

Stichting Máxima Medisch Centrum

Jaarverantwoording 2025

april 2026



Inhoudsopgave Jaarverantwoording 2025

a. Bestuursverslag.....	2
b. Verslag interne toezichthouder.....	27
c. Jaarrekening met bijlagen.....	36



Stichting Máxima Medisch Centrum

Bestuursverslag

*raad van bestuur
april 2026*



Inhoudsopgave bestuursverslag

1	Algemene informatie.....	4
1.1	Algemeen	4
1.2	Juridische structuur	5
2	Verslag over het afgelopen jaar	8
3	Financiële analyse	12
3.1	Behaalde omzet en resultaten	12
3.2	Financiële positie.....	12
3.3	Kasstromen en financieringsbehoefte	14
3.4	Toekomstverwachting	15
4	Toepassing gedragscodes	16
5	Onderzoek en ontwikkeling.....	19
6	Risicomanagement	21
7	Maatschappelijke aspecten van ondernemen.....	22



1 Algemene informatie

1.1 Algemeen

Máxima MC staat aan het begin van een nieuwe strategische periode richting 2030. De wereld om ons heen verandert snel: de Brainportregio groeit fors, vergrijsst en digitaliseert, en de zorgvraag stijgt de komende jaren met circa 17%. Dat vraagt van ons als topklinisch ziekenhuis om koersvastheid, wendbaarheid en een duidelijke positionering in de regio. Daarom hebben we onze visie en strategische richting herijkt, niet als breuk, maar als scherpe doorontwikkeling van wie we zijn en waar we voor staan.

Onze missie blijft onverminderd leidend: het bieden van hoogwaardige medisch-specialistische zorg die bijdraagt aan een betere kwaliteit van leven voor alle inwoners van de Brainportregio, nu en in de toekomst. We geloven dat iedereen recht heeft op de juiste zorg, op het juiste moment, liefst dichtbij huis. Daarom zetten we technologie doelgericht in, versterken we regionale samenwerking en organiseren we onze zorg slimmer en toekomstbestendiger. Zo houden we zorg toegankelijk voor iedereen die op Máxima MC vertrouwt.

Onze visie onderstreept hoe we dit willen bereiken. We creëren een duurzame, ondersteunende zorgomgeving voor patiënten én professionals, waarin menselijke aandacht en medisch vakmanschap hand in hand gaan. We blijven een ziekenhuis dat breed en topklinisch is, geworteld in de regio, en tegelijkertijd vooruitkijkt met een medisch-technologisch profiel dat past bij het hart van Brainport. We zetten in op passende zorg, samenwerking, digitalisering en duurzame ontwikkeling, allemaal randvoorwaarden om de zorg toegankelijk te houden in een regio die sterk groeit en verandert.

Onze kernwaarden vormen daarbij het fundament van ons dagelijks handelen. Ze zijn niet bedacht, maar ontstaan uit onze geschiedenis, cultuur en manier van werken:

- Wij geloven in gezondheid. Voorkomen is beter dan genezen. Daarom zetten we in op zinnige zorg en ondersteunen we mensen bij een gezond leven.
- Wij zien de mens achter de patiënt. Persoonlijke aandacht en samen beslissen zijn leidend; iedere patiënt heeft een eigen verhaal.
- Wij doen het samen. Goede zorg is teamwerk: binnen onze teams en samen met patiënten en partners in de regio.
- Wij benutten technologie. In de slimste regio van Nederland zetten we innovatie, data en wetenschap in voor betere, effectievere zorg.
- Wij kiezen voor morgen. We werken duurzaam, voor mens, milieu en maatschappij, zodat onze zorg ook in de toekomst verantwoord en toegankelijk blijft.

Deze kernwaarden geven richting aan ons dagelijks handelen én aan de strategische keuzes die we de komende jaren maken. Ze vormen het kompas dat medewerkers ondersteunt in een tijd waarin veel verandert: in de zorg, in de regio en in onze organisatie. Omdat onze mensen het verschil maken, investeren we in een veilige, inspirerende en toekomstbestendige werkomgeving waarin zij zich kunnen ontwikkelen en met trots hun werk kunnen doen.



Met deze herijkte visie hebben we een heldere koers: mensgericht, medisch sterk en toekomstbestendig. Een koers die past bij de verantwoordelijkheid die we dragen voor onze regio en die aansluit op de ambities van Brainport. Zo blijven we een ziekenhuis dat geworteld is in de samenleving, verbonden met onze partners en altijd gericht op de beste zorg voor iedereen.

1.2 Juridische structuur

Juridische structuur

Máxima MC heeft als rechtsvorm een stichting (Stichting Máxima Medisch Centrum), waarvan de bestuursvorm is ingericht volgens het raad van bestuur–raad van toezicht model (dualistisch model).

Máxima MC is een topklinisch ziekenhuis met twee voorzieningen in het kader van de Wet Bijzondere Medische Verrichtingen (WBMV), te weten de NICU en het Hemofilie Behandel Centrum. Stichting Máxima Medisch Centrum is daarnaast 100% aandeelhouder van de vennootschap SenS! B.V.

In 2025 zijn voorbereidingen getroffen door Stichting Máxima MC en Catharina ziekenhuis aangaande de overname van Clinical Diagnostics PAMM B.V.. In dit kader heeft Stichting Máxima Medisch Centrum per 24 juli 2025 samen met Stichting Catharina Ziekenhuis een nieuwe gezamenlijke onderneming opgericht onder de naam Brainport Diagnostics B.V.

Deze vennootschap heeft per 27 januari 2026 de aandelen in Clinical Diagnostics PAMM B.V. overgenomen van Clinical Diagnostics Netherlands Holding B.V., waarmee Brainport Diagnostics B.V. enig aandeelhouder is geworden. De bestaande organisatie van Clinical Diagnostics PAMM B.V. wordt in haar geheel voortgezet binnen Brainport Diagnostics. De dienstverlening, samenwerking en werkprocessen blijven ongewijzigd, met het doel de continuïteit en kwaliteit van diagnostiek in de regio duurzaam te waarborgen. Deze stap past binnen de gezamenlijke ambitie van Máxima MC en het Catharina Ziekenhuis om diagnostiek toekomstbestendig te organiseren binnen de Brainportregio.

MMC heeft een samenwerkingsovereenkomst met defensie en is daarmee een relatieziekenhuis. In deze samenwerkingsovereenkomst zijn de afspraken vastgelegd over de inzet van beroepsmilitairen in MMC en het opleiden van reservisten door MMC t.b.v. defensie.

Raad van Toezicht

Conform de statuten van Stichting Máxima Medisch Centrum bestaat de raad van toezicht uit tenminste vijf en ten hoogste zeven leden. Bij de samenstelling van de raad van toezicht wordt rekening gehouden met een evenwichtige spreiding van deskundigheid en maatschappelijke betrokkenheid van de leden van de raad van toezicht.

De raad van toezicht heeft een rooster van aftreden opgesteld. Conform de governancecode Zorg 2022 worden de leden van de raad van toezicht benoemd voor een periode van 4 jaar en zijn de leden maximaal één maal herbenoembaar.



In het verslagjaar 2025 hebben zich geen mutaties binnen de raad van toezicht voorgedaan.

De leden van de raad van toezicht hebben in 2025 een honorarium ontvangen. Bij het vaststellen van de hoogte hiervan is door de raad van toezicht de Wet Normering Topinkomens in acht genomen. Daarnaast is aangesloten bij het advies van de NVTZ dienaangaande.

Máxima MC kent een reglement raad van toezicht, waarin de verantwoordelijkheden van de raad van toezicht zijn geëxpliciteerd.

Binnen de raad van toezicht is een auditcommissie, een commissie kwaliteit & veiligheid alsmede een remuneratiecommissie. Daarnaast heeft de raad van toezicht besloten een commissie digitale innovatie in te stellen. Het reglement van deze commissie is formeel vastgesteld op 25 februari 2026. De commissie zal voor het eerst bijeen komen in 2026.

De reglementen van de auditcommissie en de commissie kwaliteit & veiligheid zijn gedurende het verslagjaar ongewijzigd gebleven.

- Om uitvoering te kunnen geven aan de toezichthoudende taken is de raad van toezicht gedurende het verslagjaar acht keer bijeengekomen voor reguliere vergaderingen.
- De auditcommissie is gedurende het verslagjaar acht keer bijeengekomen, dit in verband met de financieringsbehoefte van Máxima MC t.b.v. de vastgoedplannen.
- De commissie kwaliteit & veiligheid is gedurende het verslagjaar vier keer bijeengekomen.
- De remuneratiecommissie heeft jaargesprekken met de leden van de raad van bestuur afzonderlijk alsmede met de plenaire raad van bestuur gevoerd, dit in het kader van de werkgeversrol raad van toezicht.
- Tevens is gedurende het verslagjaar een ad hoc commissie ingesteld in verband met de invulling van de vacature voorzitter raad van bestuur, dit in verband met het aangekondigde vertrek van dhr. M. Visser. Dit heeft geresulteerd in het besluit van de raad van toezicht over de benoeming van mw. P. Nelissen per 1 januari 2026.
- Daarnaast heeft de raad van toezicht afzonderlijk gesproken met de adviesorganen (Ondernemingsraad, Cliëntenraad, Bestuur Vereniging Medische Staf en Verpleegkundig Stafbestuur).

Raad van bestuur

Conform de statuten van Stichting Máxima Medisch Centrum bestaat de raad van bestuur uit minimaal twee personen. De samenstelling van de raad van bestuur is gedurende het verslagjaar ongewijzigd gebleven en bestaat uit drie personen zijnde de heer M. Visser, voorzitter, de heer M. Korte, lid, en mevrouw C. de Ruijter, lid, waarbij de heer M. Visser zijn functie t/m 31 december 2025 heeft vervuld. Per 1 januari 2026 is hij opgevolgd door mw. P. Nelissen.



Máxima MC kent een reglement raad van bestuur, waarin de verantwoordelijkheden van de raad van bestuur zijn geëxpliciteerd. De bezoldiging van de leden van de raad van bestuur wordt bepaald door de raad van toezicht. Hierbij wordt de Wet Normering Topinkomens in acht genomen.

Mogelijke belangenverstremgeling door leden raad van bestuur en leden raad van toezicht wordt voorkomen door te handelen conform de governancecode Zorg. Zowel de raad van toezicht als de leden raad van bestuur onderling, zien toe op het voorkomen van persoonlijke bevoordeling en/of belangenverstremgeling. De nevenfuncties van de leden raad van bestuur en raad van toezicht zijn transparant en daarmee toetsbaar. Conform de Wet bestuur en toezicht voorzien de statuten van Stichting Máxima Medisch Centrum daarnaast in een regeling inzake belangenverstremgeling.

Medische staf

De medische staf bestaat uit de in het ziekenhuis werkzame medisch specialisten en andere in het reglement van de medische staf aangewezen in, of ten behoeve van, het ziekenhuis werkzame personen. De vereniging medische staf heeft een tweeledig doel:

- Het bevorderen van kwalitatief goede medische specialistische zorg aan de patiënten;
- Het behartigen van de functionele belangen van haar leden.

Er is nauwe betrokkenheid van de medisch specialisten bij het beleid en de besturing van het ziekenhuis. De raad van bestuur hecht aan de inbreng van de medische staf ten aanzien van strategische vraagstukken. Deze vraagstukken worden o.a. besproken in het Strategisch BeleidsOverleg (SBO) en het Beleidsoverleg.

- In het SBO participeert een afvaardiging van het bestuur Vereniging Medische Staf; bestaande uit drie leden, zijnde de voorzitter MSB de Medici, voorzitter VMSSD en een 'onafhankelijk' voorzitter van de medische staf en sinds 1 oktober 2025 is ook een afvaardiging van het Verpleegkundig Stafbestuur toegetreden tot het SBO. Dit is een belangrijke mijlpaal voor de organisatie omdat hiermee, naast het medische perspectief, ook het verpleegkundig perspectief goed verankerd in de formele strategische overlegstructuur.
- Aan het beleidsoverleg nemen deel raad van bestuur, bestuur Vereniging Medische Staf, managers, hoofden zorggroep en een afvaardiging van het Verpleegkundig Stafbestuur.

Máxima MC heeft middels een dienstverleningsovereenkomst een contractuele relatie met het MSB 'de Medici', alsmede een SLA die jaarlijks wordt overeengekomen. Hierin participeren, met uitzondering van de neurochirurgen en de oogartsen, de medisch specialisten die tot 1 januari 2015 als vrijgevestigd medisch specialist in Máxima MC werkzaam waren.

De medisch specialisten in loondienst van het ziekenhuis hebben zich medio 2015 verenigd. Dit heeft geleid tot de oprichting van de Vereniging Medisch Specialisten Dienstverband (VMSSD). De raad van bestuur heeft structureel overleg met de VMSSD.



Medezeggenschapsorganen

Máxima MC beschikt op grond van de Wet op de Ondernemingsraden en de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen over een Ondernemingsraad en een Cliëntenraad. Bij de besluitvormingsprocessen worden de wettelijke rechten en plichten van deze organen in acht genomen. Er vindt structureel overleg (zowel formeel als informeel) plaats met de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad.

Daarnaast bestaat er sinds 2021 een formele Vereniging Verpleegkundige Staf. De afgelopen jaren is in samenspraak met de raad van bestuur veel aandacht geschonken aan de interne bekendheid van de vereniging en zijn werkafspraken tussen de raad van bestuur en het verpleegkundig stafbestuur (VSB) formeel bekrachtigd.

In oktober 2025 heeft een afvaardiging van het Verpleegkundig Stafbestuur formeel zijn intrede gedaan aan de bestuurlijke overlegtafel van het Strategisch beleidsoverleg. Daarmee heeft de raad van bestuur op strategisch niveau structureel vierwekelijks een overleg met een afvaardiging van het stafbestuur en het verpleegkundig stafbestuur. De raad van bestuur beschouwt dit als een belangrijke stap in de doorontwikkeling van de positionering van de verpleegkundige beroepsgroep op bestuurlijk niveau.

2 Verslag over het afgelopen jaar

Strategische ambities

De wereld om ons heen verandert razendsnel. De Brainportregio groeit, vergrijsst en digitaliseert. Binnen Máxima MC hebben we de afgelopen jaren belangrijke keuzes gemaakt op het gebied van vastgoed, samenwerking en zorgvernieuwing. Koers houden in een dynamisch zorglandschap is essentieel.

Als we de demografische ontwikkeling vertalen naar onze patiëntenpopulatie en de daarbij passende zorgvraag, voorzien we een stijging van 17% in de zorgbehoefte tot 2040. Dat vraagt veel inspanningen op velerlei terreinen. Dat heeft geleid tot een herijking van onze strategie, teneinde de toegankelijkheid van de zorg ook in de toekomst te kunnen borgen. Niet radicaal anders, maar scherper en toekomstbestendiger. Dit heeft eind 2025 geleid tot de herijking van onze strategie, genaamd Mensgericht. Medisch Sterk.

De bestaande visie en strategische ambities van Máxima MC zijn vertaald naar een 5-tal strategische doelen. Deze vormen de rode draad in de koers die we al waren ingeslagen, aangevuld met nieuwe inzichten en ambities:

1. *Iedereen in de regio krijgt zorg die past*
We zorgen voor passende zorg: dichtbij als het kan, gespecialiseerd als het nodig is.
2. *Door slimmer te organiseren houden we zorg toegankelijk*
We benutten digitalisering, standaardisatie en samenwerking om wachttijden te verlagen en capaciteit beter te gebruiken.
3. *We blijven dé plek voor geboortezorg en kindzorg*
Met sterke, herkenbare voorzieningen blijven we koploper in geboortezorg en kindzorg, samen met onze zorgpartners.



4. *Onze omgeving nodigt uit, inspireert en ondersteunt*
We vernieuwen onze gebouwen en inrichting, zodat ze bijdragen aan herstel, rust en samenwerking.
5. *Medewerkers krijgen ruimte om te groeien zodat ze graag bij ons werken*
Want goede zorg begint met mensen die zich gezien, gewaardeerd en uitgedaagd voelen.

Het komend jaar worden de doelstellingen vertaald naar meetbare activiteiten per zorgdomein.

Onze rol per zorgdomein

Acute zorg

De druk op spoedzorg neemt toe. Máxima MC speelt hierin een onmisbare rol dankzij de goede bereikbaarheid en centrale ligging. We vullen dit in door te blijven werken met een spoedeisende hulp waar SEH-artsen 24/7 aanwezig én hoofdbehandelaar zijn. Het spoedplein in Máxima MC is in samenwerking met huisartsen, GGZ en VVT een innovatieve samenwerkingsvorm. Door een heldere triage en nauwe samenwerking in het ROAZ-netwerk zorgen we dat acute zorg toegankelijk blijft – ook voor omliggende regio's waar de zorg schaars is.

Oncologische en complexe zorg

Binnen de complexe zorg continueren we onze bovenregionale functies zoals bij gynaecologie en gaan we de ingezette verbeteringen binnen het Maxima Oncologische Centrum doorontwikkelen en duurzaam borgen. Daarmee kunnen we de groeiende zorgvraag aan. We zijn trots op hoe we palliatieve zorg en revalidatie voor en met onze patiënten organiseren.

In de basis bieden we binnen de oncologie zorg op gebied van mamma- en longcarcinoom, colorectale en urologische maligniteiten. Voor levertumoren en melanomen zijn we bovenregionaal referentiecentrum en willen we dat blijven. Daarnaast hebben we specialistische expertise op gebied van interventie radiologie, endocriene tumoren en vaatchirurgie in huis. Deze worden nog aangevuld met een regionale expertiserol op gebied van intensieve hematologische zorg, immunotherapie en nazorg bij stamceltransplantatie.

Chronische zorg

Chronische aandoeningen vragen het meest van onze capaciteit én van het zorgsysteem als geheel. We nemen hierin onze verantwoordelijkheid door regionaal samen te werken aan slimmere zorg via standaardisatie en kennisdeling, met name met huisartsen. We nemen een leidende rol in de implementatie en opschaling van digitale monitoring zoals we ook al doen op gebied van chronische hartzorg. Zo maken we passende zorg voor chronisch zieken mogelijk en houden we de zorg toekomstbestendig.

Planbare, laagcomplexe zorg

Voor planbare, laagcomplexe zorg – zoals knie- of liesbreukoperaties – hebben we sinds 2025 onze nieuwe focuskliniek Máxima Nova. Hiermee verkorten we de



wachttijden en verhogen we de efficiency. In een overzichtelijke en professionele setting bieden we zorg van hoge kwaliteit, met aandacht voor de patiënt.

Geboorte- en kindzorg

Máxima MC is in de regio dé leidende partner op gebied van moeder- en kindzorg. We bieden integrale zorg van de zwangerschap t/m de volledige postnatale en kindzorg, waarbij het gezin centraal staat in het gehele zorgproces. Ons doel is de best mogelijke zorg voor moeder en kind en een optimale ontwikkeling van het kind binnen het gezin. De vraag naar geboortezorg groeit fors in onze regio. We bereiden ons hierop voor door onze capaciteit uit te breiden en onze voorzieningen verder te verbeteren. We investeren in samenwerking met eerstelijns geboortezorg en kraamzorg. Ook breiden we onze functies op het gebied van kindzorg verder uit. Zo blijven we een herkenbare en betrouwbare partner voor jonge gezinnen in de Brainportregio.

