

Brussel, 26 september 2016

Sectoranalyse van de algemene ziekenhuizen: MAHA-studie 2016

**Financiële situatie van de algemene ziekenhuizen in België:
investerings blijven op peil en loonkosten zijn onder controle,
maar het bedrijfsresultaat verslechtert**

Al 22 jaar analyseert Belfius de financiële situatie – in ruime zin – van de algemene ziekenhuizen aan de hand van de MAHA-studie (Model for Automatic Hospital Analyses). Voor het achtste jaar op rij verleende 100 % van de algemene ziekenhuizen (privé + openbare) zijn medewerking aan deze studie. De analyse geeft dus een volledig beeld van de evolutie die de sector de laatste jaren (2012-2015) heeft doorgemaakt.

Kernboodschappen – 2015

- De algemene ziekenhuizen **blijven ongeveer evenveel investeren** als vorig jaar, namelijk 1,4 miljard euro. De voorbije 4 jaar werden nieuwe gebouwen in gebruik genomen, wat heeft bijgedragen aan de verbetering van het ziekenhuispatrimonium en dus van de opvang van de patiënten. Als gevolg van die investeringsinspanning is de financiële schuldgraad wel sterk toegenomen (van 33,2 % in 2012 tot 36,4 % in 2015).

De **matige omzetsijging** (+2,6 %) werd vooral ondersteund door de evolutie van de farmaceutische producten (+7,3 %), terwijl het budget van de financiële middelen (BFM) en de erelonen, de twee belangrijkste componenten van de omzet, respectievelijk met amper 1,6 en 2,2 % stegen.

- Na een uitzonderlijke beheersing van de loonkosten in 2014 (+0,5 %) vertonen de **personeelskosten** nu een hoger groeitempo (+1,7 %), dat wel lager blijft dan tijdens de jaren voordien. De vooruitgang in 2015 is enerzijds te danken aan een beperkte stijging van het aantal VTE (+1,3 %) en anderzijds aan de stabiele gemiddelde loonkosten.
- Het **courant resultaat** van de algemene ziekenhuizen komt uit op 106 miljoen EUR, dat is 40 miljoen of bijna 30 % minder dan het boekjaar voordien. Relatief gezien zakt het courant resultaat onder de grens van 1 % van de omzet (0,8 % tegen 1,1 % en 2014), wat de financiële kwetsbaarheid van de instellingen bevestigt.

- Het **aantal opnames** stijgt nog eens met 1,4 %, maar de globale **verblijfsduur** wordt almaar korter: van 5,2 naar 5,1 dagen in de diagnostische chirurgie (55 % van het aantal bedden).
De vervanging door daghospitalisatie (in heelkunde) zet zich door.
- Iets meer dan 1 algemeen ziekenhuis op 5 voldoet slechts aan één van de vier gedefinieerde **financiële basiscriteria** (gecombineerde test) of aan geen enkele. Deze groep wordt jaar na jaar groter. De groep die aan minstens 3 criteria voldoet, blijft vrij stabiel (64 % in 2015). Over het algemeen zijn er tussen de algemene ziekenhuizen grote verschillen qua financiële structuur, resultaten en activiteitsindicatoren (bezettingsgraad, verblijfsduur ...).

Voor meer details

1. Socio-economische context van de algemene ziekenhuizen¹ in België

Onderstaande cijfers illustreren het economische gewicht, maar ook de maatschappelijke rol van de algemene ziekenhuizen in België en de grotere financiële impact van de sector op de Belgische economie en tewerkstelling.

Financiële gegevens (2015)		
	in miljard EUR	Groei (t.o.v. 2014)
Omzet	14,0	2,7%
Bestaande infrastructuur (1)	9,7	5,7%
Investeringen	1,4	-5,5%
Loonmassa (2)	9,6	2,0%

(1) gebouwen en terreinen, medische uitrusting, niet-medische uitrusting

(2) gesalarieerde en zelfstandige artsen inbegrepen

Activiteit (2015)		
	Aantal	Groei (tov 2014)
Aantal klassiek opnames	1.650.900	1,40%
Aantal bevallingen	124.991	-2,70%
Aantal ligdagen	11.677.635	0,12%

Rechtstreekse tewerkstelling (2015)		
	Aantal	Groei (t.o.v. 2014)
VTE (3)	97.659	1,30%

(3) exclusief artsen en exclusief ter beschikking gesteld personeel en uitzendkrachten

Investeringen (2012-2015)	
	in miljard EUR
Materiële vaste activa	5,8
Terreinen en gebouwen	3,8

¹ Deze cijfers gaan enkel over de algemene ziekenhuizen, en geven niet het totale socio-economische gewicht van de ziekenhuissector weer, omdat daar ook de universitaire en psychiatrische ziekenhuizen toe behoren.



