

Brussel, 4 oktober 2017

## Sectoranalyse van de algemene ziekenhuizen: MAHA-studie 2017

### Financiële situatie van de algemene ziekenhuizen in België

#### Erosie van resultaten, switch van activiteiten in een kader van fundamentele hervormingen

Belfius maakt al 23 jaar lang een analyse die de financiële situatie - in ruime zin - van de algemene ziekenhuizen onderzoekt via de Maha-studie (*Model for Automatic Hospital Analyses*). Voor het boekjaar 2016 nam 97% van de algemene ziekenhuizen (privé en publiek) deel aan de studie. Deze analyse geeft dus een volledig beeld van de evolutie die de sector de voorbije jaren (2013-2016) heeft doorgemaakt.

### Kernboodschappen - 2016

- De algemene ziekenhuizen vertonen in 2016 een geaggregeerde balans van 18,6 miljard EUR, een toename met 4,4% ten opzichte van het vorige boekjaar. De financiële structuur van de algemene ziekenhuizen blijft gezond. Het aandeel van het eigen vermogen (in de strikte betekenis van het woord) in het balanstotaal belooft 23,0%. Dat is een verbetering ten opzichte van 2015 (22,3%). De financiële schuldgraad, dat is de financieringsgraad van de ziekenhuizen bij de financiële sector, bedraagt 35,9% van het balanstotaal, ongewijzigd in vergelijking met vorig boekjaar. De liquiditeitsgraad, ten slotte, d.w.z. de mate waarin de ziekenhuizen in staat zijn om te voldoen aan hun kortetermijnverbintenissen, ligt een stuk hoger dan één (1,4).
- De algemene ziekenhuizen **blijven ongeveer evenveel investeren** als vorig jaar (bijna 1,3 miljard EUR). De investeringsstromen zijn echter geconcentreerd in enkele ziekenhuizen met grootschalige projecten (nieuwbouw). Als gevolg van de investeringsinspanning van de voorbije jaren is de financiële schuldgraad op lange termijn toegenomen (van 29% in 2013 tot 30,7% in 2016), terwijl de ouderdom van de ziekenhuisgebouwen gestabiliseerd is (60% van de boekhoudkundige aanschaffingswaarde).
- Net als vorig jaar bleef de **omzetstijging** zeer matig (+2,3%) vooral door de evolutie van de farmaceutische producten (+4,0%) en de forfaits (+5,0%), terwijl het budget van de financiële middelen (BFM) en de erelonen, de twee belangrijkste componenten van de omzet, respectievelijk met amper 2,2% en 1,7% zijn gestegen.
- Na de uitzonderlijke loonkostenbeheersing in 2014 (+0,6%) en in 2015 (+2%), zijn de **personeelskosten** sterker gegroeid (met +2,7%) dan de omzet (+2,3%). De toename van

2016 kan veeleer worden verklaard door een stijging van de gemiddelde loonkosten (+1,7%), dan door een groei van het aantal VTE (+0,9%).

- Het **courant resultaat** van de algemene ziekenhuizen komt uit op 94 miljoen EUR in 2016, dat is 19 miljoen (of 17,2%) minder dan het boekjaar voordien. Relatief gezien blijft het courant resultaat onder de grens van 1% van de omzet (0,7%), wat de financiële kwetsbaarheid van de instellingen bevestigt. Net als in 2015 geven 26 ziekenhuizen, of meer dan 30% van de steekproef, een deficitair courant resultaat te zien over 2016.
- De activiteit van de klassieke hospitalisatiediensten vertoont tekenen van stagnatie. In vergelijking met 2015 is het **aantal opnames (zonder chirurgische daghospitalisatie)** lichtjes toegenomen met 1,2%, terwijl het aantal ligdagen lichtjes is gedaald met 0,5%. Daartegenover staat dat de vervanging door daghospitalisatie (chirurgie) en de ambulante activiteiten zich doorzet.

