

2025

Jaaroverzicht

Van koers bepalen naar koers maken.

**Gedreven
door het
leven.**



2025

Inhoudsopgave

Voorwoord	7
Onze strategie	9
Onze patiënt	11
Onze onderzoeker	15
Onze AI koers	21
Onze collega	27
Onze weg naar duurzaamheid	31
Hoogtepunten	35
Ons netwerk	37
Onze kerncijfers	45
Onze financiële resultaten	47

Voorwoord van de Raad van Bestuur

2025: van koers bepalen naar koers maken

De wereld om ons heen verandert in een ongekend tempo. Geopolitieke spanningen, klimaatverandering en technologische doorbraken raken de samenleving in de volle breedte - en daarmee ook de gezondheidszorg. Voor het Catharina Ziekenhuis is dit geen reden tot terughoudendheid, maar juist een aansporing om vooruit te kijken, te verbinden en iedereen mee te nemen in de transitie naar toekomstbestendige zorg. Dat vraagt om bewuste keuzes: blijven vernieuwen, zonder mensen uit het oog te verliezen.

Nieuwe technologie, waaronder kunstmatige intelligentie (AI), biedt grote kansen voor de zorg. De mogelijkheden zijn echter niet voor iedereen vanzelfsprekend gelijk. Juist daarom dragen wij er zorg voor dat vernieuwing bijdraagt aan gelijke kansen voor onze patiënten en aan zorg die toegankelijk, menselijk en inclusief blijft. Inclusiviteit is voor ons geen bijzaak, maar een voorwaarde.

Dat wij die opdracht met vertrouwen tegemoet kunnen zien, heeft ook te maken met het stevige fundament onder onze organi-

satie. Dankzij opnieuw een sterk financieel resultaat waren wij in staat onze medewerkers in december een eenmalige bonus toe te kennen. Daarnaast bleven wij investeren in hun vitaliteit, met concrete initiatieven als gratis fruit en salade voor medewerkers, beweegroutes die uitnodigen om in beweging te komen en hulp bij thema's als mentale gezondheid, financiën en mantelzorg. Het zijn ogenschijnlijk kleine voorbeelden, maar zij laten zien dat we niet alleen oog hebben voor wat patiënten maar ook wat medewerkers nodig hebben in deze tijd.

Overigens is dit sterke financiële resultaat geen luxe. De komende jaren staat ons een stevige bouwkundige uitdaging te wachten. Zowel op het gebied van nieuwbouw als onderhoud moet worden gewerkt aan een Catharina Ziekenhuis dat ook het komende decennium kan blijven voldoen aan de zorgvraag die dan actueel is. Dit vraagt een beleid van spaarzaamheid enerzijds en gericht investeren anderzijds.

Daarnaast vragen de gevolgen van geopolitieke ontwikkelingen en klimaatverandering om voorbereiding, alertheid en veerkracht. Daar werken we nu al aan en dat zal de komende jaren alleen maar belangrijker worden.

Toch kiezen wij nadrukkelijk niet voor een somber perspectief. Een zorginfarct zien wij in deze regio niet snel gebeuren. Wij zien juist het enorme potentieel van Brainport. De kracht van deze regio zit in innovatie, samenwerking en de wil om samen verantwoordelijkheid te nemen. Regionale opgaven vragen om regionale antwoorden en juist daarin ligt een belangrijke opdracht voor de komende jaren.

Dat geldt ook voor de keuzes die wij in 2026 maken. Passende zorg en preventie worden nog belangrijker, ook in het beleid van het nieuwe kabinet. Terecht, want zonder een stevige inzet op preventie zal de zorgvraag in een groeiende en vergrijzende regio alleen maar verder toenemen. Voor ons is dat geen abstract beleidsbegrip, maar een concrete opdracht: zorg toegankelijk houden, gezondheidsverschillen helpen verkleinen en onze mensen en middelen inzetten waar zij het hardst nodig zijn.

Ook in onze eigen ontwikkeling zetten we door. In 2026 bouwen we verder aan onze strategie. Daarin zijn al mooie stappen gezet, maar zorg en samenleving blijven in beweging. Dat betekent dat ook onze koers niet statisch kan zijn; we zullen steeds moeten blijven bijstellen. Verder realiseren we een nieuw Catharina Leer- en Innovatiecentrum, zodat we als opleidingsziekenhuis toekomstbestendig blijven. Ook zetten we in op inspirerende samenwerkingen, zoals begin 2026 al zichtbaar werd met de overname van Clinical Diagnostics PAMM B.V. (CD PAMM B.V.). En met Klimmen tegen Kanker introduceren we een nieuw, voor velen toegankelijk evenement dat bijdraagt aan baanbrekend kankeronderzoek in ons ziekenhuis.

Met vertrouwen en ambitie kijken wij vooruit. De komende jaren worden bepalend voor de toekomst van de zorg in de Brainportregio. Juist in een onrustige wereld moeten we blijven verbinden en vernieuwen. Wij zijn ervan overtuigd dat het Catharina Ziekenhuis - samen met haar medewerkers, patiënten en partners - klaar is voor die uitdaging. Wij danken allen voor hun inzet, betrokkenheid en vertrouwen.

Nardo van der Meer, Viviane Dietz en Hans van den Broek

Raad van Bestuur

2025: van koers bepalen naar koers maken

Zorg voor onze regio

Samen met onze partners bouwen we aan toegankelijke en betaalbare zorg. Dit is de kern van onze strategie 2025-2035 Zorg voor onze regio die we in 2024 vaststelden. 2025 stond in het teken van dóen. We brachten onze koers in de praktijk en zetten samen concrete stappen om de zorg in de Brainportregio toegankelijk en toekomstbestendig te houden.

Onze ambitie is helder: samen met onze partners garanderen we toegankelijke en uitstekende medisch-specialistische zorg, nu en in de toekomst. In een regio die snel groeit, met een toenemende zorgvraag en krapte op de arbeidsmarkt, vraagt dat om andere keuzes. Slimmer organiseren. Anders samenwerken.

Van strategie naar beweging

In 2025 lag de focus vooral op het leggen van een stevig fundament voor de komende jaren. Binnen het ziekenhuis voerden we het gesprek over hoe we willen samenwerken, sturen en organiseren om de zorg toekomstbestendig te houden. Ook werden de eerste initiatieven gestart die bijdragen aan de beweging die we met onze strategie in gang willen zetten. Daarmee kreeg de strategie stap voor stap betekenis in de dagelijkse praktijk.

Samen sterker in de regio

Ook in de regio werd verder gewerkt aan intensieve samenwerking tussen zorgorganisaties. Landelijke ontwikkelingen, zoals de afspraken rondom concentratie en spreiding vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA), maakten de noodzaak om samen keuzes te maken steeds zichtbaarder. Dat vraagt om afstemming, vertrouwen en het

gezamenlijk kijken naar hoe we de zorg in de regio toegankelijk en toekomstbestendig houden.

Digitalisering en passende zorg

Ook op het gebied van digitalisering en passende zorg zetten we stappen. Digitale toepassingen helpen om zorg toegankelijker en beter afgestemd op de patiënt te organiseren. Tegelijk kijken we steeds bewuster naar wat voor patiënten echt van waarde is, en wat niet altijd meer nodig is.