Medische uitrusting	1,0
Overige uitrusting	0,9

2. Markante ontwikkelingen

2.1. De investeringen blijven op een hoog peil en beïnvloeden de balansstructuur

De weliswaar licht verminderde (-5,5 %) grote investeringsinspanning van de algemene ziekenhuizen zet zich door in 2015 (1,4 miljard euro).

Sinds 2011 worden er naast de **jaarlijkse onderhoudsinvesteringen grote bouwprojecten gerealiseerd** en talrijke nieuwe gebouwen in gebruik genomen.

Die investeringsinspanning komt tot uiting in een gestage stijging van de vaste activa van de ziekenhuissector, waarvan het relatieve aandeel in 2015 uitkomt op 53,3 % van het balanstotaal (tegen 52,8 % in 2012).

De toename van de investeringen in 2015 komt duidelijker tot uiting in de infrastructuur (+7 % voor terreinen en gebouwen) dan in het medisch materiaal (+3,2%). De continuïteitsindicatoren maken die tendens nog duidelijker: in 2015 investeerden de instellingen dubbel zoveel als wat ze afbetaalden voor gebouwen en terreinen. Voor het medisch materiaal ligt die continuïteitsindicator iets hoger per eenheid.

Dankzij die investeringen stabiliseren de instellingen hun ouderdomsgraad globaal gezien op een niveau dat vergelijkbaar is met dat van het jaar voordien.

In 2015 werden de investeringen opnieuw grotendeels **gefinancierd** door leningen (65 %) en in tweede instantie door investeringssubsidies (bijna 20 %). De rest werd gefinancierd door het eigen vermogen van de instellingen.

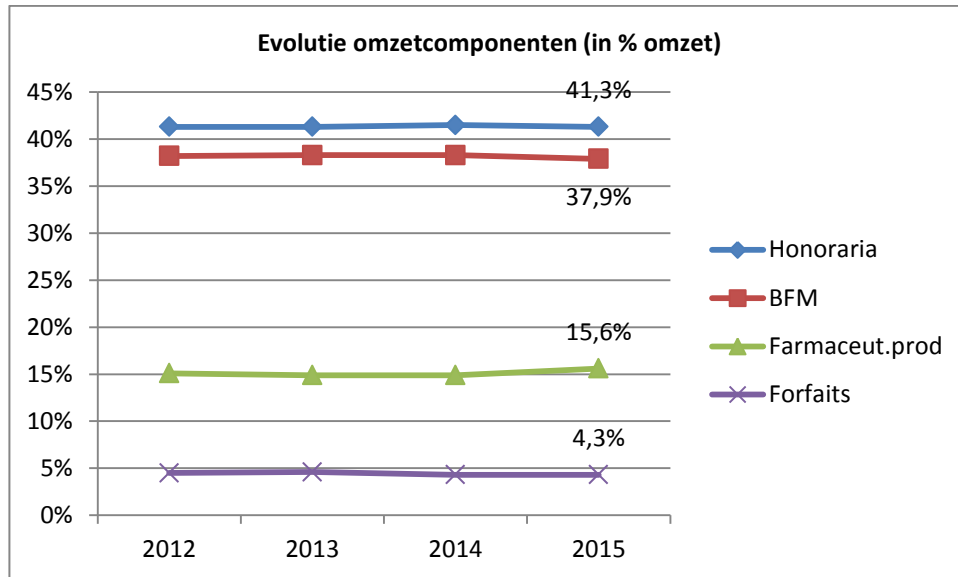
Als gevolg van de aanzienlijke investeringen van de jongste jaren en het massale beroep op krediet, blijft de **schuld van de ziekenhuissector** stijgen. Ze vertegenwoordigt nu 36,4 % van het balanstotaal (tegen 33,2 % in 2012). De instellingen moeten dus elk jaar een steeds hoger bedrag aan leningen aflossen (591 miljoen euro in 2015, of 6,7 % meer dan in 2014). Van de 91 algemene ziekenhuizen zijn er 13 die onvoldoende cashflow genereren om het in de loop van het boekjaar vervallen gedeelte van hun schuld te kunnen dekken.