## Voor meer details

### 1. Kerncijfers 2016 van de algemene ziekenhuizen in België<sup>1</sup>

Financiële gegevens (2016)*	in miljoen EUR	Groeipercentage (t.o.v. 2015)
<b>Omzet</b>	<b>13 729</b>	<b>2,3%</b>
Budget van de fin. Middelen	5 179	2,2%
Erelonen	5 705	1,7%
Bezoldigingen	5 825	2,7%
Nettobedrijfsresultaat	156	-12,3%
Courant resultaat	94	-17,2%
Resultaat van het boekjaar	246	25,8%

<b>Balanstotaal</b>	<b>18 565</b>	<b>4,40%</b>
Materiële vaste activa	9 825	6,00%
Eigen vermogen	6 437	4,30%

Financiële ratio's	2015	2016
Solvabiliteitsratio (strikte zin)	22,3%	23,0%
Schuldgraad	35,9%	35,9%
Liquiditeitsratio (acid test)	1,44	1,46
Cashflow / vervallen schuld van dat jaar	1,72	1,81
Courant resultaat (in % omzet)	0,8%	0,7%

Activiteitsindicatoren	Aantal	Groei (t.o.v. 2015)
Klassieke opnames	1 442 785	1,2%
Gerealiseerde ligdagen	10 155 730	-0,5%
Daghospitalisatie	508 046	3,8%

\*Staal van 88 algemene ziekenhuizen

<sup>1</sup> Die cijfers slaan enkel op de algemene ziekenhuizen. Zij geven geen weerspiegeling van het sociaal-economisch gewicht van de ziekenhuissector, die eveneens de universitaire ziekenhuizen en de psychiatrische ziekenhuizen omvat.

## 2. Markante ontwikkelingen

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

De weliswaar licht verminderde maar toch grote investeringsinspanning van de algemene ziekenhuizen zet zich door in 2016 (1,3 miljard euro).

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

In 2016 vloeit de investeringsinspanning echter voornamelijk voort uit grote projecten in enkele instellingen (een toename met bijna 40% van de vaste activa). Die investeringsinspanning komt tot uiting in een gestage stijging van de materiële vaste activa van de ziekenhuissector, waarvan het relatieve aandeel in 2016 uitkomt op 54,5% van het balanstotaal (tegen 53,5% in 2013). De investeringen in medische en niet medische uitrusting is qua bedrag status quo gebleven maar onvoldoende om ook daar de ouderdomsratio op peil te houden.

Als gevolg van de aanzienlijke investeringen van de jongste jaren en het massale beroep op kredieten, blijft de **schuld van de ziekenhuissector** stijgen. Ze vertegenwoordigt thans 35,9% van het balanstotaal (tegen 34,3% in 2013). De instellingen moeten dus elk jaar een steeds hoger bedrag aan leningen aflossen (590 miljoen euro in 2016, of 6,9% meer dan het jaar daarvoor).

In de toekomst zullen de thans geregionaliseerde nieuwe financieringswijzen van de ziekenhuisinfrastructuur de nadruk kunnen leggen op de specifieke verschillen van de instellingen die beschikken over een autofinancieringscapaciteit en zij die meer een beroep moeten doen op langetermijnkredieten.

Van alle algemene ziekenhuizen van onze analyse maakten er 12 onvoldoende cashflow vrij in 2016 om het in de loop van het boekjaar vervallen gedeelte van hun schuld te kunnen dekken.

Dankzij die investeringsinspanning konden de instellingen evenwel hun ouderdomsgraad globaal gezien stabiliseren (op 60% van de boekhoudkundige aanschaffingswaarde).

### 2.2. Verdere lichte omzetvertraging

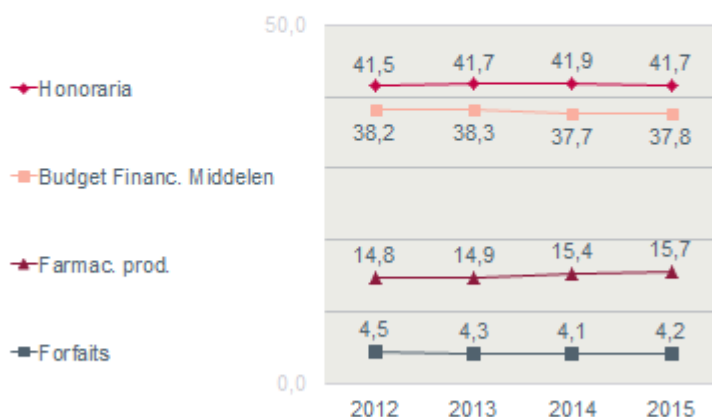
De algemene ziekenhuizen draaiden in 2016 een omzet van 13,7 miljard euro, wat iets meer is dan tijdens het vorige boekjaar. Tegen de achtergrond van lage inflatie en begrotingsdiscipline bij de openbare besturen is de **omzet** van de algemene ziekenhuizen in 2016 gegroeid met een matige 2,3% (tegen +3,4% in 2015 en 3,6% in 2014). De omzetstijging werd in werkelijkheid vooral ondersteund door de evolutie van de farmaceutische producten (+4,0%) en de forfaits (+5,0%), terwijl het BFM en de erelonen, de twee belangrijkste componenten van de omzet, respectievelijk met amper 2,2% en 1,7% 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 37,7% van de omzet. Sinds enkele jaren stijgt het BFM minder snel dan de omzet, zodat het relatieve aandeel ervan geregeld daalt (38,2% in 2013). Rekening houdend met de nieuwe besparingsmaatregelen die al gepland zijn voor 2017, zou die evolutie nog meer uitgesproken kunnen worden.

