseerbare effecten, samenhang tussen programma's, datagedreven besluitvorming en structurele borging, zodat de ambities voor 2028 kunnen worden waargemaakt. Voor de komende periode zijn vijf elementen bepalend voor het realiseren van de strategische ambities:

1. Versterken van governance en portfoliosturing
 - Expliciete keuzes en prioritering;
 - Van losse initiatieven naar samenhangende portfolio's.
2. Van pilot naar implementatie
 - Strakke KPI-sturing en expliciete verantwoordelijkheid bij management en vakgroepen.
3. Datagedreven en digitaal werken
 - 'Digitaal is het nieuwe normaal' als bestuurlijke norm;
 - Veranderkundige ondersteuning in teams.

4. Structurele borging van transformatie en innovatie
 - Tijdige besluitvorming over financiering na IZA;
 - Integratie in planning- en control cyclus.
5. Investeren in medewerkers en duurzaamheid
 - Behoud en ontwikkeling van professionals;
 - Verankering duurzaamheid als randvoorwaarde voor toekomstbestendige zorg.

4. Ziekenhuisperspectief Twente

De inzet op het gezamenlijke doel de medisch specialistische zorg in Twente beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar te houden (Ziekenhuisperspectief Twente – ZPT), heeft het afgelopen jaar een prominente rol gehad en zal ook in het komende jaar een prominente rol hebben.

In Twente hebben we te maken met grote uitdagingen door de toenemende zorgvraag en het tekort aan personeel. MST en ZGT willen de inwoners van Twente ook in de toekomst goede ziekenhuiszorg bieden. Daarom werken MST en ZGT sinds 2021 binnen het programma Medische Specialistisch Spoor intensief samen aan versterking van de medisch specialistische zorg in de regio. Met als doel: het behouden van zorg dichtbij, en tegelijkertijd het verbeteren van de kwaliteit en doelmatigheid van die zorg. Dankzij dit programma zijn meerdere concrete samenwerkingsinitiatieven zoals het Regionaal Kaakchirurgisch Centrum, de Fasttrack verhoogd PSA en de lateralisatie van de maligne longresecties gerealiseerd. Maar minstens zo belangrijk: de samenwerking tussen de ziekenhuizen is verdiept en er is een fundament voor verdere samenwerking gelegd.

In de loop van de tijd ontstond de behoefte om de samenwerking vanuit een breder perspectief voort te zetten met het verkennen van een intensievere samenwerking, gericht op het gezamenlijk aanpakken van regionale uitdagingen in de ziekenhuiszorg. Daarom is het programma Ziekenhuis Perspectief Twente, als opvolger van het programma Medisch Specialistisch Spoor opgezet. Naast MST en ZGT neemt ook Menzis, als grootste zorgverzekeraar in Twente, deel.

In de eerste helft van 2025 hebben MST en ZGT in samenspraak met inwoners, zorg- en netwerkpartners en gemeenten de contouren van de Twentse ziekenhuiszorg van de toekomst uitgewerkt in een Contourendocument. De toekomstvisie van ZGT en MST is: 1) zorg en expertise samenbrengen om schaarse professionals goed in te zetten en goede zorg te blijven bieden; 2) onze samenwerking stroomlijnen om zorg soepel te laten verlopen voor onze patiënten, collega's en zorgpartners en 3) samen vernieuwing versnellen en een sterke focus op opleiding om (top)zorg in de regio te behouden en een aantrekkelijke werkplek te zijn.

In de tweede helft van 2025 zijn werkgroepen met in totaal meer dan honderd collega's vanuit beide ziekenhuizen aan de slag gegaan om het toekomstbeeld samen te concretiseren. Deze werkgroepen hebben zich gericht op vier hoofdvragen:

1. Hoe kunnen spoedzorg en geboortezorg binnen 1–3 jaar duurzaam worden ingericht?
2. Kan een gezamenlijke focuskliniek voor veelvoorkomende behandelingen bijdragen aan kortere wachttijden?
3. Hoe kan samenwerking rond digitalisering, innovatie, opleiding en wetenschap vorm krijgen en hoe ziet een wenkend toekomstperspectief eruit?
4. Is verdere concentratie van zorg, mogelijk richting één hoofdlocatie op termijn, haalbaar en wenselijk?

De werkgroepen hebben gesproken met vele betrokkenen binnen en buiten de ziekenhuizen, analyses uitgevoerd en participatiesessies georganiseerd waarbij honderden collega's en zorgpartners aanwezig waren. Dit heeft eind 2025 goed onderbouwde adviezen van de werkgroepen opgeleverd. Het kernteam, met vertegenwoordigers van beide ziekenhuizen en Menzis, heeft op basis van alle verzamelde informatie begin 2026 een koers bepaald die beschreven is in een koersdocument. Deze koers is een tussenstap richting een samenwerkingsplan. In het koersdocument is een aantal richtinggevende keuzes vastgesteld en is benoemd welke onderwerpen verder onderzoek vragen.

5. Financiële resultaten

De Jaarrekening 2025 is in hoofdstuk 7 van dit Jaardocument opgenomen. Daarin zijn de balans, de resultatenrekening en de toelichtingen daarop opgenomen. Vanaf dit jaar betreft dit alleen de enkelvoudige jaarrekening, aangezien de te consolideren onderdelen van te verwaarlozen betekenis zijn op het geheel.

In 2025 hebben zich enkele gebeurtenissen voorgedaan die directe invloed hebben gehad op de financiële resultaten:

- De verkoop van de oogheelkunde aan MST-Eyescan. Dit heeft geresulteerd in een ontvangen verkoopsom van € 6,6 miljoen en MST-Eyescan is opgenomen als deelneming.
- Diverse wetenschappelijke stichtingen zijn naar het MST overgegaan in 2025. De beschikbare middelen voor onderzoek zijn via resultaatsbestemming toegevoegd aan bestemmingsfondsen.
- Daarnaast bleef in 2025 de omzet achter vanwege te weinig OK capaciteit. Hier is op bijgestuurd en heeft uiteindelijk geen invloed gehad op het behalen van de bancaire normen.

Het boekjaar is afgesloten met een positief resultaat van € 17,5 miljoen (exclusief resultaatsbestemming bestemmingsfondsen). Wanneer de eenmalige opbrengst van de verkoop van oogheelkunde (€ 6,6 miljoen) buiten beschouwing wordt gelaten, komt het resultaat 2025 ongeveer € 1 miljoen hoger uit dan in 2024 (€ 9,9 miljoen).

Ten opzichte van de begroting 2025 (€ 17,2 miljoen) ligt het gerealiseerde resultaat € 0,3 miljoen hoger.

Samengevat ziet de resultatenrekening 2025 er als volgt uit (bedragen x €1 miljoen):

	2025	2024
Bedrijfsopbrengsten	603,4	579,0
Bedrijfslasten	-576,7	-557,0
Financiële baten en lasten	-8,6	-9,4
Resultaat deelnemingen	0,9	0,4
Resultaat voor resultaatsbestemming	19,1	12,9
Resultaatsbestemming aan bestemmingsfondsen	-1,6	-3,0
Resultaat	17,5	9,9

De kengetallen ten opzichte van voorgaand jaar zien er als volgt uit:

	Realisatie 2025	Bankennorm 2025	Realisatie 2024	Bankennorm 2024
Solvabiliteit excl. EPD in IVA	22,4%	20%	19,0%	18,3%
EBITDA	€ 52,92 miljoen	€ 48 miljoen	€ 52,24 miljoen	€ 48 miljoen
DSCR	1,83	1,40	1,75	1,40

Zoals uit bovenstaand overzicht blijkt, halen we in 2025 op alle onderdelen de norm zoals gesteld door de banken. De gerealiseerde EBITDA over 2025 is € 52,92 miljoen. Hierin is de bijzondere bate van € 7,0 miljoen door de verkoop van Eyescan niet meegenomen.

Liquiditeit

Zoals in de balans in hoofdstuk 7 is weergegeven, is de liquiditeitspositie ultimo 2025 € 29,2 miljoen positief. De liquide middelen zijn toegenomen ten opzichte van ultimo 2024, waar de liquiditeitspositie € 17 miljoen positief bedroeg. MST heeft voldoende liquide middelen om aan de korte termijn verplichtingen te kunnen voldoen. Voor de periode 2025-2026 heeft MST een additionele investeringskrediet faciliteit bij de banken afgesloten, waarmee zekerheid is dat alle geplande investeringen in die periode doorgang kunnen vinden. In 2026 vindt tevens de herfinanciering plaats van een aflopende bulletlening ter grootte van 38,4 mln. De verwachting is dat de herfinanciering in de eerste helft van 2026 wordt afgerond.

Financiële instrumenten

MST kent het gebruik van financiële instrumenten en afgeleide financiële instrumenten. Deze instrumenten worden ingezet ter beheersing en het beperken van financiële risico's en kosten, waarmee het liquiditeitsrisico en renterisico worden beperkt. De waarderingsgrondslagen en verwerking in de jaarrekening is opgenomen in hoofdstuk 7.

Om het liquiditeitsrisico, het risico van wijzigingen in de korte- en lange termijn liquiditeitsplanning waardoor verplichtingen niet (tijdig) kunnen worden voldaan, te mitigeren wordt op maandbasis de liquiditeitsplanning met een minimale horizon van 12 maanden geactualiseerd en op jaarbasis een meerjaren financieringsbehoefte met een horizon van 5 jaar opgesteld.

Het renterisico, de kosten van financiering uit hoofde van de leningenportefeuille, wordt enerzijds beperkt door het aantrekken van nieuwe geldleningen welke zijn afgestemd op het boekwaardeverloop van de vaste activa over een langere periode en afdekking van het prijsrisico.

Het prijsrisico wordt afgedekt door een optimaal gebruik van de mogelijkheden die het Waarborgfonds voor de Zorgsector biedt, een evenwichtige spreiding in termen van looptijden en risico's van leningen en hedging.

MST zet rentederivaten in ter indekking van het variabele renterisico van haar Clubdeal Kredietovereenkomst. Door het gebruik van rentederivaten worden de rentelasten grotendeels gefixeerd. De hoofdsom van de rentederivaten is gelijk aan de afgedekte positie en de looptijd van de derivaten is nagenoeg gelijk aan de looptijd van de onderliggende leningen. Op basis daarvan kan worden geconcludeerd dat er sprake is van een effectieve hedgerelatie.

6. Vooruitblik 2026

De tussentijdse toets op de strategische agenda heeft de speerpunten voor 2026 opgeleverd.

De verdere ontwikkelingen in het Ziekenhuisperspectief Twente zullen de inzet op de realisatie van de duurzame medisch specialistische zorg in Twente verder vormgeven.

MST kijkt in 2026 verder vooruit naar wat nodig is in het veranderende zorglandschap en de maatschappelijke opdracht die ziekenhuizen hierin hebben samen met de (regionale) partners. Het toptech 'Ziekenhuis van de Toekomst' is een gezamenlijk ontwikkelde visie op het realiseren van toekomstbestendige medisch specialistische zorg met een grote basis van technologie, data en samenwerking.

De transformatie van zorg gaat onverminderd door. De regionale aanpak op de databeschikbaarheid ondersteunt en versnelt deze beweging.

7. Jaarrekening 2025



Medisch
Spectrum
Twente

een santeon ziekenhuis

Jaarrekening 2025



Inhoudsopgave

1 JAARREKENING

1.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2025	1
1.2 Enkelvoudige resultatenrekening over 2025	3
1.3 Enkelvoudig kasstroomoverzicht 2025	4
1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling	5
1.5 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2025	17
1.6 Enkelvoudig mutatieoverzicht immateriële vaste activa	37
1.7 Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa	38
1.8 Overzicht langlopende schulden Ultimo 2025	39
1.9 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening over 2025	40

2 OVERIGE GEGEVENS

2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming	48
2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	49

3 BIJLAGEN

3.1 Financiële kengetallen Stichting Medisch Spectrum Twente	53
--	----



ENKELVOUDIGE JAARREKENING

1.1 Enkelvoudige balans per 31 december 2025

(na resultaatbestemming in € x 1.000)

	31-december-2025		31-december-2024	
	€	€	€	€
ACTIVA				
<u>Vaste activa</u>				
Immateriële vaste activa	(1)			
Kosten van onderzoek en ontwikkeling		10.972		13.063
Vooruitbet. op immateriële vaste activa		<u>212</u>		<u>189</u>
		11.184		13.252
Materiële vaste activa	(2)			
Bedrijfsgebouwen en terreinen		157.682		163.532
Machines en installaties		68.430		71.408
Andere vaste bedrijfsmiddelen		52.850		50.840
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetalingen op mva		<u>8.821</u>		<u>3.975</u>
		287.783		289.755
Financiële vaste activa	(3)			
Deelnemingen		3.727		2.761
Overige vorderingen		<u>300</u>		<u>300</u>
		4.027		3.061
<u>Viottende activa</u>				
Vorraden	(4)			
Medische middelen en verzorgingsmiddelen		10.555		10.460
Overige voorraden		<u>1.169</u>		<u>1.094</u>
		11.724		11.554
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	(5)			
		10.537		8.320
Vorderingen	(6)			
Debiteuren		38.691		38.421
Overige gelieerde maatschappijen		993		164
Nog te factureren omzet DBC's / DBC zorgproducten		33.905		29.532
Overige vorderingen *		2.525		7.719
Overlopende activa *		<u>24.795</u>		<u>21.786</u>
		100.909		97.622
Liquide middelen	(7)			
		29.221		16.956
		455.385		440.520

* Overige vorderingen en overlopende activa

De vergelijkende cijfers zijn aangepast t.b.v. de vergelijkbaarheid.
Zie onderdeel vergelijkende cijfers op pagina 5 in paragraaf 1.4.