2.2. Omzetzijning en beheersing van de loonkosten

De algemene ziekenhuizen draaiden in 2015 een omzet van 14,0 miljard euro, wat iets meer is dan tijdens het vorige boekjaar. Tegen de achtergrond van lage inflatie en begrotingsdiscipline bij de openbare besturen is de **omzet** van de algemene ziekenhuizen in 2015 gegroeid met een matige 2,7 % (tegen +3,4 % in 2014). De omzetstijging werd in werkelijkheid vooral ondersteund door de evolutie van de farmaceutische producten (+7,3%), terwijl het BFM en de erelonen, de twee belangrijkste componenten van de omzet, respectievelijk met amper 1,6 en 2,2 % stegen.

Het **budget van de financiële middelen** (BFM) dat Volksgezondheid toekent om de opname- en verblijfskosten van de patiënten in het ziekenhuis te dekken, vertegenwoordigt 37,9 % van de omzet (tegen 38,3 % in 2015). Er is een tragere stijging van het BFM (+1,6 % in 2015 tegen +3,8 % in 2014).





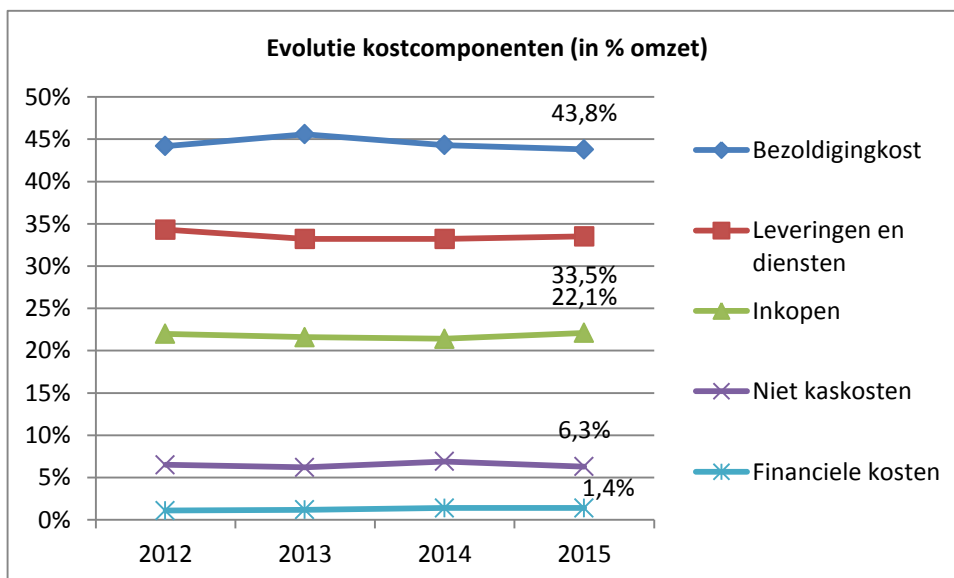
Ook de medische **erelonen** (41,3 % van de omzet) nemen minder snel toe (+2,2 % tegen +3,9 % in 2014), maar de vertraging is minder uitgesproken dan voor het BFM.

De steile opmars van de **farmaceutische producten** (+7,3 %) in 2015 contrasteert daarentegen met de geringere groei in 2014 (+3,9 %). De jongste jaren hebben de forfaitarisering, de toenemende overschakeling op generische geneesmiddelen en het verstrijken van geneesmiddelenpatenten de jaarlijkse groeipercentages van soms rond de 10 % uit het verleden doen vertragen. Boekjaar 2015 knoopt echter opnieuw aan met een hoog groeitempo van de farmaceutische producten.

De **forfaits** (vooral in daghospitalisatie en RIZIV-conventies) vertegenwoordigen 4,3 % van de omzet en knopen weer aan met een zwakke groei (+1,8 % tegen -1,8 % in 2014). De vermindering van vorig jaar was grotendeels te wijten aan de verschuiving van een deel van het budget forfaits (miniforfaits in daghospitalisatie) naar het BFM. De activiteit daghospitalisatie zit immers nog steeds in de lift, wat wordt bevestigd door de verdere stijging van het aantal (verantwoorde) ligdagen in chirurgische daghospitalisatie in 2015.

