

Brussel, 18 november 2020

**MAHA-ANALYSE 2020 en impact van COVID-19**  
**26e editie sectoranalyse van de algemene ziekenhuizen in België**

**Financiële steun essentieel om ziekenhuizen**  
**boven water te houden**



Ook voor de Covid-19-crisis losbarstte, was de financiële situatie van de ziekenhuissector al onrustwekkend. De fragiele financiën van de Belgische ziekenhuizen in 2019 maken het voor hen onmogelijk om de budgettaire gevolgen van Covid-19 op te vangen. Structurele hervormingen in hun financiering lijken essentieel om de slagkracht van de ziekenhuizen te garanderen. Alleen zo kunnen ze volop hun rol spelen en de sterke gezondheidszorg blijven aanbieden die essentieel is voor een welvarende economie. 2020 kan zo een kantelpunt worden voor ons zorgsysteem en de manier waarop ziekenhuizen georganiseerd zijn.

De grondige analyse van de jaarrekeningen 2019 van de Belgische ziekenhuizen toont opnieuw aan dat hun financiële gezondheid precair is, ondanks een heel lichte verbetering ten opzichte van de voorgaande jaren. De solvabiliteit zonder investeringssubsidies komt weliswaar hoger uit dan het richtcijfer van 20%, maar de extreem lage marges blijven een realiteit: het courant resultaat bedraagt 0,48% van de omzet. Ziekenhuizen zijn bijgevolg nauwelijks in staat om financiële tegenslagen op te vangen, en al helemaal geen tsunami zoals de Covid-19-crisis.

Om die impact van Covid-19 op de ziekenhuissector te berekenen, ontwikkelde Belfius een nieuw model. De eerste prognoses suggereren, met het nodige voorbehoud, een nooit geziene turbulentie voor de sector. Door de tweede golf aan besmettingen dreigen de ziekenhuizen een courant verlies van meer dan 2 miljard euro te lijden. De beloofde overheidscompensaties zullen broodnodig zijn om deze verliezen op te vangen.

**Dirk Gyselinck, lid van het directiecomité van Belfius: “Gezondheid vormt de hoeksteen van een welvarende economie. Maar om ervoor te zorgen dat ziekenhuizen een sterk zorgaanbod kunnen blijven aanbieden, lijkt een structurele hervorming van hun financiering essentieel. Alleen dan behouden ze voldoende slagkracht. Want er wachten hen een hoop uitdagingen.”**

Een verdere hertekening van deze financiering, die volgens het federale regeerakkoord eenvoudiger en transparanter moet worden, is noodzakelijk voor een stabiel budgettair meerjarencader. Dat zorgt ervoor dat ziekenhuizen voldoende kunnen investeren in de zorg van de toekomst.

### **Financieel resultaat 2019**

Vorig jaar boekten de algemene ziekenhuizen een lichte verbetering in hun financiële resultaten. Op een totale omzet van 16,1 miljard euro realiseerden ze een courant resultaat van 76,7 miljoen euro, of 0,48 procent op hun omzet. In 2018 bedroeg het courant resultaat 30,4 miljoen euro. De winst van 2019 blijft echter flinterdun. De vorige jaren meldden we al dat een kleine verstoring catastrofale gevolgen kan hebben in de sector. Het zet ook de investeringscapaciteit onder druk.

Van de 87 bestudeerde algemene ziekenhuizen draaiden 30 ziekenhuizen, of een derde, met verlies. Dit is een realiteit die we al jarenlang optekenen. Slechts 17 van de 87 hadden een courant resultaat van meer dan 2 procent op de omzet, een cijfer dat wordt gezien als een maatstaf van financiële gezondheid.

Globaal steeg de schuldpositie in 2019 naar 7,52 miljard euro, een stijging met 3 procent (+219 miljoen euro). In die context is het absoluut noodzakelijk dat de ziekenhuizen voldoende cashflow genereren om deze schulden te kunnen aflossen.

Ook de cashflow is zo'n maatstaf. In 2019 hebben 16 ziekenhuizen onvoldoende cashflow om schuld terug te betalen die vervalt tijdens het boekjaar, 1 instelling had een negatieve cashflow. Dit blijft dus relatief stabiel: in 2018 waren er 18 ziekenhuizen met te weinig cashflow, waarvan 2 met een negatieve cashflow.

De financiële balansen van de ziekenhuizen zijn over het algemeen gezond te noemen, met een eigen vermogen zonder investeringssubsidies van 23,6 procent, licht beter dan in 2018 (23,1%). Het richtcijfer ligt hier op 20 procent.