Om deze ontwikkeling te ondersteunen, investeerden we in communicatie en dialoog, binnen en buiten het ziekenhuis. Zo stond 2025 ook in het teken van samen leren, afstemmen en bouwen aan de zorg van morgen.





“ De rollator gebruik ik niet meer. Ik geniet weer van het leven. ”

Het herstel van meneer Van Gompel

“Ik had niet verwacht op mijn 81ste weer zo fit te zijn”

Een behandeling van nog geen uur gaf de 81 jarige meneer Van Gompel uit Reusel zijn vrijheid terug. Waar hij voorheen nauwelijks zonder rollator kon lopen en zijn zoon hem in een rolstoel door het ziekenhuis duwde, wandelt hij nu weer zelfstandig én met herwonnen energie. Zijn verhaal laat zien hoe een innovatieve hartklepbehandeling patiënten uitzicht biedt wanneer andere opties wegvallen.

Ruim twee maanden na zijn hartklepvervangning staat dezelfde man stralend tegenover interventie-

cardiologen Pieter Jan Vlaar en Inge Wijnbergen. Hij is zó trots dat hij hen uit eigen beweging wilde bedanken. “Ik ben helemaal zelf naar deze kamer gelopen,” vertelt hij breed glimlachend. “En die ligt toch aardig ver van de ingang. De rollator gebruik ik niet meer. Ik geniet weer van het leven.”

De ommekeer kwam door een relatief nieuwe techniek: een aortaklepvervangning via een bloedvat bij het sleutelbeen, de percutane transaxillaire TAVI. Een minder ingrijpende procedure die patiënten sneller op de been helpt. In het Catharina Ziekenhuis voeren twee artsen de procedure samen uit. Dankzij intensieve scholing en internationale samenwerking is deze techniek nu beschikbaar voor patiënten die anders geen behandelopties meer zouden hebben.

Zoals voor meneer Van Gompel, die niet in aanmerking kwam voor een openhartoperatie of een TAVI via de lies. Dit bleek de enige optie. Het TAVI team van cardiologen, cardiothoracaal chirurgen en gespecialiseerde verpleegkundigen stelde een persoonlijk plan op maat op.

Het resultaat overtreft voor hem alles. Zoon Ron ziet het dagelijks: “Hij wandelt weer, een kilometer zonder problemen. Maar vooral... hij hééft weer energie.” Zelf zegt meneer Van Gompel het het mooist: “Voor de ingreep lag ik ’s nachts te tobben: haal ik mijn diamanten huwelijk nog wel? Zie ik mijn kleinkind afstuderen? Dat doe ik nu niet meer. Ik kan weer vooruitkijken.”

Thea Corbeek over haar onverwachte nieuwe toekomst

“Ik heb mijn toekomst terug.”

Anderhalf jaar geleden zag Thea (78) de feestdagen met angst tegemoet. Ze had een slecht functionerende hartklep en hoorde dat ze was uitbehandeld. Haar wereld werd steeds kleiner: korte afstanden liepen lukte bijna niet meer, en elke dag voelde zwaarder. “Mijn leven was doelloos geworden,” zegt ze. “Maar ik wilde mijn eerste achterkleinkind nog zien. Dat hield me gaande.”

Ze werd verwezen naar het Catharina Ziekenhuis. Daar hoorde ze dat er nog een laatste mogelijkheid was: een nieuwe, minder belastende behandelmethode. “Ik gaf me over,” vertelt Thea. “Dokter Bouwmeester legde alles helder uit, en ik voelde dat het misschien tóch nog niet mijn tijd was.”

Thea werd vervolgens de eerste patiënt in Europa die een nieuw type, kleinere mitralisklep via een dun slangetje (katheter) kreeg geplaatst, een alternatief voor een openhartoperatie die voor kwetsbare patiënten vaak te zwaar is. De ingreep maakt deel uit van een internationale studie en biedt patiënten die voorheen geen opties meer hadden ineens perspectief.

Dat perspectief voelt Thea nu elke dag. Ze wandelt weer naar het centrum, doet haar eigen boodschappen en loopt moeiteloos door een tuincentrum. “Voor de operatie kon ik amper door mijn huis lopen,” vertelt ze. Vandaag zit ze weer vol energie aan tafel als overgrootoma van Maeve.

Dochter Claudia ziet het verschil net zo sterk: “Ze geniet weer. Dat angstige gevoel van ‘ik word niet oud’ is helemaal weg.” Thea glimlacht: “Ik heb mijn toekomst terug.”

“Ik voelde dat het mijn tijd nog niet was.”



Europese primeur

Het Hart- en Vaatcentrum van het Catharina Ziekenhuis heeft opnieuw een belangrijke stap gezet in de behandeling van hartkleproblemen. Voor het eerst in Europa werd een nieuwe, kleinere mitralisklep via een katheter geplaatst bij een patiënt voor wie een openhartoperatie geen optie meer was. Deze ingreep is onderdeel van een internationale studie en opent de deur voor een grotere groep kwetsbare hartpatiënten.

Chemotherapie vóór de operatie: nieuwe hoop voor patiënten met darmkanker

Wat gebeurt er als je chemotherapie niet ná, maar vóór een operatie inzet? Het promotieonderzoek van arts-onderzoeker Kim van den Berg laat zien dat deze aanpak veelbelovend kan zijn bij patiënten met gevorderde, maar niet-uitgezaaide dikedarm- en endeldarmkanker.

Voor deze patiënten is de kans op terugkeer van de ziekte na een operatie groot: binnen vijf jaar overlijdt 25 tot 30 procent, ondanks dat er bij diagnose geen uitzaaiingen zichtbaar zijn. Dat vraagt om nieuwe manieren van behandelen. Wereldwijd wordt daarom onderzocht of chemotherapie vóór de operatie voordelen biedt. De eerste conclusies zijn positief: de behandeling blijkt veilig en het merendeel van de patiënten kan na de chemokuur zonder extra risico's geopereerd worden.

“ Je wilt voorkomen dat iemand onnodig chemotherapie krijgt met mogelijk (ernstige) bijwerkingen ”



Van den Berg: “In het Catharina Ziekenhuis krijgen patiënten met endeldarmkanker vóór de operatie al bestraling en chemotherapie-tabletten. Uit onderzoek blijkt dat extra chemotherapie vooraf soms zorgt dat de tumor helemaal verdwijnt. Dan is er geen kanker meer te zien. Samen met de patiënt kijken we dan of een operatie nog nodig is. Soms kunnen we die operatie zelfs overslaan. Dat heeft vaak veel voordelen voor de kwaliteit van leven.”

De grote vraag is nu: hoe selecteer je de juiste patiënt voor deze intensieve behandeling? Een CT-scan laat veel zien, maar blijft beperkt in het herkennen van kleine uitzaaiingen in lymfeklieren. Daarom loopt de landelijke MEND-IT-studie, opgezet door ons ziekenhuis. Doel: precies bepalen welke patiënten het meest profiteren van chemotherapie vooraf, en wie je beter kunt ontzien.