Diagnostiek

De komende jaren bouwen we met Radboudumc, Catharina Ziekenhuis Eindhoven, Elkerliek Ziekenhuis en Anna Ziekenhuis aan een geïntegreerd diagnostisch landschap op het gebied van pathologie, medische microbiologie en klinische chemie. We kiezen niet voor een centraal laboratorium, maar geloven in de kracht van een netwerk waarbij iedereen zijn eigen specifieke waarde toevoegt. Samen geven we vorm aan een regionale aanpak die voorziet in snelle, betrouwbare diagnostiek en die voorbereid is op toekomstige eisen.

Kwaliteitsbeleid

Samen werken aan een aantoonbaar betere kwaliteit van leven

Het kwaliteitsbeleid van Máxima MC is afgeleid van de visie en missie van het ziekenhuis. Voor de periode 2022–2025 zijn drie speerpunten geformuleerd die richting geven aan ons dagelijks handelen:

- aansluiten op de behoeften van de patiënt en diens naasten;
- het lerend vermogen centraal stellen en een omgeving creëren waarin samen leren vanzelfsprekend is;
- kwaliteitsuitkomsten inzichtelijk maken en sturen op heldere, betekenisvolle doelen.

De essentie van het beleid is dat we sturen op zowel objectieve gegevens als subjectieve ervaringen. In 2024 is Máxima MC gestart met het werken met drie kwaliteitsdomeinen. Alle zorgeenheden hebben hiervoor relevante uitkomsten vastgesteld, die inzicht geven in de kwaliteit van zorg en de verbeterkansen.

Het kwaliteitsdenken binnen Máxima MC heeft zich de afgelopen jaren verder ontwikkeld: van voornamelijk Safety I naar het bredere gedachtegoed van Quality II & Safety II. Hierbij staat een positieve benadering centraal. Niet alleen onderzoeken wat er misgaat, maar juist ook analyseren wat er dagelijks wél goed gaat en hoe we dat kunnen versterken. Deze verschuiving ondersteunt een cultuur waarin teams zich gezien voelen in hun vakmanschap en waarin leren en verbeteren hand in hand gaan.



Actualisatie van de kwaliteitsvisie

Maatschappelijke ontwikkelingen en nieuwe inzichten in de zorg vragen om actualisatie van het kwaliteitsbeleid binnen Máxima MC. Daarom is het bestaande beleid geëvalueerd en is in samenwerking met diverse stakeholders, waaronder raad van bestuur, management, de cliëntenraad, medisch en verpleegkundig stafbestuur en de raad van toezicht, gewerkt aan een herijking van het kwaliteitsbeleid.

Dit nieuwe beleid zet duidelijk in op zorg waarbij de persoon (patiënt, naasten én medewerker) centraal staat. Niet als papieren ambitie, maar als leidend principe in het dagelijks handelen. Kwaliteit wordt daarbij expliciet verbonden met efficiëntie, veiligheid, gelijkwaardigheid, toegankelijkheid & tijdigheid, effectiviteit en duurzaamheid. De raad van bestuur heeft in maart 2026 het nieuwe beleid vastgesteld.

Brainportregio en innovatie

Ook in de Brainportregio spelen deze strategische thema's en zijn de oplossingsrichtingen uit het Integraal Zorgakkoord relevant. Alle regionale ziekenhuizen werken aan passende zorg en het verminderen van administratieve lasten. Máxima MC heeft in dit kader met diverse zorgorganisaties samengewerkt.

- Innovatiekracht en wetenschappelijk onderzoek nemen binnen Máxima MC een steeds prominentere rol in. Vooral de toegepaste innovatie staat hier centraal. Hierbij past ook de kennis- en wetenschapsagenda van het MMC, die in 2026 is vastgesteld.
- Binnen e/MTIC werken de TU/e, Kempenhaeghe, CZE en Máxima MC al tien jaar samen aan een ecosysteem voor high-tech zorginnovatie.
- Daarnaast wordt door MMC, CZE en TU/e meer samengewerkt in een nieuw samenwerkingsverband Cicle. Hierin werken we aan het daadwerkelijk implementeren van innovaties in de zorg op basis van de echte behoefte in de zorg.
- Naast de samenwerking in de Brainportregio, vindt ook in **mProve** verband (samenwerkingsverband van 7 ziekenhuizen) afstemming plaats over het merkbaar verbeteren van de zorg, alsmede over het realiseren van de beoogde transitie in de zorg (digitaal thuis en datagedreven). Hiertoe is in 2024 een snelle toets in het kader van de IZA ingediend bij de zorgverzekeraars, die helaas door de zorgverzekeraars is afgewezen. Naar aanleiding hiervan vindt een herijking plaats van de mProve organisatie.

Digitale ontwikkelingsagenda

Máxima MC streeft naar vernieuwende bedieningsconcepten waarin zorg rondom de patiënt georganiseerd is. Zowel binnen de muren van het ziekenhuis als in de eigen omgeving van de patiënt. Operatieve ingrepen blijven nog in het ziekenhuis, maar andere activiteiten zoals observatie en monitoring, medicatietoediening en consulten zullen steeds meer thuis plaatsvinden, waarbij de medisch specialist regiebehandelaar blijft. Zo ontstaat een hybride vorm van zorgverlening, bestaande uit een mix van zorg in het ziekenhuis en zorg thuis, waarbij samen beslissen hoog in het vaandel staat. Thuis als het kan en in het ziekenhuis als het moet.

Om dit te realiseren is meer richting aangebracht in de digitale ontwikkelingsagenda van Máxima MC; dit heeft geresulteerd in het opstellen van een digitale roadmap.



Hierbij zijn vijf ambitie thema's benoemd: datagedreven werken, zorg op afstand, zelfregie voor de patiënt, optimaliseren capaciteit/processen/middelen, en informatie in de keten. Binnen deze thema's wordt ingezet op die projecten die het meest bijdragen aan betere en efficiëntere zorg, en die baat hebben voor de patiënt en medewerker.

3 Financiële analyse

3.1 Behaalde omzet en resultaten

Máxima MC heeft in 2025 een uitdagend financieel jaar gehad. De omzet is uitgekomen op € 439,9 miljoen bij een kostenniveau van € 437,7 miljoen. Hiermee komen we uit op een resultaat van € 2,2 miljoen.

Het resultaat is aanzienlijk lager dan dat we in de voorgaande jaren hebben behaald. Het resultaat ligt ook lager dan de begroting van 2025, waarbij uitgegaan was van een resultaat van € 3,0 miljoen.

Hoewel de opbrengsten voor dagbehandeling, reguliere kliniek en met name ook IC aan het begin van het jaar lager waren dan voorgaande jaren en begroot, hebben de opbrengsten zich richting het einde van het jaar hersteld en zijn de totale opbrengsten net boven begroting uitgekomen.

Het tegenvallende resultaat is echter met name te wijten aan hogere kosten ten opzichte van vorig jaar en begroting. MMC heeft zich genoodzaakt gezien om samen met het Catharina Ziekenhuis (CZE) financieel bij te springen door een aanzienlijke prijsverhoging te accepteren van de PAMM om de continuïteit van pathologie activiteiten te waarborgen. Uiteindelijk heeft dit begin 2026 geleid tot een overname van de aandelen van de PAMM van Eurofins samen met het CZE. Ook dit koopproces heeft geleid tot extra eenmalige kosten. Daarnaast zijn er onder andere extra kosten geweest voor de inhuur van externe oogartsen voor de eigen oogartsenpraktijk binnen het MMC, extra kosten voor het verhogen van personeelsreserveringen in verband met CAO-verhogingen die niet gecompenseerd worden in de prijsindex met de zorgverzekeraars, het uitblijven van tansformatiegelden waardoor kosten voor zorgvernieuwing niet gedekt zijn en extra PNIL-inzet.

De dalende tendens in het resultaat heeft ertoe geleid dat MMC gedurende 2025 is gestart met een rendementsprogramma met als doel om het resultaat structureel te verbeteren.

3.2 Financiële positie

Ondanks de tegenvallende resultaten ten opzichte van voorgaande jaren, verkeert Máxima MC in een goede financiële positie. Alle bankratio's worden ruimschoots gehaald. In onderstaand overzicht zijn de belangrijkste kengetallen voor 2025 weergegeven.



Financiële ratio's	31-dec-25	31-dec-24
<u>Solvabiliteit</u>	41,8%	40,9%
Eigen vermogen in verhouding tot totale vermogen <i>Minimumratio gesteld door financiers: 25 %</i>		
<u>Debt Service Coverage Ratio (DSCR)</u>	2,06	2,39
Verhouding tussen EBITDA en de jaarlijkse brutorentelasten + aflossingen <i>Minimumratio gesteld door financiers 1,3%</i>		
<u>(Senior) Net debt/EBITDA</u>	0,34	0,22
Verhouding tussen de rentedragende schulden en de EBITDA <i>Maximumratio gesteld door financiers:</i> 2018: 5,25 2019: 4,90 2020: 4,15 2022: 4,00		
<u>EBITDA</u>	25.485	30.534
<u>EBITDA-marge</u>	5,79%	7,13%
Verhouding tussen de totale opbrengsten en de EBITDA		
<u>Rendement</u>		
Verhouding tussen het resultaat en de opbrengsten	0,50%	1,88%
<u>Loan to value</u>	46,3%	53,5%
De verhouding tussen de langlopende leningen en de materiële vaste activa		
<u>ICR</u>	1,35	2,59
Verhouding tussen EBIT en de rentelasten		
<u>Liquiditeit (current ratio)</u>	138,1%	149,8%
Vlottende activa (inclusief voorraden) gedeeld door kortlopende schulden		
<u>Weerstandsvermogen</u>	30,5%	30,7%
Verhouding tussen het eigen vermogen plus de voorzieningen en de totale bedrijfsopbrengsten		

In het kader van de financiering van het strategisch vastgoedplan, zijn in 2025 nieuwe afspraken gemaakt met de financiers. Hierbij zijn ook een tweetal nieuwe kengetallen geïntroduceerd, namelijk een EBITDA-floor en een minimale liquiditeitspositie per



jaareinde. De nieuwe afspraken zijn nog niet officieel geformaliseerd, naar verwachting zal dit in Q2 2026 plaatsvinden. Voor 2025 is echter al wel een gewenste EBITDA-floer door financiers vastgesteld. Met een EBITDA van € 25,5 mln. is aan de verwachtingen van de financiers voldaan.

3.3 Kasstromen en financieringsbehoefte

Gedurende 2025 zijn de liquide middelen van Máxima MC met circa € 11 mln. afgenomen ten opzichte van eind 2025. Overtollige middelen zijn gedurende het jaar in kortlopende deposito's ondergebracht om extra rendement te genereren.

De afname van de liquide middelen hangt voor een belangrijk deel samen met de start van investeringen in het kader van het strategisch vastgoedplan, waarover eind 2024 positief was besloten en waarvoor toen ook gestart is met het vinden van passende externe financiering.

In de eerste helft van 2025 zijn we met diverse bancaire financiers alsmede Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) in gesprek geweest om tot passende financieringsafspraken te komen. Uiteindelijk zijn we in de zomer van 2025 met ING, Rabobank en het WfZ tot een eerste overeenkomst gekomen. In diezelfde periode werd Máxima MC geconfronteerd met onverwachte ontwikkelingen in de regelgeving rond de bouw, waardoor we de oorspronkelijke vastgoedplannen voor locatie Veldhoven moesten herzien. Daarnaast zagen we een negatieve ontwikkeling in het resultaat. Door deze beide zaken moesten we terug naar de tekentafel om de bouwplannen en bijbehorende businesscase opnieuw tegen het licht te houden.

Eind 2025 zijn we met onze financiële partners tot nieuwe afspraken gekomen over de financiering van de aangepaste vastgoedplannen. In Q1 van 2026 zullen de gemaakte afspraken geformaliseerd worden in LMA-documentatie. Naar verwachting zullen de eerste externe leningen vanaf Q2 2026 getrokken kunnen gaan worden.

Vanuit het verleden maakte Máxima MC gebruik van renteswaps om het renterisico op enkele rentedragende leningen af te dekken. In 2022 is besloten om geen nieuwe renteswaps af te sluiten. Voor de nieuwe financiering zal gekozen worden voor rentevastleningen.

In 2025 is, ondanks de genoemde ontwikkelingen in het bouwtraject, wel al een start gemaakt met de eerste fase van het strategisch vastgoedplan, omdat deze fase niet beïnvloed wordt door genoemde aanpassingen in het plan. In totaal is eind 2025 ca € 10 mln. geïnvesteerd in het kader van het strategisch vastgoedplan. De investeringen hebben met name plaatsgevonden voor de apotheek, waarvan de verbouwing begin 2026 is afgerond, en voor het nieuwe entreegebouw en het nieuwe OK-complex. Beide laatste projecten lopen nog door in 2026 en 2027. Deze investeringen zijn voor 2025, conform het financieringsplan, met eigen middelen gefinancierd.



3.4 Toekomstverwachting

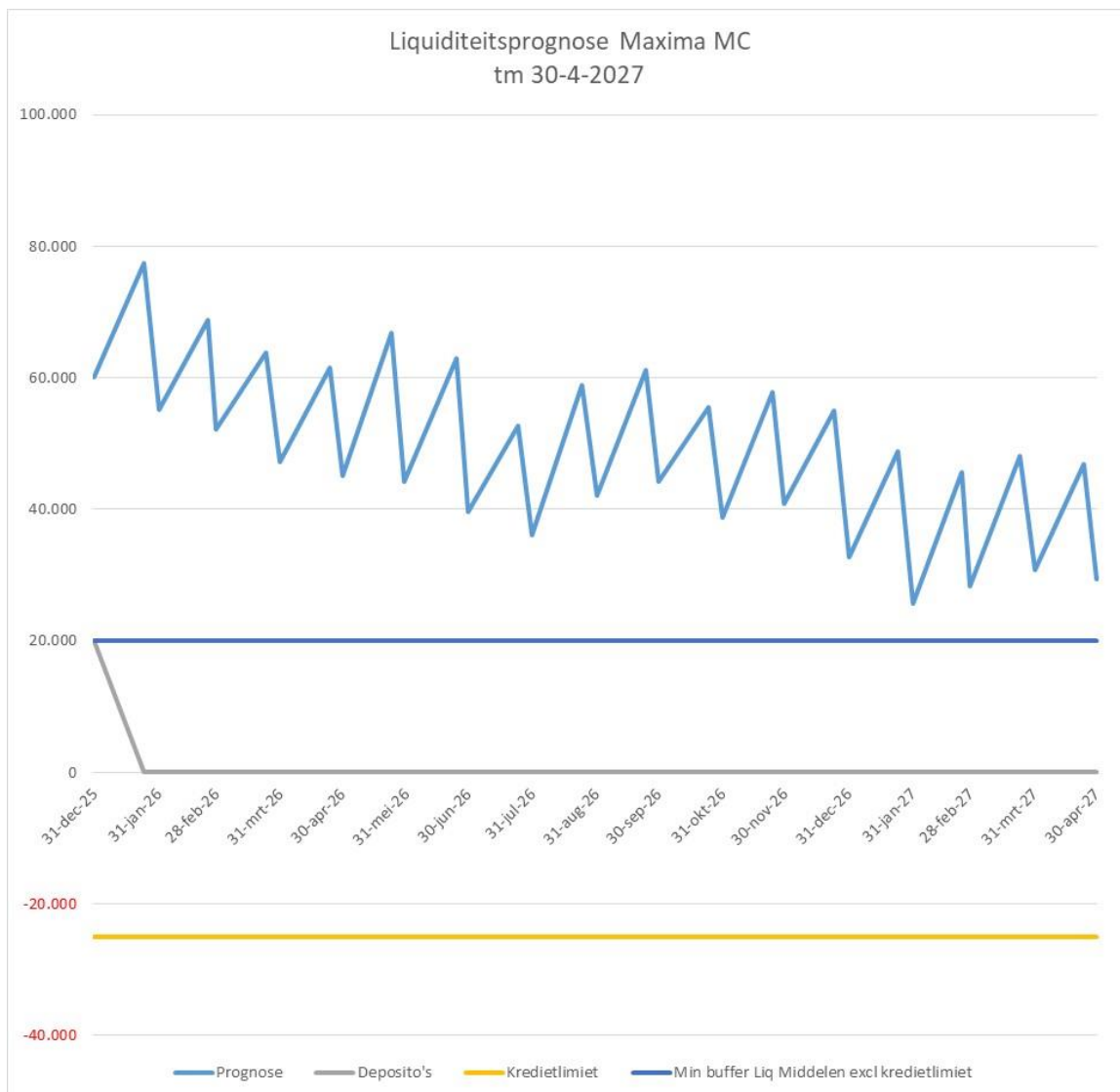
2026 wordt een spannend jaar. Zoals al eerder vermeld kwamen er in 2025 een aantal structurele tegenvallers aan het licht. Medio 2025 is daarom gestart met een rendementsprogramma. Deze loopt door in 2026. Máxima MC staat voor de opdracht om het kostenniveau structureel om te buigen, waarbij de inkomsten op gelijk niveau moeten blijven. In de organisatie wordt druk gewerkt om te komen tot de nodige besparingen. Alle processen worden onder de loep genomen en er is een strakke monitoring opgesteld.

De (ver)nieuwbouw is onderverdeeld in 3 fasen. In fase 1 wordt de apotheek (inmiddels begin 2026 reeds afgerond), de nieuwe entree, de OK (alle OK's komen op de locatie Veldhoven) en de zonnepanelen (parkeerplaats krijgt overkapping met zonnepanelen). In fase 2 komt de nieuwbouw van de kliniek en enkele ondersteunende faciliteiten aan de orde. In fase 3 gaat het om de laatste verbouwingen van vooral de poliklinische faciliteiten. Tegelijkertijd wordt er ook een nieuwe, zeer duurzame, energiecentrale gebouwd. De financiers hebben voorwaarden gesteld voor de start van Fase 2. Dit betreft vooral een EBIDTA-floor. In 2026 zal er hard gewerkt moeten worden om aan deze randvoorwaarde te voldoen.

In onderstaande grafiek is de liquiditeitsprognose voor het komende jaar uitgezet. Hierin is ook rekening gehouden met de investeringen in het strategisch vastgoedplan en verwachte extra externe financiering. Voor 2026 is conform de meest actuele planning voor een bedrag van circa € 52 mln. aan bouwinvesteringen meegenomen. Deze zullen voor ca € 12 mln. uit eigen middelen worden gefinancierd, daarnaast is in de prognose voor 2026 voor een bedrag van in totaal € 40 mln. aan externe leningen meegenomen.

De inzet van eigen middelen voor de bouwinvesteringen betreft middelen die niet nodig zijn voor de normale operationele activiteiten. Máxima MC heeft daarnaast de beschikking over een rekening courant faciliteit van €25 mln.

Met de financiers is in het kader van de nieuwe financiering een afspraak gemaakt over een minimale positie in liquide middelen. Met een rekening-courant faciliteit van € 25 mln. moet de vrij besteedbare liquiditeitspositie per jaareinde minimaal € 20 mln. bedragen.



4 Toepassing gedragscodes

Governancecode zorg 2022

Máxima MC handelt conform de Governancecode zorg 2022. De code is gebaseerd op zeven principes, deze principes zijn uitgewerkt in bepalingen en gedragsregels en zijn leidend bij de handelwijze van het bestuur. De principes worden kort uiteengezet, inclusief de wijze waarop Máxima MC hieraan invulling heeft gegeven.

De zeven principes

1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.