De omzet steeg bijna evenveel als in 2018, namelijk met 5 procent tot 16,13 miljard euro. Als we uitsplitsen hoe die omzet wordt gemaakt, valt op dat de farmaceutische producten een belangrijke bijdrage leveren. Vorig jaar steeg deze omzet met 11,4 procent naar 3,08 miljard euro. De afgelopen jaren groeiden deze inkomsten significant: waar ze in 2015 nog 15 procent van de totale omzet in een ziekenhuis bedroegen, zijn ze geëvolueerd naar 19,1 procent van de omzet in 2019. Deels kan dit verklaard worden door de innovatieve behandelingen in kankerbestrijding.

De winstmarge in de apotheek draagt ook steeds meer bij aan het resultaat van de ziekenhuizen. Dat geldt ook voor de medisch-technische diensten zoals radiologie. Consultaties en verplegingsactiviteiten blijven dan weer verlieslatend.

De honoraria van de artsen zijn ook een belangrijke motor van de omzet in een ziekenhuis. Met een omzet van 6,57 miljard euro realiseren ze een stijging van 4,4 procent in 2019. Hiervan wordt door de ziekenhuizen 4,03 miljard euro doorgestort aan de artsen.



## Welke impact heeft Covid-19 in 2020?

De Covid-19-pandemie is naast een zware menselijke en mentale strijd voor de Belgische ziekenhuizen ook een financiële klap.

De ziekenhuisnoodplannen die worden geactiveerd, hebben een substantiële impact op de normale activiteit van een ziekenhuis, waardoor heel wat inkomsten wegvallen. Zo zakte het aantal consultaties tijdens het eerste ziekenhuisnoodplan (van 16 maart tot 5 mei 2020) naar 43 procent van de normale activiteit. Het aantal totale opnames viel in die periode terug naar 59 procent. Tegelijkertijd zien we het aantal ligdagen minder snel dalen, omdat een Covid-19-patiënt langer in het ziekenhuis verblijft.

Opvallend is dat de tweede golf Covid-19-besmettingen – waarbij een nieuw ziekenhuisnoodplan werd opgestart vanaf 5 oktober 2020 – veel belastender is voor de ziekenhuizen dan de eerste golf in het voorjaar. Er zijn meer opnames en ook meer op de intensieve zorgen. Daar waar de kracht van de pandemie in het voorjaar grote regionale verschillen vertoonde, waardoor niet alle ziekenhuizen even hard werden getroffen, zien we nu een hoge intensiteit over het hele grondgebied. Geen enkel ziekenhuis ontspringt de dans.

Om de financiële impact te becijferen, hielden we een steekproef bij 25 algemene ziekenhuizen en 6 universitaire ziekenhuizen. We vergeleken hun financiële resultaten uit het eerste semester van 2020 met die van 2019. We integreerden ook de resultaten van een enquête van de sectorfederatie Zorgnet Icuuro onder 33 ziekenhuizen in verband met de activiteit tijdens het eerste halfjaar.

Ziekenhuizen werden geconfronteerd met substantiële meerkosten. Ze kochten beschermingsmateriaal aan, ze haalden interim-krachten in huis, ze pasten hun infrastructuur aan om Covid-19-patiënten van de andere te scheiden... Tegelijkertijd namen bepaalde kosten af. Zo vielen farmaceutische aankopen terug, werkte de facturatedienst op halve kracht, moest er minder voeding worden aangekocht enzovoort. Langs de opbrengstzijde konden dokters minder vaak honoraria aanrekenen voor onder meer operaties en consultaties. Er waren ook minder inkomsten voor de farmacie en de betalende parkings van de ziekenhuizen stonden grotendeels leeg.

Al deze meerkosten en minderopbrengsten wegens de daling van de normale activiteit, deden de omzet tijdens het eerste half jaar gemiddeld met 8,1 procent krimpen. Bij een herhaling van een tweede Covid-19-golf in het najaar, met gelijkaardige impact zoals de golf in het voorjaar ('Base Stress' scenario), konden we deze achteruitgang van de omzet doortrekken naar het volledige boekjaar. Maar aangezien de tweede golf veel zwaarder en algemener is, mogen we ervan uitgaan dat de financiële impact zwaarder wordt. Om dit 'High Stress' scenario in te schatten, hebben we de ziekenhuizen statistisch in 4 kwartielen opgedeeld en nemen we kwartiel 25: de mediaan van de eerste helft waarnemingsgetallen. Voor dit scenario stellen we vast dat de omzet keldert met 10,4 procent.

Het zijn vooral de sterke afnames van de honoraria en de farmaceutische omzet die deze tendens verklaren. In het 'Base Stress' scenario gaat de omzet in de farmacie er met 7,2 procent op achteruit, bij de honoraria met 16,7 procent. En net deze twee inkomstenbronnen zijn een belangrijke motor van de ziekenhuisomzet.