Van den Berg is hoopvol: “We staan aan het begin van een belangrijke verandering. Chemotherapie vóór de operatie ziet er veelbelovend uit. Het is alleen belangrijk dat we goed blijven kijken wie deze behandeling echt nodig heeft. Met de MEND-IT-studie zetten we een grote stap in die richting.”



Nederlands Hart Netwerk (NHN) is een samenwerking in de Brainportregio tussen:

- huisartsen (Stroomz en PoZoB)
- de ambulancezorg
- Catharina Ziekenhuis
- Máxima MC
- Anna Ziekenhuis
- Elkerliek Ziekenhuis



‘In de ambulance bepalen wie écht risico loopt’

Onderzoeker Jesse Demandt over de preHEART score en de impact op hartzorg

Een simpele sneltest in de ambulance blijkt een grote impact te hebben op de hartzorg. Dankzij het onderzoek van arts onderzoeker Jesse Demandt kunnen zorgprofessionals al onderweg beter inschatten welke patiënten met pijn op de borst écht risico lopen. Dat geeft rust voor patiënten én verlichting voor de Spoedeisende Hulp.

“Pijn op de borst is voor patiënten enorm beangstigend,” vertelt Jesse Demandt, arts onderzoeker en cardioloog in opleiding in het Hart- en Vaatcentrum. “Mensen vrezen vaak het ergste. Tegelijkertijd weten we dat bij een groot deel geen sprake is van acuut

hartletsel. Dat gat tussen angst en werkelijkheid wilden we beter overbruggen.”

Al in de ambulance grip op het risico

Met de preHEART score wordt een snelle bloedtest gecombineerd met een

beoordelingsmodel. “Daardoor kunnen we nu al in de ambulance inschatten wie een laag risico heeft,” legt hij uit. “Uit onderzoek blijkt dat 10 procent van de patiënten veilig thuis kan blijven. Dat scheelt hen een lange dag op de Spoedeisende Hulp en tegelijk ontstaat ruimte in het ziekenhuis. “Door minder onnodige SEH opnames kunnen we ons beter richten op mensen die wél ernstig ziek zijn. Dat merk je direct aan de werkdruk.”

Voor patiënten met een hoog risico biedt de score juist versnelling. “Zij gaan direct naar een centrum waar gedotterd kan worden, zoals het Catharina. Dat scheelt kostbare minuten. Sneller behandelen betekent vaak ook sneller met ontslag.”

Onderzoek dat de praktijk verandert

De studie, uitgevoerd binnen het Nederlands Hart Netwerk, is de grootste die de veiligheid van thuisblijven écht goed onderzocht. “Deze meta-analyse is een gezamenlijke inspanning van het NHN, aangevuld met nationale (Nijmegen, Zwolle, Groningen) en internationale studies (VK en VS). Nu durfden zorgorganisaties in de Brainportregio de stap te zetten. En de resultaten zijn voor patiënten én zorgprofessionals enorm waardevol.”

Demandt kijkt al vooruit: “Met betere bloedtesten en AI ondersteuning voor hartfilmpjes kunnen we de risicoinschatting nog verder verfijnen. Zo krijgt iedere patiënt straks nóg sneller de juiste zorg op de juiste plek.”



Vlnr: Thomas van Brakel, Miriam Scheurwater.

‘We willen patiënten thuis net zo goed kunnen begeleiden als op de afdeling’

Onderzoeker Miriam Scheurwater over het vernieuwde zorgpad na een aortaklepoperatie

“Een aortaklepoperatie is voor patiënten een enorme gebeurtenis,” vertelt Miriam Scheurwater, arts-onderzoeker in het Hart- en Vaatcentrum. “We zien dat het herstel thuis veel vragen oproept. Hoe voel ik me? Is dit normaal? Moet ik iemand bellen?” Vanuit die behoefte ontwikkelde het team een vernieuwd zorgpad met thuismonitoring, dat om 2025 officieel van start ging.

Scheurwater ziet dat goede voorbereiding helpt. “Patiënten krijgen voor de operatie toegang tot een app met informatie, oefeningen en voedingsadviezen. Dat noemen we prehabilitatie. Het geeft

mensen rust en maakt hen sterker voor de ingreep. Dat effect zien we ook terug in hun vertrouwen.”

Twee weken lang slim en persoonlijk meekijken

Na de operatie dragen patiënten de Healthdot-sensor: een pleister die continu vitale waarden meet. Tegelijkertijd vullen ze dagelijks vragenlijsten in over hun herstel. “We krijgen zo een compleet en betrouwbaar beeld van hoe het thuis gaat,” legt Scheurwater uit. “En als er iets afwijkt, nemen wij contact op. Veel patiënten ervaren dat als heel prettig. Ze zeggen letterlijk: ‘Het voelt alsof ik er thuis niet alleen voor sta.’”

Controle op maat én minder belasting

Dankzij deze werkwijze is een standaard controleafspraak zes weken na de ingreep niet altijd meer nodig. “Dat scheelt patiënten reistijd en spanning. Maar natuurlijk

blijft iedereen welkom als ze behoefte hebben aan een gesprek.”

Onderzoek dat direct impact heeft

Het zorgpad is onderdeel van het Waardegedreven zorg-programma. “We verzamelen alle data om beter te kunnen voorspellen wie risico loopt op complicaties of heropnames. Ons doel is dat we risicopatiënten vroeg herkennen en sneller kunnen ingrijpen. Dat is niet alleen veiliger, het voorkomt ook onnodige zorg.”

Jaarlijks gaat het om zo’n 150 patiënten. De evaluatie gebeurt samen met de Technische Universiteit Eindhoven. “Als dit net zo veel oplevert als we verwachten, breiden we het uit naar andere hartoperaties,” zegt Scheurwater.

Zo zetten we AI in voor betere zorg

De zorg van morgen maken we vandaag. Kunstmatige intelligentie helpt ons om zorg slimmer, persoonlijker en veiliger te organiseren. Niet als doel op zich, maar als hulpmiddel dat het werk van onze professionals versterkt.

Daarom investeren we in goede data, een stevige digitale basis en de vaardigheden om AI verantwoord toe te passen. In ons AI Expertisecentrum werken zorg, wetenschap en technologie samen aan oplossingen die echt waarde toevoegen.

In dit publieksjaarverslag laten we twee voorbeelden zien van hoe AI nu al verschil maakt in ons dagelijks werk.

Meer regie voor patiënten dankzij AI bij Mohs reconstructies

Hoe voorspel je het resultaat van een reconstructie na een Mohs behandeling? In het Catharina Ziekenhuis werken zorgprofessionals en AI experts samen aan een vernieuwend project dat patiënten meer houvast en keuzevrijheid geeft bij een ingrijpende behandeling.