De **exploitatiekosten** (zonder lonen) stijgen met 4,4 %, dus sneller dan de omzet. Die evolutie is vooral te wijten aan de **aankoopkosten** (22,1 % van de omzet), die in 2015 met 6% oplopen (tegen +2,5 % het jaar voordien). Binnen deze kostencategorie valt de toename van de farmaceutische aankopen met 6,6 % op (meer dan 99 miljoen euro). Deze stijging komt tot uiting in de hierboven beschreven evolutie van de farmaceutische producten.





De **stijging van de diverse goederen en diensten** (33,5 % van de omzet) is kleiner (+3,4%), maar blijft groter dan die van de omzet. Binnen deze laatste categorie stijgen de salarissen van de artsen (retrocessie van erelonen) met 2,4 %.

In 2014 stegen de **bezoldigingen van het loontrekkend personeel** met amper 0,5 %, maar in 2015 liep het stijgingstempo op, al bleef het onder controle (1,7 %) en ver onder de historische records (+4 %). De loonkosten vertegenwoordigen 43,8 % van de omzet van de ziekenhuizen, waardoor de evolutie ervan een zware impact heeft op de resultaten van de sector.

De loonstijging van 1,7 % (kleiner dan die van de omzet) heeft meer te maken met een stijging van het tewerkstellingsvolume (+1,3 %) dan met een stijging van de loonkosten per VTE. Net zoals vorig jaar werden de lonen in 2015 overigens niet geïndexeerd.

2.3. Bedrijfsresultaat onder de drempel van 1 % van de omzet

Het **courant resultaat** van de algemene ziekenhuizen, de beste indicator voor het resultaat aangezien die niet beïnvloed wordt door uitzonderlijke verrichtingen, komt uit op 106 miljoen EUR, dat is 40 miljoen of bijna 30 % minder dan het boekjaar voordien. Relatief gezien zakt het courant resultaat onder de grens van 1 % van de omzet (0,8 % tegen 1,1 % in 2014), wat wijst op de financiële kwetsbaarheid van de instellingen. Die kwetsbaarheid wordt nog duidelijker wanneer men merkt dat een deel van die resultaten meer te danken is aan een vermindering van de voorzieningen dan aan een reële stijging van de brutomarge.

Meer dan 1 instelling op 3 (32 instellingen op 91) vertonen bovendien een negatief bedrijfsresultaat, dat zijn er 7 meer dan in 2014.

Het **resultaat van het boekjaar** (incl. het uitzonderlijk resultaat) daalt met 16,6 % tot 195 miljoen euro (1,4 % van de omzet). Dit resultaat werd sterk beïnvloed door het uitzonderlijk resultaat van sommige instellingen, waarvan er 12 een positief eindresultaat boeken ondanks een negatief bedrijfsresultaat.

Zoals de vorige jaren blijkt uit de analytische boekhouding dat de **ziekenhuisdiensten** een negatieve marge realiseren. Per 100 euro omzet werd er in deze dienst 3,5 euro verlies gemaakt (3,1 euro in 2014). De positieve marge van de algemene ziekenhuizen dankzij de farmacie (en de medisch-technische diensten) is nochtans belangrijk om de onderfinanciering van het budget financiële middelen (BFM) te compenseren.



De positieve bijdrage van de **farmacie** (15 % van de ziekenhuisactiviteit) aan het resultaat (7,8 euro per 100 euro omzet) stijgt met een mooie 8 %. De **medisch-technische diensten** (29 % van de ziekenhuisactiviteit) boeken nog altijd een positieve marge van om en bij 7,3 euro per 100 euro omzet.

Sinds 4 jaar storten de ziekenhuizen een vrij constant percentage van de omzet van de erelonen aan de artsen: 59,1 % in 2012 en 60,2 % in 2015.

3. Activiteiten: verschillende evoluties volgens de diensten

In de klassieke hospitalisatiediensten (alle diensten samen) **blijft het totale aantal opnames** licht oplopen (+1,1 %), maar die kruissnelheid is niet merkbaar in alle diensten. Zo worden de diensten geriatrie (G-bedden) en revalidatie (Sp-bedden), die geconfronteerd worden met een "vergrijzende" bevolking, intensiever geëxploiteerd (+7 %) dan de diensten kindergeneeskunde (E- en M-bedden), waar de activiteit daalt (-0,8 % en -2,7 %).

De heelkundige **daghospitalisatie** lijkt nog altijd de wind in de zeilen te hebben en zet haar opmars voort. Het aantal verantwoorde dagen in daghospitalisatie overschrijdt voor het eerst de drempel van 4 % van het totale aantal verantwoorde dagen voor de hele sector.