## Resultatenrekening

### Omzet

Evolutie omzetcomponenten in % van de omzet



43



De medische **erelonen** (41,7% van de omzet) zijn bij afwezigheid van indexeringsmaatregelen eveneens vertraagd voor het tweede opeenvolgende jaar (+1,7% in 2016, tegen +3,9% in 2015 en +4,1% in 2014).

Hoewel ze kleiner is dan tijdens het vorige boekjaar, blijft de toename bij de **farmaceutische producten** behoorlijk (+4,0% in 2016 en +7,1% in 2015). Dat leidt tot een groter aandeel in de omzet (15,7% in 2016, tegen 14,8% in 2013).

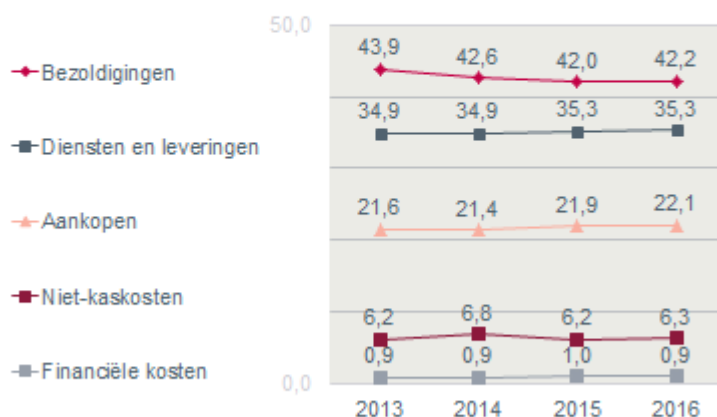
De **forfaits** (vooral in daghospitalisatie en RIZIV-conventies) vertegenwoordigen 4,2% van de omzet en knopen weer aan met een meer dynamische groei (+5,0% in 2016, tegen +0,3% in 2015).

De activiteit daghospitalisatie zit nog steeds in de lift, wat wordt bevestigd door de verdere stijging van het aantal ligdagen in (+3,8%) in chirurgische daghospitalisatie in 2016.

De **exploitatiekosten** stijgen matiger (+2,7%) maar wel sneller dan de omzet (+2,3%). Die evolutie kan in hoofdzaak worden toegeschreven aan de **aankoopkosten** (22,1% van de omzet), die in 2016 toenemen met 3,3%. Binnen die kostencategorie valt de toename van de farmaceutische aankopen met 3,5% op (dat is een stijging van bijna 44 miljoen euro). Die stijging komt tot uiting in de hierboven beschreven evolutie bij de farmaceutische producten.

## Resultatenrekening Bedrijfskosten

Evolutie kostencomponenten in % van de omzet



47



De **diverse goederen en diensten** (35,3% van de omzet) laten een matiger stijging optekenen van 2,2% (iets minder dan de omzet). Binnen die laatste categorie stijgen de retrocessies van erelonen met 2,0%.

Na een uitzonderlijke loonkostenbeheersing in 2014 (+0,6%) en in 2015 (+2%), zijn de **personeelslonen** sterker gegroeid in 2016 (+2,7%), iets meer dan de omzet (+2,3%).

De loonkosten vertegenwoordigen 42,2% van de omzet van de ziekenhuizen, waardoor de evolutie ervan een bepalende weerslag heeft op de resultaten van de sector.

De toename van 2016 kan veeleer worden verklaard door een stijging van de gemiddelde loonkosten (+1,7%), dan door een groei van het aantal VTE (+0,9%). De hogere loonkosten kunnen ten dele worden verklaard door de loonindexering van juni 2016.

De rechtstreekse tewerkstelling in de sector van de algemene ziekenhuizen (inclusief de uitzendkrachten en het personeel dat ter beschikking wordt gesteld van de andere overheidsinstellingen) vertegenwoordigt bijna **95.000 VTE**. In dit cijfer zijn de artsen met een zelfstandigenstatuut niet meegeteld, want zij staan niet op de payroll van de algemene ziekenhuizen.