Bij een Mohs procedure worden huidkancercellen nauwkeurig verwijderd. Pas tijdens de operatie blijkt hoe groot het huiddefect is en welke reconstructie mogelijk is. Plastisch chirurg Maarten Hoogbergen wilde de patiënten beter ondersteunen bij deze keuze. Met behulp van AI brengt het team verschillende reconstructiemogelijkheden én het verwachte resultaat overzichtelijk in beeld. Zo krijgen patiënten meer regie over wat voor hen belangrijk is, zoals het esthetische resultaat, herstel en het aantal ingrepen.

Het project draait niet alleen om technologie, maar vooral om het zorgproces. Het team richtte de informatievoorziening op nieuw in en bouwt tegelijk aan een veilige

technische basis voor toekomstige AI toepassingen. Deze aanpak levert nu al waarde op: patiënten zijn beter geïnformeerd, zorgverleners werken met een slimmer proces en samen bouwen we aan mensgerichte zorg waarin AI een ondersteunende rol speelt.

Het project laat zien hoe wij naar AI kijken: niet als doel op zich, maar als hulpmiddel om zorg mensgerichter te maken. Mens en technologie, samen als één team.

Plastisch chirurg Maarten Hoogbergen: "Dit gaat patiënten echt helpen. We kunnen nu gesprekken voeren én keuzes maken die veel beter aansluiten bij iemands leven."



Vroeg signaleren van patiënt-verslechtering op de verpleegafdeling

Dit project gebruikt machine learning om vroegtijdige achteruitgang bij patiënten op verpleegafdelingen te signaleren. We gebruiken een algoritme dat in de Verenigde Staten is ontwikkeld. In ons ziekenhuis hebben we dit getest en verbeterd. Het voorspelt sneller en beter problemen dan de huidige early warning scores (EWS).

We tonen al verbeterde detectie aan, met als doel patiëntveiligheid te vergroten door sneller in te grijpen. Dit levert kennis op over AI-toepassing, biedt beter patiënt-overzicht en verlicht werkdruk voor zorgpersoneel, met minder complicaties voor patiënten.

We zien nu al dat het systeem verslechtering eerder herkent. Daardoor kunnen zorgverleners sneller reageren en wordt de zorg voor patiënten veiliger. Het systeem helpt ook om het overzicht te houden en het vermindert de werkdruk voor zorgpersoneel. Voor patiënten kan dit zorgen voor minder complicaties.

De volgende stap is om het algoritme te testen in meerdere Nederlandse ziekenhuizen en het daarna te gebruiken in het Catharina Ziekenhuis. Dit doen we samen met de TU Eindhoven.



dagelijks hoe waardevol dat contact is. “In die eerste dagen thuis hebben patiënten vaak nog veel vragen. Tijdens het videoconsult zie ik hoe mensen letterlijk ontspannen wanneer ze hun zorgen kunnen delen zonder meteen naar het ziekenhuis te hoeven komen.” Het digitale contact voelt voor haar verrassend persoonlijk en geeft patiënten houvast op een kwetsbaar moment.

Van Steenbergen onderzocht de effectiviteit van het programma en zag dat het niet alleen de beleving van patiënten verbeterde, maar ook hun herstel. “Patiënten blijken sneller op de been, zoeken minder ongeplande zorg en voelen zich fitter.” Dat bevestigde volgens hem wat collega's al intuïtief merkten in de praktijk: deze manier van werken ondersteunt zowel de patiënt als de zorgverlener.

Achter de schermen verbond Schulz alle betrokken disciplines. “Het project draait om het versterken van eigen regie bij patiënten en het verbeteren van de continuïteit van zorg na ontslag.” Ze ziet hoe de digitale ondersteuning collega's helpt om beter aan te sluiten bij de informatiebehoefte van patiënten.

Het e-healthprogramma is inmiddels een vast onderdeel van het CABG-zorgpad en wordt mogelijk ook landelijk uitgerold. Een mooi voorbeeld van hoe collega's samen de zorg slimmer, toegankelijker en menselijker maken.

Hoe collega's met e-health het herstel van patiënten verbeteren

In het Hart- en Vaatcentrum werken we dagelijks aan de beste zorg voor onze hartpatiënten. Dit jaar stonden drie van hen in het bijzonder in de spotlight: projectleider Daniela Schulz, AIOS cardiologie Gijs van Steenbergen en verpleegkundig specialist Suzanne Dominicus. Zij wonnen met het e-healthprogramma voor CABG-patiënten de NHR Kwaliteitsprijs 2025.

Het programma begon als een manier om patiënten beter voor te bereiden op hun bypassoperatie. Inmiddels biedt het een volledig digitale ondersteuning via MijnCatharina, met duidelijke video's en een vast videoconsult een week na ontslag. Dominicus merkt

Pim Burger: elke patiënt verdient een behandeling die bij hem of haar past

Oncologisch chirurg Pim Burger werd dit jaar benoemd tot hoogleraar aan de Universiteit Maastricht. Een erkenning voor een arts die zich al jaren inzet voor mensen met de meest complexe vormen van darmkanker. Zijn drijfveer is helder: “Voor deze patiënten is mijn doel genezen met behoud van kwaliteit van leven. Niet alleen langer leven, maar ook beter.”

In het Catharina Ziekenhuis werkt Burger dagelijks aan zorg voor patiënten bij wie tumoren diep ingroeien, terugkomen of omliggende organen aantasten. Vaak zijn dit trajecten die zwaar kunnen zijn. Juist daarom vindt hij het belangrijk dat iedere patiënt een behandeling krijgt die past bij zijn of haar situatie. “We moeten ons altijd afvragen: wat zijn de unieke kenmerken van deze patiënt? Welke mogelijkheden hebben we? Wat zijn de wensen en voorkeuren? Dáármee verbeteren we de zorg écht.”

Samenwerking

Samenwerking speelt daarin een sleutelrol. Onze nauwe band met Maastricht UMC+ binnen Oncologisch Netwerk Zuid-oost Nederland (OncoZON) zorgt ervoor dat academische kennis en de praktijkervaring van het Catharina elkaar versterken. “Samen maken we elkaar beter,” zegt Burger.

Sinds zijn komst zeven jaar geleden groeide het onderzoeksteam dat zich richt op complexe endeldarmkanker uit tot een hechte groep van twaalf collega's. Een

team dat onderzoek en praktijk continu met elkaar verbindt en daarbij steeds vaker ziet dat minder zware behandelingen net zoveel kans op genezing bieden. “Ik ben chirurg, maar probeer mezelf deels overbodig te maken,” zegt hij met een glimlach.

Innovatie die echt verschil maakt

Nieuwe behandeltechnieken, zoals preciezere bestraling en innovatieve operatiemethoden, zorgen ervoor dat bij meer patiënten kan worden afgezien van een grote ingreep. En als een operatie nodig is, dan liefst zo beperkt mogelijk, met minimale schade.

Burger kijkt vooruit met ambitie én realisme. “We hebben enorme stappen gezet. De kwaliteit van zorg is beter, de samenwerking intensiever. En dit is pas het begin.”