	31-december-2025		31-december-2024	
	€	€	€	€
PASSIVA				
Eigen vermogen				
Kapitaal	(8)	4.441		4.441
Wettelijke reserve*	(9)	11.184		13.252
Overige reserves	(10)	87.318		67.749
Bestemmingsfondsen	(11)	4.595		3.000
		107.538		88.442
Voorzieningen				
Overige voorzieningen	(12)	10.861		10.858
		10.861		10.858
Langlopende schulden				
	(13)	144.690		201.381
Kortlopende schulden				
	(14)			
Schulden aan banken		56.690		20.779
Schulden aan leveranciers en handelskredieten		24.359		17.274
Belastingen en premies sociale verzekeringen		14.734		13.895
Schulden aan groepsmaatschappijen		50		209
Schulden aan gelieerde bedrijven		245		724
Schulden ter zake pensioenen		7.617		7.205
Overige schulden *		79.810		75.809
Overlopende passiva *		8.791		3.944
		192.296		139.839
		455.385		440.520

* Wettelijke reserve, Overige schulden en Overlopende passiva

De vergelijkende cijfers zijn aangepast ten behoeve van de vergelijkbaarheid. Zie onderdeel vergelijkende cijfers op pagina 5 in paragraaf 1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

1.2 Enkelvoudige resultatenrekening over 2025

(in € x 1.000)

	2025		2024	
	€	€	€	€
Bedrijfsopbrengsten				
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening (15)				
Zorgverzekeringswet	533.739		520.752	
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	2.788		2.641	
Baten uit onderaanneming*	1.794		531	
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	17.779		16.740	
Netto-omzet		556.100		540.664
Overige bedrijfsopbrengsten (16)		47.345		38.325
Som der bedrijfsopbrengsten		603.445		578.989
Bedrijfslasten				
Kosten van grond- en hulpstoffen* (17)	133.852		131.243	
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten (18)	60.945		58.384	
Lonen en salarissen (19)	225.887		213.955	
Sociale lasten	34.058		31.767	
Pensioenpremies	19.935		18.884	
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa (20)	33.149		33.240	
Overige bedrijfskosten (21)	68.825		69.518	
Som der bedrijfslasten		576.651		556.991
Bedrijfsresultaat		26.794		21.998
Financiële baten en lasten (22)				
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	14		13	
Rentelasten en soortgelijke kosten	8.577		9.445	
		-8.563		-9.432
Resultaat voor belastingen		18.231		12.566
Resultaat deelnemingen (23)		865		362
Resultaat na belastingen		19.096		12.928
Resultaatbestemming				
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>				
		2025		2024
		€		€
Toevoeging:				
Overige reserves		17.501		9.928
Bestemmingsfondsen		1.595		3.000
Totaal		19.096		12.928

* Baten uit onderaanneming en Kosten van grond- en hulpstoffen

De vergelijkende cijfers zijn aangepast ten behoeve van de vergelijkbaarheid. Zie onderdeel vergelijkende cijfers op pagina 5 in paragraaf 1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling.

1.3 Enkelvoudig kasstroomoverzicht 2025

(in € x 1.000)

De mutatie van de geldmiddelen is als volgt te analyseren:

	2025	2024
	€	€
Bedrijfsresultaat	26.794	21.998
Aanpassingen voor:		
Afschrijvingen	32.752	31.634
Boekresultaten desinvesteringen	397	1.606
Mutatie voorzieningen	3	-1.071
Mutatie financiële vaste activa	1.289	362
Afschrijvingen / mutatie voorzieningen & financiële vaste activa	34.441	32.531
Veranderingen in werkkapitaal:		
Mutatie voorraden	-170	388
Mutatie onderhanden werk uit hoofde van DBC's	-2.217	-1.347
Mutatie vorderingen	-3.287	-3.328
Mutatie schulden uit hoofde van bekostiging	797	9.890
Mutatie kortlopende schulden excl. kortl.deel van de langl.schulden	13.136	11.072
Mutatie werkkapitaal	7.462	6.785
Kasstroom uit bedrijfsoperaties	68.697	61.314
Ontvangen rente	14	13
Ontvangen dividenden	250	670
Betaalde rente	-8.601	-9.513
Overige operationele activiteiten	-8.337	-8.830
Kasstroom uit operationele activiteiten	60.360	52.484
Investerings in materiële vaste activa	-25.401	-15.494
Investerings in immateriële vaste activa	-1.491	-1.244
Overige investeringen en desinvesteringen in financiële vaste activa	-424	-166
Kasstroom uit investeringsactiviteiten	-27.316	-16.904
Aflossingen leningen	-20.779	-21.111
Overige mutaties in het eigen vermogen	0	-3.000
Kasstroom uit financieringsactiviteiten	-20.779	-24.111
Mutatie geldmiddelen	12.265	11.469
Toelichting mutatie beschikbare middelen:		
Geldmiddelen		
Liquide middelen per 1 januari	16.956	5.487
Liquide middelen per 31 december	29.221	16.956
Mutatie van de beschikbare geldmiddelen	12.265	11.469

1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling

Algemeen

Algemene grondslagen voor de opstelling van de jaarrekening

De activiteiten van Stichting Medisch Spectrum Twente bestaan uit het verlenen van medisch specialistische zorg aan klinische en poliklinische patiënten. De jaarrekening 2025 van Stichting Medisch Spectrum Twente, statutair en feitelijk gevestigd te Enschede, op het adres Koningsplein 1, kvknummer 41029722, is opgesteld in overeenstemming met de Regeling openbare jaarverantwoording WMG.

Zorginstelling Stichting Medisch Spectrum Twente staat aan het hoofd van de Medisch Spectrum Twente groep te Enschede.

Verslaggevingsperiode

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2025, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2025.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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

De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op historische kosten, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Baten en lasten worden toegerekend aan het jaar waarop ze betrekking hebben. Winsten worden slechts opgenomen voor zover zij op de 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.

Vergelijkende cijfers

De cijfers voor 2024 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2025 mogelijk te maken.

Deze herrubriceringen betreffen:

Op de balans wordt onder activa Overige vorderingen en Overlopende activa en onder passiva Overige schulden en Overlopende passiva apart weergegeven.

In de resultatenrekening worden Baten uit onderaanneming en Kosten van grond- en hulpstoffen apart weergegeven.

Hiernaast is er in 2025 wettelijke reserve gevormd conform wettelijke bepalingen voor de boekwaarde van immateriële vaste activa. De vergelijkbare cijfers zijn aangepast ten behoeve van vergelijkbaarheid.

Gebruik van schattingen

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

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

- Omzetverantwoording
- Voorzieningen
- Afschrijvingslasten (resterende levensduur/restwaarden)

De jaarrekening is opgesteld met inachtneming van gemaakte afspraken met zorgverzekeraars. De beoogde doelstellingen en de strekking voor deze afspraken zijn helder. Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht.

Ziekenhuizen en umc's maken jaarlijks een schatting om reguliere zorgcontracten met zorgverzekeraars op schadelastjaar te vertalen naar boekjaren. Deze schatting is in belangrijke mate gebaseerd op ervaringscijfers. In de jaarrekening 2025 heeft de toerekening van deze regelingen van schadelastjaar naar boekjaar, mits materieel en representatief, plaatsgevonden conform een uniform percentage per zorgverzekeraar.

Consolidatiegrondslagen

In de geconsolideerde jaarrekening van de instelling worden de financiële gegevens verwerkt van de tot de groep behorende maatschappijen waarop overwegende zeggenschap kan worden uitgeoefend of waarover de centrale leiding wordt gevoerd. Groepsmaatschappijen zijn deelnemingen waarin de instelling 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 zodanig kunnen worden uitgeoefend dat ze daardoor de instelling meer of minder invloed verschaffen.

De volgende rechtspersonen behoren tot de groep:

- MST Cleancare BV, gevestigd te Enschede (100%)
- Stichting Vrienden van Medisch Spectrum Twente, gevestigd te Enschede (100%).

De gezamenlijke betekenis van MST Cleancare BV en Stichting Vrienden van Medisch Spectrum Twente is zoals op het geheel te verwaarlozen. Op grond van artikel 2:407 lid 1 BW hoeven deze rechtspersonen niet geconsolideerd te worden in de jaarrekening van Stichting Medisch Spectrum Twente. Vanaf jaarrekening 2025 stelt het Stichting Medisch Spectrum Twente alleen een enkelvoudige jaarrekening 2025 op en geen geconsolideerde jaarrekening.

Verbonden partijen

Van transacties met verbonden partijen is sprake wanneer een relatie bestaat tussen de instelling en een natuurlijk persoon of rechtspersoon die verbonden is met de instelling. Dit betreffen onder meer de relaties tussen de instelling en haar deelnemingen, de bestuurders en de functionarissen op sleutelposities. Onder transacties wordt verstaan een overdracht van middelen, diensten of verplichtingen, ongeacht of er een bedrag in rekening is gebracht. Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag.

Functionele en prestatievaluta

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

Grondslagen voor waardering van activa en passiva

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

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar de onderneming zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans verwerkt, maar worden aangemerkt als niet in de balans opgenomen 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 opgenomen als een transactie 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 waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

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

IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

Immateriële vaste activa worden in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige voordelen die dat actief in zich bergt, zullen toekomen aan de instelling en de kosten van dat actief betrouwbaar kunnen worden vastgesteld.

De immateriële vaste activa worden gewaardeerd op het bedrag van de bestede kosten, verminderd met cumulatieve afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen. De jaarlijkse afschrijvingen bedragen een vast percentage van de bestede kosten, zoals nader in de toelichting van de balans is gespecificeerd. De verwachte gebruiksduur en de afschrijvingsmethode worden aan het eind van elk boekjaar opnieuw beoordeeld.

De geactiveerde kosten worden volgens het lineaire systeem afgeschreven. De volgende afschrijvingspercentages worden gehanteerd:

- Kosten van onderzoek en ontwikkeling:	10 t/m 50%
- Vooruitbetalingen op immateriële vaste activa:	0%

Vooruitbetalingen op immateriële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs. Op vooruitbetalingen op immateriële vaste activa wordt niet afgeschreven.

MATERIËLE VASTE ACTIVA

De materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen hun kostprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en indien van toepassing cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

De kostprijs van de genoemde activa bestaat uit de verkrijgings- of vervaardigingsprijs en overige kosten om de activa op hun plaats en in de staat te krijgen noodzakelijk voor het beoogde gebruik. De kostprijs van de activa die door de instelling in eigen beheer zijn vervaardigd, bestaat uit de aanschaffingskosten van de gebruikte grond- en hulpstoffen en de overige kosten die rechtstreeks kunnen worden toegerekend aan de vervaardiging. Verder omvat de vervaardigingsprijs een redelijk deel van de indirecte kosten en de rente op schulden over het tijdvak dat kan worden toegerekend aan de vervaardiging van de activa.

In het geval dat de betaling van de kostprijs van een materieel vast actief plaatsvindt op grond van een langere dan normale betalingstermijn, wordt de kostprijs van het actief gebaseerd op de contante waarde van de verplichting. In het geval dat materiële vaste activa worden verworven in ruil voor een niet-monetair actief, wordt de kostprijs van het materieel vast actief bepaald op basis van de reële waarde voor zover de ruiltransactie leidt tot een wijziging in de economische omstandigheden en de reële waarde van het verworven actief of van het opgegeven actief op betrouwbare wijze kan worden vastgesteld.

De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de verkrijgings- of vervaardigingsprijs volgens de lineaire methode op basis van de verwachte economische levensduur, rekening houdend met de eventuele restwaarde van de individuele activa.

Er wordt afgeschreven vanaf het moment dat het actief klaar is voor het beoogde gebruik. Op terreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen en terreinen:	0 t/m 20%
- Machines en installaties:	5 t/m 20%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen:	5 t/m 35%
- Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa:	0%

Materiële vaste activa met een beperkte gebruiksduur worden afzonderlijk afgeschreven. In het geval dat belangrijkste bestanddelen van een materieel actief van elkaar te onderscheiden zijn en verschillen in gebruiksduur of verwacht gebruikspatroon, worden deze bestanddelen afzonderlijk afgeschreven.

Buiten gebruik gestelde activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

Groot onderhoud:

Onderhoudsuitgaven worden slechts geactiveerd als zij de gebruiksduur van het object verlengen en/of leiden tot toekomstige prestatie-eenheden met betrekking tot het object. Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

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.

Bij de vaststelling of er sprake is van een deelneming waarin de instelling invloed van betekenis uitoefent op het zakelijke en financiële beleid, wordt het geheel van feitelijke omstandigheden en contractuele relaties (waaronder eventuele potentiële stemrechten) in aanmerking genomen. Indien de deelnemende rechtspersoon een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die volgens op de vermogensmutatiemethode wordt gewaardeerd, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht naar rato van het relatieve belang dat derden hebben in de deelnemingen verwerkt (proportionele resultaatbepaling). Een verlies dat voortvloeit uit de overdracht van vlottende activa of een bijzondere waardevermindering van vaste activa wordt wel volledig verwerkt. Resultaten op transacties waarbij overdracht van activa en passiva tussen de instelling en haar deelnemingen en tussen deelnemingen onderling heeft plaatsgevonden, worden geëlimineerd voor zover deze als niet gerealiseerd kunnen worden beschouwd. De niet gerealiseerde winst wordt geëlimineerd uit het resultaat van de instelling. Deze correctie wordt verwerkt door eliminatie op netto-omzet en eliminatie op het resultaat deelneming. Deze eliminatie wordt in de balans in mindering gebracht op de waarde van de deelneming. De instelling realiseert de geëlimineerde winst als gevolg van verkoop aan derden, afschrijvingen of door middel van het verantwoorden van een bijzondere waardevermindering door de desbetreffende deelneming.

Indien de waardering van een deelneming volgens de nettovermogenswaarde negatief is, waarbij ook leningen aan deze deelneming worden betrokken (netto-investering), wordt deze op nihil gewaardeerd. Bij deze waardering worden ook langlopende vorderingen op de deelnemingen meegenomen die feitelijk moeten worden gezien als onderdeel van de netto-investering. Dit betreft met name leningen waarvan de afwikkeling in de nabije toekomst niet is gepland en niet waarschijnlijk is. Een aandeel in de winst van de deelneming in latere jaren wordt pas verwerkt als en voor zover het cumulatieve niet verwerkte aandeel in het verlies is ingelopen. Wanneer de instelling echter geheel of ten dele garant staat voor de schulden van een deelneming, dan wel de feitelijke verplichting heeft de deelneming (voor haar aandeel) in staat te stellen tot betaling van haar schulden, wordt een voorziening gevormd ter grootte van de verwachte betalingen door de instelling ten behoeve van de deelneming.

Deelnemingen waarop geen invloed van betekenis kan worden uitgeoefend, worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. Indien sprake is van een duurzame waardevermindering vindt waardering plaats tegen deze lagere waarde; afwaardering vindt plaats ten laste van de resultatenrekening. Dividenden worden verantwoord in de periode waarin zij betaalbaar worden gesteld. Dividenden van deelnemingen die worden gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs, worden verantwoord als opbrengst uit deelnemingen (onder de financiële baten).