### 2.3. Verdere uitholling van het courant resultaat

Het **courant resultaat** van de algemene ziekenhuizen (de beste indicator van het resultaat, aangezien die niet wordt beïnvloed door de uitzonderlijke transacties) komt in 2016 uit op 94 miljoen EUR, een daling met 19 miljoen t.o.v. het vorige boekjaar (of bijna 17%). Relatief gezien zakt het courant resultaat eveneens en blijft het voor het tweede opeenvolgende jaar onder de grens van 1% van de omzet (0,7% tegen 0,8% in 2015), wat wijst op de financiële kwetsbaarheid van de instellingen. Die financiële kwetsbaarheid valt nog meer op aangezien voor bijna één instelling op drie (26 instellingen op 83) een negatief courant resultaat te zien geeft, wat vergelijkbaar is met het aantal instellingen in 2015.

Het **resultaat van het boekjaar** (incl. het uitzonderlijk resultaat) beloopt 246 miljoen EUR (1,8% van de omzet) en laat een forse toename optekenen (+50 mio EUR of +26%). Die evolutie werd echter in sterke mate beïnvloed door het uitzonderlijk resultaat van enkele instellingen.

Net als de vorige jaren blijkt uit de analytische boekhouding dat de **ziekenhuisdiensten** een negatieve marge realiseren. Per 100 euro omzet werd er in deze dienst een verlies van 1,98 euro geboekt in 2016. De positieve marge van de algemene ziekenhuizen dankzij de **farmacie** en de **medisch-technische diensten** is belangrijk om de onderfinanciering van het budget financiële middelen (BFM) te compenseren. Het uiteindelijke resultaat wordt eveneens in negatieve zin beïnvloed door de negatieve marge van de **raadplegingsdiensten** (0,88 euro per 100 euro omzet).

#### 2.4. Activiteiten: verschillende evoluties volgens de diensten

De vermindering en de omschakeling van de erkende bedden houdt aan. Tussen 2014 en 2016 heeft de sector 617 erkende bedden (of 1,6%) geschrapt. Tijdens diezelfde periode en om tegemoet te komen aan de steeds toenemende behoeften van de verouderende bevolking, is de sector eveneens overgegaan tot de omschakeling van de bedden (in hoofdzaak van C-D-chirurgiebedden) ten voordele van de diensten geriatrie (G-bedden) en revalidatie (Sp-bedden).

Hieruit blijkt een echte reconversie van de activiteiten: de klassieke hospitalisatiediensten vertonen inderdaad nog altijd tekenen van stagnatie.

Het **aantal opnames** (zonder daghospitalisatie) stijgt lichtjes met 1,2%, terwijl het gerealiseerde **aantal ligdagen** een lichte terugval vertoont met 0,5%. Daartegenover staat dat **de chirurgische daghospitalisatie** haar opmars voortzet. Het percentage gerealiseerde dagen in deze dienst overschrijdt de drempel van 4,5% van het totale aantal gerealiseerde dagen voor de hele sector.

De **gemiddelde verblijfsduur** blijft overigens teruglopen voor de meeste diensten.

### 3. Conclusies

In het algemeen genomen blijft de sector van de algemene ziekenhuizen een gezonde financiële structuur vertonen (zowel gemeten naar solvabiliteit als naar schuldgraad of liquiditeitsgraad).

De evoluties van de resultatenrekeningen en de activiteitsindicatoren vertonen evenwel tekenen van uitholling en kwetsbaarheid. Bovendien is de sector van de algemene ziekenhuizen erg verscheiden zowel naar structuur als naar financiële prestaties.

Vanaf het jaar 2017, en verder in toenemende mate in de komende jaren, zal de ziekenhuissector met grote uitdagingen te maken krijgen die gevolgen zullen hebben voor haar werking, organisatie en financiering. Naast de ontwikkelingen op maatschappelijk vlak (vergrijzing, digitalisering van de economie, evolutie van de medische technieken,...) zal de ziekenhuissector succesvol het hoofd moeten bieden aan de implementatie van hervormingen die werden ingevoerd door het federale niveau (totstandkoming van netwerken, systeem van financiering per cluster,...) en het regionale niveau (financiering van infrastructuur), en dat alles binnen een strak budgettair kader.

**Perscontact**

**Belfius**

Ulrike Pommée

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

02 222 02 57

[www.belfius.com](http://www.belfius.com)