“We hebben enorme stappen gezet. De kwaliteit van zorg is beter, de samenwerking intensiever. En dit is pas het begin

”

Onze weg naar duurzaamheid

Catharina Ziekenhuis ondertekent Green Deal Zorg MRE

In april 2025 ondertekende het Catharina Ziekenhuis samen met andere zorginstellingen en gemeenten de Green Deal Zorg Metropool Regio Eindhoven 2025-2026. Met deze overeenkomst zet het Catharina Ziekenhuis samen met regionale partners een volgende stap richting duurzame zorg en een gezonde leefomgeving in de Metropool Regio Eindhoven.

De Green Deal vormt een platform voor samenwerking, waarin partners kennis, ervaringen en initiatieven met elkaar delen en elkaar versterken. We werken samen aan zeven concrete thema's. Het gaat om het verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik), verduurzaming van energie, gezondheidsbevordering en voeding, circulariteit en grondstoffenverbruik, mobiliteit, klimaatadaptatie en bewustwording en communicatie. Door op deze thema's gezamenlijk op te trekken, kunnen we van elkaar leren en stappen zetten die individueel lastiger te realiseren zijn.

Duurzaamheid als onderdeel van goede zorg

Voor het Catharina Ziekenhuis is duurzaamheid onlosmakelijk verbonden met goede zorg. In een sector die onder druk staat door personeelstekorten en vergrijzing vraagt dat om bewuste keuzes in hoe we zorg organiseren en uitvoeren. Als ziekenhuis kijken we kritisch naar onze impact: niet alleen naar onze gebouwen, maar ook naar zorgprocessen, het gebruik van materialen, voeding en medicijnen en naar mobiliteit. Door slimmer te werken en verspilling te verminderen, dragen we bij aan duurzame zorg, met behoud van kwaliteit en patiëntveiligheid.



Green Team Support is een platform binnen het Catharina Ziekenhuis dat dient als het centrale punt voor het verzamelen van duurzame adviezen en initiatieven van de Catharina Green Teams. Green Team Support beoordeelt deze voorstellen en ondersteunt in de besluitvorming in implementatie.

Hergebruik van hulpmiddelen in de praktijk bij poli Urologie

Duurzaamheid krijgt binnen ons ziekenhuis steeds vaker een concrete invulling. Bij de poli Urologie werd dit zichtbaar met de start van het Hulpmiddelen Heruitgifte-project op 1 juli. Deze pilot richtte zich op het verminderen van verspilling en laat zien hoe duurzame zorg er in de dagelijkse praktijk uit kan zien.

Jaarlijks worden voor honderden euro's aan medische hulpmiddelen ongebruikt weggegooid. Het gaat om materialen zoals incontinentiemateriaal, verbandmiddelen en katheters die schoon, ongeopend en nog goed bruikbaar zijn. Vanuit de praktijk ontstond de wens om hier anders mee om te gaan. Continentieverpleegkundige Charlotte van Doorn zag dit probleem regelmatig terugkomen: "We zien dagelijks dat bruikbare hulpmiddelen thuis blijven liggen. Via deze samenwerking zorgen we dat ze een goede bestemming krijgen."

De Apotheek van de Toekomst

Het initiatief is opgezet in samenwerking met De Apotheek van de Toekomst, een maatschappelijke beweging die zich inzet voor een duurzame en sociale zorgsector. Binnen dit project verzorgen zij de inzameling, controle en verdere verwerking van ongebruikte hulpmiddelen, zodat deze opnieuw ingezet kunnen worden, bijvoorbeeld voor educatieve doeleinden of hergebruik binnen de zorg.

Vanaf 1 juli konden patiënten van de poli Urologie hun ongebruikte hulpmiddelen inleveren bij de poli. De verdere afhandeling lag bij De Apotheek van de Toekomst, waardoor duurzaamheid eenvoudig wordt geïntegreerd in het zorgproces. Het project laat zien hoe een praktisch initiatief kan bijdragen aan minder verspilling, een lagere milieubelasting en toekomstbestendige zorg.

“
We zien dagelijks dat bruikbare hulpmiddelen thuis blijven liggen. Via deze samenwerking zorgen we dat ze een goede bestemming krijgen
”

Charlotte van Doorn (Poli Urologie). Inmiddels is er een inzamelkar in de centrale hal waar patiënten hun ongebruikte hulpmiddelen kunnen inleveren.

2025

Hoogtepunten



Project 'Beweeg je beter' stimuleert patiënten om actief te blijven en doorbreekt de ligcultuur via aanpassingen in omgeving, materialen en gedrag. Met hulpmiddelen zoals een praatplaat, afwezigheidsplaat en 7-minutenworkouts wordt gezond beweeggedrag vanzelfsprekend onderdeel van onze dagelijkse zorg, voor iedere patiënt.



Nieuwe CSA/CSD: state-of-the-art

Een nieuwe, volledig gasloze CSA/CSD is geopend. Deze moderne afdeling voor reinigen, desinfecteren en steriliseren van medische hulpmiddelen en endoscopen is ingericht op de toekomst en versterkt kwaliteit, veiligheid én duurzaamheid van zorg.



Over leven: verhalen uit de zorg

Voor Eva Sliep is haar werk als oncologisch verpleegkundige meer dan zorg alleen. In haar maandelijkse blogs 'Over leven, Eva's verhalen' deelt ze persoonlijke ervaringen en kleine momenten waarin aandacht, menselijkheid en betrokkenheid het verschil maken. Te lezen op catharina-ziekenhuis.nl



Grote belangstelling voor publiekslezing hartinfarct

De door Catharina Ziekenhuis, Nederlands Hart Netwerk en het Eindhovens Dagblad georganiseerde publiekslezing over het hartinfarct trok veel belangstellenden. Een volle Congreszaal genoot van interactieve lezingen, het skillslab en levendige discussies, met volop vragen en enthousiaste reacties van bezoekers.



Gratis fruit en salades

Als bijdrage aan vitaliteit, werkplezier en duurzame inzetbaarheid binnen ons ziekenhuis, stimuleren we gezonde voeding in het programma Samen Beter Eten. Een onderdeel hiervan is gratis verstrekking van salade en fruit aan medewerkers.



Digitale zorg op de polikliniek Oncologie

Op de polikliniek Oncologie zijn we gestart met twee nieuwe apps: BeterDichtbij voor digitaal contact en de therapiebegeleiding app van Patient Journey binnen Zorg bij Jou. Hiermee kunnen patiënten klachten en bijwerkingen doorgeven, advies ontvangen en informatie krijgen op afstand.



Blijf jezelf, tel even tot 11

Om aandacht te vragen voor agressie tegen zorgmedewerkers sloten we aan bij de landelijke campagne. De uitingen waren zichtbaar op CatharinaTV, posters, website en social media. In de hal was een interactief tv-scherm met de campagnefilm.



Trots in de Pride Parade

Voor het eerst liep het Catharina Ziekenhuis mee met Eindhoven Pride Parade. Met collega's, zichtbaarheid en energie lieten we zien: iedereen is welkom. Zo dragen we bij aan een veilig, inclusief klimaat voor patiënten en medewerkers.