De stijging van de personeelskost blijft tijdens het eerste semester gemiddeld genomen relatief beperkt. Een deel van het personeel werd langdurig ziek of nam ouderschapsverlof op. In de eerste periode van het ziekenhuisnoodplan deden bepaalde ziekenhuizen ook, in beperkte mate, beroep op tijdelijke werkloosheid. Gemiddeld zien we een stijging van de loonkost met 0,6 procent. Maar de zwaarst getroffen ziekenhuizen zagen hun personeelskost in het eerste semester met 2,7 procent of meer stijgen. In het 'High Stress' scenario dat ziekenhuizen vandaag ondergaan, geeft dit cijfer wellicht een betere indicatie van de realiteit.

Het effect op het courant resultaat in het 'Base Stress' scenario is onrustwekkend. De bevroagde ziekenhuizen (algemene en universitaire) eindigen met een negatief courant resultaat van 5,6 procent in verhouding tot de omzet. En als we de tweede zwaardere golf besmettingen hierbij tellen, zien we dat dit negatief courant resultaat zelfs uitdiept tot wel 11,2 procent ten opzichte van de omzet. De



algemene en universitaire ziekenhuizen realiseren samen een omzet van om en bij de 20 miljard euro. Dit betekent potentieel een courant verlies van meer dan 2 miljard euro voor de volledige sector.

Uiteraard moeten deze cijfers met grote omzichtigheid worden benaderd, maar ze geven alleszins een indicatie van het bijzonder grote verlies dat de ziekenhuizen moeten dragen. Belangrijke opmerking hierbij is dat de compensaties van de federale overheid en de gewesten en gemeenschappen niet mee zijn opgenomen in deze berekening.

### **De zorg van de toekomst**

De draagwijdte van Covid-19 voor de Belgische ziekenhuizen valt extra zwaar in een context waarbij ze voor belangrijke investeringen staan. De sector heeft digitale en IT-investeringen voor de boeg om patiëntendata te beheren en tegelijkertijd de veiligheid ervan te verzekeren. De oprukkende vergrijzing van de bevolking zal nieuwe noden brengen. Het aantal polypathologieën en chronisch zieken stijgt. Medische innovaties zullen geïntegreerd moeten worden. En ook van ziekenhuizen wordt verwacht dat ze CO<sub>2</sub>-neutraal worden...

De netwerkvorming tussen ziekenhuizen moet alvast leiden tot meer samenwerking en een gezamenlijk aanbod. Deze netwerken vormen wellicht een van de belangrijke puzzelstukken voor een toekomstige oplossing.

---

### **Overzicht: steunmaatregelen van de overheid**

**2 miljard euro thesaurievoorschot:** Tijdens de eerste Covid-19-golf werd al snel duidelijk dat de ziekenhuizen financieel in moeilijkheden kwamen door het terugvallen van de normale activiteiten en de inkomsten hieruit, en door de meerkosten die de pandemie met zich mee bracht. De federale overheid ageerde tijdens de eerste golf en beloofde een bedrag van 2 miljard euro thesaurievoorschot, waarvan een afrekening volgt. Daarvan werd 1 miljard gestort in de eerste jaarhelft en twee keer 500 miljoen euro in juli en oktober.

**Forfaits uitzonderlijke meerkosten:** De federale overheid engageert zich om de uitzonderlijke meerkosten door Covid-19 zoals individueel beschermmateriaal (maskers etc), beademingstoestellen, extra wachtdiensten, de Covid-testen, extra verzekeringen enz. te vergoeden. Om een inschatting te kunnen maken van deze kosten hield de FOD Volksgezondheid twee enquêtes om een aantal forfaits te kunnen bepalen voor dit soort extra uitgaven.

**Compensatie misgelopen activiteiten:** Er is een compensatie voor misgelopen activiteiten, zoals operaties die niet zijn kunnen doorgaan of farmaceutische producten die niet werden verstrekt. Daarnaast krijgen de ziekenhuizen ook de retrocessies van de honoraria die de artsen misliepen omdat zij voor Covid-19 insprongen. Deze vergoeding is gedeeltelijk: ze dekt momenteel enkel het gedeelte dat normaal gedekt wordt door de overheid.

Ook de meerkosten om extra capaciteit op de spoedafdeling en bij intensieve zorgen te verzekeren voor zowel Covid-19-patiënten als andere patiënten zullen worden gedekt.

**Open budget:** als bij de afrekening blijkt dat er ziekenhuizen zijn die te weinig voorschot ontvangen, zullen ze een bijpassing krijgen. Zij die te veel kregen, zullen dit uiteindelijk moeten terugbetalen. Maar de federale regering verzekert wel dat het hier gaat om een open budget gaat.

### **Perscontact**

Ulrike Pommee - [ulrike.pommee@belfius.be](mailto:ulrike.pommee@belfius.be) / [press@belfius.be](mailto:press@belfius.be)

02 222 02 57

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