De **gemiddelde verblijfsduur** blijft teruglopen. In de dienst diagnostische heelkunde (55 % van het totale aantal bedden) is de verblijfsduur geslonken van 5,6 dagen in 2012 tot 5,1 dagen in 2015. De medische evolutie en de technische vooruitgang blijven de sector dus efficiënter maken.

4. Tewerkstelling

De directe tewerkstelling in de algemene ziekenhuizen komt uit op **97.659 VTE**.

In dit cijfer zijn de artsen met een zelfstandigenstatuut niet inbegrepen, want zij staan niet op de payroll van de algemene ziekenhuizen. Het cijfer bevat evenmin de interimmedewerkers en het personeel dat ter beschikking werd gesteld door andere openbare instellingen. Met deze laatste erbij zou het aantal VTE op ongeveer 100.000 eenheden belanden.

Het aantal VTE steeg in 2015 met 1,3 %, dat is ongeveer even snel als in de jaren voordien (met uitzondering van het jaar 2014, toen meerdere initiatieven tot een groeivertraging van de VTE leidden: beperking van het aantal VTE in het kader van het kankerplan, meer natuurlijke afvloeiingen, strenger aanwervingsbeleid gezien de onzekere financiering ...).

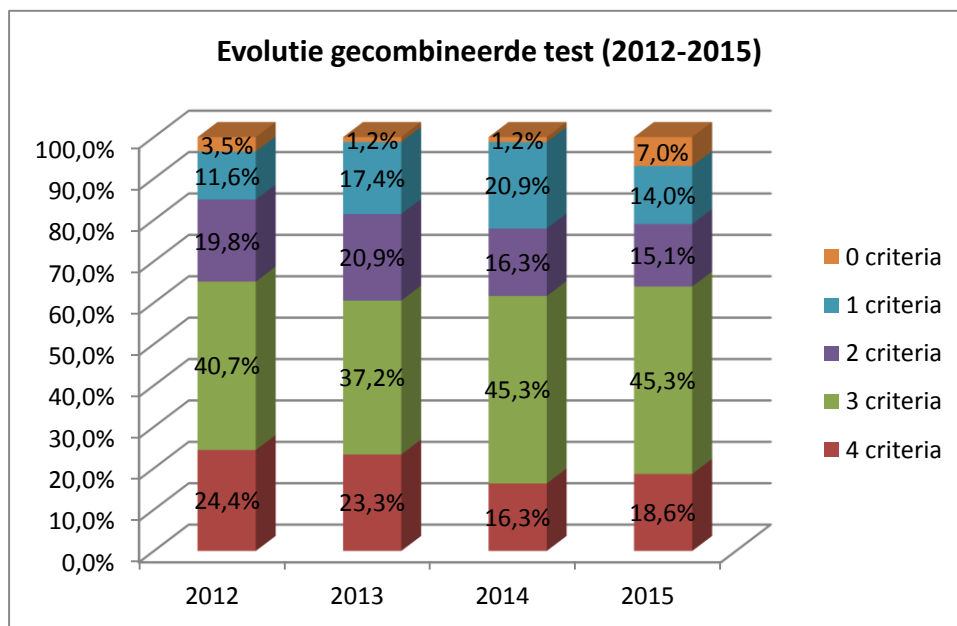
5. Gecombineerde test

In de **gecombineerde test** over de financiële gezondheid kijken we over 4 jaar in welke mate de instellingen voldoen aan de gedefinieerde richtnormen voor een aantal ratio's.

Die normen zijn:

- ◆ effectief eigen vermogen (EV zonder investeringssubsidies) / balanstotaal >20 %
- ◆ cashflow / vervallen LT-schulden > 1,1
- ◆ liquiditeit (acid-test exclusief inhaalbedragen) > 1
- ◆ voldoende investeringen afhankelijk van de ouderdom van de infrastructuur





Iets meer dan 1 op 5 algemene ziekenhuizen voldoen aan slechts 1 of geen enkel criterium. De kwetsbaardere groep ziekenhuizen wordt gestaag groter. De groep die aan ten minste 3 criteria voldoet, blijft daarentegen al 4 jaar vrij stabiel (60 à 65% van de instellingen). Over het algemeen zijn er tussen de algemene ziekenhuizen grote verschillen qua financiële structuur, resultaten en activiteitsindicatoren (bezettingsgraad, verblijfsduur ...).

Perscontact

Belfius

Ulrike Pommée

Ulrike.pommee@belfius.be / press@belfius.be

02 222 02 57

www.belfius.com