Zorgvernieuwing doen we niet alleen. Stap voor stap werken we aan toekomstbestendige zorg, met aandacht voor kwaliteit en betaalbaarheid. In nauwe samenwerking met partners uit de zorg, technologie, wetenschap en het onderwijs verbeteren we wat we doen en hoe we het doen. Zo creëren we ruimte voor slimme, werkbare oplossingen die bijdragen aan toegankelijke zorg in de Brainportregio. Een greep uit onze samenwerkingsverbanden:

Regiopartners

De snel groeiende zorgvraag in de Brainportregio vraagt om een gezamenlijke aanpak. Daarom zetten we in op netwerkzorg: samenwerken voorbij de grenzen van de eigen organisatie, samen met andere ziekenhuizen (Máxima MC, Anna Ziekenhuis, Elkerliek, Bernhoven, SJG Weert, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, Radboudumc, Maastricht UMC+), huisartsen, VVT-organisaties (Verpleeg- en Verzorgingshuizen, Thuiszorg) en andere zorgverleners. In de regio pakken we gezamenlijk knelpunten aan, zoals bij oogheelkunde en pathologie. Zo maken we zorg beter beschikbaar.

Radboudumc: medische microbiologie

Catharina Ziekenhuis, Máxima MC en Radboudumc bundelden in 2025 de krachten in medische microbiologie voor de komende tien jaar. De drie ziekenhuizen tekenden hiervoor een samenwerkingsovereenkomst, waarin afspraken zijn vastgelegd over de gezamenlijke inrichting en uitvoering van deze dienstverlening.

De samenwerking richt zich op hoogwaardige diagnostiek, deskundige consultatie en sterke infectiepreventie in de regio Zuidoost-Brabant. Het doel: de kwaliteit van zorg verder verbeteren, innovatie stimuleren en wetenschappelijk onderzoek versterken.

Bestralingskliniek Maastrro

Maastrro en het Catharina Ziekenhuis spraken in 2025 af de samenwerking te verdiepen om mensen met kanker in Zuidoost Nederland nog beter te behandelen. Door kennis en ervaring te delen, kunnen behandelingen beter worden afgestemd op de patiënt en sneller worden geïnnoveerd.

Beide organisaties bieden in de regio Zuidoost-Nederland radiotherapie en beschikken over unieke technologieën, zoals MRI-geleide bestraling in Eindhoven en protonetherapie in Maastrro. Door samen te werken aan zorg, onderzoek en onderwijs, bouwen we verder aan hoogwaardige en toekomstbestendige kankerzorg.

Santeon

Binnen Santeon werken zeven topklinische ziekenhuizen samen aan betere zorg voor de patiënt. Ons gezamenlijke doel is om zorg toegankelijk, betaalbaar en van hoge kwaliteit te houden, nu en in de toekomst. Dat doen we door zorgpaden continu te vernieuwen binnen het Samen Beter-programma, gebaseerd op waardegedreven zorgmethodiek. Door kennis te delen, van elkaar te leren en zorguitkomsten te vergelijken, verbeteren we samen de zorg voor onze patiënten.

Onze verbeterteams werken volgens de Santeon-veranderaanpak. Zij brengen



Bestuurvoorzitters Maria Jacobs van Maastrro en Nardo van der Meer bekrachtigen de samenwerking met hun handtekening.

zorgpaden in kaart en ontwikkelen op basis van data en patiëntbehoeften gerichte verbeteringen. Deze vernieuwingen richten zich op standaardiseren, personaliseren of digitaliseren.

Zo bieden onze ziekenhuizen de juiste zorg op de juiste plek: digitaal thuis als het kan, in het ziekenhuis als het moet. Deze hybride zorg, zoals thuismonitoring, ontwikkelen we samen met Zorg bij jou. Met slimme technologie en begeleiding op afstand ontvangen patiënten steeds vaker zorg in hun eigen vertrouwde omgeving.

Eindhoven MedTech Innovation Center (e/MTIC)

Onder de vlag van e/MTIC werken het Catharina Ziekenhuis, Máxima MC, Kempenhaeghe, TU/e en Philips samen aan snellere toepassing van medische innovaties. Door onderzoekers en zorgverleners vroeg te verbinden, brengen we vernieuwing sneller naar de praktijk, in onder meer de cardiovasculaire zorg. Zo werkte onderzoeker Floor Fasen bijvoorbeeld aan een slimme manier om beter te voorspellen of een zwakke plek in de buikslagader (aorta) gevaarlijk is. Haar techniek kan in de toekomst helpen om patiënten eerder en gericht te behandelen, met minder belasting.

Cicl/e is een nieuw initiatief dat voortkomt uit de TU/e en de e/MTIC-partners, met als doel bewezen innovaties daadwerkelijk in de zorg te brengen. In 2025 zijn twee pilots gestart: bij hartfalen en in de perioperatieve zorg worden zorgpaden ingericht met inzet van wearables. Daarmee draagt Cicl/e bij aan toekomstbestendige, digitale

zorg. Het initiatief vult het bestaande e/MTIC-netwerk aan en focust op implementatie in plaats van onderzoek.

Oncologisch netwerk Zuidoost-Nederland (OncoZON)

OncoZON is het oncologienetwerk van negen ziekenhuizen en één radiotherapeutisch instituut in Zuidoost-Nederland. Binnen OncoZON werken zorgverleners en onderzoekers samen aan doelmatige zorg, met het uitgangspunt dat minder doen soms beter is voor de patiënt.

Dankzij het initiatief van Grad Nieuwenhuijzen, het onderzoek van Roos van der Ven en de intensieve samenwerking met collega's zijn in de OncoZON-regio zichtbare verbeteringen doorgevoerd op het gebied van de diagnostiek en behandeling van schildklierknobbels. Veel onderzoeken en operaties bleken onnodig, omdat het merendeel van deze knobbels goedaardig is. Door het zorgpad gezamenlijk aan te passen en slimmer te diagnosticeren, zijn belastende ingrepen verminderd, zonder dat er minder kanker wordt opgespoord.

Nederlands Hart Netwerk (NHN)

Binnen het Nederlands Hart Netwerk werkt het Catharina Ziekenhuis samen met ziekenhuizen en huisartsen aan betere hartzorg. Zo werd in 2025 in het Catharina Ziekenhuis een protocol voor snellere optimale medicatie bij hartfalen succesvol ingevoerd, met directe winst voor de patiënt. Het geïmplementeerde protocol is besproken in het Nederlands Hart Netwerk (NHN). Het streven is dat de verschillende ziekenhuizen ook vergelijkbare werkwijzen gaan implementeren in de toekomst. Door

de gezamenlijke inspanning kunnen patiënten in deze regio met hartfalen sneller de juiste zorg krijgen. Zie ook hoofdstuk 3 Onze onderzoeker.

Regionale Green Deal Zorg

21 zorgorganisaties en 16 gemeenten in deze regio zetten zich hard in voor verduurzaming van de zorg. Onderdeel is de missie van het 'Brabants kernteam medicijnresten uit water': minder medicijnresten in het oppervlaktewater en zo bijdragen aan drie extra gezonde levensjaren voor Brabanders in een gezonde leefomgeving. Ook zetten de zorgpartijen in op het verminderen van medicijnen die ongebruikt retour en verbrand (moeten) worden. Hierbij wordt het voorschrijf-, bestel- en leverproces onder de loep genomen in samenwerking met de apotheek. Zie ook hoofdstuk 6: Onze weg naar duurzaamheid.