De maatschappelijke doelstelling van Máxima MC is verwoord in de statuten en in



de missie/visie van Máxima MC. De missie en visie sluiten aan bij het eerste principe van de governancecode.

In 2025 is de strategie van Máxima MC herijkt; dit heeft geresulteerd in een nieuwe strategische koers Mensgericht. Medisch Sterk.

2. De raad van bestuur en de raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.
*Onze kernwaarden vormen de basis van ons denken en handelen. Ze zijn niet bedacht, maar ontstaan vanuit wie we zijn: zorgprofessionals met hart voor mensen en oog voor de toekomst. Ze sturen ons dagelijks in keuzes en samenwerking, ook als de druk hoog is. Onze manier van werken – onze besturingsfilosofie ; is hierop gebouwd. Vanuit vertrouwen en verantwoordelijkheid werken we samen aan de best mogelijke zorg.
In de communicatie-uitingen van Máxima MC zijn de missie en visie vertaald naar vijf kernwaarden. Dit zijn ‘Wij geloven in gezondheid’, ‘Wij zien de mens achter de patiënt’, ‘Wij doen het samen’, ‘Wij benutten technologie’ en ‘Wij kiezen voor morgen’.
De raad van bestuur hecht aan een open aanspreekcultuur, een lerende organisatie, wil gewenst gedrag bevorderen en dit ook uitdragen. De randvoorwaarden zoals het hebben van vertrouwenspersonen, een klachtencommissie medewerkers en een klokkenluidersregeling, zijn daarbij goed ingeregeld.*
3. De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.
*De medezeggenschap van de adviesorganen is met inachtneming van de wettelijke kaders, adequaat ingericht. Er vindt structureel overleg plaats met de diverse adviesorganen (Ondernemingsraad, Cliëntenraad, bestuur Vereniging medische staf, Verpleegkundig Stafbestuur) en de raad van bestuur. Ook de raad van toezicht heeft structureel overleg met deze adviesorganen.
Met de zorgaanbieders uit de regio vindt afstemming plaats over de optimalisatie van de patiëntenzorg in de regio, passend bij de missie en visie van de organisatie en anticiperend op het Integraal Zorgakkoord. In dit kader wordt vanuit Máxima MC een actieve bijdrage geleverd aan de Regioraad. Daarnaast vindt afstemming met externe partners plaats, zoals gemeenten, banken, waarborgfonds en zorgverzekeraars.*
4. De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.
De raad van bestuur en de raad van toezicht handelen met inachtneming van de principes van de governancecode en houden elkaar scherp op een correcte toepassing daarvan. Afspraken hierover zijn schriftelijk vastgelegd in het reglement van de raad van toezicht en het reglement van de raad van bestuur.
5. De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.
De raad van bestuur stuurt de organisatie zodanig aan opdat realisatie van de missie en visie van Máxima MC wordt nagestreefd. Verantwoording hierover wordt afgelegd aan de raad van toezicht, dit met inachtneming van de statuten en reglement raad van bestuur.



6. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.
De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de raad van bestuur en de algemene gang van zaken in de organisatie. Daarnaast is de raad van toezicht verantwoordelijk voor de samenstelling van de raad van toezicht.
7. De raad van bestuur en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.
*De raad van toezicht en de raad van bestuur besteden aandacht aan professionaliteit en deskundigheid. Dit middels het bijwonen van congressen, scholingen, intervisie etc. De raad van toezicht en de raad van bestuur hebben in 2025 een gezamenlijke themamiddag georganiseerd over AI en digitalisering in de zorg, dit onder begeleiding van M&I partners.
Jaarlijks evalueren de raad van toezicht en de raad van bestuur hun functioneren. De raad van toezicht heeft daarbij in 2025 gebruik gemaakt van de online zelfevaluatie tool van het Nationaal Register; in januari 2025 zijn de resultaten van deze zelfevaluatie besproken binnen de raad van toezicht, alsmede tussen de raad van toezicht en de raad van bestuur.
De raad van toezicht voert jaarlijks jaargesprekken met de individuele leden van de raad van bestuur en met de plenaire raad van bestuur als team.*

Gedragcode Máxima MC

Naast het gegeven dat Máxima MC handelt conform de Governancecode Zorg, geldt ook nog een interne gedragscode die van toepassing is op alle medewerkers. In de gedragscode is vastgelegd hoe we in Máxima MC met elkaar om horen te gaan. Of het nu gaat om ongewenste omgangsvormen, discriminatie, (seksuele) intimidatie, agressie of pesten, wij spreken ons als organisatie uit tegen elke vorm van ongewenst gedrag. De vertrouwenspersonen en de klachtencommissie medewerkers zijn er voor medewerkers die toch met ongewenst gedrag te maken hebben gekregen. Voorkomen, signaleren en bespreekbaar maken. Dat zijn voor Máxima MC de belangrijkste doelen als het gaat om het tegengaan van grensoverschrijdend gedrag op de werkvloer.

Transparantie nevenfuncties, sponsoring en dienstverlening

Conform de Handreiking governance financiële relaties zorgprofessionals en industrie (bron: NVZ en FMS) vraagt het bestuur Vereniging Medische Staf jaarlijks de verklaringen op van leden van de VMS. Op deze wijze verkrijgt Máxima MC inzicht in de nevenfuncties, sponsorvergoedingen en vergoeding voor dienstverlening ontvangen door zorgprofessionals vanuit de medische industrie.

Per 1 januari 2024 vereist de Gedragcode Medische Hulpmiddelen (GMH) dat er sprake is van voorafgaande toestemming van de raad van bestuur van de zorginstelling bij sponsoring van een vergoeding van dienstverlening aan een individuele of groep van zorgprofessionals. Binnen Máxima MC is een proces ingericht om dergelijke samenwerkingsovereenkomsten te melden en te laten beoordelen op conformiteit met de GMH teneinde de toestemming van de raad van bestuur van Máxima MC te verkrijgen.



In 2025 zijn 316 zorgprofessionals aangeschreven voor de jaarlijkse uitvraag. Hiervan hebben 257 zorgprofessionals een verklaring ingediend, wat neerkomt op een respons van circa 81%. Een deel van de respondenten heeft aangegeven nevenwerkzaamheden en/of neveninkomsten te ontvangen. Bij de verwerking van de antwoorden is gebleken dat de uitvraag ruimte liet voor interpretatie, onder meer ten aanzien van de aard en omvang van inkomsten en de aansluiting op externe transparantieregisters. Deze onduidelijkheden waren deels het gevolg van de formulering en opzet van het uitvraagformulier.

Naar aanleiding hiervan is besloten het uitvraagformulier te verduidelijken en te herstructureren, zodat toekomstige uitvragen eenduidiger kunnen worden geïnterpreteerd en beter aansluiten bij geldende transparantie-eisen. Hiermee wordt beoogd de kwaliteit, volledigheid en vergelijkbaarheid van de gegevens in volgende verslagjaren verder te verbeteren.

5 Onderzoek en ontwikkeling

Onderzoek en innovatie

Máxima MC is een herkenbaar innovatie ziekenhuis dat in een uniek ecosysteem van de Brainport samenwerkt met kennisinstututen als TU/e en Fontys, met zorginstellingen als Catharina ziekenhuis en Kempenhaeghe, en met high tech bedrijven als Philips. Daarnaast zoekt Máxima MC ook samenwerking met partijen buiten de regio, zoals met Maastricht UMC+.

Máxima MC heeft een goed trackrecord op het gebied van wetenschap. Er zijn vele onderzoekslijnen die geleid worden door gerenommeerde onderzoekers en/of aanstormend talent. Dit resulteert in een continue grote hoeveelheid van gepubliceerde wetenschappelijke artikelen (340 in 2025), promoties (17 in 2025) en succesvolle subsidie aanvragen.

In 2025 is het Wetenschapsbeleid en Kennisagenda in het Máxima MC gelanceerd met als doel om wetenschap steviger te positioneren in Máxima MC en daarbij ook strategische focus aan te brengen. Vier wetenschapspijlers staan centraal in Máxima MC: Vrouw-Moeder-Kind, Fit en Pijnvrij bij Ziekten, Regie met Technologie en Oncologie. Hiermee profileren we ons als ziekenhuis met een sterk onderzoeksprofiel dat aansluit bij het zorgprofiel.

Het onderzoek richt zich op het ontwikkelen en implementeren van (technologische) innovaties (TRL 4-7) in de zorg die een klinische behoefte beantwoorden. Met dit sterke profiel en gerichte onderzoeksexpertise vergroten we de mogelijkheden voor samenwerkingen binnen de regio en versnellen we ontwikkelingen in de zorg.

Ook besteedt het Wetenschapsbeleid aandacht aan de essentiële ondersteuning van onderzoekers, financiële en personele borging.

Sinds 2024 is de afdeling Wetenschap & Medische Innovatie separaat gepositioneerd in Máxima MC. In juni 2025 is de Manager Wetenschap & Medische Innovatie gestart. In 2026 zal de Wetenschapsdecaan worden aangesteld voor duaal management van de afdeling. Het Wetenschapsbeleid en Kennisagenda is in samenwerking met vele betrokkenen samengesteld. Er is breed draagvlak voor dit beleid en de kennisagenda binnen MMC.



Máxima MC beschikt over een onafhankelijke, erkende METC met korte doorlooptijden voor beoordelingen van WMO-plichtig onderzoeken en toetsing van lokale haalbaarheid. In 2025 zijn de voorbereiding voor fusie met de METC van het Zuyderland ziekenhuis uitgewerkt, met als doel in 2026 officieel te fuseren. In 2025 heeft de METC 11 nieuwe dossiers aangeboden gekregen en 85 aanvragen voor advies over WMO-plichtigheid ontvangen.

De Commissie Lokale Uitvoerbaarheid Onderzoek (CLUO) heeft in het verslagjaar in totaal 106 nieuwe aanvragen voor het beoordelen van de lokale uitvoerbaarheid ontvangen (24 WMO-plichtige en 82 nWMO-plichtige studies).

Jaarlijks wordt er een Week van de Wetenschap georganiseerd, zo ook in 2025. Tijdens deze week zijn o.a. (poster) pitches gegeven, inspiratie sessies en werd de week afgesloten met een Wetenschapsavond, waarbij een keynote spreker en interne onderzoekers hun werk presenteerden en Máxima MC Awards zijn uitgereikt.

Enkele feiten

In 2025 waren er:

- Hoogleraren: 7
- Universitair Hoofddocenten: 3
- Promoties: 17
- Topklinische Expertise Centra: 18
- Wetenschappelijke publicaties: 340

Máxima MC fonds

Het Máxima MC fonds is een fonds met als doelstelling wetenschappelijk onderzoek en innovaties ter verbetering van de zorg te ondersteunen. De financiën zijn afkomstig vanuit Máxima MC en vanuit de sponsoring of giften. Het bestuur bestaat uit externe vertegenwoordigers vanuit Brainport, alsmede een kleinere afvaardiging vanuit Máxima MC te weten de voorzitter raad van bestuur, een verpleegkundig onderzoeker en een lid van de medische staf. De commissie onderzoek en innovatie (COI) adviseert het fonds omtrent honorering van de aanvragen. In 2025 heeft het fonds op advies van COI vijf aanvragen gehonoreerd.

e/MTIC en CiCI/e

Achtergrond en doel e/MTIC

In 2018 is de reeds langer bestaande samenwerking tussen TU/e, Philips en de ziekenhuizen in de regio geformaliseerd onder de naam 'e/MTIC' (Eindhoven MedTech Innovation Center). Doelstelling is om een ecosysteem te vormen waarin een combinatie van klinisch, academisch en industrieel onderzoek leidt tot value-based healthcare, waarbij innovaties door slim samen werken sneller in de kliniek geïmplementeerd kunnen worden. Het onderzoek is gebundeld in de pijlers Perinatologie, Cardiovasculair en Slaap, waarbij de pijler Perinatologie geconcentreerd is rondom de afdelingen Obstetrie en Neonatologie van het Vrouw-Moeder-Kind Centrum van Máxima MC.

In 2025 zijn nieuwe voorzitters van e/MTIC gestart en is gewerkt aan herziening van de KPI's. Tevens is gewerkt aan een uitbreiding van de pijlers met oncologie en neurologie.



CiCl/e

Sinds 2023 bestaat er een nieuwe samenwerking tussen de TU/e, Catharina ziekenhuis, Kempenhaeghe en Máxima MC, genaamd CiCl/e. Dit is ontstaan vanuit de behoefte om innovaties sneller te implementeren en op te schalen in de klinische praktijk. De praktijk heeft laten zien dat het gemiddeld 15 jaar duurt voordat een innovatie op grotere schaal gebruikt kan worden. Er zijn verscheidene barrières in dit proces geïdentificeerd. CiCl/e heeft als doel dit implementatie proces te versnellen. Binnen de samenwerking van TU/e, en de ziekenhuizen werd er in 2025 gewerkt aan de governance betreffende e/MTIC en CiCl/e. Het ligt in de bedoeling om deze twee initiatieven samen te brengen onder één entiteit.

6 Risicomanagement

In 2025 zijn belangrijke stappen gezet in de verdere ontwikkeling van het integraal risicomanagement binnen Máxima MC. Hiermee wordt invulling gegeven aan de aanbevelingen van de Security Advies Groep (SAG), die in 2022 constateerde dat beleid en eigenaarschap op het gebied van integrale veiligheid onvoldoende waren belegd. De Stuurgroep Integrale Veiligheid heeft in 2025 een centrale rol vervuld in het versterken van deze basis en in het verbinden van integraal risicomanagement en integrale veiligheid.

Actualisatie van de toprisico's en versterking van het fundament

In overleg met de domeineigenaren is in 2025 een geactualiseerde top 12 van organisatierisico's vastgesteld. Deze lijst is vervolgens breed getoetst bij gremia, deskundigen en functionarissen vanuit diverse delen van het ziekenhuis. Hieruit blijkt dat de risico's herkenbaar en actueel zijn, maar dat zij in de praktijk soms als generiek worden ervaren of aanvullende toelichting vragen. Tevens zijn door de gremia verschillende zorgpunten benoemd, onder andere op het gebied van logistieke kwetsbaarheid, samenwerking in de keten, maatschappelijke ontwikkelingen en toekomstige crisissituaties. Deze signalen zijn betrokken bij de verdere versterking van het risicoregister.

In 2025 zijn voor de top 12 risico's de belangrijkste oorzaken en de impact vastgelegd. Ook is gestart met het bepalen van de risicobereidheid en het aanscherpen van beheersmaatregelen. Hiermee is het fundament gelegd voor verdere professionalisering in de komende jaren.

IRM onderdeel van de reguliere sturing

Het integraal risicomanagement is in 2025 steviger ingebed in de besturingscyclus van MMC. In de stuurgroep Integrale Veiligheid en periodieke reviewgesprekken tussen raad van bestuur en management is meer structureel aandacht besteed aan enkele risico's en maatregelen. Dit draagt bij aan een meer integrale, organisatiebrede dialoog over risico's en hun samenhang.



Toprisico's en focus voor 2026

De geactualiseerde top 12 van risico's omvat onder meer personeelstekorten, de beschikbaarheid van kritische voorzieningen, informatiebeveiliging, medicatieveiligheid, strategisch vastgoed, financiële continuïteit en coördinatie van zorg.

Op advies van de Stuurgroep Integrale Veiligheid is de focus voor 2026 gelegd op vier risico's die naar verwachting de grootste impact hebben op de continuïteit en strategische opgaven van het ziekenhuis:

1. Onvoldoende (deskundig) personeel
2. Strategisch vastgoed en bouwtrajecten
3. Exploitatie in de rode cijfers / discontinuïteit
4. Verlies of diefstal van informatie

Deze risico's worden opgenomen in de jaarplannen, inclusief mitigerende maatregelen. In de Quality reviewgesprekken van mei en november 2026 wordt de voortgang hierop besproken.

Prospectieve risicoanalyses

Het gebruik van prospectieve risicoanalyses is in 2025 verder toegenomen. In samenwerking met Kwaliteit & Veiligheid en Klinische Fysica worden deze analyses toegepast bij ingrijpende proceswijzigingen, implementatie van nieuwe technologie en andere strategische trajecten. Hierdoor worden risico's vroegtijdig geïdentificeerd en meegenomen in besluitvorming.

Vooruitblik

De verdere ontwikkeling van integraal risicomanagement sluit aan op het nieuwe Strategisch Kader 2026-2030. Een goed functionerend risicomanagementsysteem is essentieel om de strategische doelen te realiseren en om het ziekenhuis wendbaar te houden in een complex en veranderend zorglandschap.

7 Maatschappelijke aspecten van ondernemen

Máxima MC hanteert de Sustainable Development Goals (SDG's) van de Verenigde Naties als richtlijn voor duurzaam en maatschappelijk verantwoord ondernemen. We richten ons daarbij op ecologische, sociale en bestuurlijke thema's. Vanuit onze kerntaak in de gezondheidszorg en onze ecologische voetafdruk levert Máxima MC in het bijzonder een bijdrage aan de volgende SDG's:

- Klimaatactie
- Verantwoorde consumptie & productie
- Goede gezondheid & welzijn

Door het ondertekenen van de Green Deal Duurzame Zorg 3.0 van de Metropool Regio Eindhoven op 18 september 2025 committeren we ons aan de ecologische doelen van de sector.



Duurzaamheid binnen Máxima MC

Duurzaamheid leeft binnen Máxima MC. Veel betrokken en bevlogen medewerkers zetten zich dagelijks in om op uiteenlopende manieren bij te dragen aan een duurzamere organisatie. Door duurzaamheid als strategische kernwaarde te omarmen, sluiten we aan bij de intrinsieke motivatie en het enthousiasme van onze medewerkers. We zien duurzaamheid in brede zin als een vorm van zingeving die het werkplezier versterkt. In 2025 was het tijd om deze groeiende urgentie verder te benutten en om te zetten in een gedeelde ambitie en een duidelijk speerpunt.

Verankering in de organisatie

In 2025 hebben we belangrijke stappen gezet om duurzaamheid structureel te verankeren in onze organisatie. Er is een programmamanager duurzaamheid aangesteld en een focusgroep duurzaamheid opgericht, waarin zowel het management als de raad van bestuur vertegenwoordigd zijn. Deze focusgroep geeft richting aan het ecologische programma Duurzaam MMC.

Daarnaast zijn voorbereidingen getroffen om ecologische duurzaamheid in 2026 onderdeel te laten zijn van de quality reviews van alle staven, diensten en zorggroepen. Hiervoor zijn de maatregelen van onze green teams – zowel per zorggroep als ziekenhuisbreed – inzichtelijk gemaakt via een dashboard.

De ondersteuning van inmiddels 30 green teams is versterkt door periodieke netwerkbijeenkomsten en de lancering van het online platform Duurzaam MMC. Om de green teams op de werkvloer te ondersteunen, wordt in 2026 gestart met het landelijke programma 'Samen de zorg vergroenen'.

Ook is deelgenomen aan een gezamenlijk traject met andere ziekenhuizen, met als doel vrijwillig te sturen en te rapporteren volgens de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD). Over 2025 brengt Máxima MC een afzonderlijk duurzaamheidsverslag uit dat is gebaseerd op de principes van deze richtlijn.

Beleid, certificering en toekomstgerichte agenda

Onze sociale duurzaamheidsthema's zijn verankerd in ons kwaliteitsbeleid en het beleid van onze afdeling Mens & Organisatie en bijbehorende plannen.