Indien sprake is van een stellig voornemen tot afstoting vindt waardering plaats tegen de eventuele lagere verwachte verkoopwaarde. Indien de instelling een actief of een passief overdraagt aan een deelneming die wordt gewaardeerd op verkrijgingsprijs of actuele waarde, wordt de winst of het verlies voortvloeiend uit deze overdracht direct en volledig in de geconsolideerde resultatenrekening verwerkt, tenzij de winst op de overdracht in wezen niet is gerealiseerd.

De onder de financiële vaste activa opgenomen deelnemingen met invloed op zakelijk beleid, met uitzondering van de Centrum Apotheek Enschede II BV (geen invloed op zakelijk beleid) en Medirisk, worden gewaardeerd tegen netto-vermogenswaarde. De Centrum Apotheek Enschede II BV en Medirisk zijn gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs. De verkrijgingsprijs wordt verlaagd indien er indicaties zijn voor bijzondere waardeverminderingen.

BIJZONDERE WAARDEVERMINDERING VASTE ACTIVA

Voor materiële vaste activa en deelnemingen waarin invloed van betekenis kan worden uitgeoefend wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er aanwijzingen zijn dat deze activa onderhevig zijn aan bijzondere waardeverminderingen. Als dergelijke indicaties aanwezig zijn, wordt de realiseerbare waarde van het actief geschat. De realiseerbare waarde is de hoogste van de bedrijfswaarde en de opbrengstwaarde.

Als het niet mogelijk is de realiseerbare waarde te schatten voor een individueel actief, wordt de realiseerbare waarde bepaald van de kasstroomgenererende eenheid waartoe het actief behoort.

Wanneer de boekwaarde van een actief (of een kasstroomgenererende eenheid) hoger is dan de realiseerbare waarde, wordt een bijzonder waardeverminderingverlies verantwoord voor het verschil tussen de boekwaarde en de realiseerbare waarde. Indien sprake is van een bijzonder waardeverminderingverlies van een kasstroomgenererende eenheid, wordt het verlies allereerst toegerekend aan goodwill die is toegerekend aan de kasstroomgenererende eenheid. Een eventueel restant verlies wordt toegerekend aan de andere activa van de eenheid naar rato van hun boekwaarden.

Verder wordt op iedere balansdatum beoordeeld of er enige indicatie is dat een in eerdere jaren verantwoord bijzonder waardeverminderingverlies is verminderd. Als een dergelijke indicatie aanwezig is, wordt de realiseerbare waarde van het betreffende actief (of kasstroomgenererende eenheid) geschat.

Terugneming van een eerder verantwoord bijzonder waardeverminderingverlies 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 laatste bijzonder waardeverminderingverlies. In dat geval wordt de boekwaarde van het actief (of kasstroomgenererende 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 waardeverminderingverlies voor het actief (of kasstroomgenererende eenheid) zou zijn verantwoord.

Een bijzonder waardevermindering-verlies voor goodwill wordt niet teruggenomen in een volgende periode.

VERVREEMDING VASTE ACTIVA

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

VOORRADEN

Voorraden worden gewaardeerd tegen aanschafprijs op basis van de 'first-in, first-out' (FIFO)-methode of lagere opbrengstwaarde.

De huishoudelijke, medische middelen en verzorgingsmiddelen, voedingsmiddelen en overige voorraden zijn ultimo het boekjaar gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs onder aftrek van een voorziening voor incurantheid.

Handelskortingen, rabatten en soortgelijke (te) ontvangen vergoedingen met betrekking tot de inkoop van voorraden worden in mindering gebracht op de verkrijgingsprijs.

FINANCIËLE INSTRUMENTEN

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

Financiële instrumenten omvatten tevens in contracten besloten afgeleide financiële instrumenten (derivaten). Deze worden door de instelling gescheiden van het basiscontract en apart verantwoord indien de economische kenmerken en risico's van het basiscontract en het daarin besloten derivaat niet nauw verwant zijn, indien een apart instrument met dezelfde voorwaarden als het in het contract besloten derivaat aan de definitie van een derivaat zou voldoen en het gecombineerde instrument niet wordt gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening.

Financiële instrumenten, inclusief de van de basiscontracten gescheiden afgeleide financiële instrumenten, worden bij de eerste opname verwerkt tegen reële waarde, waarbij (dis)agio en de direct toerekenbare transactiekosten in de eerste opname worden meegenomen. Indien instrumenten niet zijn gewaardeerd tegen reële waarde met verwerking van waardeveranderingen in de resultatenrekening, maken eventuele direct toerekenbare transactiekosten deel uit van de eerste waardering.

In contracten besloten financiële instrumenten die niet worden gescheiden van het basiscontract, worden verwerkt in overeenstemming met het basiscontract.

Na de eerste opname (tegen reële waarde) worden financiële instrumenten op de hierna beschreven manier gewaardeerd.

Verstreckte leningen en overige vorderingen

Verstreckte leningen en overige vorderingen worden gewaardeerd tegen geamortiseerde kostprijs op basis van de effectieve rentemethode, verminderd met bijzondere waardeverminderingverliezen. De effectieve rente en eventuele bijzondere waardeverminderingverliezen worden direct in de winst- en verliesrekening verwerkt. Aan- en verkopen van financiële activa die tot de categorie verstreckte leningen en overige vorderingen behoren, worden verantwoord op de transactiedatum.

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 effectieve rente wordt direct in de winst- en verliesrekening verwerkt.

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

Afgeleide financiële instrumenten

Na eerste opname worden afgeleide financiële instrumenten gewaardeerd op kostprijs of lagere marktwaarde, tenzij hedge accounting onder het kostprijs hedgemodel wordt toegepast. Aan- en verkopen van afgeleide financiële instrumenten worden verantwoord op de transactiedatum. Indien afgeleide financiële instrumenten of portefeuilles van afgeleide financiële instrumenten toebehoren aan een subcategorie van financiële instrumenten, worden de afgeleide financiële instrumenten na eerste verwerking gewaardeerd overeenkomstig die subcategorie.

Stichting Medisch Spectrum Twente kent het bestaan van zogenaamde rente-derivaten. Deze zijn afgesloten ter indekking van het variabele renterisico van haar Clubdeal Kredietovereenkomst. Door deze rente-derivaten worden de rentelasten van de Clubdeal Kredietovereenkomst grotendeels gefixeerd. Daar de rente-derivaten zijn opgenomen vanwege hedgingdoeleinden is gekozen om als waarderingsgrondslag de kostprijs te gebruiken en kostprijs-hedge-accounting toe te passen.

Aangezien kostprijshedge-accounting wordt toegepast, vindt eerste waardering plaats tegen reële waarde. Zolang het afgeleide instrument betrekking heeft op afdekking van het specifieke risico van een toekomstige transactie die naar verwachting zal plaatsvinden, vindt geen herwaardering van dit instrument plaats. Zodra de verwachte toekomstige transactie leidt tot verantwoording in de resultatenrekening, wordt de met het afgeleide instrument samenhangende winst of het met het afgeleide instrument samenhangende verlies in de resultatenrekening verwerkt.

Indien de afgedekte positie van een verwachte toekomstige transactie leidt tot de opname in de balans van een niet-financieel actief of een niet-financiële verplichting past de instelling de kostprijs van dit actief aan met de afdekkingsresultaten die nog niet in de resultatenrekening zijn verwerkt. Een verlies voor het percentage groter dan de omvang van het afgeleide instrument ten opzichte van de afgedekte positie wordt op basis van kostprijs of lagere marktwaarde direct in de resultatenrekening verwerkt.

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

De instelling documenteert de hedgerelaties in generieke hedgedocumentatie en toetst periodiek de effectiviteit van de hedgerelaties door vast te stellen dat er sprake is van effectieve hedges respectievelijk dat er geen sprake is van overhedges.

Indien afgeleide instrumenten niet langer voldoen aan de voorwaarden voor 'hedge accounting', aflopen of worden verkocht of wanneer de instelling niet langer kiest voor hedge accounting wordt hedge accounting beëindigd. De tot dat moment in het vermogen verantwoorde resultaten blijven in het eigen vermogen uitgesteld tot het moment dat de toekomstige transactie plaatsvindt. Indien de transactie naar verwachting niet meer plaatsvindt, worden de in het eigen vermogen uitgestelde cumulatieve hedgeresultaten naar de resultatenrekening gebracht.

Periodiek wordt de effectiviteit van de hedgerelaties getoetst door vergelijking van de cumulatieve reëlewaardewijziging van de afgedekte positie met de cumulatieve waardewijzigingen van de afgeleide instrumenten. De laagste van de cumulatieve waardewijziging van de afgedekte positie en de cumulatieve waardewijziging van de afgeleide instrumenten wordt in de herwaarderingsreserve uitgesteld.

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 marktrente voor de resterende looptijd vermeerderd met krediet- en liquiditeitsopslagen. De reële waarde van derivaten waarbij collateral wordt uitgewisseld, wordt bepaald door het contant maken van de kasstromen aan de hand van de (Eonia) swapcurve, omdat door de uitwisseling het krediet- en liquiditeitsrisico worden verzacht. De reële waarde van derivaten waarbij geen collateral wordt uitgewisseld, wordt bepaald door het contant maken van de kasstromen aan de hand van de relevante swapcurve vermeerderd met krediet- en liquiditeitsopslagen.

Bijzondere waardevermindering financiële activa en saldering financiële instrumenten

Een financieel actief dat niet wordt gewaardeerd tegen (1) reële waarde met waardewijzigingen in de resultatenrekening of (2) 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 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 financiële problemen van de rechtspersoon of de schuldenaar die het instrument heeft uitgegeven, contractbreuk zoals het niet nakomen van betalingsverplichtingen en/of achterstallige betalingen met betrekking tot rente of aflossingen, 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 of waarschijnlijk tot een financiële reorganisatie zal overgaan, en het verdwijnen van een actieve markt voor een bepaald effect. Daarnaast worden subjectieve indicatoren samen met objectieve aanwijzingen voor bijzondere waardevermindering overwogen.

Voorbeelden hiervan zijn het wegvallen van actieve markten in het geval van financiële activa met een beursnotering, een verlaging van de kredietwaardigheid van de andere partij zijnde de rechtspersoon of schuldenaar van het uitgegeven instrument of een daling van de reële waarde van een financieel actief beneden de kostprijs of geamortiseerde kostprijs.

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 afzonderlijk belangrijke vorderingen en beleggingen wordt beoordeeld of deze individueel onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering. Van afzonderlijk belangrijke vorderingen en beleggingen die niet individueel onderhevig zijn gebleken aan bijzondere waardevermindering en van afzonderlijk niet belangrijke vorderingen wordt collectief beoordeeld of deze onderhevig zijn aan bijzondere waardevermindering, dit door samenvoeging van vorderingen en beleggingen met vergelijkbare risicokenmerken. Bij de beoordeling van de collectieve waardevermindering gebruikt de instelling historische trends met betrekking tot de waarschijnlijkheid van het niet nakomen van betalingsverplichtingen, het tijdsbestek waarbinnen incassering plaatsvindt en de hoogte van gemaakte verliezen. De uitkomsten worden bijgesteld als de instellingsleiding 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 waardeverminderingverlies met betrekking tot een tegen geamortiseerde kostprijs gewaardeerd financieel actief wordt bepaald als het verschil tussen de boekwaarde en de contante waarde van de verwachte toekomstige kasstromen, gedisconteerd tegen de oorspronkelijke effectieve rente van het actief. Bijzondere waardeverminderingverliezen worden opgenomen in de resultatenrekening. 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.

Bijzondere waardeverminderingverliezen onder de (geamortiseerde) kostprijs van de beleggingen in effecten die tegen reële waarde worden gewaardeerd, met verwerking van waardewijzigingen in het eigen vermogen, worden direct ten laste van de resultatenrekening verantwoord.

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 waardeverminderingverlies, wordt het bedrag uit hoofde van het herstel (tot maximaal de oorspronkelijke kostprijs) opgenomen in de resultatenrekening.

Saldering financiële instrumenten

Een financieel actief en een financiële verplichting worden gesaldeerd als de instelling beschikt over een deugdelijk juridisch instrument om het financiële actief en de financiële verplichting gesaldeerd af te wikkelen en de instelling 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.

VORDERINGEN EN SCHULDEN

De toelichting voor vorderingen en schulden is opgenomen onder financiële instrumenten.

ONDERHANDEN WERK UIT HOOFDE VAN DBC's /DBC ZORGPRODUCTEN

De waarde van het onderhanden werk is bepaald op basis van de directe opbrengstwaarde. De onderhanden DBC's /DBC-zorgproducten zijn via aanlevering aan de landelijke onderhanden werk grouper vertaald in declaratiecodes, die op basis van verkoopprijzen getarifeerd zijn. De productie van het onderhanden werk is bepaald door de openstaande verrichtingen te koppelen aan de DBC's / DBC-zorgproducten die ultimo boekjaar openstonden. Op het onderhanden werk worden de voorschotten die ontvangen zijn van verzekeraars in mindering gebracht. Indien het totaal van alle onderhanden werk/zorgtrajecten per zorgverzekeraar een debetstand vertoont, wordt het saldo gepresenteerd onder de vlottende activa. Indien het totaal van alle onderhanden werk/zorgtrajecten per zorgverzekeraar een creditsaldo vertoont, wordt het saldo gepresenteerd onder de kortlopende schulden.

LIQUIDE MIDDELEN

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

EIGEN VERMOGEN

Financiële instrumenten die op grond van de economische realiteit worden aangemerkt als eigenvermogensinstrumenten, worden gepresenteerd onder het eigen vermogen. Uitkeringen aan houders van deze instrumenten worden in mindering op het eigen vermogen gebracht na aftrek van eventueel hiermee verband houdend voordeel uit hoofde van belasting naar de winst.

Financiële instrumenten die op grond van de economische realiteit worden aangemerkt als een financiële verplichting, worden gepresenteerd onder schulden. Rente, dividenden, baten en lasten met betrekking tot deze financiële instrumenten worden in de winst- en verliesrekening verantwoord als kosten op opbrengsten.

Binnen het eigen vermogen wordt onderscheid gemaakt tussen Kapitaal, Overige reserves en Bestemmingsfonds.

Kapitaal

Onder Kapitaal is opgenomen het bij oprichting van de Stichting ingebracht kapitaal.

Wettelijke reserve

De wettelijke reserve is niet vrij uitkeerbaar en wordt gevormd conform de wettelijke bepalingen. De hoogte van de reserve is gekoppeld aan de boekwaarde van de geactiveerde immateriële vaste activa.

Overige reserves

Onder Overige reserves is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling vrij kunnen beschikken.