Regioraad Eindhoven-De Kempen

Vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) en de beweging Stap naar Gezonder is de Regioraad Eindhoven-De Kempen gevormd. In dit overleg werken zorg- en welzijnspartijen, gemeenten en zorgverzekeraars samen aan toekomstbestendige zorg. In 2025 lag de nadruk op het bouwen aan een stevig fundament, met aandacht voor leren, verbinden en samenwerken aan regionale thema's zoals chronische zorg, digitalisering en ondersteuning van kwetsbare ouderen.

Samen Precies! speelt hierin een belangrijke uitvoerende en verbindende rol. Binnen dit bestuurlijk netwerk werken organisaties en ouderenvertegenwoordigers domeinoverstijgend samen aan de

juiste zorg op de juiste plek. Met projecten als Het Goede Gesprek en Actief Ouder Worden draagt Precies! bij aan preventie, eigen regie en veerkracht. De focus ligt steeds meer op het vergroten van eigen kracht: zo veel mogelijk zelf, samen, thuis en digitaal.

Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ)

Het ROAZ stemt de acute zorg in Zuidoost-Brabant af tussen ziekenhuizen, huisartsen, ambulancezorg, VVT-organisaties, GGZ en andere ketenpartners. Samen zorgen we dat patiënten in spoedsituaties snel en op de juiste plek worden geholpen. Zo werken we aan spoedpleinen waar integratie van acute eerstelijns- en tweedelijnszorg en Geestelijke Gezondheidszorg gaat plaatsvinden. In een regio met groeiende zorgvraag is goede samenwerking cruciaal: voor continuïteit, voorbereiding op crisissituaties en een sterk netwerk van acute zorg.

Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ)

Als lid van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) biedt het Catharina Ziekenhuis hoogspecialistische zorg, leidt het zorgprofessionals op en doet het wetenschappelijk onderzoek. In 2025 kregen we twee nieuwe herbenoemingen voor excellente zorg, namelijk voor de behandeling van peritoneaal metastasen – HIPEC en diep infiltrerende endometriose. Daarmee komt het totaal op twaalf. Elke erkenning bevestigt onze toonaangevende rol én onze inzet om complexe zorg continu te verbeteren.

Huisartsen Catharina Ziekenhuis (HaCa)

Binnen het Platform HaCa werken huisartsen en specialisten van het Catharina Ziekenhuis samen aan betere afstemming tussen de eerste en tweede lijn. Door knelpunten te bespreken en ideeën uit te wisselen, verbeteren we de zorg voor onze gezamenlijke patiënten. Het platform volgt landelijke en regionale ontwikkelingen en zet nieuwe initiatieven in gang om samenwerking te versterken en de kwaliteit van zorg structureel te verhogen.

Transmurale Advies Groep (TAG)

De Transmurale Advies Groep, bestaande uit het Elkerliek ziekenhuis, het Anna Ziekenhuis, Máxima MC, het Catharina Ziekenhuis, de huisartsenzorggroepen Stroomz en Pozob en de Regionale Samenwerkingsorganisatie (RSO-RZCC), startte in 2025 twee hybride zorgprojecten voor astma en COPD.

Daarnaast is in 2025 het proces rondom de ontwikkeling en toepassing van Regionale Transmurale Afspraken (RTA's) herzien en zijn meerdere nieuwe RTA's ontwikkeld vanuit het uitgangspunt van Passende Zorg. Ook is gezamenlijk ingezet op het terugdringen van onnodige administratieve lasten. Met deze initiatieven versterken we de samenhang en toegankelijkheid van zorg in de regio.

Regionaal Zorgcommunicatie Centrum (RZCC)

Binnen het RZCC hebben we samen met onze netwerkpartners gewerkt aan het afronden van het programma BabyConnect (geboortezorg), digitale uitwisseling van

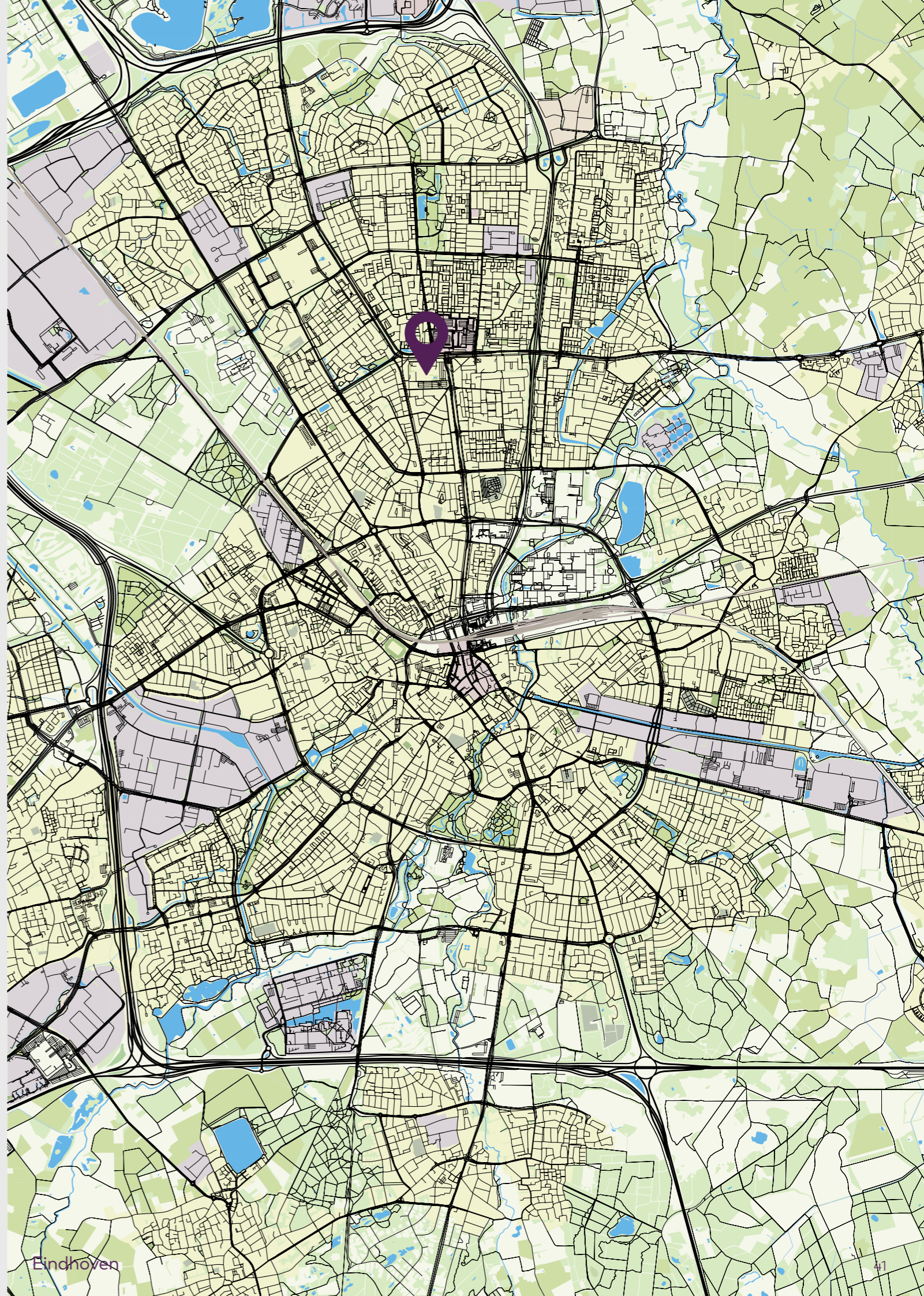
dossiers tussen ziekenhuizen, een analyse voor het in gebruik nemen van een landelijk MDO platform binnen oncologieregio-OncoZON en het beschikbaar maken van medische beelden voor patiënten via een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO). Dit werd samen met MedMij ontwikkeld. Amsterdam UMC en het Catharina Ziekenhuis waren de eerste in Nederland die deze dienst testten. Dit ter voorbereiding op Europese wetgeving (EHDS).