Om onze ambities op het gebied van klimaat en milieu vorm te geven, is gewerkt aan ecologisch duurzaamheidsbeleid dat in 2026 zal worden vastgesteld. Dit beleid wordt gekoppeld aan een duurzaamheidsagenda voor zowel de korte als de langere termijn. Naast onze Qualicor en NEN7510 certificering laten we ons in 2026 certificeren volgens de Milieu Thermometer Zorg-norm (niveau Brons). In dit traject is ook aandacht voor de voortgang op de Green Deal.

Klimaatactie

Gebouwen

Als koploperziekenhuis hebben we de CO₂ doelen van het Klimaatakkoord voor 2030 al enige jaren geleden gehaald. We blijven echter investeren in verdere verduurzaming. In de vernieuwbouwplannen kiezen we voor een volledig gasloze energievoorziening, waarbij een groot deel van onze energie afkomstig zal zijn uit bodem- en zonne-energie. In combinatie met de inkoop van 100% Europese windenergie werken we toe naar klimaatneutraliteit voor scope 1 en 2.

In 2025 bedroeg onze CO₂-uitstoot door gas 3.575 ton, een daling van 0,8% ten opzichte van 2024. Ook ons energieverbruik per vierkante meter nam af, door



initiatieven zoals het efficiënter indelen van onze ultralow freezers, waardoor niet alle vriezers meer nodig waren en het automatisch uitzetten van PC's buiten werktijd op verschillende afdelingen. Meer informatie over onze CO₂ voetafdruk is opgenomen in ons duurzaamheidsverslag.

Mobiliteit

Sinds 2024 brengen we de CO₂-uitstoot van de mobiliteit van onze medewerkers in beeld. In 2026 wordt een visie op mobiliteit ontwikkeld. Op basis van een gedetailleerde analyse van het reisgedrag van onze medewerkers zullen we deze visie uitwerken in een actieplan om de klimaatimpact van mobiliteit te verminderen.

Verantwoorde productie & consumptie

Materiaalgebruik en afval

In 2025 hebben we verdere stappen gezet richting een meer circulaire bedrijfsvoering. Onze totale afvalhoeveelheid daalde naar 796 ton, een afname van ruim 5% ten opzichte van 2024. Het afvalscheidingspercentage steeg naar 39,7%, een verbetering van 1,2 procentpunt.

Veel green teams leverden een bijdrage aan afvalreductie en hergebruik. Voorbeelden zijn het afschaffen van OK-patiëntmutsen, de introductie van herbruikbare cytostaticaschorten in de apotheek en het stoppen met plastic beddenhoezen op de IC. In 2026 plaatsen we nieuwe inzamelmiddelen op alle kantoren, zodat ook plastic en drankkartons gescheiden kunnen worden.

Waterverontreiniging

Máxima MC zet zich actief in om waterverontreiniging door gevaarlijke stoffen, contrastmiddelen en medicijnresten zoveel mogelijk te voorkomen. We richten ons daarbij op bronaanpak. In 2025 voerde de afdeling Radiologie een pilot uit met plaszakken voor patiënten die poliklinisch een CT scan met contrast ondergaan. Aan 50% van deze patiënten zijn plaszakken verstrekt. Vanaf 2026 wordt dit standaardpraktijk binnen het ziekenhuis

Gezond en duurzaam eten

Het voedingsaanbod voor patiënten, medewerkers en bezoekers wordt steeds duurzamer. We breiden het assortiment plantaardige en vegetarische opties verder uit. We werken niet alleen aan de eiwittransitie, maar kopen ook steeds meer voedingsproducten in met een milieukeurmerk. Zo heeft alle ingekochte koffie voor personeel een topkeurmerk en kopen we een groot gedeelte van onze zuivel bij een lokale zuivelboerderij met een topkeurmerk.

Duurzaam inkopen

Het grootste deel van de CO₂ voetafdruk van ziekenhuizen komt voort uit de inkoop van goederen en diensten. Door klimaat- en milieubewust in te kopen verkleinen we onze voetafdruk. Niet alleen bij inkoop van voeding, maar ook bij andere productcategorieën nemen we duurzaamheid mee. In 2026 verankeren we duurzaam inkopen verder in ons inkoopbeleid.

Goede gezondheid & welzijn

Onze medewerkers



Máxima MC wil een moderne en goede werkgever zijn, waar medewerkers graag werken, met een set aan toekomstgerichte arbeidsvoorwaarden. We hebben aandacht voor gezondheid, mobiliteit, inzetbaarheid en inclusiviteit vanuit het principe dat medewerkers op 1 staan. De focus ligt op werkplezier, professionele bekwaamheid en vitaliteit, zodat de medewerkers de beste zorg kunnen leveren. We zetten in op opleiding en ontwikkeling en bieden een veilige werkomgeving waar alle talenten goed tot hun recht komen. Het behoud van onze medewerkers is een groot goed vooral nu de arbeidsmarkt voor de zorg krap is.

Onze patiënten

Sociale duurzaamheid richt zich bij Máxima MC ook op onze patiënten. In ons nieuwe kwaliteitsbeleid, dat in 2026 wordt vastgesteld, zijn veiligheid, gelijkwaardigheid en toegankelijkheid van zorg belangrijke thema's. Het thema diversiteit, inclusiviteit en gelijkheid krijgt hierbij extra aandacht. Door snelle demografische veranderingen in onze regio, onder andere door internationale bedrijven zoals ASML en de opvang van vluchtelingen, wordt onze patiëntenpopulatie steeds diverser. Deze ontwikkelingen vragen om gericht beleid, omdat ze directe impact hebben op de kwaliteit van zorg én op de samenwerking binnen onze organisatie. Dit beleid wordt in 2026 geformaliseerd.

Samenwerkingen op gebied van duurzaamheid

In het kader van de regionale Green Deal Duurzame Zorg 3.0 werken we samen met de gemeenten en zorgaanbieders van de Metropool Regio Eindhoven aan de thema's van de Green Deal om elkaar te versterken. Daarnaast maakt Máxima MC deel uit van een duurzaamheidsnetwerk van Brabantse ziekenhuizen dat elkaar informeert en helpt. Er is ook overleg en samenwerking onder de koepel van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen en de Stichting Topklinische Ziekenhuizen. Op het gebied van duurzaam inkopen werkt Máxima MC samen via Zorg Inkoop Netwerk Nederland. Ook ons lidmaatschap van Milieu Platform Zorgsector biedt toegang tot een uitgebreid duurzaamheidsnetwerk.

Samenwerking in de keten

Máxima MC participeert in meer dan 30 netwerken in de regio, veelal georganiseerd rond specifieke thema's. Diverse netwerken houden zich bezig met vraagstukken die zich begeven op het sociale domein, maar ook het zorgdomein raken. Zo participeerde Máxima MC o.a. in Slimmer Leven, Precies en Expeditie Vitaal.

In 2023 is met de betrokken regiopartners, mede als reactie op het Integraal Zorgakkoord, op bestuurlijk niveau gewerkt aan het opstellen van een regioplan Eindhoven – de Kempen. Naar aanleiding hiervan is een regioraad ingesteld met vertegenwoordigingen van gemeenten, VVT, ziekenhuizen, huisartsen en welzijn. De regioraad is begin 2024 van start gegaan en heeft inmiddels een gedragen regioplan opgesteld. MMC is nauw betrokken bij met name de thema's capaciteit en de chronische patiënt.

In onderstaande afbeelding is visueel weergegeven in welke verbanden MMC participeert in het kader van de IZA transformatie.



MMC-participatie in (IZA)transformatie

Samenwerking klinische datadeling landelijke NICU's en PICU's



mProve

- Passende zorg
- Functie (RPA, AI)



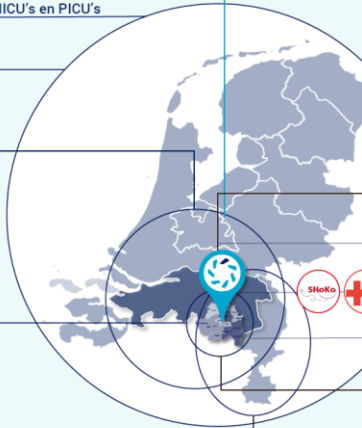
nazb - ROAZ-plan

- Regionale specialisatie
 - Geboortezorg / neurologie / psychiatrie
 - Arbeidsmarkt
 - Gegevensnetwerk
- Regionale zorgcoördinatie
- Regionaal plan Spoedpleinen
 - 3 Regionale spoedpleinen met 1 SPOR (GGZ)
 - Samenwerking tussen domeinen GGZ – Thuiszorg – RAV
 - Randvoorwaarden als data uitwisseling, financiering, etc.



Regioplan - Regiraad

1. Gezond leven & opgroeien voor iedereen
2. Verbeteren mentale gezondheid (jong) volwassenen
3. Sterk met ouderen
4. Integrale organisatie rond personen met een chronische aandoening
5. Vitale gemeenschappen
6. Gedeelde digitale infrastructuur
7. Slimmer inzetten van capaciteiten
8. Arbeidsmarkt
9. Zelfredzaamheid in de keten



Máxima MC

Digitale huisartsenzorg

(verkenning)

Spoedplein

Hospital@Home

(hartfalen, oncologie)

Herstelzorg (GRZ) thuis



ANNA **70/20/30** **Streekt** **TAG**

o.a. RTA's

Regionale geboortezorg

Acute zorg

Spoed en zorgcoördinatie

Diagnostiek

Lab, MM, PA

BOC (Brainport Oncology Centre)

(Protocollen, MDO, etc.)

Oncozon

Patienten Máxima MC

Patienten regio Eindhoven / De Kempen

Stichting Máxima Medisch Centrum

Verslag interne toezichthouder

*raad van toezicht
april 2026*



Raad van bestuur

Conform de statuten van Stichting Máxima Medisch Centrum bestaat de raad van bestuur uit minimaal twee personen. De samenstelling van de raad van bestuur is gedurende het verslagjaar ongewijzigd gebleven en bestaat uit drie personen, daarmee is de raad van bestuur in samenstelling compleet. De heer Visser heeft zijn functie als voorzitter raad van bestuur per 31 december 2025 beëindigd, per 1 januari 2026 wordt hij opgevolgd door mw. P. Nelissen.

Samenstelling raad van bestuur (peildatum 31 december 2025):

Naam	Functie in raad van bestuur	Functie vervuld sinds	Hoofd- en nevenfunctie
Dhr. drs. M.B.P.M. Visser	voorzitter	01-12-2022	Hoofd functie: voorzitter raad van bestuur Máxima MC Nevenfuncties: - lid raad van toezicht stichting Sevagram, VVT concern - lid raad van toezicht stichting Thebe, VVT concern - lid raad van toezicht woningcorporatie Servatius
Mw. drs. C.M.G.M. de Ruijter	lid	01-02-2021	Hoofd functie: lid raad van bestuur Máxima MC Nevenfuncties: - bestuur Ronald Mc Donald huis Zuidoost Brabant t/m 31 december 2025 - voorzitter raad van toezicht Zcert per 30 januari 2025 - lid raad van toezicht Cumuluz a.i. tot 1 oktober 2025
Dhr. dr. M.R. Korte, MBA	lid	01-05-2023	Hoofd functie: lid raad van bestuur Máxima MC Nevenfuncties: - Merksnaamhouder Citradial

Máxima MC kent een reglement raad van bestuur, waarin de verantwoordelijkheden van de raad van bestuur zijn geëxpliciteerd. De bezoldiging van de leden van de raad van bestuur wordt bepaald door de raad van toezicht. Hierbij wordt de Wet Normering Topinkomens in acht genomen.

Mogelijke belangenverstremgeling door leden raad van bestuur en leden raad van toezicht wordt voorkomen door te handelen conform de governancecode Zorg. Zowel de raad van toezicht als de leden raad van bestuur onderling, zien toe op het voorkomen van persoonlijke bevoordeling en/of belangenverstremgeling. De nevenfuncties van de leden raad van bestuur en raad van toezicht zijn transparant en daarmee toetsbaar. Conform de Wet bestuur en toezicht voorzien de statuten van Stichting Máxima Medisch Centrum daarnaast in een regeling inzake belangenverstremgeling.



Beleid verantwoording en publicatie onkosten raad van bestuur

De raad van toezicht heeft het beleid 'verantwoording en publicatie onkosten raad van bestuur' in 2024 herzien en op de website van het ziekenhuis gepubliceerd. Daarmee wordt voldaan aan de verplichtingen voortvloeiend uit de governancecode Zorg. Dit beleid is in 2025 niet gewijzigd. De gemaakte onkosten, gespecificeerd naar categorieën conform de governancecode Zorg, worden gepubliceerd op de website van Máxima MC.

Raad van Toezicht

Conform de statuten van Stichting Máxima Medisch Centrum bestaat de raad van toezicht uit tenminste vijf en ten hoogste zeven leden. Bij de samenstelling van de raad van toezicht wordt rekening gehouden met een evenwichtige spreiding van deskundigheid en maatschappelijke betrokkenheid van de leden van de raad van toezicht.

De raad van toezicht heeft meerdere rollen te vervullen: de raad van toezicht is de werkgever van de raad van bestuur, houdt toezicht op de continuïteit van de organisatie en vervulling van de maatschappelijke opdracht en fungeert als sparring partner voor de raad van bestuur. Om aan deze verschillende rollen invulling te kunnen geven, komt zij periodiek bijeen en ad hoc indien noodzakelijk.

De raad van toezicht heeft een rooster van aftreden opgesteld. Conform de governancecode Zorg worden de leden van de raad van toezicht benoemd voor een periode van 4 jaar en zijn de leden maximaal één maal herbenoembaar.

In het verslagjaar 2025 hebben zich geen mutaties binnen de raad van toezicht voorgedaan.

Samenstelling raad van toezicht (peildatum 31 december 2025)

Naam	Functie in raad van toezicht	Functie vervuld sinds	Hoofd- en nevenfunctie
Dhr. drs. G.H.J. Huffmeijer	voorzitter	01-01-2020	Hoofd functie: - Medi Zorg consultancy Nevenfuncties: - voorzitter raad van toezicht Pantein - voorzitter bestuur stichting Hospice Duurstede
Mw. dr. C.M.H.A. Deckers MBA	lid	01-03-2019	Hoofd functie: - onafhankelijk denker, professioneel toezichthouder en onderzoeker Nevenfuncties: - vicevoorzitter raad van toezicht en voorzitter auditcommissie Marente - bestuurslid NBA tot 30 juni 2025 - lid raad van toezicht en lid commissie kwaliteit en veiligheid Raphaelstichting - associate partner bij AdJ per 1 juni 2025 - lid bestuur VVM 't Hofje
Dhr. M.A. Imkamp	lid	16-09-2019	Hoofd functie: - n.v.t.



			Nevenfunctie: - voorzitter Raad van Commissarissen Scharwacher GGZ
Mw. dr. J.A.A.M. van Diemen-Steenvoorde	lid	22-02-2023	Hoofdfunctie: - n.v.t. Nevenfuncties: - voorzitter branchevereniging Jeugdzorg Nederland, beëindigd per 15 augustus 2025 - voorzitter Raad van Toezicht Stichting Ronald McDonald Kinderfonds - voorzitter Raad van Toezicht Stichting Challenge & support - auditor accreditatie zorgbestuurders, NVZD - lid raad van toezicht, St. Antonius ziekenhuis, Nieuwegein - voorzitter commissie evaluatie regelgeving van ZonMw - VNG denktank Nederland 2040, thematrekker Gezondheidszorg
Dhr. P. van Vuuren	lid	28-02-2024	Hoofdfunctie: - Invirtute Advies Nevenfuncties: - voorzitter Raad van Commissarissen ASV Beheer B.V. te Venlo (v/h Seacon Logistics) - Adviseur Renschdael Groep te Horst
Dhr. dr.ir. T.R.F. Postema	lid	06-11-2024	Hoofdfunctie: - manager strategie & advies Nictiz (Nationaal ICT Instituut in de Zorg) - universitair docent klinische informatiekunde AmsterdamUMC/UvA Nevenfuncties: - lid raad van advies Stichting ICU data - bestuurslid Stichting zorgtransformatie - lid VWS advies commissie STOZ regeling - lid adviescommissie ZonMW Doorgang Reguliere Zorg Pandemische Paraatheid

De leden van de raad van toezicht hebben in 2025 een honorarium ontvangen. Bij het vaststellen van de hoogte hiervan is door de raad van toezicht de Wet Normering Topinkomens in acht genomen. Daarnaast is aangesloten bij het advies van de NVTZ dienaangaande.

Máxima MC kent een reglement raad van toezicht, waarin de verantwoordelijkheden van de raad van toezicht zijn geëxpliciteerd.

Binnen de raad van toezicht is een auditcommissie, een commissie kwaliteit & veiligheid alsmede een remuneratiecommissie. Daarnaast heeft de raad van toezicht besloten een commissie digitale innovatie in te stellen. Het reglement van deze commissie is formeel vastgesteld op 25 februari 2026. De commissie zal voor het eerst bijeen komen in 2026.



De reglementen van de auditcommissie en de commissie kwaliteit & veiligheid zijn gedurende het verslagjaar ongewijzigd gebleven.

De raad van toezicht en de raad van bestuur handelen conform de governancecode Zorg. Nevenfuncties van de raad van toezicht en de raad van bestuur zijn transparant. De statuten van de stichting voorzien in een regeling inzake tegenstrijdige belangenverstrengeling. Zowel de raad van toezicht alsmede de raad van bestuur zijn hierop alert. Gedurende het verslagjaar hebben zich geen situaties van mogelijke belangenverstrengeling voorgedaan.

Om uitvoering te kunnen geven aan de verschillende rollen van de raad van toezicht, is de raad van toezicht gedurende het verslagjaar acht keer bijeengekomen voor reguliere vergaderingen en hebben vergaderingen van de verschillende commissies plaatsgevonden. Daarnaast heeft in september een themabijeenkomst over AI en de digitale strategie Máxima MC plaatsgevonden.

Tijdens deze vergaderingen is de raad van toezicht geïnformeerd over de ontwikkelingen binnen de organisatie, hebben diverse opiniërende discussies en gedachtewisselingen plaatsgevonden, op basis waarvan de raad van toezicht invulling heeft kunnen geven aan haar toezichthoudende rol, mede in relatie tot het maatschappelijke belang van de organisatie. De raad van toezicht heeft ook met zorgprofessionals over diverse onderwerpen gesproken en heeft zich door managers over diverse onderwerpen nader laten informeren, op basis waarvan met de raad van bestuur inhoudelijke gedachtewisselingen hebben plaatsgevonden. Daarnaast heeft de raad van toezicht afzonderlijk gesproken met de adviesorganen (Ondernemingsraad, Cliëntenraad, Bestuur Vereniging Medische Staf en Verpleegkundig Stafbestuur).