Bestemmingsfonds

Onder Bestemmingsfonds is opgenomen dat deel van het eigen vermogen, waarover de bevoegde organen binnen de statutaire doelstellingen van de instelling niet vrij kunnen beschikken. De beperking in bestedingsmogelijkheid is aangebracht door derden.

Dit deel van het eigen vermogen is hierdoor niet vrij besteedbaar.

VOORZIENINGEN

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen.

Voorziening reorganisatie:

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

Voorziening jubileum:

De voorziening wordt gevormd voor toekomstige jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en duur dienstverband. Bij de berekening van de voorziening jubileumverplichtingen is in 2025 een prijsindex van 2,69% voor het 1ste jaar en 2,50% voor de jaren erna toegepast. De toegepaste verdisconteringsvoet is conform Eurozone IAS19 discounted rate guidance. De waardering is consistent met voorgaande jaren.

Voorziening langdurig zieken:

De voorziening voor langdurig zieken betreft een voorziening voor de aanvulling loonkosten voor de eerste twee jaar van langdurig zieken.

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de contante waarde van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces, voor zover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100% gedurende het eerste jaar en 70% gedurende het tweede jaar. Bij de berekening van de voorziening langdurig zieken is in 2025 een prijsindex van 2,69% voor het 1ste jaar en 2,50% voor de jaren erna toegepast. De toegepaste verdisconteringsvoet is conform Eurozone IAS19 discounted rate guidance

Voorziening rechtmatigheidscontroles:

Onder de voorziening voor rechtmatigheidscontroles worden de verwachte terugbetalingen van omzet aan zorgverzekeraars als gevolg van achterafcontroles voorzien. De voorziening wordt berekend over meerdere jaren. Deze bestaat enerzijds uit onderzoek over afgelopen jaar en anderzijds uit afrekeningen van de jaren daarvoor.

Voorziening generatiebeleid:

De omvang van de voorziening is afhankelijk van meerdere variabelen. Enkele van deze variabelen zijn de ontwikkeling van de in- en uitstroom, ontwikkeling van toekomstige salarisstijgingen en de tijdsduur waarvoor deze regeling onderdeel uitblijft maken van de CAO. Bij de berekening van de voorziening generatiebeleid is in 2025 een prijsindex van 2,69% voor het 1ste jaar en 2,50% voor de jaren erna toegepast. De toegepaste verdisconteringsvoet is conform Eurozone IAS19 discounted rate guidance. Hierbij is rekening gehouden met de in de toekomst uit te keren aanvullende vergoedingen (inclusief pensioenopbouw) vanuit de deelname door medewerkers aan het generatiebeleid.

Voorziening eigen risico verzekering:

De voorziening voor aansprakelijkheidsverzekering die is verzekerd bij Medirisk is gebaseerd op de nominale waarde van de verwachte kosten die voortvloeien uit de lopende claims. De voorziening is gemaximeerd tot het daarbij overeengekomen eigen risico.

Voorziening wet arbeidsmarkt in balans:

De wet Arbeid in Balans (WAB) regelt onder meer de verplichting tot het uitbetalen van een transitievergoeding bij ontslag van een medewerker vanwege langdurig ziekteverzuim. Ook voorziet de WAB in een compensatie voor de werkgever van deze transitievergoeding ingeval er sprake is van arbeidsongeschiktheid na 24 maanden verzuim. Het UWV voert de compensatie regeling uit. De voorziening is op identieke wijze bepaald als vorig jaar. Bij de bepaling van de voorziening wet arbeidsmarkt in balans is in 2025 een prijsindex van 2,69% voor het 1ste jaar en 2,50% voor de jaren erna toegepast. De toegepaste verdisconteringsvoet is conform Eurozone IAS19 discounted rate guidance.

Voorziening balansverlof:

De voorziening balansverlof biedt medewerkers mogelijkheden om in alle fasen van de loopbaan tijdelijk minder of niet te werken, bijvoorbeeld voor mantelzorg, studie of eerder stoppen met werken. Bij de bepaling van de voorziening balansverlof in balans is in 2025 een prijsindex van 2,69% voor het 1ste jaar en 2,50% voor de jaren erna toegepast. De toegepaste verdisconteringsvoet is conform Eurozone IAS19 discounted rate guidance.

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. Classificatie van de lease vindt plaats op het tijdstip van het aangaan van de betreffende leaseovereenkomst.

Operationele leases

Als de instelling optreedt als lessee in een operationele lease, wordt het leaseobject niet geactiveerd. Vergoedingen die worden ontvangen als stimulering voor het afsluiten van een overeenkomst worden verwerkt als een vermindering van de leasekosten over de leaseperiode. Leasebetalingen en vergoedingen inzake operationele leases worden lineair over de leaseperiode ten laste respectievelijk ten gunste van de resultatenrekening gebracht, tenzij een andere toerekeningsystematiek meer representatief is voor het patroon van de met het leaseobject te verkrijgen voordelen.

Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de opbrengstwaarde van de geleverde prestaties en de kosten en andere lasten van het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor vermelde waarderingsgrondslagen. Baten worden in de resultatenrekening 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. Baten zijn verantwoord in het jaar waarin de goederen zijn geleverd c.q. de diensten zijn verricht. 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. Lasten welke hun oorsprong vinden in het verslagjaar zijn in aanmerking genomen zodra deze voorzienbaar zijn. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In het geval van een geconstateerde fout in voorgaande boekjaren wordt fouterstel toegepast.

OPBRENGSTEN (Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening)

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 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.

OVERIGE BEDRIJFSOPBRENGSTEN

De overige bedrijfsopbrengsten bestaan uit opbrengsten anders dan uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning. De overige opbrengsten kunnen worden verdeeld in subsidies, opbrengsten voor het leveren van goederen en opbrengsten voor het leveren van diensten.

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruit ontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in de dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst-en-verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief.

Opbrengsten uit de verkoop van goederen worden verwerkt zodra alle belangrijke rechten en risico's met betrekking tot de eigendom van de goederen zijn overgedragen aan de koper. Opbrengsten uit het verlenen van diensten geschieden naar rato van de geleverde prestaties, gebaseerd op de verrichte diensten tot aan de balansdatum in verhouding tot de in totaal te verrichten diensten. De belangrijkste overige bedrijfsopbrengsten hebben betrekking op huuropbrengsten van ruimten, parkeergelden, detachering van personeel en affiliatievergoedingen.

PERSONELE KOSTEN

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voor zover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de resultatenrekening 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. Lasten ter zake 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 resultatenrekening 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 is 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 resultatenrekening gebracht.

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 instelling 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 reorganisatievoorziening. 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

De aan de pensioenuitvoerder te betalen premie wordt als last in de resultatenrekening verantwoord. Te betalen premie dan wel de vooruitbetaalde premie per jaareinde wordt als overlopend passief respectievelijk overlopend actief verantwoord. Uitgangspunt is dat de in de verslagperiode te verwerken pensioenlast gelijk is aan de over die periode aan de pensioenuitvoerder verschuldigde pensioenpremies.

Voor verplichtingen naast de aan de pensioenuitvoerder te betalen premie wordt ook een voorziening opgenomen, indien per balansdatum sprake is van een in rechte afdwingbare of feitelijke verplichting aan de pensioenuitvoerder en/of werknemer, het waarschijnlijk is dat voor de afwikkeling van die verplichting een uitstroom van middelen noodzakelijk is, en er een betrouwbare schatting kan worden gemaakt van de omvang van de verplichting.

De voorziening voor additionele verplichtingen aan de pensioenuitvoerder en/of werknemer, wordt gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. De voorziening wordt gewaardeerd tegen de contante waarde als het effect van de tijdswaarde van geld materieel is (waarbij de disconteringsvoet voor belastingen de actuele marktrente weergeeft).

Een pensioenvordering uit hoofde van aanwezige overschotten bij de pensioenuitvoerder wordt opgenomen als de groep beschikkingsmacht heeft over het overschot, het waarschijnlijk is dat het tot toekomstige economische voordelen voor de groep leidt en het betrouwbaar kan worden vastgesteld. Een pensioenoverschot wordt op dezelfde wijze gewaardeerd als een voorziening.

Stichting Medisch Spectrum Twente heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. Stichting Medisch Spectrum Twente heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

Medewerkers in dienst van Medisch Spectrum Twente zijn verplicht verzekerd bij Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) met betrekking tot hun ouderdoms- en arbeidsongeschiktheidspensioen. PFZW hanteert de middelloonregeling. Het PFZW is verplicht de beleidsdekkingsgraad te publiceren. De beleidsdekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste 12 dekkingsgraden (de actuele dekkingsgraden). Door een gemiddelde te gebruiken, schommelt de dekkingsgraad minder sterk. De beleidsdekkingsgraad wordt door PFZW gebruikt om beleidsbeslissingen te toetsen zoals al dan niet indexeren van de pensioenen. Ultimo 4e kwartaal 2025 is de beleidsdekkingsgraad ten opzichte van ultimo 4e kwartaal 2024 gestegen van 109,8% naar 125,7%. PFZW heeft in 2025 een rendement inclusief beschermingsportefeuille van -3,7% en exclusief beschermingsportefeuille van 5,4% behaald. De beleidsdekkingsgraad is in 2025 gestegen van 108,9% naar 117,7%.

De Wet toekomst pensioenen werd op 1 juli 2023 van kracht. De invoering van de nieuwe pensioenregeling is 1 januari 2026 daadwerkelijk gerealiseerd. Het bestuur van PFZW heeft besloten per 1 januari 2026 de pensioenen van alle gepensioneerden en de pensioenaanspraken van alle andere deelnemers te verhogen. Deze verhoging is mogelijk geworden omdat met de nieuwe pensioenregeling gebaseerd op de uitgangspunten van Wet Toekomstige Pensioenen (WTP) niet meer de beleidsdekkingsgraad als primair sturingsmechanisme geldt voor indexatie van pensioenen maar de beleggingsresultaten, renteontwikkelingen en solidariteitsreserve/spreidingsmechanisme leidend zijn geworden.

RENTEBATEN / -LASTEN

De gepresenteerde rente baten en -lasten hebben betrekking op de verslagperiode.

Rente op schulden behorende bij een actief waarvoor noodzakelijkerwijs een aanmerkelijke hoeveelheid tijd benodigd is om het gebruiksklaar of verkoop klaar te maken (kwalificerende activa) wordt in de vervaardigingsprijs van een actief opgenomen, indien de aan die actiefpost verbonden toekomstige voordelen naar verwachting voldoende groot zullen zijn om de boekwaarde van die post inclusief de toegerekende rente te dekken en deze economische voordelen voldoende betrouwbaar kunnen worden vastgesteld.

De rente wordt berekend op basis van de verschuldigde rente over de specifiek voor de vervaardiging opgenomen leningen, onder aftrek van eventueel verkregen beleggingsopbrengsten met betrekking tot tijdelijke belegging van de opgenomen leningen. Voor zover de vervaardiging wordt gefinancierd door leningen die niet specifiek aan de vervaardiging van bepaalde activa kunnen worden toegerekend, wordt de te activeren rentepost berekend door de gewogen rentevoet van die leningen te vermenigvuldigen met de uitgaven voor vervaardiging, rekening houdend met de periode van de vervaardiging. Onder het bedrag van de uitgaven voor vervaardiging wordt verstaan de voor de vervaardiging toegerekende bedragen, onder aftrek van ontvangen termijn-bedragen van afnemers en uit hoofde ontvangen overheidssubsidies en vergelijkbare faciliteiten inzake de investering in de betreffende actiefpost. Het bedrag van de berekende te activeren rente is niet hoger dan de werkelijk over die periode verschuldigde rentekosten.

Indien het bedrag van de verwachte uiteindelijk te activeren kosten van het kwalificerende actief uitstijgt boven de realiseerbare waarde, wordt een bijzonder waardeverminderingverlies verwerkt. Het effect van het contant maken van de voorzieningen is verwerkt in de financiële baten en lasten.

AANDEEL IN RESULTAAT VAN ONDERNEMINGEN WAARIN WORDT DEELGENOMEN

Het aandeel in het resultaat van ondernemingen 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.

BELASTINGEN EN FISCALE EENHEID

Belastingen omvatten de over de verslagperiode verschuldigde en verrekenbare winst-belastingen en latente belastingen. De belastingen worden in de winst-en-verliesrekening opgenomen, behalve voor zover deze betrekking hebben op posten die rechtstreeks in het eigen vermogen worden opgenomen, in welk geval de belasting in het eigen vermogen wordt verwerkt, of op overnames.

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 dan wel waartoe materieel al op verslagdatum is besloten, en eventuele correcties op de over voorgaande jaren verschuldigde belasting.

Er is geen sprake van tijdelijke verschillen tussen de commerciële en fiscale belastinglast, die tot waardering moeten worden gebracht in de jaarrekening.

Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht wordt opgesteld volgens de indirecte methode. De geldmiddelen in het kasstroomoverzicht bestaan uit liquide middelen. De verkrijgingsprijs van verworven groepsmaatschappijen wordt opgenomen onder de kasstroom uit investeringsactiviteiten, voor zover betaling in geldmiddelen heeft plaatsgevonden. Hierbij worden geldmiddelen aanwezig in deze groepsmaatschappijen afgetrokken van de aankoopprijs. Ontvangsten en uitgaven uit hoofde van interest en ontvangen dividenden zijn opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten.

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.

Waarderingsgrondslagen WNT

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

1.5 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2025

(1) Immateriële vaste activa

De specificatie is als volgt:	31-12-2025	31-12-2024
Kosten van onderzoek en ontwikkeling	10.972	13.063
Vooruitbet. op immateriële vaste activa	<u>212</u>	<u>189</u>
	<u><u>11.184</u></u>	<u><u>13.252</u></u>

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

	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	<u>13.252</u>	<u>15.279</u>
Investeringen	1.491	1.244
Afschrijvingen	-3.559	-3.271
Terugname geheel afgeschreven activa	0	-1.929
Cumulatieve afschrijvingen terugname activa	<u>0</u>	<u>1.929</u>
Boekwaarde per 31 december	<u><u>11.184</u></u>	<u><u>13.252</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht 1.6. De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende schulden in bijlage.

(2) Materiële vaste activa

	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Bedrijfsgebouwen en terreinen	157.682	163.532
Machines en installaties	68.430	71.408
Andere vaste bedrijfsmiddelen	52.850	50.840
Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetalingen op mva	8.821	3.975
	<u>287.783</u>	<u>289.755</u>

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

	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	289.755	303.455
Investeringen	28.466	16.268
Afschrijvingen	-29.193	-28.363
Terugname geheel afgeschreven activa	-10.696	-12.519
Cumulatieve afschrijvingen terugname activa	10.696	12.519
Desinvesteringen	-3.346	-3.069
Afschr. desinvesteringen	2.101	1.463
Boekwaarde per 31 december	<u>287.783</u>	<u>289.755</u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht 1.7. De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen in bijlage.