FZO regio Noord-Brabant

Negen ziekenhuizen werken samen aan sterke en toekomstbestendige zorgopleidingen. Opleidingsplekken worden regionaal afgestemd en verdeeld om optimaal te benutten. Daarnaast is er samenwerking op thema's als acute zorg, langdurige zorg en moeder-kindzorg, met oog voor innovatieve leeromgevingen en goede begeleiding. Door kennis te delen en strategisch op te leiden, zorgen we voor voldoende en goed toegeruste zorgprofessionals, nu én in de toekomst.

Onderwijs en Opleidingsregio Zuid Oost Nederland (OOR ZON)

Binnen OOR ZON werken ziekenhuizen, GGZ-instellingen, revalidatiecentra en het Maastricht UMC+ samen aan sterke medische vervolgoopleidingen voor medisch specialisten. Door regionale afstemming en kennisdeling zorgen we voor voldoende en goed opgeleide medisch specialisten. De focus ligt op doelmatig opleiden, welzijn van artsen in opleiding, docentprofessionalisering en innovatief onderwijs. Zo verhogen we samen de kwaliteit en continuïteit van medisch specialistische zorg in de regio.



RTDC: betere zorg door slimme capaciteitsplanning

Hoe zorg je ervoor dat ziekenhuisbedden elke dag zo goed mogelijk worden benut? En hoe signaleer je vroegtijdig knelpunten, zodat je tijdig kunt bijsturen? Het Catharina Ziekenhuis zet succesvol de RTDC-methodiek (Real-Time Demand and Capacity Management) in. Deze aanpak zorgt voor een betere doorstroming van patiënten en draagt bij aan minder leegstaande bedden, minder overplaatsingen en minder uitgestelde operaties.

RTDC brengt dagelijks de verwachte zorgvraag en beschikbare capaciteit inzichtelijk. Het Catharina Ziekenhuis introduceerde de methodiek na een succesvolle samenwerking met het Radboudumc. De kern van RTDC is de dagelijkse dagstart, waarin verpleegkundigen, beddencoördinatoren en andere zorgprofessionals samen vooruitkijken: hoeveel patiënten worden verwacht en wat betekent dat voor de beschikbare bedden?

Volgens Rikkert Keldermann, die RTDC implementeerde, ontbrak het vóór de invoering vaak aan overzicht. “Er werden soms ingrijpende maatregelen genomen, terwijl later bleek dat die niet nodig waren. Met RTDC kunnen we veel gericht handelen.”

De verantwoordelijkheid ligt nu primair bij de afdeling zelf. Verpleegkundigen kijken samen wat nodig is om patiënten veilig en eventueel eerder met ontslag te laten gaan. Dat kan variëren van het vervroegen van een artsbezoek tot het eerder plannen van onderzoeken of het afstemmen met familie en thuiszorg. Ook ondersteunende afdelingen zoals laboratorium,

radiologie en transferzorg spelen hierin een belangrijke rol.

Drastische maatregelen, zoals het afbellen van operaties of het overplaatsen van patiënten naar andere ziekenhuizen, zijn sinds de invoering aanzienlijk verminderd. Zelfs tijdens de griepiek in de winter van 2025 bleek RTDC effectief.

Voor verpleegkundigen betekent RTDC meer zeggenschap en overzicht. Zij ervaren meer rust, voorspelbaarheid en grip op hun werk. Door de methodiek ziekenhuisbreed tegelijkertijd in te voeren, ontstond bovendien meer samenwerking en vertrouwen tussen afdelingen.

Met het oog op vergrijzing en arbeidsmarktcrisps is slim organiseren essentieel. RTDC helpt ons om zorgvraag en capaciteit mensgericht en toekomstbestendig op elkaar af te stemmen.

“

Er werden soms ingrijpende maatregelen genomen, terwijl later bleek dat die niet nodig waren. Met RTDC kunnen we veel gericht handelen

”

Patiënten



30.771

unieke patiënten
hart & vaat



21.716

unieke patiënten
kanker

Specialismen



36

specialismen

Operaties



18.155

aantal
operaties



83%

OK bezetting*

* betreft OK-ingrepen op grote OK-complex

Consulten



48.639

opnamen per jaar
+ dagbehandeling

Tevredenheid



8,7

PREM patiënt
(kwaliteitsscore 2024)

Medewerkers



3.859

medewerkers



267

medisch
specialisten



151

artsen in opleiding
tot specialist

Publicaties



414.750

bezoeken op
de polikliniek



631

publicaties



1.248

verpleegkundigen



19

hoogleraren



5,6%

verzuim
medewerkers

Geconsolideerd resultaat

In miljoenen euro's

	2025	2024
Opbrengsten <small>Zorgverzekeringswet, Wet langdurige Zorg</small>	559,7	529,2
Subsidie voor zorgverlening	26,7	24,8
Beschikbaarheidsbijdrage zorgfuncties	4,0	3,7
Overige bedrijfsopbrengsten	38,3	37,3
Som der bedrijfsopbrengsten	628,7	595,0
Salariskosten (incl. sociale lasten en pensioenkosten)	255,7	245,8
Kosten van uitbesteed werk en andere externe kosten	92,1	88,7
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	33,0	32,4
Overige bedrijfskosten	212,3	206,1
Som der bedrijfslasten	593,1	573,0
Bedrijfsresultaat	35,6	22,0
Financiële baten en lasten	-2,4	-2,4

Geconsolideerd resultaat

In miljoenen euro's

	2025	2024
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening	33,2	19,6
Aandeel derden resultaat en vennootschapsbelasting	0,0	-0,2
Resultaat in boekjaar	33,2	19,8

Financiële ratio's

	2025	2024
Rendement	5,3%	3,3%
Solvabiliteit (balans)	51,3%	46,6%
Loan to Value	44,3%	47,4%
Debt Service Coverage Ratio	4,7	3,7
Interest Coverage Rate	20,3	15,0
Net debt/EBITDA	0,5	1,3

2025

www.catharinaziekenhuis.nl