Reguliere vergaderingen

Belangrijke onderwerpen en dossiers die gedurende het verslagjaar 2025 in de reguliere vergaderingen van de raad van toezicht aan bod zijn gekomen:

- ontwikkelingen inzake de diagnostiek; Máxima MC heeft in 2025 voorbereidingen getroffen om samen met het CZE de EF/PAMM (medische microbiologie en pathologie) over te nemen. Dit heeft geresulteerd in de overname per 1 januari 2026, waarbij de medische microbiologie per dezelfde datum is doorverkocht aan DVU. Dit is een belangrijk onderwerp van gesprek geweest mede in relatie tot het borgen van de continuïteit van zorg.
- Ontwikkelingen op gebied van wetenschap en kennisagenda; de raad van toezicht is geïnformeerd over het opstellen van een kennisagenda, dit met de input van een grote groep wetenschappers uit de organisatie. Eind 2025 is deze kennisagenda vastgesteld. De kennisagenda kent de volgende thema's: vrouw moeder kind zorg, oncologie, fit en pijnvrij bij ziekte, regie met technologie. Deze agenda vormt de basis voor het wetenschapsbeleid.
- Ontwikkelingen op het gebied van de samenwerking met de TU/e, e/MTIC en Cicle;
- ontwikkelingen aangaande strategisch vastgoed; dit onderwerp is in 2025 frequent onderwerp van gesprek geweest, waarbij o.a. gesproken is over de verkoop van het terrein locatie Eindhoven, de financiering van het SVP, het SVP en de aanpassing hierop in verband met de wijzigende locatie van de kliniek locatie Veldhoven. Het voorliggende strategisch vastgoedplan is een combinatie van nieuwbouw, verbouw en sloop voor beide locaties. Het ontwerp ondersteunt optimale logistieke processen op vlak van patiënten,



bezoekers, medewerkers en materialen. Mede hierdoor kan het aantal m2 aanzienlijk gereduceerd worden.

- ontwikkelingen aangaande digitale transformatie, mede in relatie tot toekomstbestendige zorg, zoals de digitale ICT meerjarenstrategie en de migratie naar de nieuwe versie van ons EPD (HiX 6.3);
- voortgang jaarplan en realisatie begroting 2025, inclusief managementletter, waarbij regelmatig is ingezoomd op de te onderscheiden focusgebieden van Máxima MC;
- ontwikkelingen aangaande het integraal zorgakkoord (IZA) en de wijze hoe hierop door Máxima MC wordt geanticipeerd, mede in relatie tot de maatschappelijke opdracht van Máxima MC; in dit kader is veelvuldig gesproken over de ontwikkelingen in de regio met de omringende ziekenhuizen aangaande concentratie en spreiding;
- ontwikkelingen aangaande de herijking van de besturingsfilosofie en het organisatie-ontwerp;
- ontwikkelingen binnen het tweede echelon, inclusief personele mutaties;
- ontwikkelingen aangaande de oogheelkunde; dit heeft geleid tot het voornemen van de raad van bestuur om de oogheelkundige praktijk te verkopen aan een ZBC;
- de continuïteit raad van bestuur; in het verlengde hiervan is gesproken over het profiel van de te werven voorzitter, resulterend in de benoeming van mw. P. Nelissen per 1 januari 2026.
- de herijking van de strategie van Máxima MC, resulterend in een aangescherpte strategie Mensgericht. Medisch Sterk.
- de Quality board letter; deze wordt drie keer per jaar opgesteld en wordt uitgebreid besproken in de commissie kwaliteit & veiligheid en op hoofdlijnen in de reguliere vergadering van de raad van toezicht;
- voortgang kwaliteitsbeleid 3.0;
- ontwikkelingen aangaande ESG beleid in Máxima MC, met name is aandacht geschonken aan duurzaamheid;
- ontwikkelingen aangaande de realisatie van de focuskliniek Máxima Nova;
- ontwikkelingen aangaande mProve;
- bespreken van uitkomsten van inspectiebezoeken;
- de kaderbrief t.b.v. jaarplan en begroting 2026 en hiermee samenhangend het opstarten van een rendementsprogramma;
- ontwikkelingen aangaande de NEN7510 accreditatie;
- ontwikkelingen aangaande de qualicor accreditatie;
- ontwikkelingen aangaande het zijn van een relatieziekenhuis defensie;
- voortgang aangaande integraal risicomanagement en integrale veiligheid.

Ter goedkeuring / besluitvorming:

- vaststellen treasury jaarplan 2025 en treasury statuut;
- bezoldigingsklasse Máxima MC 2025 (klasse V) en in het verlengde hiervan de bezoldiging raad van toezicht 2025;
- beleid verantwoording en publicatie onkosten raad van bestuur;
- vaststellen profiel voorzitter raad van bestuur;
- benoeming nieuwe voorzitter raad van bestuur per 1 januari 2026;
- overname Eurofins/PAMM inclusief de oprichting van een bv met CZE;
- jaarverantwoording 2024, inclusief het verlenen van decharge aan de raad van bestuur hierover;
- herijking strategisch vastgoedplan en de daarbij horende financieringsbehoefte;



- reglement remuneratiecommissie;
- begroting en jaarplan 2026.

Auditcommissie

De auditcommissie is gedurende het verslagjaar 8 keer bijeen gekomen, dit in verband met o.m. de financieringsbehoefte van Máxima MC t.b.v. de vastgoedplannen. Ook is twee keer overlegd met de externe accountant (bespreken managementletter en de jaarrekening). In de vergaderingen van de auditcommissie is gedurende het verslagjaar inhoudelijk stilgestaan bij:

- de jaarrekening 2024, accountantsverslag en de managementletter;
- financiering en herijking strategisch vastgoed;
- ontwikkelingen verkoop terrein locatie Eindhoven;
- financiële ontwikkelingen Máxima MC en het opstarten van een rendementsprogramma;
- treasury jaarplan en statuut;
- jaarplan en begroting 2026;
- ontwikkelingen aangaande overname EF/Pamm;
- ontwikkelingen aangaande Horizontaal Toezicht.

Commissie kwaliteit & veiligheid

De commissie kwaliteit & Veiligheid is gedurende het verslagjaar 4 keer bijeen gekomen. In de vergaderingen van de commissie Kwaliteit & Veiligheid is gedurende het verslagjaar o.a. inhoudelijk stilgestaan bij:

- escalatiedienst locatie Eindhoven;
- ontwikkelingen aangaande Qualicor;
- ontwikkelingen aangaande IGJ en daarmee samenhangende onderwerpen c.q. zorginhoudelijke aandachtspunten;
- ontwikkelingen aangaande STZ visitatie;
- ontwikkelingen aangaande continuïteit van zorg, o.a. oogheelkunde en diagnostiek (medische microbiologie en pathologie);
- kwaliteitsbeleid 5.0;
- Quality Board Letter;
- Ontwikkelingen aangaande sturen op indicatoren.

Remuneratiecommissie

De remuneratiecommissie heeft jaargesprekken met de leden van de raad van bestuur afzonderlijk alsmede met de plenaire raad van bestuur gevoerd, dit in het kader van de werkgeversrol raad van toezicht.

Ad hoc commissie raad van toezicht

Gedurende het verslagjaar is een ad hoc commissie ingesteld in verband met de invulling van de vacature voorzitter raad van bestuur, dit in verband met het aangekondigde vertrek van dhr. M. Visser. Dit heeft geresulteerd in het besluit van de raad van toezicht over de benoeming van mw. P. Nelissen per 1 januari 2026.

Zelfevaluatie raad van toezicht

- In het kader van de zelfevaluatie van de raad van toezicht is gebruik gemaakt van de online zelfevaluatie van het Nationaal Register. In een aparte bijeenkomst van de raad van



toezicht heeft in januari 2025 de bespreking van deze resultaten plaatsgevonden. De raad van bestuur is daarbij deels aangesloten. In de loop van 2025 heeft de raad van toezicht stilgestaan bij de voortgang van de gemaakte afspraken.

Themabijeenkomst en scholing

- Op 12 september 2025 heeft een themabijeenkomst plaatsgevonden met de raad van bestuur en de raad van toezicht, waarin, in aanwezigheid van M&I partners, kennis is uitgewisseld over de mogelijkheden van AI in de zorg, wat dit betekent voor de toezichthoudende rol, en waarbij is ingezoomd op de digitale strategie van Máxima MC.
- Daarnaast hebben de leden van de raad van toezicht individueel zorg gedragen voor passende bijscholing. In bijgaand overzicht is dit nader gespecificeerd.

Naam	Gevolgde scholing
Dhr. drs. G.H.J. Huffmeijer	<ul style="list-style-type: none"> - Themabijeenkomst AI Máxima MC (M&I); 12 september 2025 - Invitational conference 'tijd voor bestuurswisselingen'; 5 november 2025
Mw. dr. C.M.H.A. Deckers MBA	<ul style="list-style-type: none"> - Never waste a crisis; van crisis naar betere zorg (AUMC); 6 maart 2025 - Optimistisch leiderschap door Neil Pasricha (MT); 20 maart 2025 - Ronde tafel gesprek Bijzonder Beheer (NVTZ); 26 maart 2025 - Bestuurswisselingen in de ziekenhuizen; april 2025 - AI katalysator voor groei (MT); 12 mei 2025 - Leiderschap in een multistakeholderveld (Ebbinge); 3 juni 2025 - Oprecht verbinden (masterclass Geek); 19 augustus 2025 - Themabijeenkomst AI Máxima MC (M&I); 12 september 2025 - Vernieuwend werken en verantwoorden (KPMG); 28 oktober 2025 - Invitational conference 'tijd voor bestuurswisselingen'; 5 november 2025
Dhr. M.A. Imkamp	<ul style="list-style-type: none"> - Themabijeenkomst AI Máxima MC (M&I); 12 september 2025 - Lid intervisiegroep leden rvt zorg; 3 bijeenkomsten in 2025; bespreking dilemma's en algemene ontwikkelingen als toezichthouder in combinatie met werkbezoeken op locatie. Thema's: revalidatiezorg, radiotherapie, huisartsenzorg en tuchtrecht
Mw. dr. J.A.A.M. van Diemen-Steenvoorde	<ul style="list-style-type: none"> - Themabijeenkomst AI Máxima MC (M&I); 12 september 2025 - Webinars (Ebbinge), 4s; zorgtransformatie 2025 - International Forum on quality and safety in health care; 21-23 mei 2025 - Bestuurswisselingen in de ziekenhuizen; april 2025 - Hospital Leadership academy; september 2025 - Intervisie accreditatie zorgbestuurders (3x/jaar); 2025
Dhr. P. van Vuuren	<ul style="list-style-type: none"> - Themabijeenkomst AI Máxima MC (M&I); 12 september 2025 - lid van de Neyenrode Commissarissen Community; naast fysieke thematische bijeenkomsten, zijn er webinars en nieuws berichten. Thema's als WOR, Duurzaamheid, leiderschap, wetgeving e.d. komen hierin aan bod; - lid van de NTVZ; - bijhouden vakliteratuur, o.a. Zorgvisie, alsmede middels uitwisselen relevante artikelen tussen leden rvt; - AI workshop (Betabit); 11 november 2025



Dhr. dr.ir. T.R.F. Postema	<ul style="list-style-type: none">- Webinar bestuurders en toezichthouders in de zorg – Netwerktoezicht (Ebbing); 18 maart 2025- Themabijeenkomst Al Máxima MC (M&I); 12 september 2025- Webinar Zorgzame buurten (NVTZ); 17 oktober 2025
----------------------------	---

Reflectie toezichthouder op bestuursverslag

Het bestuursverslag van de raad van bestuur geeft een goed overzicht van de manier waarop de raad van bestuur de missie en visie van MMC wil realiseren in onze zorgregio, dit tegen de achtergrond van de toekomstige uitdagingen van een groeiende zorgvraag en de toenemende begrenzing van de mogelijkheden om hieraan tegemoet te komen. De daarbij behorende interne en externe beleidsontwikkelingen en dilemma's zijn veelal voorbereid en op transparante wijze voor het voetlicht gebracht in de raad van toezicht vergaderingen.

Stichting Máxima Medisch Centrum

Jaarrekening 2025

april 2026

Jaarrekening 2025

INHOUDSOPGAVE		Pagina
1.1	Jaarrekening	36
1.1.1	Balans per 31 december 2025	39
1.1.2	Winst- en verliesrekening over 2025	41
1.1.3	Kasstroomoverzicht over 2025	42
1.1.4	Grondslagen van waardering en resultaatbepaling jaarrekening	43
1.1.5	Toelichting op de balans per 31 december 2025	54
1.1.6	Mutatieoverzicht immateriële vaste activa	62
1.1.7	Mutatieoverzicht materiële vaste activa	63
1.1.8	Mutatieoverzicht financiële vaste activa	64
1.1.9	Overzicht langlopende bankschulden ultimo 2025	65
1.1.10	Toelichting op de winst- en verliesrekening over 2025	66
1.1.11	Vaststelling en goedkeuring	72
1.2	Overige gegevens	74
1.2.1	Statutaire regeling resultaatbestemming	75
1.2.2	Nevenvestigingen	75
1.2.3	Controleverklaring van de onafhankelijke accountant	76
1.3	Bijlage	77
1.3.1	Compliance certificate	78

1.1 Jaarrekening 2025

1.1.1 BALANS per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
ACTIVA			
A Vaste activa			
I Immateriële vaste activa	1		
1. Concessies, vergunningen en intellectuele eigendom		513	1.495
2. goodwill		809	800
Totaal immateriële vaste activa		<u>1.322</u>	<u>2.295</u>
II Materiële vaste activa	2		
1. Grond		19.798	19.798
2. Bedrijfsgebouwen en -terreinvorzieningen		68.643	74.873
3. Machines en installaties		10.705	12.076
4. Andere vaste bedrijfsmiddelen		37.425	33.929
5. Vaste bedrijfsmiddelen in uitvoering en vooruitbetaald op materiële vaste activa		12.318	4.731
Totaal materiële vaste activa		<u>148.889</u>	<u>145.407</u>
III Financiële vaste activa	3		
1. deelnemingen in groepsmaatschappijen		107	220
2. Overige vorderingen		4.733	3.525
Totaal financiële vaste activa		<u>4.840</u>	<u>3.745</u>
B Vlottende activa			
I Voorraden	4		
1. Grond- en hulpstoffen		7.233	6.789
II Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	8.019	4.531
III Vorderingen	6		
1. Op handelsdebiteuren		37.905	26.746
2. op groepsmaatschappijen		50	73
3. Nog te factureren omzet DBC's / DBC-zorgproducten		18.525	23.947
4. Overige vorderingen		2.089	4.275
5. Overlopende activa		9.202	9.182
Totaal vorderingen		<u>67.771</u>	<u>64.223</u>
IV Liquide middelen	7	60.152	71.063
C Totaal activa		<u>298.226</u>	<u>298.053</u>

1.1.1 BALANS per 31 december 2025

(na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-25	31-dec-24
		€	€
PASSIVA			
D Eigen vermogen	8		
I Kapitaal		1.639	1.639
II Overige reserves		123.830	121.636
Totaal eigen vermogen		<u>125.469</u>	<u>123.275</u>
E Voorzieningen	9		
1. Overige		8.629	7.889
F Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)	10		
1. Schulden aan banken		60.258	68.863
2. Overige schulden		188	188
Totaal langlopende leningen		<u>60.446</u>	<u>69.051</u>
G Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)	11		
1. Schulden aan banken		8.605	8.905
2. Schulden aan leveranciers en handelskredieten		12.355	11.376
3. Belastingen en premies sociale verzekeringen		10.630	9.926
4. Schulden ter zake pensioenen		5.073	4.750
5. Overige schulden		59.417	55.464
6. Overige passiva		7.602	7.417
Totaal kortlopende schulden		<u>103.683</u>	<u>97.838</u>
H Totaal passiva		<u>298.226</u>	<u>298.053</u>

1.1.2 WINST- EN VERLIESREKENING over 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:					
Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening	15				
Zorgverzekeringswet		406.635		396.504	
Wet langdurige zorg		2.285		1.913	
Subsidie voor zorgverlening		3.743		3.955	
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties		13.149		12.053	
Baten uit onderaanneming		1.280		1.401	
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening		205		289	
			427.297		416.115
Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	16		6.381		5.601
Netto omzet			433.678		421.716
Overige bedrijfsopbrengsten	17		6.195		6.150
Som der bedrijfsopbrengsten			439.873		427.866
BEDRIJFSLASTEN:					
Kosten van grond- en hulpstoffen		71.206		71.392	
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	18	65.964		61.748	
Lonen en salarissen	19	168.212		160.817	
Sociale lasten		26.946		24.893	
Pensioenlasten		15.175		14.170	
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	20	21.086		21.327	
Overige waardeverandering van immateriële en materiële vaste activa	21	-279		-800	
Overige bedrijfskosten	22	66.884		64.312	
Som der bedrijfslasten			435.194		417.859
Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten	23	1.088		2.004	
Rentelasten en soortgelijke kosten	24	-3.459		-3.858	
			-2.371		-1.854
RESULTAAT VOOR BELASTING			2.308		8.153
Belastingen	25	-		-21	
Aandeel in winst/verlies van ondernemingen waarin wordt deelgenomen	26	-114		-76	
			-114		-97
			2.194		8.056
RESULTAAT NA BELASTING					
Resultaat toekomend aan rechtspersoon			2.194		8.056
RESULTAATBESTEMMING					
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			2025		2024
			€		€
Toevoeging/onttrekking:					
Overige reserves			2.194		8.056

1.1.3 Kasstroomoverzicht over 2025

	Ref.	2025		2024	
		€	€	€	€
Kasstroom uit operationele activiteiten					
Bedrijfsresultaat			4.679		10.007
Aanpassingen voor:					
- afschrijvingen en overige waardeveranderingen	20, 21	20.808		20.527	
- mutatie overige financiële vaste activa	3	-1.208		-790	
- mutaties voorzieningen	9	740		1.660	
			20.340		21.397
Veranderingen in werkkapitaal:					
- voorraden	4	-443		195	
- mutatie onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten	5	-3.488		671	
- vorderingen	6	-3.548		13.911	
- kortlopende schulden (excl. schulden aan banken)	11	4.472		1.011	
			-3.008		15.788
Kasstroom uit bedrijfsoperaties			22.010		47.192
Ontvangen interest	23	1.205		1.962	
Betaalde interest	24	-3.608		-3.973	
Betaalde winstbelasting	25	-		-22	
			-2.403		-2.033
Totaal kasstroom uit operationele activiteiten			19.607		45.159
Kasstroom uit investeringsactiviteiten					
Investerings materiële vaste activa	2	-21.613		-14.404	
Desinvesteringen overige financiële vaste activa		-		7	
Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten			-21.613		-14.397
Kasstroom uit financieringsactiviteiten					
Aflossing langlopende schulden	10	-8.905		-8.903	
Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten			-8.905		-8.903
Mutatie geldmiddelen			-10.911		21.859
Stand geldmiddelen per 1 januari	7		71.063		49.204
Stand geldmiddelen per 31 december	7		60.152		71.063
Mutatie geldmiddelen			-10.911		21.859

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.1 Algemeen

Algemene gegevens

Stichting Máxima Medisch Centrum is statutair gevestigd te Eindhoven, op het adres Ds. Th. Fliednerstraat 1, en is geregistreerd onder KvK-nummer 17141651.

De belangrijkste activiteit is het leveren van ziekenhuiszorg.

Verslaggevingsperiode

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

Valuta

De jaarrekening is opgesteld in euro's, wat ook de functionele valuta is van Stichting Máxima Medisch Centrum.

Alle bedragen zijn in € 1.000 tenzij anders vermeld.

Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening

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

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

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

Vergelijking met voorgaand jaar

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

Consolidatie

Op basis van Boek 2 BW artikel 407 lid 1a, heeft Stichting Máxima Medisch Centrum afgezien van het opstellen van een geconsolideerde jaarrekening aangezien de te consolideren deelneming SenS! B.V. en Brainport Diagnostics B.V. van te verwaarlozen betekenis is.