(3) Financiële vaste activa

	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Deelnemingen	3.727	2.761
Overige vorderingen	300	300
Totaal financiële vaste activa	4.027	3.061

De specificatie van de post deelnemingen in groepsmaatschappijen en andere deelnemingen is als volgt:

Deelnemingen in groepsmaatschappijen en andere deelnemingen:

	31-12-2025	31-12-2024
	€	€
De specificatie is als volgt:		
Deelnemingen		
Vermaat-MST Services BV	1.304	1.131
Fertiliteitskliniek	287	182
Centrum Apotheek Enschede II BV	595	595
ZorgNetOost BV	257	317
MST Cleancare BV	311	220
MST-Eyescan	641	0
Nocepta	333	316
Deelnemingen	3.727	2.761

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

Deelnemingen in groepsmaatschappijen:

Toelichting:

Medirisk

Medirisk is een onderlinge waarborgmaatschappij waarvan de aandelen geen feitelijke waarde vertegenwoordigen en niet verhandelbaar zijn. Om voornoemde redenen is de deelneming Medirisk niet als actief op de balans gewaardeerd.

Hieronder is een lijst opgenomen van kapitaalbelangen op basis van het laatste boekjaar waarover een jaarrekening beschikbaar is.

De cijfers over 2025 zijn nog niet beschikbaar voor alle deelnemingen.

Naam	Statutaire zetel	Aandeel in kapitaal (%)	Eigen vermogen per 31-12-2024	Resultaat over boekjaar 2024
			(x € 1.000)	(x € 1.000)
Vermaat-MST Services BV	IJsselstein	50.00	2.608	345
Fertiliteitskliniek	Hengelo	25.00	1.146	417
Medirisk	Utrecht	4.97	27.134	-3.470
Centrum Apotheek Enschede II BV	Enschede	21.15	1.284	453
ZorgNetOost BV	Enschede	40.81	629	-148
Nocepta	Hengelo	25.00	1.271	848

Naam	Statutaire zetel	Aandeel in kapitaal (%)	Eigen vermogen per 31-12-2025	Resultaat over boekjaar 2025
			(x € 1.000)	(x € 1.000)
MST Cleancare BV	Enschede	100.00	242	91
MST-Eyescan	Enschede	50.00	847	435

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

Deelnemingen:

Verloopoverzicht Vermaat-MST Services BV

De specificatie is als volgt:	2025	2024
Stand 1 januari	1.131	1.431
Bij: resultaat boekjaar:	173	200
Af: dividenduitkering	0	-500
	<u>173</u>	<u>-300</u>
Stand 31 december	<u>1.304</u>	<u>1.131</u>

Toelichting:

Bovengenoemde deelneming betreft een 50% deelneming in Vermaat-MST Services BV, statutair gevestigd te IJsselstein, kvknummer 8091895. De activiteiten van Vermaat-MST Services BV betreffen het exploiteren van restaurantbedrijven en detailzaken op het gebied van bloemen, delicatessen en aanverwante artikelen, exploitatie van kapsalons en verhuur van audioapparatuur en andere zaken ten behoeve van patiënten.

Verloopoverzicht Fertilitetskliniek

De specificatie is als volgt:	2025	2024
Stand 1 januari	182	164
Bij resultaat boekjaar:	105	18
	<u>105</u>	<u>18</u>
Stand 31 december	<u>287</u>	<u>182</u>

Toelichting:

Het betreft een 25% deelneming in Fertilitetskliniek, statutair gevestigd te Hengelo, kvknummer 54255708. De BV heeft ten doel het verlenen van medisch-specialistische zorg, in het bijzonder fertiliteitszorg.

Verloopoverzicht Centrum Apotheek Enschede II BV

De specificatie is als volgt:	2025	2024
Stand 1 januari	595	129
Investeringen:	0	466
	<u>0</u>	<u>466</u>
Stand 31 december	<u>595</u>	<u>595</u>

Toelichting:

Het betreft een 11,15% deelneming in Centrum Apotheek Enschede II BV, statutair gevestigd te Enschede, kvknummer 08095177. De BV is actief in de branche apotheken. Medisch Spectrum Twente heeft geen invloed op het zakelijke beleid.



Verloopoverzicht ZorgNetOost BV

De specificatie is als volgt:	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Stand 1 januari	317	300
Bij: resultaat boekjaar	<u>-60</u>	<u>17</u>
	-60	17
Stand 31 december	<u>257</u>	<u>317</u>

Toelichting:

ZorgNetOost BV betreft een 40,81% deelneming, statutair gevestigd te Enschede, kvk 08172584. ZorgNetOost BV is een kennispartner voor zorgorganisaties en leidt de digitale transformatie in de gezondheidszorg door te zorgen voor optimale beschikbaarheid van gegevens en het faciliteren van gegevensuitwisseling tussen zorgverleners, ziekenhuizen, instellingen voor geestelijke gezondheidszorg, huisartsen en apothekers.

Verloopoverzicht MST Cleancare BV

De specificatie is als volgt:	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Stand 1 januari	220	342
Bij: resultaat boekjaar	<u>91</u>	<u>-122</u>
	91	-122
Stand 31 december	<u>311</u>	<u>220</u>

Toelichting:

MST Cleancare BV is een 100% deelneming in groepsmaatschappij. De deelneming is per 16 september 2011 opgericht en statutair gevestigd te Enschede. Het kvknummer is 53560159. De activiteiten van MST Cleancare BV bestaan voornamelijk uit het verlenen van facilitaire- en schoonmaakdiensten en het leveren van sanitaire voorzieningen aan Medisch Spectrum Twente.

Verloopoverzicht MST-Eyescan

De specificatie is als volgt:	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Stand 1 januari	0	0
Overige waardemutaties	424	0
Bij: resultaat boekjaar	<u>217</u>	<u>0</u>
	641	0
Stand 31 december	<u>641</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Medisch Spectrum Twente is per 10 januari 2025 een samenwerkingsverband aangegaan met Eyescan voor de oogheelkunde in de vorm van een joint venture (gelijkwaardige aandeelhouderschap). Door de samenwerkingsvorm wordt beoogd kwalitatief hoogwaardige, deels topklinische, goed toegankelijke en efficiënte oogheelkundige zorg voor alle patiënten in het adherentiegebied van MST te bieden. Vanaf januari 2025 valt de oogheelkunde niet meer onder het Medisch Spectrum Twente, maar onder een aparte entiteit MST-Eyescan. De overige waardemutatie betreft verkoop Oogheelkunde per januari 2025.

Verloopoverzicht Nocepta

De specificatie is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Stand 1 januari	316	276
Af: dividend uitkering	-250	-170
Bij: resultaat boekjaar	<u>267</u>	<u>210</u>
	17	40
Stand 31 december	<u><u>333</u></u>	<u><u>316</u></u>

Toelichting:

Het betreft een 25% deelneming in Nocepta vof, statutair gevestigd te Hengelo, kvknummer 63726718. Nocepta is een door stichting Medisch Spectrum Twente en Ziekenhuisgroep Twente opgericht expertisecentrum voor specialistische pijnzorg.

Overige vorderingen:

<u>Lening u/g kaakchirurgie</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Oorspronkelijke hoofdsom:	300	300
Cumulatieve aflossingen:	-300	0
Boekwaarde begin:	0	300
Aflossingen:	0	-300
Mutaties boekwaarde:	0	-300
Boekwaarde einde:	0	0

Dit betreft lening u/g aan Maatschap Kaakchirurgie Oost Nederland waarbij is overeengekomen dat Stichting Medisch Spectrum Twente per 1 mei 2024 aanspraak zal doen op haar rechten uit hoofde van de geldlening. Hierbij is een rente percentage van 1% overeengekomen. In 2024 is de geldlening volledig afgelost.

<u>Lening u/g voorgeschoten goodwill</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Boekwaarde begin:	300	300
Aflossingen:	-300	0
Mutaties boekwaarde:	-300	0
Boekwaarde einde:	0	300

Dit betreft lening u/g aan Maatschap Kaakchirurgie Oost Nederland voor de duur van maximaal 5 jaren, te rekenen vanaf 1 januari 2021. Hierbij is een rente percentage van 1% overeengekomen. In 2025 is de geldlening volledig afgelost.

<u>Lening u/g MST-Eyescan</u>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
Boekwaarde begin:	0	0
Toename hoofdsom:	300	0
Mutaties boekwaarde:	300	0
Boekwaarde einde:	300	0

Dit betreft lening u/g aan MST-Eyescan. Hierbij is een rente percentage van 4% overeengekomen. De lening zal in 2026 volledig worden afgelost.

(4) Voorraden

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
De specificatie is als volgt:		
Medische middelen en verzorgingsmiddelen	10.555	10.460
Overige voorraden	<u>1.169</u>	<u>1.094</u>
Totaal voorraden	<u><u>11.724</u></u>	<u><u>11.554</u></u>

Toelichting:

De voorraden zijn ultimo 2025 € 171K toegenomen ten opzichte van ultimo 2024.

De voorraden bij Centraal magazijn zijn met € 251k en bij HCK, OK en Thorax met € 282k afgenomen. Dit als gevolg van strakker sturen op reguliere voorraad.

Daarnaast is de voorraad bij de Poliklinische Apotheek in totaal € 700k toegenomen. Dit wordt deels (€ 400k) veroorzaakt door extra voorraad op cytokuren tijdens kerstperiode. Hiernaast worden er 5 middelen die poliklinisch verstrekt worden extra op voorraad gehouden (€ 300K).

(5) Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC zorgproducten*

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
	€	€
Onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten	<u>10.537</u>	<u>8.320</u>
	<u><u>10.537</u></u>	<u><u>8.320</u></u>

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
	€	€
Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	53.314	51.084
Ontvangen voorschotten	<u>-42.777</u>	<u>-42.764</u>
Totaal onderhanden werk DBC's	<u><u>10.537</u></u>	<u><u>8.320</u></u>

Toelichting:

De van zorgverzekeraars ontvangen voorschotten zijn in 2025 iets hoger dan ontvangen voorschotten in 2024. Onder de post NTF omzet DBC's/ DBC zorgproducten op pagina 25 is het schuld in het kader van omzetafspraken met zorgverzekeraars voor het lopende schadelastjaar verwerkt.

(6) Vorderingen

	<u>31-12-2025</u>	<u>31-12-2024</u>
De specificatie is als volgt:		
Vorderingen:		
Debiteuren	39.233	38.817
Af: voorziening voor dubieuze debiteuren	<u>542</u>	<u>396</u>
	38.691	38.421
Overige gelieerde maatschappijen	993	164
Nog te factureren omzet DBC's / DBC zorgproducten	33.905	29.532
Overige vorderingen *		
Vorderingen in verband met schadelastafspraken	2.079	7.277
Vervoersplan	<u>446</u>	<u>442</u>
	2.525	7.719
Overlopende activa *		
Nog te factureren omzet PAAZ	449	393
Nog te factureren omzet CBT	228	297
Vooruitbetaalde bedragen	10.686	9.890
Diverse vooruitbetaalde en nog te vorderen posten	<u>13.432</u>	<u>11.206</u>
	24.795	21.786
Totaal vorderingen	<u><u>100.909</u></u>	<u><u>97.622</u></u>

Toelichting:

De vorderingen zijn per saldo met € 3,3 mln toegenomen. De debiteuren positie steeg € 0,3 mln van € 38,4 mln naar € 38,7 mln. De debiteurenpositie is eind 2025 net zoals eind 2024 relatief hoog door een hoge facturatie in de maand december.

De positie van Nog te factureren omzet DBC's/DBC zorgproducten in eind 2025 t.o.v. 2024 hoger doordat er voor het eind van het jaar veel DBC's zijn geopend en afgesloten als gevolg van gunstigere data van de feestdagen.

Onder Diverse vooruitbetaalde en nog te vorderen posten zijn onder andere nog te ontvangen subsidies voor € 6,7 mln (2024: € 5,8 mln) en nog te factureren bedragen voor overige dienstverlening van € 1,3 mln (2024: 1,0 mln) opgenomen.

(7) Liquide middelen

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
De specificatie is als volgt:		
Bankrekeningen	<u>29.221</u>	<u>16.956</u>
Totaal liquide middelen	<u><u>29.221</u></u>	<u><u>16.956</u></u>

Toelichting:

De deposito's opgenomen onder de liquidemiddelen zijn direct opeisbaar. De overige liquide middelen zijn vrij beschikbaar.

Passiva

Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	2025	2024
Kapitaal	4.441	4.441
Wettelijke reserve	11.184	13.252
Overige reserves	87.318	67.749
Bestemmingsfondsen	4.595	3.000
Totaal eigen vermogen	<u>107.538</u>	<u>88.442</u>

(8) Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	1-1-2025	Resultaat bestemming	Overige mutaties	31-12-2025
Kapitaal	<u>4.441</u>	0	0	<u>4.441</u>
Totaal kapitaal	<u>4.441</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>4.441</u>

(9) Wettelijke reserve

Het verloop is als volgt weer te geven:

	1-1-2025	Resultaat bestemming	Overige mutaties	31-12-2025
Wettelijke reserve*	<u>13.252</u>	0	-2.068	<u>11.184</u>
Totaal Wettelijke reserve*	<u>13.252</u>	<u>0</u>	<u>-2.068</u>	<u>11.184</u>

(10) Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	1-1-2025	Resultaat bestemming	Overige mutaties	31-12-2025
Overige reserves	<u>67.749</u>	17.501	2.068	<u>87.318</u>
Totaal Overige reserves	<u>67.749</u>	<u>17.501</u>	<u>2.068</u>	<u>87.318</u>

Toelichting:

Resultaatbestemming:

Het bestuur stelt, met goedkeuring van de Raad van Toezicht, voor om het positieve resultaat 2025 ten gunste te brengen van de overige reserves. Overige mutatie betreft de vrijval van de wettelijke reserve voor de boekwaarde van immateriële vaste activa per 31 12 2025.

(11) Bestemmingsfondsen

	31-12-2025	31-12-2024
Bestemmingsfonds Wetenschap en Innovatie	2.983	3.000
Wetenschappelijk onderzoek Kind	213	0
Onderzoeksbureau Neurologie	33	0
Onderzoeksbureau Anesthesiologische Research	29	0
Onderzoeksbureau Heelkunde	164	0
Onderzoeksbureau Educatie & Research TCT	656	0
Onderzoeksbureau neurochirurgie	18	0
Onderzoeksbureau research stichting IC	228	0
Onderzoeksbureau Orthopedie	241	0
Onderzoeksbureau KNO	17	0
Onderzoeksbureau Dermatologie	10	0
Onderzoeksbureau ontwikkeling neurologie	2	0
Totaal Bestemmingsfondsen	<u>4.595</u>	<u>3.000</u>

Bestemmingsfonds Wetenschap en Innovatie	2025	2024
Stand per 1 januari	3.000	0
Resultaatbestemming	-17	3.000
Stand per 31 december	<u>2.983</u>	<u>3.000</u>

Toelichting:

De kwijtschelding van de lening van Stichting Vrienden van MST is ondergebracht in een bestemmingsfonds. Stichting Vrienden van MST neemt voor de kwijtschelding van de lening als voorwaarde op dat de gelden door Stichting Medisch Spectrum Twente besteed worden aan wetenschap en innovatie. Vanaf 2025 en verder besteedt MST jaarlijks gemiddeld € 0,2 mln aan deze doeleinden, waarna de schenking na maximaal 15 jaar volledig is benut. MST legt jaarlijks aan Stichting Vrienden verantwoording af over de inzet van de middelen. De besteding in 2025 is aanzienlijk lager dan het gemiddeld te besteden bedrag. Dit zal komende jaren worden ingehaald.

Wetenschappelijk onderzoek Kind	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	2	0
Overige mutaties	211	0
Stand per 31 december	<u>213</u>	<u>0</u>

Toelichting:

De afdeling Wetenschapsbureau Kindergeneeskunde heeft als doel: het verder professionaliseren en het bevorderen van wetenschap en onderzoek binnen de afdeling Kindergeneeskunde. Onder overige mutaties is een storting opgenomen van € 211k.

Onderzoeksbureau Neurologie	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	33	0
Stand per 31 december	<u>33</u>	<u>0</u>

Toelichting:

De afdeling heeft als doel: Het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van neurologie in de meest ruime zin.

Onderzoeksbureau Anesthesiologische Research	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	26	0
Overige mutaties	3	0
Stand per 31 december	<u>29</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Dit fonds heeft als doel het verrichten van klinisch wetenschappelijk onderzoek op het gebied van anesthesie in de meest ruime zin. Onder overige mutaties is een storting opgenomen van € 3k.

Onderzoeksbureau Heelkunde	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	121	0
Overige mutaties	43	0
Stand per 31 december	<u>164</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Dit fonds heeft als doel: het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek, opleiding en onderwijs op het gebied van de heelkunde en haar specialisaties en het ontwikkelen van activiteiten welke bevorderlijk zijn voor de verbetering van de heelkunde in het algemeen, alsmede het bevorderen van scholing in specialisatie en uitbreiding van kennis op het gebied van de heelkunde in de meest ruime zin. Onder overige mutaties is een storting opgenomen van € 43k.

Onderzoeksbureau Educatie & Research TCT	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	107	0
Overige mutaties	549	0
Stand per 31 december	<u>656</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Dit fonds is geormerkt voor het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek, opleiding en onderwijs op het gebied van cardiologie en thoraxchirurgie welke bevorderlijk zijn voor de verbetering van het Thorax Centrum Twente in de meest ruime zin en het ontwikkelen van activiteiten welke bevorderlijk zijn voor de verbetering van de cardiologie en thoraxchirurgie in het algemeen, alsmede het bevorderen van scholing in specialisatie en uitbreiding van kennis op het gebied van de cardiologie en thoraxchirurgie in de meest ruime zin. Onder overige mutaties is een storting van € 1.479k en een onttrekking van € 930k opgenomen.

Onderzoeksbureau neurochirurgie	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	9	0
Overige mutaties	9	0
Stand per 31 december	<u>18</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Dit fonds heeft als doel: Het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek, opleiding en onderwijs op het gebied van de neurochirurgie en haar specialisaties en het ontwikkelen van activiteiten welke bevorderlijk zijn voor de verbetering van de neurochirurgie in het algemeen, alsmede het bevorderen van scholing in specialisatie en uitbreiding van kennis op het gebied van de neurochirurgie in de meest ruime zin. Onder overige mutaties is een storting opgenomen van € 9k.

Onderzoeksbureau research stichting IC	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	202	0
Overige mutaties	26	0
Stand per 31 december	<u>228</u>	<u>0</u>

Toelichting:

De afdeling Wetenschapsbureau Intensive Care heeft als doel: het verrichten van klinisch wetenschappelijk onderzoek op het gebied van intensive care in de meest ruime zin. Onder overige mutaties is een storting opgenomen van € 26k.

Onderzoeksbureau Orthopedie	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	59	0
Overige mutaties	182	0
Stand per 31 december	<u>241</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Het Wetenschapsbureau van de vakgroep Orthopedie heeft als doel: Het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek, opleiding en onderwijs op het gebied van orthopedie en traumatologie in de meest ruime zin. Onder overige mutaties is een storting opgenomen van € 182k.

Onderzoeksbureau KNO	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	6	0
Overige mutaties	11	0
Stand per 31 december	<u>17</u>	<u>0</u>

Toelichting:

Dit fonds heeft als doel: het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van KNO (Keel-, Neus- en Oorheelkunde) in de meest ruime zin. Onder overige mutaties is een storting opgenomen van € 11k.

Onderzoeksbureau Dermatologie	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	10	0
Stand per 31 december	<u>10</u>	<u>0</u>

Toelichting:

De afdeling heeft als doel: Het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van dermatologie in de meest ruime zin.

Onderzoeksbureau ontwikkeling neurologie	2025	2024
Stand per 1 januari	0	0
Resultaatbestemming	2	0
Stand per 31 december	<u>2</u>	<u>0</u>

Toelichting:

De afdeling heeft als doel: Het initiëren, stimuleren, begeleiden en financieren van wetenschappelijk onderzoek op het gebied van neuro-ontwikkeling in de meest ruime zin.

(12) Voorzieningen

	Stand per 1-1-2025	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Stand per 31-12-2025
	€	€	€	€	€
Voorziening reorganisatie	599	125	-265	0	459
Voorziening jubileum	2.569	578	-259	0	2.888
Voorziening langdurig zieken	1.239	175	0	0	1.414
Voorziening rechtmatigheidscontroles	414	833	-234	0	1.013
Voorziening generatiebeleid	2.587	0	0	-860	1.727
Voorziening eigen risico verzekering	2.500	600	-797	0	2.303
Voorziening wet arbeidsmarkt in balans	950	0	0	-1	949
Voorziening balansverlof	0	108	0	0	108
Totaal voorzieningen	10.858	2.419	-1.555	-861	10.861

Toelichting:

De voorziening reorganisatie, rechtmatigheidscontroles en eigen risico verzekering zijn gewaardeerd tegen nominale waarde. Bij de overige voorzieningen is in 2025 een prijsindex van 2,69% en een verdisconteringsvoet conform Eurozone IAS19 discounted rate guidance toegepast.

Voorziening reorganisatie: De waardering van de voorziening reorganisatie is conform voorgaande jaren geactualiseerd op basis van een reëel inschatting van te verwachten kosten. Uitgangspunten daarbij zijn afspraken die zijn vastgelegd in vaststellingsovereenkomsten, te verwachten salariskosten van mobiliteitskandidaten (conform afspraken sociaalplan, 13 maanden traject begeleiding naar ander werk, eventuele verzuimperiode, stadsmatenregeling etc.) en een inschatting van overige te verwachte kosten in 2026.

Voorziening jubileum: De daadwerkelijke uitbetaling van jubilea uitkeringen in 2025 bedroeg € 259k.

Voorziening langdurig zieken: De voorziening voor langdurig zieken is in 2025 toegenomen ten opzichte van 2024. Dit is voornamelijk verklaarbaar door de stijging van het gemiddelde verzuim in 2025 ten opzichte van 2024.

Voorziening rechtmatigheidscontroles: De voorziening wordt gevormd door verwachte terugbetalingen van omzet aan zorgverzekeraars als gevolg van horizontaal toezicht.

Voorziening generatiebeleid: De voorziening is gebaseerd op de actuele populatie medewerkers (54 jaar en ouder) die op basis van de gestelde voorwaarden in de CAO-Ziekenhuizen kunnen deelnemen aan de regeling Generatiebeleid. Gebruik maken van de regeling Generatiebeleid is pas mogelijk vanaf 5 jaren voor de AOW gerechtigde leeftijd mits de medewerker tenminste 8 dienstjaren heeft gewerkt bij een algemeen ziekenhuis of gelijkgestelde zorgbranche.

Voorziening eigen risico verzekering: De voorziening wordt gevormd door verwachte kosten die voortvloeien uit de lopende claims.

Voorziening wet arbeidsmarkt in balans: De basis voor deze voorziening zijn de tijdelijke contracten en de transitievergoedingen. De toename vindt plaats door het aangaan van tijdelijke overeenkomsten in 2025 en afname door beëindigde tijdelijke arbeidsovereenkomsten in 2025. Het saldo van in- en uitstroom heeft in 2025 tot een summiere vrijval geleid.

Voorziening balansverlof: De basis voor deze voorziening wordt gevormd doordat medewerkers gebruik willen maken om tijdelijk minder of niet te werken. Dit is in alle fasen van hun loopbaan mogelijk vanaf 1-1-2026 conform CAO-Ziekenhuizen.

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

	31-12-2025
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jaar)	1.508
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jaar)	6.897
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	2.213

(13) Langlopende schulden

De specificatie is als volgt:	31-12-2025 €	31-12-2024 €
Schulden aan banken	144.690	201.381
Totaal langlopende schulden	144.690	201.381

Het verloop van de langlopende schulden is als volgt weer te geven:

Schulden aan kredietinstellingen	2025 €	2024 €
Stand per 1 januari	222.160	243.271
Af: aflossingen	-20.779	-21.111
Stand per 31 december	201.381	222.160
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	56.691	20.779
Stand per 31 december	144.690	201.381

Toelichting:

De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden en de onderverdeling langlopend / kortlopend wordt verwezen naar bijlage 1.8 overzicht langlopende schulden ultimo 2025. De reële waarde van de leningen wijkt licht af van de boekwaarde van de leningen.

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

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jaar), aflossingsverplichtingen	56.691	20.779
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jaar)	144.690	201.381
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	90.818	101.697

Toelichting zekerheden:

De aflossingsverplichtingen zijn verantwoord onder de kortlopende schulden. Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden en de onderverdeling langlopend / kortlopend wordt verwezen naar bijlage 1.8 overzicht langlopende schulden ultimo 2025. De reële waarde van de leningen wijkt licht af van de boekwaarde van de leningen.

Er is een recht van hypotheek gevestigd op de registergoederen tot een maximumbedrag van € 810 miljoen en een recht van pand op de roerende zaken en rechten tot zekerheid voor de nakoming van de geseceerde verbintenissen. De hypotheeknemers zijn hierbij de Bank Nederlandse Gemeenten, het Waarborgfonds voor de Zorgsector en de Staat der Nederlanden. De Bank Nederlandse Gemeenten handelt in haar hoedanigheid van zekerhedenagent voor de andere financieringspartijen (Rabobank en ING) en ten behoeve van de zichzelf (Bank Nederlandse Gemeenten).

Verder is er een pandrecht op toekomstige zekerheidsobjecten en een pandrecht op inventaris. Het pandrecht op de inventaris in de hypotheekakte is gevestigd jegens BNG en WFZ.

Daarnaast is een akte van stille verpanding van vorderingen en een akte van vuisloze verpanding roerende zaken opgenomen met de Bank Nederlandse Gemeenten in haar hoedanigheid van zekerhedenagent in verband met de parallelle schuld. (parallelle schuld is de betalingsverplichting die het Medisch Spectrum Twente verschuldigd is in verband met haar corresponderende verbintenissen jegens haar financiers inzake de Clubdeal Kredietovereenkomst).

Onder de Clubdeal Kredietovereenkomst zijn convenanten opgenomen. Dit betreffen de ratio's EBITDA, Debt Service Coverage Ratio en Solvabiliteit. De norm voor 2025 is respectievelijk € 48 mln, 1,4 en 20,0%. Aan alle convenanten is in 2025 voldaan. Zie bijlage paragraaf 3.1 Financiële kengetallen Stichting Medisch Spectrum Twente voor gerealiseerde cijfers van de ratio's.

(14) Kortlopende schulden

	31-12-2025	31-12-2024
De specificatie is als volgt:		
Schulden aan banken		
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	56.690	20.779
	<u>56.690</u>	<u>20.779</u>
Schulden aan leveranciers en handelskredieten	24.359	17.274
Belastingen en premies sociale verzekeringen	14.734	13.895
Schulden aan groepsmaatschappijen		
R/C MST Clean Care	50	209
	<u>50</u>	<u>209</u>
Schulden aan gelieerde bedrijven	245	724
Schulden ter zake pensioenen	7.617	7.205
Overige schulden *		
Persoonlijk levensfasebudget	30.152	28.001
Nog te betalen salarissen	1.807	1.837
Vakantiegeld	9.481	8.967
Vakantiedagen verplichting	3.242	3.172
Te betalen rente	365	389
Schulden inzake overschrijding schadelastafspraken	16.619	16.190
Voorschot specialisten	9.851	9.952
Nog te betalen kosten	8.250	7.237
Schulden aan medische maatschappen	43	65
	<u>79.810</u>	<u>75.809</u>
Overlopende passiva *		
Overige	8.791	3.944
	<u>8.791</u>	<u>3.944</u>
Totaal kortlopende schulden	<u>192.296</u>	<u>139.839</u>

Toelichting:

Onder de kortlopende schulden zijn geen bedragen opgenomen met een looptijd langer dan 1 jaar.

De liquiditeitsstand is ultimo 2025 en 2024 positief. Zowel in het jaar 2025 als in het jaar 2024 is de limiet van de rekening-courant faciliteit niet benaderd.

Uitbetaling van de verplichtingen opgenomen onder persoonlijk levensfase budget is onzeker. Er wordt door MST actief gevraagd om uren op te nemen.

De post voorschot specialisten betreft de nog te betalen honorarium aan medisch specialisten en schulden aan medische maatschappen betreffen wetenschappelijke onderzoeken.

Onder nog te betalen kosten is onder andere de reservering voor nog te ontvangen facturen voor microbiologie € 1,4 mln, zorg perspectief twente € 1,0 mln, energiekosten € 0,5 mln en voor licenties software € 1,3 mln opgenomen.