Continuïteitsveronderstelling

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Verrekenen en salderen

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

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

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.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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

- Waarderingsgrondslagen opbrengsten: hieronder worden specifieke schattingen nader toegelicht
- Waarderingsgrondslagen voorzieningen: inschattingen bij personele voorzieningen en verwachte claimhoogte bij de medische aansprakelijkheid.

Specifieke schattingen rond de verantwoording van opbrengsten

Eventuele onzekerheden in dat kader zijn in de jaarrekening verwerkt en toegelicht, gelijk aan de verwerking en toelichting van reguliere schattingen die normaliter worden gemaakt bij het opstellen van de jaarrekening. In deze jaarrekening is de beste inschatting van het financieel effect op de omzet en daarmee samenhangende posten verwerkt.

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.

Financiële instrumenten

Onder financiële instrumenten worden zowel primaire financiële instrumenten (zoals vorderingen en schulden) als afgeleide financiële instrumenten (derivaten) verstaan.

In de toelichting op de onderscheiden posten van de balans wordt de reële waarde van het betreffende instrument toegelicht als die afwijkt van de boekwaarde. Indien het financiële instrument niet in de balans is opgenomen, wordt de informatie over de reële waarde gegeven in de toelichting onder 1.1.5 punt 12.

Primaire financiële instrumenten

Voor de grondslagen van primaire financiële instrumenten wordt verwezen naar de behandeling per balanspost van de 'Grondslagen voor de waardering van activa en passiva'.

Afgeleide financiële instrumenten (derivaten)

Financiële derivaten waarbij de onderliggende waarde niet beursgenoteerd is, worden tegen kostprijs opgenomen. Indien per balansdatum de reële waarde lager is dan de kostprijs dan wel negatief is, wordt het derivaat ten laste van de winst-en-verliesrekening afgewaardeerd naar de lagere reële waarde, tenzij kostprijs-hedge-accounting wordt toegepast. Bij de bepaling van de lagere reële waarde wordt het effect van lopende rente buiten beschouwing gelaten.

Hedge accounting

Het effectieve deel van financiële derivaten die zijn toegewezen voor kostprijs-hedge-accounting, wordt tegen kostprijs gewaardeerd en loopt tot uiterlijk 1-1-2030. Op iedere balansdatum wordt bepaald of er een indicatie is voor ineffectiviteit door de kritische kenmerken van het hedge-instrument te vergelijken met de kritische kenmerken van de afgedekte positie. In het geval dat de kritische kenmerken van het hedge-instrument en de kritische kenmerken van de afgedekte positie niet aan elkaar gelijk zijn, is dit een indicatie dat de kostprijs-hedge een ineffectief deel bevat. In dat geval wordt een kwantitatieve ineffectiviteitsmeting uitgevoerd door het vergelijken van de cumulatieve verandering van de reële waarde van het hedge-instrument met de cumulatieve verandering van de reële waarde van de afgedekte positie sinds het aanwijzen van de hedge-relatie. Ineffectiviteit wordt in de winst-en-verliesrekening verwerkt indien en voor zover uit de kwantitatieve ineffectiviteitsmeting (cumulatief) een verlies blijkt.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva

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, winst- en verliesrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans verwerkt wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar 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 en materiële vaste activa

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen.

Bij een indicatie voor een bijzondere waardevermindering maakt Stichting Máxima Medisch Centrum een vergelijking tussen de realiseerbare directe opbrengstwaarde bij verkoop, en de contante waarde van de toekomstige kasstromen. De contante waarde van de toekomstige kasstromen wordt benaderd op het niveau van de kasstroom genererende eenheid. Daarbij wordt gekeken naar de boekwaarde van het vastgoed en de overige met de bedrijfsvoering samenhangende activa per balansdatum om te bepalen of er een bijzondere waardevermindering moet plaatsvinden. Er zijn momenteel geen indicaties voor bijzondere waardevermindering en er heeft derhalve per 31 december 2025 geen vergelijking plaatsgevonden.

In 2024 heeft een bijzondere waardevermindering plaatsgevonden op de goodwill in verband met een indicatie van waardevermindering voor deze specifieke post. In 2025 is de bijzondere waardevermindering door gewijzigde omstandigheden in zijn geheel teruggedraaid.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op grond en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Concessies, vergunningen en intellectuele eigendom : 12,5% - 20%
- Goodwill 20%
- Gebouwen : 2% - 10%
- Terreinen: 5% - 20%
- Verbouwingen: 5% - 11,1%
- Instandhouding: 5% - 33,3%
- Machines en installaties : 5%
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 6,7% - 33,3%
- Grond : 0%.

In 2024 en 2025 zijn schattingswijzigingen doorgevoerd naar aanleiding van het door te voeren strategisch vastgoedplan voor de locatie Veldhoven. In de periode 2026-2035 zullen hierdoor aantal gebouwen gesloopt worden. Voor de betreffende gebouwen is de afschrijvingsduur aangepast aan het verwachte moment van sloop van het betreffende gebouw. Het effect van de schattingswijziging voor 2025 is € 1,703K negatief (cumulatief € 2.933K).

Groot onderhoud

Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

Financiële vaste activa

De financiële vaste activa worden gewaardeerd tegen reële waarde en vervolgens tegen geamortiseerde kostprijs.

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

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

De leningen aan niet-geconsolideerde deelnemingen worden initieel opgenomen tegen reële waarde.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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

Vervreemding van vaste activa

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

Vorraden

De aanwezige voorraden zijn gewaardeerd tegen verkrijgingsprijs, onder aftrek van een bedrag voor incurantheid voor zover daartoe aanleiding bestaat. De voorraden op de afdelingen worden niet gewaardeerd.

Financiële instrumenten

Stichting Máxima Medisch Centrum bezit renteswaps om het renterisico dat zij loopt af te dekken. Deze renteswaps bevatten geen margin-calls. Voor de verwerking van de renteswaps wordt kostprijs hedge accounting toegepast. De renteswaps worden gewaardeerd tegen kostprijs welke over het algemeen nihil is en zijn derhalve niet opgenomen in de balans. De financiële effecten van de derivaten worden verantwoord tijdens de duur van het contract. De waardeveranderingen van de derivaten zelf worden in de toelichting genoemd.

Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De waardering van het onderhanden werk is gebaseerd op de huidige opbrengstwaarde. 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 van verzekeraars ontvangen zijn in mindering gebracht. Indien het saldo van het OHW en de voorschotten negatief is, wordt de post verantwoord onder de passiva.

Vorderingen

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. De vervolgwaaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Een voorziening wordt getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid. De voorziening wordt bepaald op basis van ouderdom van de vorderingen.

Liquide middelen

Liquide middelen bestaan uit kas, banktegoeden en 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 onderneming, worden gerubriceerd als financiële vaste activa.

Voorzieningen

Voorzieningen (algemeen)

Voorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan en die het gevolg zijn van een gebeurtenis uit het verleden, waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden, tenzij anders vermeld, gewaardeerd tegen nominale waarde van de uitgaven die naar verwachting noodzakelijk zijn om de verplichting en verliezen af te wikkelen.

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

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Reorganisatievoorziening

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 is 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 jubileumverplichtingen

De jubileumvoorziening betreft een voorziening voor toekomstige jubileumuitkeringen. De voorziening betreft de contante waarde van de in de toekomst uit te keren jubileumuitkeringen. De berekening is gebaseerd op gedane toezeggingen, blijfkans en leeftijd. De gehanteerde disconteringsvoet bedraagt 3,5%. Het effect van discontering is € 437K. Voorgaand jaar was de disconteringsvoet 3,0%.

Voorziening langdurig zieken

Voor langdurig zieken is een voorziening gevormd op basis van de verwachte loonkosten in de eerste twee jaren van de arbeidsongeschiktheid (voor medewerkers die naar verwachting niet zullen terugkeren in het arbeidsproces), voor zover deze na 31 december 2025 vallen, gebaseerd op 100 % gedurende het eerste jaar en 70 % gedurende het tweede jaar.

Voorziening medische aansprakelijkheid

De voorziening medische aansprakelijkheid dekt de kosten inzake medische aansprakelijkheid voor in het boekjaar gemelde claims. Zolang de claims de eigen risicogrens niet hebben bereikt, worden de claims betaald door Stichting Máxima Medisch Centrum.

Voorziening generatiebeleid

Voor medewerkers die recht hebben op deelname aan het generatiebeleid (volgens de 80%-90%-100%-regeling) op basis van de CAO Ziekenhuizen, wordt voor de toekomstige loonkosten voor het niet gewerkte deel van hun contract waarvoor wel loon wordt ontvangen (10%) tijdens deelname, evenredig een voorziening opgebouwd over de jaren vanaf het moment dat zij rechten op kunnen bouwen voor deze regeling. Voor medewerkers die op grond van hun leeftijd al mee mogen doen of meedoen aan de regeling is eveneens een voorziening opgebouwd. De berekening is gebaseerd op de ingeschatte blijfkans en de ingeschatte kans op deelname.

Overige vorderingen en schulden

De overige vorderingen en schulden zijn bij eerste verwerking opgenomen tegen reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs.

Schulden

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde en vervolgens gewaardeerd tegen de geamortiseerde kostprijs. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder kortlopende schulden.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

Algemeen

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

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

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

Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend. In geval van een geconstateerde fout in voorgaande jaren wordt fouterstel toegepast.

Opbrengsten Zorgverzekeringswet

De omzet van DBC-zorgproducten wordt bepaald op basis van de afgesloten en onderhanden productie, afgeleid naar zorgproducten. De afgeleide zorgproducten worden gewaardeerd tegen de met de zorgverzekeraar overeengekomen verkoopprijzen. De waardering van de afgesloten en onderhanden DBC-zorgproducten wordt per zorgverzekeraar afgezet tegen de gemaakte contractafspraken, rekening houdend met totale verwachte schadelast 2025 (op basis van ervaringcijfers). Indien noodzakelijk, wordt er per zorgverzekeraar een correctie op de gerealiseerde omzet uitgevoerd via de post "onderhanden werk uit hoofde van DBC's / DBC-zorgproducten".

Onder de omzet zorgverzekeringswet wordt tevens opgenomen de (van de zorgverzekeraars ontvangen) continuïteitsbijdrage (alleen nog van toepassing voor 2024).

Toelichting sectoronzekerheden jaarrekening 2025 medisch specialistische zorg

Inleiding

De landelijke onzekerheden met betrekking tot de omzet verantwoording voor instellingen voor medisch specialistische zorg (ziekenhuizen, UMC's en ZBC's) zijn de afgelopen jaren verder verminderd. De resterende in de jaarrekening 2025 van toepassing zijnde (landelijke) onzekerheden voor Stichting Máxima Medisch Centrum hebben betrekking op:

1. Rechtmatigheidscontrole MSZ 2025;
2. Doelmatigheidscontroles;
3. Toerekening van de contractafspraken met de zorgverzekeraars op schadejaar aan het boekjaar en afwikkeling oudere jaren.

De voor Stichting Maxima Medisch Centrum van toepassing zijnde (landelijke) onzekerheden in de jaarrekening 2025 zijn (inclusief de status hiervan) hierna toegelicht:

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1. Rechtmatigheidscontrole MSZ 2025

Met ingang van 1 januari 2022 valt Stichting Máxima Medisch Centrum onder Horizontaal Toezicht. De uitkomsten van het Horizontaal Toezicht over 2024 zijn gedurende 2025 met de representerende zorgverzekeraar afgestemd en het onderzoek is afgerond. De uitkomsten van de uitgevoerde interne controles tot en met het tweede kwartaal van 2025 zijn besproken met de representerende zorgverzekeraar. Er is echter nog geen finale afstemming over of en hoe er afgerekend gaat worden op basis van de uitkomsten. Stichting Máxima Medisch Centrum heeft derhalve voor geheel 2025 een inschatting meegenomen voor het effect op de betreffende omzetposities.

Stichting Maxima Medisch Centrum heeft, rekening houdende met de contractafspraken met zorgverzekeraars, de financiële effecten van de controles verwerkt in de jaarrekening 2025. Naar verwachting volgt in de loop van 2026 uitsluitel over het onderzoek over 2025. Dit kan leiden tot nagekomen baten of lasten, die naar verwachting van de raad van bestuur van Stichting Maxima Medisch Centrum niet materieel zullen zijn. Waar nodig heeft Stichting Maxima Medisch Centrum nuanceringen geboekt.

2. Doelmatigheidscontroles

Over 2025 zullen door de zorgverzekeraars nog doelmatigheidscontroles uitgevoerd kunnen worden. Stichting Máxima Medisch Centrum gaat er van uit dat deze controles geen financieel effect met terugwerkende kracht hebben en heeft hiermee derhalve geen rekening gehouden bij de opstelling van de jaarrekening 2025. De Nza heeft in het landelijk overleg echter niet bevestigd dat dit een terechte aanname is, dus deze onzekerheid blijft vooralsnog bestaan. Privaatrechtelijk heeft Stichting Máxima Medisch Centrum geen afspraken terzake gemaakt met verzekeraars, anders dan verwerking van de aandachtspunten zoals opgenomen in het landelijke omzetonderzoek en het bepalen van de toekomstige handelswijze op nieuwe doelmatigheidsaspecten.

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

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft met de zorgverzekeraars voor 2025 schadelastafspraken op basis van plafondbafspraken en nacalculatieafspraken gemaakt. Toerekening aan het boekjaar 2025 heeft plaatsgevonden op basis van een berekening van het voortgangpercentage ultimo 2025, welke is gebaseerd op de verhouding tussen de reeds gerealiseerde schadelast en de geprognostiseerde schadelast over 2025.

Ook afrekening van oude schadelastjaren met zorgverzekeraars kan nog tot nagekomen effecten leiden. De raad van bestuur van Stichting Maxima Medisch Centrum verwacht niet dat hieruit materiële correcties zullen optreden.

Personele kosten

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

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

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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

Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht.

Ontslagvergoedingen

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

Pensioenen

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij Stichting Máxima Medisch Centrum. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. Stichting Máxima Medisch Centrum betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. In december 2025 bedroeg de dekkingsgraad 125,7%. Stichting Máxima Medisch Centrum 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 Máxima Medisch Centrum heeft

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten betreffen van derden en groepsmaatschappijen ontvangen (te ontvangen) en aan derden en groepsmaatschappijen betaalde (te betalen) interest.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

Resultaat deelnemingen

Het resultaat deelnemingen betreft het aandeel van de stichting in het resultaat van de op nettovermogenswaarde gewaardeerde deelnemingen danwel ontvangen dividenden van deelnemingen waarin geen invloed van betekenis op het zakelijke en financiële beleid wordt uitgeoefend en waardeveranderingen van financiële vaste activa en effecten.

Overheidssubsidies

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

Belastingen

Belastingen omvatten de over de verslagperiode verschuldigde en verrekenbare winstbelastingen en latente belastingen van de voormalige deelnemingen die per 2024 juridisch zijn gefuseerd met Maxima Medisch Centrum. De belastingen worden in de winst- en verliesrekening opgenomen, behoudens 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. 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. Voor latente belastingen wordt een voorziening getroffen voor tijdelijke verschillen tussen de boekwaarde van activa en verplichtingen ten behoeve van de financiële verslaggeving en de fiscale boekwaarde van die posten. Er wordt uitsluitend een latente belastingvordering opgenomen voor zover het waarschijnlijk is dat er in de toekomst belastbare winsten beschikbaar zullen zijn die voor de realisatie van het tijdelijke verschil kunnen worden aangewend.

1.1.4.5 Grondslagen voor de opstelling van het kasstroomoverzicht

Het kasstroomoverzicht is opgesteld volgens de indirecte methode. Alleen die mutaties zijn in aanmerking genomen welke tot wijziging van de geldmiddelen aanleiding hebben gegeven.

1.1.4.6 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 bij 1.2.10.

1.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

1.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT

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

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

1. Immateriële vaste activa

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	2.295	2.613
Af: afschrijvingen	1.252	1.118
Bij: terugname bijzondere waardeverminderingen	-279	-800
Boekwaarde per 31 december	<u><u>1.322</u></u>	<u><u>2.295</u></u>

Toelichting:

De immateriële vaste activa bestaan uit:

- elektronisch patiëntendossier
- personeelsplanningsapplicatie
- apotheekapplicatie
- betaalde goodwill.

De terugname van de bijzondere waardevermindering betreft betaalde goodwill voor de aankoop van een medisch specialistische praktijk.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de immateriële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.6.

2. Materiële vaste activa

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

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	145.407	151.212
Bij: investeringen	23.317	14.404
Af: afschrijvingen	19.835	20.209
Boekwaarde per 31 december	<u><u>148.889</u></u>	<u><u>145.407</u></u>

Toelichting:

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.7.

De vaste activa zijn als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht van de langlopende leningen onder 1.1.5. punt 10 en 13.

3. Financiële vaste activa

Het verloop van de financiële vaste activa is als volgt:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	3.745	3.038
Kapitaalstortingen	1	-
Resultaat deelnemingen	-114	-76
Overige mutaties	1.208	783
Boekwaarde per 31 december	<u><u>4.840</u></u>	<u><u>3.745</u></u>

Toelichting:

De financiële vaste activa bestaan uit:

- vooruitbetalingen voor onderhoud software met een looptijd tussen de 1 en de 7 jaar
- deelnemingen in groepsmaatschappijen.

Onder de vorderingen op de financiële vaste activa zitten geen vorderingen met een looptijd korter dan 1 jaar.

Voor een nadere specificatie van het verloop van de financiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 1.1.8.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

ACTIVA

Toelichting op belangen in andere rechtspersonen of vennootschappen:

Naam en rechtsvorm en woonplaats rechtspersoon	Kernactiviteit	Verschaft kapitaal	Kapitaalbelang (in %)	Eigen vermogen x € 1.000	Resultaat x € 1.000
Rechtstreekse kapitaalbelangen >= 20%:					
SenS! B.V.	Schoonmaak	18	100%	106	-114
Brainport Diagnostics B.V.	Holdingmaatschappij	1	50%	1	-

Toelichting:

In 2025 heeft Stichting Máxima Medisch Centrum samen met Stichting Catharina Ziekenhuis in Eindhoven Brainport Diagnostics B.V. opgericht. Beiden hebben een aandeel van 50% in deze vennootschap. Beide aandeelhouders hebben € 500 aandelenkapitaal gestort in 2025. De vennootschap heeft in 2025 nog geen activiteiten ontplooid die tot een resultaat geleid hebben.

4. Voorraden

Toelichting:

Op de voorraden is pandrecht gevestigd als zekerheid gesteld voor de langlopende schulden. Voor een nadere toelichting wordt verwezen naar 1.1.5. punt 13.

5. Onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 €	31-dec-24 €
1. Onderhanden werk DBC's / DBC-zorgproducten	42.995	40.926
2. Af: ontvangen voorschotten	-32.504	-32.653
3. Af: voorziening onderhanden werk	-2.472	-3.742
Totaal onderhanden werk	8.019	4.531

6. Vorderingen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 €	31-dec-24 €
4. Overige vorderingen:		
zorgverzekeraars	1.977	3.528
overige vorderingen	112	747
Totaal overige vorderingen	2.089	4.275

Toelichting:

De voorziening die in aftrek op de vorderingen op handelsdebiteuren is gebracht, bedraagt € 636K (2024: € 684K).

Ten behoeve van kortlopende schulden aan banken en langlopende schulden aan banken zijn de vorderingen verpand. Voor nadere toelichting wordt verwezen naar het overzicht onder 1.1.5. punt 13.

7. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	31-dec-25 €	31-dec-24 €
1. Bankrekeningen	40.095	41.011
2 Deposito's	20.000	30.000
3 Kassen	57	52
Totaal liquide middelen	60.152	71.063

Toelichting:

De saldi op de bankrekeningen en kasgelden zijn vrij beschikbaar. De deposito's betreffen 2 deposito's van € 10 mln. met beiden op balansdatum resterende looptijd van 0,5 maand. (2024: 3 deposito's met resterende looptijden van 0,5 tot 1,5 maand)

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

8. Eigen vermogen

Het groepsvermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
I Kapitaal	1.639	1.639
II Overige reserves	<u>123.830</u>	<u>121.636</u>
	<u>125.469</u>	<u>123.275</u>

8.I Kapitaal

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 1-jan-25</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 1-jan-26</u>
	€	€	€	€
Kapitaal	1.639	-	-	1.639
Totaal kapitaal	<u>1.639</u>	<u>-</u>	<u>-</u>	<u>1.639</u>

8.II Overige reserves

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 1-jan-25</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 1-jan-26</u>
	€	€	€	€
Overige reserves	121.636	2.194	-	123.830
Totaal overige reserves	<u>113.580</u>	<u>2.194</u>	<u>-</u>	<u>123.830</u>

9. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>Saldo per 1-jan-25</u>	<u>Dotatie</u>	<u>Onttrekking</u>	<u>Vrijval</u>	<u>Saldo per 31-dec-25</u>
	€	€	€	€	€
1. Overige:					
reorganisatie	395	279	395	-	279
medische aansprakelijkheid	2.271	688	221	-	2.738
jubileumverplichtingen	1.907	366	286	-	1.987
langdurig zieken	1.392	1.417	1.177	122	1.510
generatiebeleid	1.924	447	139	117	2.115
Totaal voorzieningen	<u>7.889</u>	<u>3.197</u>	<u>2.218</u>	<u>239</u>	<u>8.629</u>

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

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

	31-dec-25
	€
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	2.895
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	5.734
hiervan > 5 jaar	1.265

Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening reorganisatie betreft reductie en afvloeiing van personeel.

De voorziening medische aansprakelijkheid betreft het eigen behoud op lopende claims.

De voorziening jubilea is gevormd ter dekking van de verplichtingen uit hoofde van toekomstige jubilea.

De voorziening langdurig zieken betreft de salariskosten van werknemers die naar verwachting niet meer zullen terugkeren in het arbeidsproces.

De voorziening generatiebeleid betreft de salariskosten en pensioenopbouw van werknemers die naar verwachting gebruik maken van de regeling. Hiervoor dient een schatting gemaakt te worden.

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

10.1 Schulden aan banken

Het verloop is als volgt weer te geven:

	2025	2024
	€	€
Stand per 1 januari	77.768	86.671
Af: aflossingen	8.905	8.903
Stand per 31 december	68.863	77.768
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	8.605	8.905
Stand langlopende schulden per 31 december	<u>60.258</u>	<u>68.863</u>

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

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	8.605	8.905
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	60.258	68.863
hiervan > 5 jaar	33.087	37.345

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage 1.1.9. overzicht langlopende schulden.

De aflossingsverplichtingen komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Toelichting:
 De verstrekte zekerheden voor de opgenomen lening bij ING N.V. en BNG N.V. luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen;
- pandrecht op roerende goederen.

Van de resterende leningen per 31 december 2025 is € 2.325K (2024: € 2.475K) geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector en € 3.149K (2024: € 3.723K) door de Staat der Nederlanden.

De reële waarde van de leningen is € 68.863K (2024: € 77.768K).

Financieringsovereenkomst
 In de financieringsovereenkomst met de ING en BNG zijn de volgende ratio's afgesproken:

Solvabiliteitsratio 2025 - (Gecorrigeerd vermogen / gecorrigeerd balanstotaal)	41,8%
Solvabiliteitsratio 2025 - minimaal vereist	25%
DSCR 2025 - (EBITDA / (rentelasten + aflossingen))	2,06
DSCR 2025 - minimaal vereist	1,30
(Senior)Net debt/EBITDA 2025 - (Rentedragende schulden - liquide middelen) / EBITDA	0,34
(Senior)Net debt/EBITDA 2025 - maximaal toegestaan niveau	4,00

Voor alle ratio's is voldaan aan de minimumeisen zoals gesteld in de financieringsovereenkomsten.

10.2 Overige schulden

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Stand per 1 januari	188	188
Bij: nieuwe leningen	-	-
Af: afboekingen	-	-
Stand per 31 december	<u>188</u>	<u>188</u>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	-	-
Stand langlopende schulden per 31 december	<u><u>188</u></u>	<u><u>188</u></u>

Toelichting:
 Dit betreft een niet opeisbare, renteloze, achtergestelde lening van MSB de Medici.

11. Kortlopende schulden (ten hoogste 1 jaar)

11.5 Overige schulden

De specificatie overige schulden is als volgt:

	<u>31-dec-25</u>	<u>31-dec-24</u>
	€	€
1. Persoonlijk levensfase budget	24.021	22.543
2. Schulden aan zorgverzekeraars	13.271	11.585
3. Nog te betalen salarissen	1.688	1.608
4. Reservering vakantiegeld	7.275	6.971
5. Reservering vakantiedagen en JUS	2.676	2.930
6. MSB	9.283	7.859
7. Nog te betalen kosten	1.204	1.968
Totaal overige schulden	<u><u>59.417</u></u>	<u><u>55.464</u></u>

Toelichting:
 De kredietfaciliteit in rekening-courant bij ING N.V. bedraagt per 31 december 2025 € 25 miljoen gecommiteerd (2024: € 25 miljoen gecommiteerd). De rente bedraagt 1-maands EURIBOR plus 1,97%.

De verstrekte zekerheden gelden tevens voor de opgenomen kredietfaciliteit in rekening-courant bij ING N.V. en luiden als volgt:

- hypothecaire zekerheid op bedrijfsgebouwen en -terreinen;
- pandrecht op de vorderingen;
- pandrecht op roerende goederen.

Voor nadere toelichting wordt verwezen naar 1.1.5. punt 13.

1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

11.6 Overige passiva

De specificatie overige passiva is als volgt:

	31-dec-25	31-dec-24
	€	€
1. Lopende subsidie / onderzoekstrajecten	4.403	5.089
2. overige passiva	3.199	2.328
Totaal overige passiva	<u>7.602</u>	<u>7.417</u>

12. Financiële instrumenten

Algemeen

De in deze toelichting opgenomen gegevens verschaffen informatie die behulpzaam is bij het schatten van de omvang van risico's die verbonden zijn aan zowel de in de balans opgenomen als de niet in de balans opgenomen financiële instrumenten.

De primaire financiële instrumenten van Stichting Máxima Medisch Centrum, anders dan derivaten, dienen ter financiering van de operationele activiteiten van Stichting Máxima Medisch Centrum of vloeien direct uit deze activiteiten voort. Tevens gaat Stichting Máxima Medisch Centrum transacties aan in derivaten (renteswaps) om het renterisico af te dekken dat ontstaat uit de financieringsactiviteiten van Stichting Máxima Medisch Centrum. Het beleid van Stichting Máxima Medisch Centrum is om niet te handelen in financiële instrumenten.

De belangrijkste risico's uit hoofde van de financiële instrumenten van Stichting Máxima Medisch Centrum zijn het kredietrisico, het liquiditeitsrisico en het prijsrisico bestaande uit het rente- en marktrisico.

Het beleid van Stichting Máxima Medisch Centrum om deze risico's te beperken, luidt als volgt:

Renterisico

De langlopende vorderingen en leningen van Stichting Máxima Medisch Centrum hebben zowel een vast als een variabel rentepercentage. In geval van een variabel rentepercentage loopt Stichting Máxima Medisch Centrum een renterisico. Stichting Máxima Medisch Centrum heeft dit risico afgedekt door renteswapcontracten af te sluiten waarbij Stichting Máxima Medisch Centrum de variabele rente ruilt voor een vaste rente. Er wordt gezorgd voor een hedge tussen variabele rentende lening en renteswap. Er zijn geen renteswapcontracten met bijstortingsverplichting (margin-call). Voor nieuwe leningen is het beleid dat er in beginsel leningen met een vast rentepercentage worden aangetrokken en niet meer met renteswaps wordt gewerkt.

Onderstaand overzicht geeft een overzicht van de uitstaande renteswaps:

Van de langlopende schulden is op balansdatum € 33,28 miljoen gefinancierd middels leningen met een variabel rentetype.

Het renterisico is volledig afgedekt met rentederivaten (renteswaps). In het kader van de RJ290 is kostprijs hedge-accounting van toepassing.

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft navolgende renteswaps afgesloten:

	Ingangsdatum	Einddatum	Boekwaarde 1-1-2026	Marktwaaarde 1-1-2026	Coupon
			€	K€	
IRS nominaal € 4,13 miljoen	1-7-2008	1-7-2028	-	-117	4,39%
IRS nominaal € 22,0 miljoen	4-1-2010	1-1-2030	-	-1.970	4,97%
IRS nominaal € 7,15 miljoen	1-1-2012	1-1-2030	-	-656	5,03%

De nominale waarde van de renteswaps is gelijk aan de nominale waarde van de onderliggende leningen.

Voor de negatieve waarde van de renteswaps geldt geen verplichting voor bijstorting (margin-calls) bij de desbetreffende bank.

Marktrisico

Het marktrisico voor Stichting Máxima Medisch Centrum is minimaal.

Kredietrisico

Stichting Máxima Medisch Centrum handelt enkel met kredietwaardige partijen en heeft procedures opgesteld om de kredietwaardigheid te bepalen. Tevens heeft Stichting Máxima Medisch Centrum richtlijnen opgesteld om de omvang van het kredietrisico bij elke partij te beperken. Bovendien bewaakt Stichting Máxima Medisch Centrum voortdurend haar vorderingen en hanteert Stichting Máxima Medisch Centrum een strikte aanmaningsprocedure. Door de bovenstaande maatregelen is het kredietrisico voor Stichting Máxima Medisch Centrum minimaal. Verder zijn er geen belangrijke concentraties van kredietrisico binnen Stichting Máxima Medisch Centrum.

1.1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

Liquiditeitsrisico

Het risico voor Stichting Máxima Medisch Centrum dat toekomstige kasstromen verbonden aan een monetair financieel instrument fluctueren in omvang is minimaal, aangezien de langlopende schulden vastrentend zijn.

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

Toelichting:

Onzekerheden opbrengstverantwoording

Als gevolg van materiële nacontroles door zorgverzekeraars op de gedeclareerde zorgprestaties kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële nacontroles zijn vooralsnog onzeker en daarom zijn er hiervoor geen verplichtingen opgenomen in de balans.

Fiscale eenheid

Zorginstelling maakt onderdeel uit van een fiscale eenheid omzetbelasting met Sens! B.V. en is uit dien hoofde hoofdelijk aansprakelijk voor de schulden van de fiscale eenheid. Ultimo 2025 bedragen de schulden van de fiscale eenheid € 166K.

Garantiestelling MediRisk

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft een bedrag ter hoogte van € 557K ter beschikking gesteld als Tier 2 garantiestelling aan MediRisk. Dit bedrag kan MediRisk maximaal als aanvullende agiostorting opvragen.

Rekening-courant krediet

Met ingang van 1 februari 2022 heeft Stichting Máxima Medisch Centrum de beschikking over een gecomitteerd rekening-courant krediet ad € 25,0 miljoen. Het rekening-courant krediet heeft een looptijd tot 1 juni 2024; daarna is het steeds stilzwijgend met een jaar verlengd.

Ten gunste van de ING, in haar rol als zekerhedenagent namens BNG NV, Waarborgfonds van de Zorgsector, De Staat der Nederlanden en ING NV, zijn de volgende zekerheden verstrekt:

- Hypotheek van € 210,0 miljoen, gevestigd op de registergoederen gelegen De Run 4600, 4602, 4604, 4616, 4620, 4622 en 4630 te Veldhoven; De Run 6202, 6210 tot en met 6214 (even nummers), 6220, 6230, 6236 en 6242 tot en met 6252 (even nummers) te Veldhoven; Ds Theodor Fliednerstraat 1, 1A en 3 te Eindhoven en 2 percelen grond plaatselijk niet nader aangeduid, kadastraal bekend Gemeente Woensel, sectie K, nummer 1914 en nummer 1404.
- Stil pandrecht, 1e in rang, op de roerende goederen.

Ten gunste van de ING NV en BNG NV heeft Stichting Máxima Medisch Centrum een akte van stille verpanding (eerste pandrecht) van vorderingen afgesloten.

- Negative pledge / pari passu en cross default verklaring van: Stichting Máxima Medisch Centrum.

Garantiestelling WfZ

Deelnemers van het Waarborgfonds voor de Zorgsector kunnen in uitzonderlijke omstandigheden gehouden zijn om maximaal 3% van de nog uitstaande garanties af te dragen aan het WfZ. Dit obligo heeft de vorm van een renteloze lening die weer aan de deelnemers wordt terugbetaald als de financiële positie van het WfZ dit weer toelaat. Voor Stichting Máxima Medisch Centrum bedraagt deze verplichting eind 2025 maximaal € 70K (3% van € 2,325 miljoen). Eind 2024 was de verplichting maximaal € 74K (3% van € 2,475 miljoen).

Investeringsverplichtingen

Per 31 december 2025 staat voor een bedrag van € 32,2 mln. aan investeringsverplichtingen open. Het grootste deel is voor bouwinvesteringen uit hoofde van het strategisch vastgoedplan (€ 30 mln). Het restant is voor reguliere investeringen in apparatuur en inventaris en overige investeringen in het gebouw (2024 totaal verplichtingen € 5.927K).

Uitspraak Europees Hof over overwerkvergoeding voor deeltijdwerkers

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

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

De mogelijke verplichtingen die voortvloeien uit de uitspraak van het Europese Hof zijn als gevolg van deze vragen en onzekerheden op dit moment nog niet met voldoende zekerheid vast te stellen. Daarom zijn deze niet in de balans opgenomen. Wij volgen de ontwikkelingen nauwgezet en zullen, indien noodzakelijk, in toekomstige verslagperiodes nadere informatie verstrekken over de mogelijke financiële consequenties.

1.1.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

PASSIVA

14. Mogelijke rechten of verplichtingen in het kader van de niet in de balans opgenomen regelingen

Verplichtingen uit hoofde van het macrobeheersinstrument

Het macrobeheersinstrument kan door de minister van VWS ingezet worden om overschrijdingen van het macrokader zorg terug te vorderen bij instellingen voor medisch specialistische zorg en bij instellingen voor curatieve geestelijke gezondheidszorg. Het macrobeheersinstrument is uitgewerkt in de Aanwijzing macrobeheersmodel instellingen voor medisch specialistische zorg, respectievelijk Aanwijzing Macrobeheersinstrument curatieve geestelijke gezondheidszorg. Ook voor instellingen in andere sectoren kan een Aanwijzing Macrobeheersinstrument van toepassing zijn.

Jaarlijks wordt door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) ambtshalve een mbi-omzetplafond vastgesteld. Tevens wordt door de NZa jaarlijks een omzetplafond per instelling vastgesteld, welke afhankelijk is van de realisatie van het mbi-omzetplafond van alle instellingen gezamenlijk. Deze vaststelling vindt plaats nadat door de Minister van VWS de overschrijding van het mbi-omzetplafond uiterlijk vóór 1 december van het opvolgend jaar is gecommuniceerd.

Voor 2025 is het mbi-omzetplafond door de NZa vastgesteld op € 31.933,5 miljoen (prijsniveau 2025).

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

De heffingsgrondslag Macrobeheersinstrument is als volgt opgebouwd:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Tariefopbrengst van DBC's, DBC-zorgproducten, overige zorgproducten in zowel het gereguleerde als het vrije segment en ZZP's GGZ	398.642	383.763
Mutatie medisch specialistische zorg in het onderhanden werk	2.069	2.512
Totaal heffingsgrondslag	<u>400.711</u>	<u>386.275</u>

De cijfers 2024 zijn aangepast in verband met fout in berekening. De grondslag is aangepast van € 392k naar € 386k.

1.1.6 MUTATIEOVERZICHT IMMATERIËLE VASTE ACTIVA

	Concessies, vergunningen en intellectuele eigendom	Goodwill	Totaal
	€	€	€
Stand per 1 januari 2025			
- aanschafwaarde	8.892	1.348	10.240
- cumulatieve afschrijvingen	7.397	-	7.397
- bijzondere waardeverminderingen	-	548	548
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>1.495</u>	<u>800</u>	<u>2.295</u>
Mutaties in het boekjaar			
- investeringen	-	-	-
- afschrijvingen	982	270	1.252
- bijzondere waardeverminderingen	-	-279	-279
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-982</u>	<u>9</u>	<u>-973</u>
Stand per 31 december 2025			
- aanschafwaarde	8.892	1.348	10.240
- cumulatieve afschrijvingen	8.379	539	8.918
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>513</u>	<u>809</u>	<u>1.322</u>

1.1.7 MUTATIEOVERZICHT MATERIËLE VASTE ACTIVA

	Grond	Bedrijfs- gebouwen en terreinvorzieningen	Machines en installaties	Andere vaste bedrijfs- middelen, technische en administratieve uitrusting	Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en voortuitbetalingen op materiële vaste activa	Totaal
	€	€	€	€	€	€
Stand per 1 januari 2025						
- aanschafwaarde	19.798	249.723	51.953	91.697	4.731	417.902
- cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	-	174.850	39.877	57.768	-	272.495
Boekwaarde per 1 januari 2025	<u>19.798</u>	<u>74.873</u>	<u>12.076</u>	<u>33.929</u>	<u>4.731</u>	<u>145.407</u>
Mutaties in het boekjaar						
- investeringen	-	3.249	-	12.481	7.587	23.317
- herwaarderingen	-	-	-	-	-	-
- afschrijvingen	-	9.479	1.371	8.985	-	19.835
- <i>desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	-	-	-	-	-	-
cumulatieve afschrijvingen	-	-	-	-	-	-
per saldo	-	-	-	-	-	-
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>-</u>	<u>-6.230</u>	<u>-1.371</u>	<u>3.495</u>	<u>7.587</u>	<u>3.482</u>
Stand per 31 december 2025						
- aanschafwaarde	19.798	252.972	51.953	104.178	12.318	441.219
- cumulatieve herwaarderingen	-	-	-	-	-	-
- cumulatieve afschrijvingen	-	184.329	41.248	66.753	-	292.330
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>19.798</u>	<u>68.643</u>	<u>10.705</u>	<u>37.425</u>	<u>12.318</u>	<u>148.889</u>

1.1.8 MUTATIEOVERZICHT FINANCIËLE VASTE ACTIVA

	<u>Deelnemingen in groeps- maatschappijen</u>	<u>Overige vorderingen</u>	<u>Totaal</u>
	€		
Boekwaarde per 1 januari 2025	220	3.525	3.745
Kapitaalstortingen	1		1
Resultaat deelnemingen	-114	-	-114
Overige mutaties		1.208	1.208
Boekwaarde per 31 december 2025	<u>107</u>	<u>4.733</u>	<u>4.840</u>

Toelichting:

In 2025 heeft Stichting Máxima Medisch Centrum samen met Stichting Catharina Ziekenhuis in Eindhoven Brainport Diagnostics B.V. opgericht. Beiden hebben een aandeel van 50% in deze vennootschap. Beide aandeelhouders hebben € 500 aandelenkapitaal gestort in 2025. De vennootschap heeft in 2025 nog geen activiteiten ontplooid die tot een resultaat geleid hebben.