Onder de post overige is onder andere een reservering opgenomen voor vooruitontvangen subsidies € 3,7 mln en verbijzonderingsprojecten € 3,4 mln. De verbijzonderingsprojecten betreffen transformatiegelden en subsidieprojecten bedoeld op het realiseren van toekomstbestendige zorg. De focus ligt op het verschuiven van zorg van 'cure' naar 'care', preventie, en het organiseren van passende zorg in de regio.

Toelichting financiële instrumenten:

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan. De financiële derivaten worden gewaardeerd tegen kostprijs. De afgedekte positie van de renteswap is opgenomen onder de post 'Langlopende schulden' en bedraagt € 110,5 miljoen. Voor een toelichting van de post 'Langlopende Schulden' wordt verwezen naar de toelichting op paragraaf 1.8 "Overzicht langlopende schulden ultimo 2025". De reële waarde van de SWAPS bedraagt per 31 december 2025 circa € 1,1 miljoen negatief (2024: circa € 1,9 miljoen negatief).

Algemeen

De instelling staat bloot aan rente-, kasstroom-, liquiditeits- en kredietrisico's.

Om deze risico's te beheersen heeft de instelling een beleid inclusief een stelsel van limieten en procedures opgesteld om de risico's van onvoorspelbare ongunstige ontwikkelingen op de financiële markten en daarmee de financiële prestaties van de instelling te beperken. Deze beleidsmaatregelen zijn bij MST vastgesteld middels een Treasurystatuut. De renterisiconorm op langlopende leningen mag maximaal 20% bedragen.

Liquiditeitsrisico

In 2025 bedroeg de werkkapitaalfaciliteit van het MST €25 miljoen. De genoemde werkkapitaalfaciliteit maakt deel uit van de Clubdeal Kredietovereenkomst en wordt beschikbaar gesteld door Rabobank en ING bank. Gedurende 2025 heeft geen overschrijding van de werkkapitaal limiet plaatsgevonden.

Kredietrisico

MST loopt kredietrisico over leningen en vorderingen opgenomen onder financiële vaste activa, vorderingen en liquide middelen. Het belangrijkste kredietrisico loopt MST over vorderingen op zorgverzekeraars; deze vorderingen zijn voor circa 80% geconcentreerd bij drie grote verzekeraars. Deze zorgverzekeraars staan onder toezicht van De Nederlandse Bank (DNB) en staan als uitstekend solvabel bekend. Het risico wordt gemitigeerd door verstrekte voorschotten en de bestaande financieringsoverschotten over de afgelopen jaren. De overige vorderingen van MST betreffen verschillende debiteuren; hierbij gaat het om beperkte risico's. Er wordt een adequaat incassobeleid gevoerd indien debiteuren niet tijdig betalen. Tenslotte worden voorzieningen gevormd voor mogelijke oninbaarheid op basis van de ouderdom van openstaande vorderingen.

Stichting Medisch Spectrum Twente kent het bestaan van zogenaamde rente-derivaten. Deze zijn afgesloten ter indekking van het variabele renterisico van haar Clubdeal Kredietovereenkomst. Door deze rente-derivaten worden de rentelasten van de Clubdeal Kredietovereenkomst grotendeels gefixeerd. Daar de rente-derivaten zijn opgenomen vanwege hedgingdoeleinden is gekozen om als waarderingsgrondslag de kostprijs te gebruiken en kostprijs-hedge-accounting toe te passen.

Binnen de contractuele voorwaarden van deze rente-derivaten zijn geen break clauses opgenomen. De looptijd van de rentederivaten van MST zijn gelijk aan de faciliteiten van de Clubdeal Kredietovereenkomst waarvan zij het renterisico afdekken. Het variabele renterisico wordt voor minimaal 75% afgedekt over de gehele looptijd.

In 2025 hebben zich geen veranderingen ten aanzien van de rentederivaten of andere omstandigheden voorgedaan welke zouden kunnen leiden tot staking van de kostprijs hedge-accounting.

De reële waarde is bepaald en opgegeven door de banken, te weten; Bank Nederlandse Gemeenten, ING Bank en Rabobank.

Hieronder is een overzicht met de waarde van de derivatenportefeuille van Stichting Medisch Spectrum Twente per 31-12-2025 weergegeven.

Bank	Type derivaat	Ingangsdatum	Einddatum	Nominale waarde	Balanswaarde per 31-12-2025
				€	€
BNG Bank	Interest Rate Swap	30-03-2012	31-12-2026	10.560.000	-44.775
Rabobank	Interest Rate Swap	30-03-2012	31-12-2026	10.560.000	-44.494
ING Bank	Interest Rate Swap	30-03-2012	31-12-2026	10.560.000	-44.848
Rabobank	Interest Rate Swap	31-12-2015	31-12-2030	10.522.348	-58.380
ING Bank	Interest Rate Swap	31-12-2015	31-12-2030	10.522.348	-58.580
Rabobank	Interest Rate Swap	31-12-2015	31-12-2030	28.875.000	-406.931
ING Bank	Interest Rate Swap	31-12-2015	31-12-2030	28.875.000	-412.381
Totaal				110.474.696	-1.070.389

Overige niet uit de balans blijvende verplichtingen

Waarborgfonds Zorg

Deelnemers van het Waarborgfonds Zorg (WfZ) met geborgde leningen zijn via het obligo mederiscodragers. Als het WfZ ondanks alle ingebouwde zekerheden op zijn garantieverplichtingen wordt aangesproken en in het extreme geval dat het WfZ-vermogen onvoldoende is om aan de garantie verplichting van geldgevers te kunnen voldoen, kan het WfZ via de obligo verplichting een beroep doen op financiële hulp van de deelnemers. Deze hulp wordt in dat geval geboden in de vorm van renteloze leningen aan het WfZ. Het obligo bedraagt maximaal 3% van de restantschuld van de geborgde lening(en) van de deelnemer. In het geval van stichting Medisch Spectrum Twente betekent bovenstaande ultimo 2025 een obligo van maximaal $3\% \times \text{€ } 83.598.867 = \text{€ } 2.507.966$.

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers

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

In de CAO Ziekenhuizen 2025-2027, die loopt van 1 februari 2025 tot en met 2027, is besloten dat de huidige overwerkregeling (artikelen 8.4 en 8.5) voorlopig ongewijzigd blijft. Dit betekent dat het onderscheid tussen 'extra werken' (voor deeltijders) en 'overwerk' (boven de fulltime norm) in de eerste fase van de cao nog niet wordt opgeheven. De mogelijke verplichtingen die hieruit voortvloeien, zijn op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en zullen, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over de mogelijke financiële consequenties.

Wet DBA (Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties)

Vanaf 1 januari 2025 handhaaft de Belastingdienst de Wet DBA (Deregulering Beoordeling Arbeidsrelaties) strikt, waardoor het 'handhavingsmoratorium' vervalt. Dit betekent dat bij (schijn)zelfstandigheid opdrachtgevers en zzp'ers direct naheffingen loonheffingen kunnen krijgen. Het doel is om verkapt dienstverband tegen te gaan en echte zelfstandigheid te waarborgen. Bij schijnzelfstandigheid volgen naheffingen voor loonbelasting en premies. In 2025 worden nog geen verzuim-/vergrijpboetes opgelegd, maar dat kan vanaf 2026 wel.

Huur- en leaseverplichtingen

MST heeft ultimo 2025 in totaal € 430.271 aan huur- en leaseverplichtingen. De looptijd van de huur- en leaseverplichtingen is als volgt:

< 1 jaar	1 t/m 5 jaar	> 5 jaar	Totaal
€ 267.421	€ 162.850	€ -	€ 430.271

Gebeurtenissen na balansdatum

Na de balansdatum hebben zich geen gebeurtenissen voorgedaan die een materiële invloed hebben op de in de jaarrekening opgenomen cijfers, of die essentieel zijn voor de beoordeling van de financiële positie van Stichting Medisch Spectrum Twente. De continuïteitsveronderstelling blijft onverkort van kracht.

1.6 Enkelvoudig mutatieoverzicht immateriële vaste activa

	Kosten van onderzoek en ontwikkeling €	Vooruitbet. op immateriële vaste activa €	Totaal €
Aanschafwaarde	22.108	189	22.297
Cumulatieve afschrijving	-9.045	0	-9.045
Boekwaarde per 1 januari	13.063	189	13.252
Investeringen	0	1.491	1.491
Afschrijvingen	-3.559	0	-3.559
Mutatie onderhanden werk	1.468	-1.468	0
Mutaties 2025	-2.091	23	-2.068
Aanschafwaarde	23.576	212	23.788
Cumulatieve afschrijving	-12.604	0	-12.604
Boekwaarde per 31 december	10.972	212	11.184

1.7 Enkelvoudig mutatieoverzicht materiële vaste activa

	Bedrijfs- gebouwen en terreinen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfsmiddelen	Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en voortuitbetalingen op mva	Totaal
	€	€	€	€	€
Aanschafwaarde	320.808	123.061	130.922	3.975	578.766
Cumulatieve afschrijving	-157.276	-51.653	-80.082	0	-289.011
Boekwaarde per 1 januari	163.532	71.408	50.840	3.975	289.755
Investerings	0	0	0	28.466	28.466
Afschrijvingen	-9.199	-6.276	-13.718	0	-29.193
Mutatie onderhanden werk	3.436	3.561	16.623	-23.620	0
Terugname geheel afgeschreven activa	0	0	-10.696	0	-10.696
Cumulatieve afschrijvingen terugname activa	0	0	10.696	0	10.696
Desinvesteringen	-233	-512	-2.601	0	-3.346
Afschr. desinvesteringen	146	249	1.706	0	2.101
Mutaties 2025	-5.850	-2.978	2.010	4.846	-1.972
Aanschafwaarde	324.011	126.110	134.248	8.821	593.190
Cumulatieve afschrijving	-166.329	-57.680	-81.398	0	-305.407
Boekwaarde per 31 december	157.682	68.430	52.850	8.821	287.783

1.8 Overzicht langlopende schulden Ultimo 2025

Stichting Medisch Spectrum Twente

Overzicht langlopende schulden ultimo 2025

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale looptijd in jaren	Soort lening	Werkelijke rente	Restschuld 31-12-2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld 31-12-2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflossings- wijze	Aflossing 2026	Gestelde zeker- heden ¹⁾
		€			%	€	€	€	€	€			€	
BNG Bank, Rabobank en ING Bank	04-01-2012	96.000.000	15	onderhands	Euribor + 2,25	46.080.000	-	3.840.000	42.240.000	-	1	Lin./Bullet	42.240.000	4
BNG Bank, Rabobank en ING Bank	31-03-2016	38.602.045	15	onderhands	Euribor + 2,50	27.021.430	-	1.286.735	25.734.695	19.301.020	5	Lin./Bullet	1.286.735	4
BNG Bank, Rabobank en ING Bank	31-03-2016	85.000.000	15	onderhands	Euribor + 2,50	46.750.000	-	4.250.000	42.500.000	21.250.000	5	Lin./Bullet	4.250.000	4
BNG Bank, Rabobank en ING Bank	31-03-2016	18.000.000	10	onderhands	Euribor + 2,20	1.800.000	-	1.800.000	-	-	0	Lineair	-	4
BNG Bank, Rabobank en ING Bank	31-03-2016	5.000.000	10	onderhands	Euribor + 2,20	500.000	-	500.000	-	-	0	Lineair	-	4
Bank Nederlandse Gemeenten	08-12-2010	4.254.187	15	onderhands	-0,15%	189.074	-	189.074	-	-	0	Lineair	-	3
Bank Nederlandse Gemeenten	23-08-2005	9.750.000	25	onderhands	4,05%	2.340.000	-	390.000	1.950.000	-	5	Lineair	390.000	1
Nederlandse Waterschapsbank NV	01-04-2015	15.000.000	30	onderhands	3,44%	10.125.001	-	500.000	9.625.001	7.125.001	19	Lineair	500.000	3
Nederlandse Waterschapsbank NV	03-03-2014	30.000.000	30	onderhands	3,22%	19.250.003	-	1.000.000	18.250.003	13.250.003	18	Lineair	1.000.000	3
Nederlandse Waterschapsbank NV	01-08-2014	20.000.000	30	onderhands	3,30%	13.166.670	-	666.666	12.500.004	9.166.674	18	Lineair	666.666	3
Nederlandse Waterschapsbank NV	03-03-2014	30.000.000	30	onderhands	2,99%	18.750.004	-	1.000.000	17.750.004	12.750.004	18	Lineair	1.000.000	3
Bank Nederlandse Gemeenten	21-06-2019	8.600.000	14	onderhands	0,43%	5.733.334	-	573.333	5.160.001	2.293.336	8	Lineair	573.333	3
Nederlandse Waterschapsbank NV	01-04-2022	13.000.000	7	onderhands	-0,27%	9.285.714	-	1.857.143	7.428.571	-	3	Lineair	1.857.143	3
Nederlandse Waterschapsbank NV	01-04-2022	2.000.000	7	onderhands	0,95%	1.428.572	-	285.714	1.142.858	-	3	Lineair	285.714	3
BNG Bank, Rabobank en ING Bank	01-04-2022	10.000.000	7	onderhands	2,75%	6.785.715	-	1.428.571	5.357.144	-	3	Lineair	1.428.571	4
Bank Nederlandse Gemeenten	22-02-2022	9.000.000	14	onderhands	2,56%	7.500.000	-	666.667	6.833.333	3.499.998	10	Lineair	666.667	3
Bank Nederlandse Gemeenten	01-12-2023	6.000.000	11	onderhands	3,33%	5.454.545	-	545.455	4.909.090	2.181.815	9	Lineair	545.455	3
Totaal						222.160.062	-	20.779.358	201.380.704	90.817.851			56.690.284	

1) Gestelde zekerheden:

- 1 Stichting Medisch Spectrum Twente heeft zich verbonden het recht van opstal en de parkeergarage niet te vervreemden of te bezwaren. De parkeergarage dient hierbij binnen de stichting als hypotheecair onderpand.
- 2 Garantie Staat der Nederlanden
- 3 Waarborgfonds voor de zorgsector
- 4 Hypotheek / Pandrecht

Voor de convenanten op de leningen wordt verwezen naar sectie 1.9 Toelichting op de enkelvoudige balans per 31 december 2025 onderdeel langlopende schulden.

1.9 Toelichting op de enkelvoudige resultatenrekening over 2025

(15) Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

	2025	2024
De specificatie is als volgt:		
Zorgverzekeringswet	533.739	520.752
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	2.788	2.641
Baten uit onderaanneming*	1.794	531
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	17.779	16.740
Totaal	<u>556.100</u>	<u>540.664</u>

Toelichting:

Opbrengsten zorgverzekeringswet:

De omzet voor 2025 is bepaald door de regeling Medisch Specialistische Zorg, zoals deze tussen ZN, NFU en NVZ is overeengekomen voor 2025. De correctie van de omzet als gevolg van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadelastjaar is toegerekend aan het boekjaar op basis van de POC 2025. De toename van de omzet Zorgverzekeringswet is toegenomen door hogere productie en pjsindex in 2025 ten opzichte van 2024.

De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening betreffen met name opbrengsten uit leveringen aan derden door poliklinische apotheek, doorbelasting van medisch personeel aan derden en trials. De omzet uit overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening is in 2025 € 1,1 mln toegenomen ten opzichte van 2024. Dit wordt met name veroorzaakt door groei omzet Poliklinische Apotheek € 1,7 mln en afname doorbelasting van medisch personeel aan derden € 0,4 mln en afrekeningen van trials € 0,2 mln.

(16) Overige bedrijfsopbrengsten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
De specificatie is als volgt:		
Overige dienstverlening	22.554	10.330
Subsidies	24.377	24.557
Overige subsidies	414	438
Overige opbrengsten	<u>0</u>	<u>3.000</u>
Totaal overige bedrijfsopbrengsten	<u><u>47.345</u></u>	<u><u>38.325</u></u>

Toelichting:

De opbrengsten uit overige dienstverlening hebben met name betrekking op de huuropbrengsten van ruimten, parkeergelden, detachering van personeel en affiliatievergoedingen. In 2025 is de verkoop van activa van Oogheelkunde aan MST-Eyescan voor een bedrag van € 7,0 mln hieronder verwerkt. De huuropbrengsten en detachering van personeel zijn in 2025 t.o.v. 2024 respectievelijk met € 0,5 mln en € 0,6 mln toegenomen.

De subsidies betreffen met name subsidies voor de opleidingskosten van arts-assisten en de subsidieregeling kwaliteitsimpuls personeel ziekenhuiszorg.

Onder overige opbrengsten is in 2024 de bijzondere bate met betrekking tot de kwijtschelding van de lening van Stichting Vrienden van MST verwerkt voor een bedrag van € 3,0 mln. Deze € 3,0 mln is bij resultaatbestemming ondergebracht in een bestemmingsfonds.

(17) Kosten van grond- en hulpstoffen*

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
De specificatie is als volgt:		
Patiëntgebonden kosten	<u>133.852</u>	<u>131.243</u>
	<u><u>133.852</u></u>	<u><u>131.243</u></u>

(18) Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
De specificatie is als volgt:		
Personeel niet in loondienst	5.506	5.462
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	<u>55.439</u>	<u>52.922</u>
	<u><u>60.945</u></u>	<u><u>58.384</u></u>

(19) Personeelskosten

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
De specificatie is als volgt:		
Lonen en salarissen	225.887	213.955
Sociale lasten	34.058	31.767
Pensioenpremies	<u>19.935</u>	<u>18.884</u>
Totaal personeelskosten	<u><u>279.880</u></u>	<u><u>264.606</u></u>
Het gemiddelde aantal fte's organisatorische en administratieve functies bedraagt:	1.182	1.187
Het gemiddelde aantal fte's medische en verplegende functies bedraagt:	<u>1.858</u>	<u>1.851</u>
Het totale aantal gemiddelde fte's bedraagt:	<u><u>3.040</u></u>	<u><u>3.038</u></u>

Toelichting:

De personeelskosten zijn in 2025 € 16,5 mln hoger dan in 2024. Het aantal fte is in 2025 ten opzichte van 2024 toegenomen met 2 fte. De stijging in de loonkosten wordt voornamelijk veroorzaakt door algemene salarisstijging cao-ziekenhuizen en arbeidsvoorwaardenregeling medisch specialisten.

(20) Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:	2025	2024
Afschrijvingen:		
- Immateriële vaste activa	3.559	3.271
- Materiële vaste activa	29.193	28.363
- Netto boekwaarde desinvesteringen	397	1.606
Totaal	<u>33.149</u>	<u>33.240</u>

Toelichting:

Onder netto boekwaarde desinvesteringen zijn de boekresultaten van buitengebruikstellingen, desinvesteringen en componentenmethode verwerkt.

(21) Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:	2025	2024
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	12.716	12.417
Algemene kosten	44.838	44.697
Onderhoud en energiekosten		
- Onderhoud	4.499	3.996
- Energiekosten	5.973	6.621
Subtotaal	10.472	10.617
Huur en leasing	522	515
Diverse lasten	277	1.272
Totaal overige bedrijfskosten	<u>68.825</u>	<u>69.518</u>

Toelichting:

De overige bedrijfskosten bedragen in 2025 € 68,8 mln en zijn hiermee € 0,7 mln lager dan in 2024 (€ 69,6) mln. De stijging wordt voor in totaal € 0,4 mln veroorzaakt door onderstaande posten. Hier tegenover zien we een daling van € 1,1 mln bij diverse lasten € 1,0 mln en bij onderhoud en energiekosten € 0,1 mln .

- voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	€ 0,3 mln
- algemene kosten	€ 0,1 mln
	€ 0,4 mln

Onder algemene kosten zijn onder andere kosten voor kantoorbenodigdheden, hard- en software, belastingen en verzekeringen alsmede advieskosten en contributies en abonnementen opgenomen. Onder de post algemene kosten zijn tevens andere personeelskosten opgenomen voor een bedrag van € 11,0 mln in 2025 (2024: € 9,4 mln). Andere personeelskosten zijn met name studiekosten, reiskostenvergoeding voor woon- werkverkeer en arbo-kosten.

(22) Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:	2025	2024
Rentebaten	14	13
Rentelasten	-8.577	-9.445
Totaal financiële baten en lasten	<u>-8.563</u>	<u>-9.432</u>



(23) Resultaat deelnemingen

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Vermaat-MST Services BV	173	200
Fertiliteitskliniek	104	19
Centrum Apotheek Enschede II BV	73	38
ZorgNetOost BV	-60	17
MST Cleancare BV	91	-122
MST-Eyescan	217	0
Nocepta	267	210
	<hr/>	<hr/>
Totaal Deelnemingen	<u>865</u>	<u>362</u>

Honoraria accountant

De specificatie is als volgt:

	2025	2024
	€	€
Jaarrekening controle	333	383
Overige assurance	93	73
Fiscale advisering	0	0
Overige dienstverlening	12	20
	<hr/>	<hr/>
Totaal honoraria accountant	<u>438</u>	<u>476</u>

Toelichting:

De honoraria voor het onderzoek van de jaarrekening is toegerekend aan het boekjaar waarop de betreffende jaarrekening betrekking heeft, ongeacht wanneer de werkzaamheden zijn/worden verricht.

WNT-verantwoording 2025 Stichting Medisch Spectrum Twente

De WNT is van toepassing op Stichting Medisch Spectrum Twente. Het voor Stichting Medisch Spectrum Twente toepasselijke bezoldigingsmaximum is in 2025 € 246.000. Het betreft het bezoldigingsmaximum welke geldt voor sector Zorg en Jeugdhulp, klasse V.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

Gegevens 2025 bedragen x € 1	De heer J. den Boon	Mevrouw J.C. Berger-Roelvink	Mevrouw M.M.R. Vollenbroek-Hutten	De heer E.B. van Duyn
Functiegegevens	Voorzitter raad van bestuur	Lid r.v.b. 01/01-30/11 Voorzitter r.v.b. 01/12-31/12	Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2025	01/01 - 27/11	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/11 - 31/12
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0	1,0
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja	ja
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	208.432	229.869	229.869	34.327
Beloningen betaalbaar op termijn	14.653	16.131	16.131	2.674
<i>Subtotaal</i>	<i>223.085</i>	<i>246.000</i>	<i>246.000</i>	<i>37.001</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	223.085	246.000	246.000	41.112
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	223.085	246.000	246.000	37.001
Reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024				
Functiegegevens	De heer J. den Boon	Mevrouw J.C. Berger-Roelvink	Mevrouw M.M.R. Vollenbroek-Hutten	De heer E.B. van Duyn
	Voorzitter raad van bestuur	Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur	Lid raad van bestuur
Aanvang en einde functievervulling in 2024	01/01- 31/12	01/01- 31/12	01/01- 31/12	n.v.t.
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0	n.v.t.
Dienstbetrekking?	ja	Ja	ja	n.v.t.
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	216.789	216.789	214.749	n.v.t.
Beloningen betaalbaar op termijn	16.211	16.211	16.192	n.v.t.
<i>Subtotaal</i>	<i>233.000</i>	<i>233.000</i>	<i>230.941</i>	<i>n.v.t.</i>
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	233.000	233.000	233.000	n.v.t.
Bezoldiging	233.000	233.000	230.941	n.v.t.

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

Gegevens 2025							
bedragen x € 1	P.E.J. den Oudsten	Drs. S.M. Bronmans	Drs. I.J.G. Vogelzangs	Prof.dr. ir. A. Bruggink	Mr. B.G.M. Lemstra	Drs. B.J.M. Gallé	Prof. dr. A.W. Nap
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	Lid	Lid	Lid
Aanvang en einde functie- vervulling in 2024	01/01 - 31/12	01/01 - 31/05	01/10 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/05 - 31/12
Bezoldiging							
Bezoldiging	29.520	8.142	4.960	19.680	19.680	19.680	19.680
Individueel toepasselijke Bezoldigingsmaximum	36.900	10.177	6.201	24.600	24.600	24.600	24.600
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Bezoldiging	29.520	8.142	4.960	19.680	19.680	19.680	19.680
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.
Gegevens 2024							
bedragen x € 1	P.E.J. den Oudsten	Drs. S.M. Bronmans	Drs. I.J.G. Vogelzang	Prof.dr. ir. A. Bruggink	Mr. B.G.M. Lemstra	Drs. B.J.M. Gallé	Prof. dr. A.W. Nap
Functiegegevens	Voorzitter	Lid	Lid	Lid	Lid	Lid	N.v.t.
Aanvang en einde functie- vervulling in 2024	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	n.v.t.	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/01 - 31/12	01/05 - 31/12
Bezoldiging							
Bezoldiging	27.960	18.640	n.v.t.	18.640	18.640	18.640	12.478
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	34.950	23.300	n.v.t.	23.300	23.300	23.300	15.597

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

Vaststelling jaarrekening 2025

De Raad van Bestuur heeft de jaarrekening over 2025 opgemaakt en vastgesteld in zijn vergadering d.d. 11 mei 2026

J.C. Berger-Roelvink RA
Voorzitter

prof.dr. M.M.R. Vollenbroek-Hutten
Lid

drs. E.B. van Duyn
Lid

Om informatieveiligheidsredenen zijn de handtekeningen van de Raad van Bestuur niet opgenomen.

Goedkeuring jaarrekening 2025

De Raad van Toezicht heeft de jaarrekening over 2025 goedgekeurd in zijn vergadering d.d. 28 mei 2026

P.E.J. den Oudsten
Voorzitter

prof. dr. ir. A. Bruggink
Lid

drs. B.J.M. Gallé
Lid

drs. I.J.G. Vogelzangs
Lid

mr. B.G.M. Lemstra
Lid

prof. dr. A.W. Nap
Lid

Om informatieveiligheidsredenen zijn de handtekeningen van de Raad van Toezicht niet opgenomen.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in desbetreffende paragraaf.

OVERIGE GEGEVENS

2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten is bepaald, conform artikel 16 lid 2, dat de jaarrekening door de Raad van Bestuur wordt vastgesteld en dat zij deze ter goedkeuring voorlegt aan de Raad van Toezicht. De bestemming van het resultaat vindt plaats rekening houdend met de bepalingen die gelden voor een publiekrechtelijke rechtspersoon en zorginstelling. Dit houdt onder andere in dat gerealiseerde resultaten ingezet dienen te worden voor de (instandhouding van de) kerntaken van Stichting Medisch Spectrum Twente. Vanuit die bepalingen en uitgangspunten is de resultaatbestemming zoals opgenomen in paragraaf 1.2 opgesteld.

2.2 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van toezicht en de raad van bestuur van Stichting Medisch Spectrum Twente

Verklaring over de in het jaardocument opgenomen jaarrekening

Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2025 van Stichting Medisch Spectrum Twente (of hierna 'de stichting') te Enschede (hierna 'de jaarrekening') gecontroleerd.

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

De jaarrekening bestaat uit:

- 1 de balans per 31 december 2025;
- 2 de resultatenrekening over 2025; en
- 3 de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

Op deze jaarrekening zijn de voorschriften van de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojWMG) van toepassing.

De basis voor ons oordeel

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

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

Verklaring over de in het 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 controle van de jaarrekening 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 van en krachtens de Wet normering topinkomens ('WNT'). In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing als de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afwegen of de organisatie in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om de stichting te liquideren of de activiteiten 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 activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de stichting.

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 materiële fouten en fraude 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 de jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

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

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, 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 stichting;
- 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 gereede twijfel zou kunnen bestaan of de stichting haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om in onze controleverklaring de aandacht te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaaf zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controle-verklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat de stichting haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- 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 binnen de groep als basis voor het vormen van een oordeel over de jaarrekening. Tevens zijn wij verantwoordelijk voor de aansturing van, het toezicht op en de beoordeling van de controlewerkzaamheden die in het kader van de groepscontrole zijn uitgevoerd. Wij dragen de volledige verantwoordelijkheid voor onze controleverklaring.

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.

Amstelveen, 29 mei 2026

KPMG Accountants N.V.

R.L.J. Greveling RA

BIJLAGEN

3.1 Financiële kengetallen Stichting Medisch Spectrum Twente

Ratioberekening 2025 op basis van enkelvoudige jaarrekening - Stichting Medisch Spectrum Twente

Gehanteerde berekeningswijze is gedefinieerd in de Clubdeal Kredietovereenkomst. Dit houdt in dat de bijzondere bate ad € 6,7 mln (opbrengst verkoop Oogheelkunde) niet is meegenomen in de berekening van de EBITDA.

	2025	2024
Solvabiliteit (incl. EPD in IVA)	21,0 %	17,0 %
Solvabiliteit (excl. EPD in IVA)	22,4 %	19,0 %
EBITDA	52,92	52,24
DSCR	1,83	1,75