1.1.9 OVERZICHT LANGLOPENDE BANKSCHULDEN per 31 december 2025

Leninggever	Afsluit- datum	Hoofdsom	Totale loop- tijd	Werke- lijke- rente	Restschuld 31 december 2024	Nieuwe leningen in 2025	Aflossing in 2025	Restschuld per 31 december 2025	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2025	Aflossingswijze	Aflossing 2026	Gestelde zekerheden
		€		%	€	€	€	€	€			€	
1 BNG	3-jul-89	11.345	40	0,46%	1.454	0	291	1.163	0	4	Lineair	291	Hypothecair/Rijksgegarandeerd
2 BNG	15-okt-92	11.345	40	2,87%	2.269	0	284	1.985	567	7	Lineair	284	Hypothecair/Rijksgegarandeerd
25 ING	28-mrt-09	30.000	19	5,74%	5.625	0	1.500	4.125	0	3	Lineair	1.500	Hypothecair
28 ING	1-jan-11	13.000	31	6,32%	7.584	0	433	7.151	4.983	17	Lineair	433	Hypothecair
29 ING	1-jan-12	27.000	30	6,32%	15.750	0	900	14.850	10.350	17	Lineair	900	Hypothecair
31 BNG	2-jul-12	10.000	15	3,96%	1.833	0	667	1.166	0	2	Lineair	667	Hypothecair
32 BNG	2-jan-13	7.500	15	4,13%	1.625	0	500	1.125	0	3	Lineair	500	Hypothecair
33 BNG	2-jan-14	3.000	18	4,72%	1.207	0	167	1.040	208	7	Lineair	167	Hypothecair
34 ING	1-jan-13	13.000	17	6,57%	7.585	0	433	7.152	4.983	4	Lineair + bullet	433	Hypothecair
35 BNG	30-jun-14	7.500	15	3,83%	2.250	0	500	1.750	0	4	Lineair	500	Hypothecair
36 BNG	30-jun-14	5.000	14	3,74%	1.251	0	357	894	0	3	Lineair	357	Hypothecair
38 BNG	31-dec-15	7.800	18	4,68%	3.901	0	433	3.468	1.300	8	Lineair	433	Hypothecair
39 BNG	31-dec-15	3.000	10	4,09%	300	0	300	0	0	0	Lineair	0	Hypothecair
41 BNG	30-dec-16	19.100	17	3,07%	10.111	0	1.123	8.988	3.371	8	Lineair	1.124	Hypothecair
42 BNG	29-dec-17	5.000	15	2,80%	3.832	0	167	3.665	2.833	7	Lineair + bullet	167	Hypothecair
43 BNG	29-jun-18	5.000	15	2,92%	3.916	0	167	3.749	2.917	7	Lineair + bullet	167	Hypothecair
44 ING	1-okt-18	8.000	9	2,50%	4.800	0	533	4.267	0	2	Lineair + bullet	533	Hypothecair
45 BNG	15-jun-21	3.000	20	0,35%	2.475	0	150	2.325	1.575	15	Lineair	150	Hypothecair/WfZ-geborgd
					<u>77.768</u>	-	<u>8.905</u>	<u>68.863</u>	<u>33.087</u>				<u>8.605</u>

60.258 Langlopende deel van de lening
(alle aflossingen binnen het jaar in mindering gebracht)

1.1.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

15 Baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

15.1 Zorgverzekeringswet

De baten zorgverzekeringswet zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	406.647	394.268
Continuïteitsbijdrage	-12	2.236
Totaal	<u><u>406.635</u></u>	<u><u>396.504</u></u>

Toelichting:

In deze post is een mutatie op onderhanden DBC's en DBC-zorgproducten begrepen van € 2.069K (2024: € 2.512K).

Onder de opbrengsten zorgverzekeringswet zijn zowel de verrichtingen die onder de basisverzekering als de verrichtingen die onder de aanvullende verzekering vallen verantwoord.

De verantwoorde continuïteitsbijdragen hebben betrekking op COVID-regelingen uit voorgaande jaren die in 2024 afgewikkeld zijn.

15.2 Wet langdurige zorg

De baten wet langdurige zorg zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Opbrengsten verkeerde bed	<u>2.285</u>	<u>1.913</u>

15.3 Subsidie voor zorgverlening

De baten subsidie voor zorgverlening zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Subsidie VWS /zorginstituut	<u>3.743</u>	<u>3.955</u>

15.4 Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties

De baten beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties zijn als volgt samengesteld:

	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Opleidingsfonds	11.077	9.461
FZO	2.072	2.592
Totaal	<u><u>13.149</u></u>	<u><u>12.053</u></u>

Toelichting:

In 2025 is een beschikbaarheidsbijdrage ontvangen voor het verlenen van spoedeisende hulp en/of acute verloskunde ter hoogte van € 2.964K (2024: € 3.562K). Deze bijdrage zal in zijn geheel doorbetaald worden aan de zorgverzekeraars. Er is daarom voor gekozen om de ontvangen beschikbaarheidsbijdrage niet door de winst-en verliesrekening te laten lopen maar gelijk in de balans onder de schulden aan zorgverzekeraars op te nemen.

1.1.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

BATEN

15.5 Baten uit onderaanneming

<i>De baten uit onderaanneming zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Andere ziekenhuizen	1.073	1.184
Derden	207	217
Totaal	<u>1.280</u>	<u>1.401</u>

15.6 Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening

<i>De overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Overige baten uit zorgverlening	<u>205</u>	<u>289</u>

16. Andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten

<i>De baten uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten	<u>6.381</u>	<u>5.601</u>

Toelichting:

In de overige baten uit beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten zijn de baten uit verantwoorde zorg (transformatiegelden) begrepen voor een bedrag van € 394K (2024: € 176K).

17. Overige bedrijfsopbrengsten

<i>De overige bedrijfsopbrengsten (niet uit andere beroeps- of bedrijfsmatige activiteiten) zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Overige bedrijfsopbrengsten	6.195	6.150
Totaal	<u>6.195</u>	<u>6.150</u>

Toelichting:

Dit betreft o.a. baten uit commerciële activiteiten zoals horeca, uitleen van personeel en verhuur van ruimte.

1.1.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

18. Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten

<i>De kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten zijn als volgt samengesteld:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Personeel niet in loondienst	9.859	10.199
Honorariumkosten vrijgevestigde medisch specialisten	46.460	43.911
Kosten uitbesteding onderaannemers	9.645	7.638
Totaal	<u>65.964</u>	<u>61.748</u>

19. Lonen en salarissen

Gemiddeld aantal personeelsleden per jaar (in FTE's):	2.425	2.383
---	-------	-------

Toelichting:
Alle medewerkers zijn in Nederland werkzaam.

20. Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- immateriële vaste activa	1.252	1.118
- materiële vaste activa	19.834	20.209
Totaal afschrijvingen	<u>21.086</u>	<u>21.327</u>

21. Overige waardeveranderingen van immateriële en materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Waardeverminderingen:		
- immateriële vaste activa	<u>-279</u>	<u>-800</u>

Toelichting:
De bijzondere waardevermindering 2024 en 2025 betreft de terugneming van een bijzondere waardevermindering van betaalde goodwill voor de aankoop van een medisch specialistische praktijk.

22. Overige bedrijfskosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Overige personeelskosten	9.404	8.968
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	13.038	12.858
Algemene kosten	22.919	20.300
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	13.175	12.792
Onderhoud en energiekosten	7.688	7.997
Huur en leasing	268	248
Dotaties en vrijval voorzieningen	392	1.149
Totaal overige bedrijfskosten	<u>66.884</u>	<u>64.312</u>

1.1.10 TOELICHTING OP DE WINST- EN VERLIESREKENING

LASTEN

23. Andere rentebaten en soortgelijke opbrengsten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rentebaten	1.088	2.004
Totaal rentebaten en soortgelijke opbrengsten	<u>1.088</u>	<u>2.004</u>

Toelichting:

De rentebaten betreft de interestvergoeding over het rekening-courantgoed en uitstaande deposito's bij de ING-bank.

24. Rentelasten en soortgelijke kosten

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Rentelasten	-3.459	-3.858
Totaal rentelasten en soortgelijke kosten	<u>-3.459</u>	<u>-3.858</u>

25. Belastingen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
Vennootschapsbelasting	<u>0</u>	<u>-21</u>

Toelichting:

De post vennootschapsbelasting betreft de (nagekomen) vennootschapsbelasting van F.C. Maxima B.V. en Maxim's B.V. Gedurende 2024 zijn de vennootschapsbelastingposities van beide voormalig deelnemingen definitief met de Belastingdienst afgerond.

26. Resultaat deelnemingen

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
SenSI B.V.	<u>-114</u>	<u>-76</u>

27. Honoraria accountant

<i>De honoraria van de accountant over 2025 zijn als volgt:</i>	<u>2025</u>	<u>2024</u>
	€	€
1 Controle van de jaarrekening	228	232
2 Overige controlewerkzaamheden	97	80
3 Niet-controlediensten	202	112
Totaal honoraria accountant	<u>528</u>	<u>424</u>

Toelichting:

De honoraria zijn opgenomen op basis van het jaar waarin de kosten in de exploitatie zijn verantwoord.

28. Transacties met verbonden partijen

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

De bezoldiging van de bestuurders en toezichhouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen op de volgende pagina's.

WNT-VERANTWOORDING 2025 STICHTING MÁXIMA MEDISCH CENTRUM

De WNT is van toepassing op Stichting Máxima Medisch Centrum.

1. Bezoldiging topfunctionarissen

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

	M. Visser	drs C.M.G.M. de Ruijter	dr M.R. Korte	
Functiegegevens	vz Raad van Bestuur	lid Raad van Bestuur	lid Raad van Bestuur	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	[01/01] t/m [31/12]	[01/01] t/m [31/12]	[01/01] t/m [31/12]	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0	
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja	
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	€ 228.167,96	€ 229.905,84	€ 229.860,00	
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 16.096,80	€ 16.090,92	€ 16.131,36	
Subtotaal	€ 244.264,76	€ 245.996,76	€ 245.991,36	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 246.000,00	€ 246.000,00	€ 246.000,00	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	0,00	0,00	0,00	
Bezoldiging	€ 244.264,76	€ 245.996,76	€ 245.991,36	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toeestaan	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.	

	drs M.B.P.M.Visser	drs C.M.G.M. de Ruijter	dr M.R. Korte	
Functiegegevens	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] t/m [31/12]	
Omvang dienstverband (als deeltijdfactor in fte)	1,0	1,0	1,0	
Dienstbetrekking?	ja	ja	ja	
Bezoldiging				
Beloning plus belastbare onkostenvergoeding	€ 216.477,76	€ 216.825,84	€ 213.605,28	
Beloningen betaalbaar op termijn	€ 16.176,36	€ 16.170,48	€ 15.897,83	
Subtotaal	€ 232.654,12	€ 232.996,32	€ 229.503,11	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 233.000,00	€ 233.000,00	€ 233.000,00	
Bezoldiging	€ 232.654,12	€ 232.996,32	€ 229.503,11	

1c. Toezichthoudende topfunctionarissen

	drs. G.H.J. Huffmeijer	dr J.J.A.M. van Diemen- Steenvoorde	P.A.J. van Vuuren	
Functiegegevens	VOORZITTER	LID	LID	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	[01/01-31/12]	[01/01-31/12]	[01/01-31/12]	
Bezoldiging				
Bezoldiging	€ 29.520,00	€ 19.680,00	€ 19.680,00	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 36.900,00	€ 24.600,00	€ 24.600,00	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
Bezoldiging	€ 29.520,00	€ 19.680,00	€ 19.680,00	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
	drs G.H.J. Huffmeijer	dr J.J.A.M. van Diemen- Steenvoorde	P.A.J. van Vuuren	
Functiegegevens	VOORZITTER	LID	LID	
Aanvang en einde functievervulling in 2024	[1/1-31/12]	[01/01-31/12]	[28/02-31/12]	
Bezoldiging				
Bezoldiging	€ 27.960,00	€ 18.640,00	€ 15.686,12	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 34.950,00	€ 23.300,00	€ 19.607,65	

	drs M.A. Imkamp	T.R.F. Postema	dr C.M.H.A. Deckers MBA	
Functiegegevens	LID	LID	LID	
Aanvang en einde functievervulling in 2025	[01/01-31/12]	[01/01-31/12]	[01/01-31/12]	
Bezoldiging				
Bezoldiging	€ 19.680,00	€ 19.680,00	€ 19.680,00	
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 24.600,00	€ 24.600,00	€ 24.600,00	
-/- Onverschuldigd betaald en nog niet terugontvangen bedrag	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
Bezoldiging	€ 19.680,00	€ 19.680,00	€ 19.680,00	
Het bedrag van de overschrijding en de reden waarom de overschrijding al dan niet is toegestaan	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
Toelichting op de vordering wegens onverschuldigde betaling	N.v.t.	N.v.t.	N.v.t.	
	drs M.A. Imkamp	T.R.F. Postema	dr C.M.H.A. Deckers MBA	dr.mr. W.M.C.M. Caris- Verhallen
Functiegegevens	LID	LID	LID	LID
Aanvang en einde functievervulling in 2024	[01/01-31/12]	[06/11-31/12]	[01/01-31/12]	[01/01-30/06]
Bezoldiging				
Bezoldiging	€ 18.640,00	€ 2.852,02	€ 18.640,00	€ 9.320,02
Individueel toepasselijke bezoldigingsmaximum	€ 22.300,00	€ 3.565,03	€ 22.300,00	€ 11.586,34

1.2.10 VASTSTELLING EN GOEDKEURING

Vaststelling en goedkeuring jaarrekening

De raad van bestuur van Stichting Máxima Medisch Centrum heeft de jaarrekening 2025 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 30 maart 2026.

De raad van toezicht van de Stichting Máxima Medisch Centrum heeft de jaarrekening 2025 goedgekeurd in de vergadering van 22 april 2026.

Resultaatbestemming

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 1.1.2.

Gebeurtenissen na balansdatum

Op 27 januari 2026 heeft Brainport Diagnostics B.V. (50% deelneming van Stichting Máxima Medisch Centrum) het 100% belang verkregen in de vennootschap Clinical Diagnostics PAMM B.V.

Ondertekening door bestuurders en toezichhouders

W.G.

drs. P.P. Nelissen (RvB) 30 maart 2026

W.G.

drs. C.M.G.M. de Ruijter (RvB) 30 maart 2026

W.G.

dr. M.R. Korte, MBA (RvB) 30 maart 2026

W.G.

drs. G.H.J. Huffmeijer (RvT) 22 april 2026

W.G.

dr. J.A.A.M. van Diemen - Steenvoorde (RvT) 22 april 2026

W.G.

dr. Ir. T.R.F. Postema (RvT) 22 april 2026

W.G.

dr. C.M.H.A. Deckers MBA (RvT) 22 april 2026

W.G.

drs. M.A. Imkamp (RvT) 22 april 2026

W.G.

P.A.J. van Vuuren (RvT) 22 april 2026

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2 OVERIGE GEGEVENS

1.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming

In de statuten zijn geen bepalingen opgenomen die voorschrijven op welke wijze de resultaatbestemming dient plaats te vinden.

1.2.2 Nevenvestigingen

Stichting Máxima Medisch Centrum heeft twee vestigingen, te weten in Veldhoven en in Eindhoven.

1.2.3 Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

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

**Controleverklaring van de
onafhankelijke accountant**

Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

Aan: de raad van bestuur en de raad van toezicht van Stichting Máxima Medisch Centrum

Verklaring over de in de jaarverantwoording opgenomen jaarrekening 2025

Ons oordeel

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

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

De jaarrekening bestaat uit:

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

De basis voor ons oordeel

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

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

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

Naleving anticumulatiebepaling WNT niet gecontroleerd

In overeenstemming met het Controleprotocol WNT 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 de jaarverantwoording opgenomen andere informatie

De jaarverantwoording omvat andere informatie naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij.

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

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

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

Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening

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

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

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

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

Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening

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

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

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

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

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

Communicatie

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

Arnhem, 22 april 2026

EY Accountants B.V.

w.g. drs. R.H.W.H. Leensen RA

1.3 BIJLAGE

1.3 BIJLAGE

1.3.1 Compliance certificate

Wij verwijzen naar de Offerte van de ING en de Financieringsovereenkomst van de BNG. Dit is een Compliance Certificaat. De definities in de Offerte en de Financieringsovereenkomst hebben dezelfde betekenis als gebruikt in dit Compliance Certificaat.

De Relevante Periode waarop dit Compliance Certificaat betrekking heeft loopt van 1 januari 2025 t/m 31 december 2025.

(i) de Solvabiliteitsratio met betrekking tot de Relevante Periode gelijk was aan 41,8% (2024: 40,9%), zodat voldaan werd aan de in de Offerte en de Financieringsovereenkomst gestelde eis dat de Solvabiliteitsratio ten minste 25% is (in 2024: 25%);

(ii) de Debt Service Cover Ratio met betrekking tot de Relevante Periode gelijk was aan 2,06 (2024: 2,39), zodat voldaan werd aan de in de Offerte en de Financieringsovereenkomst gestelde eis dat de Debt Service Cover Ratio ten minste 1,30 is (in 2024:1,30);

(iii) de (Senior) Net debt/EBITDA-ratio met betrekking tot de Relevante Periode gelijk was aan 0,34 (2024: 0,22), zodat voldaan werd aan de in de Offerte en de Financieringsovereenkomst gestelde eis dat de (Senior) Net debt/EBITDA-ratio maximaal 4,0 mag bedragen (in 2024: 4,0).

Voor de berekening van bovengenoemde ratio's verwijzen we naar de toelichting hieronder.

Wij bevestigen dat er noch aan het eind van de Relevante Periode noch op de datum van dit Compliance Certificaat sprake was van een Materieel Nadelig Effect, Opeisingsgrond of een Vervroegde Opeisingsgrond.

<u>Solvabiliteit</u>		<u>(Senior) Net debt/EBITDA</u>	
Aansprakelijk vermogen	125.469	Rentedragende schulden	68.863
-/- Immateriële vaste activa	-1.322	-/- Liquide middelen	<u>-60.152</u>
-/- Deelnemingen	-107		8.712
-/- Lening U/G aan groepmaatschappijen	-		
-/- Latente belastingvorderingen	-	EBITDA	25.487
	<u>124.040</u>		
		(Senior) Net debt/EBITDA	0,34
Balanstotaal	298.226		
-/- Immateriële vaste activa	-1.322		
-/- Deelnemingen	-107		
-/- Lening U/G aan groepmaatschappijen	-		
-/- Latente belastingvorderingen	-		
	<u>296.797</u>		
Solvabiliteit:	41,8%		
<u>DSCR</u>			
Nettoresultaat	2.194		
Aandeel derden	-		
Belastingen	-		
Netto winst vóór belasting	2.194		
Resultaat deelnemingen	114		
Buitengewoon resultaat	-		
Financiële baten en lasten	2.371		
Afschrijvingen en bijzondere waardeverminderingen	20.808		
EBITDA	<u>25.487</u>		
Rentelasten	3.459		
Aflossingen	<u>8.905</u>		
	12.364		
DSCR:	2,06		