



PERSBERICHT

Brussel, 19 november 2025

MAHA-analyse 2025 – De financiële gezondheid van de Belgische ziekenhuissector in 2024 en een eerste blik op 2025

2024: adempauze voor de ziekenhuissector, maar de toekomst oogt onzeker

Sleutelementen

- De omschakeling naar daghospitalisatie zet zich verder.
- Het gewoon bedrijfsresultaat blijft in de zone van financiële kwetsbaarheid.
- De inhaalbedragen van de Covid-steun in het uitzonderlijke resultaat zorgen voor een positief resultaat van het boekjaar.
- Er is een beperkte stijging van de personeelskosten, maar de personeelsuitdagingen en het ziekteverzuim blijven hoog.
- De sector heeft over het algemeen een gezonde balans (solvabiliteit, schuldenlast), maar er zijn grote verschillen tussen de instellingen.
- Het investeringsvolume wordt gedomineerd door de realisatie van enkele grote projecten.
- De ziekenhuissector staat de komende jaren voor belangrijke uitdagingen, zowel op het vlak van de werking, de organisatie als de financiering. Deze uitdagingen zullen binnen een alsmaar beperkter budgettair kader moeten worden aangegaan.

Methodologisch kader

Elk jaar publiceert Belfius de MAHA-sectoranalyse (**M**odel for **A**utomatic **H**ospital **A**nalyses), die de financiële situatie van de algemene ziekenhuizen in kaart brengt. De analyse van dit jaar richt zich voornamelijk op **de rekeningen van 2024 van de algemene ziekenhuizen (AZ)**. Deze omvatten voornamelijk de klassieke algemene ziekenhuizen en enkele ziekenhuizen met universitair karakter. De zeven academische universitaire ziekenhuizen (UZ) zitten niet in deze analyse. In totaal gaat het om **80 ziekenhuizen**, waarvan sommige meerdere erkenningen kunnen hebben (tussen twee en vier).

Alle algemene ziekenhuizen gaven ons hun **cijfers voor 2024** door. Ze bevatten hun financiële situatie, hun activiteit en hun personeelsgegevens. Deze cijfers worden doorgegeven aan de hand van de **Finhosta-rapportage**, gedefinieerd door de FOD Volksgezondheid. Als aanvulling hierop voerde Belfius een **enquête** uit. Hierin worden gegevens opgevraagd over de resultaten en de activiteiten van het **eerste semester van 2025**, net als over bepaalde specifieke thema's (zoals de verwerking van de uitzonderlijke federale financiële tussenkomst voor ziekenhuizen in het kader van de Covid-pandemie (de UFFT-steun), openstaande vacatures, personeelsverzuim, het gebruik van de spoedafdeling door patiënten...). De totale responsgraad van de enquête bedraagt 75%, maar kan variëren afhankelijk van de thema's.



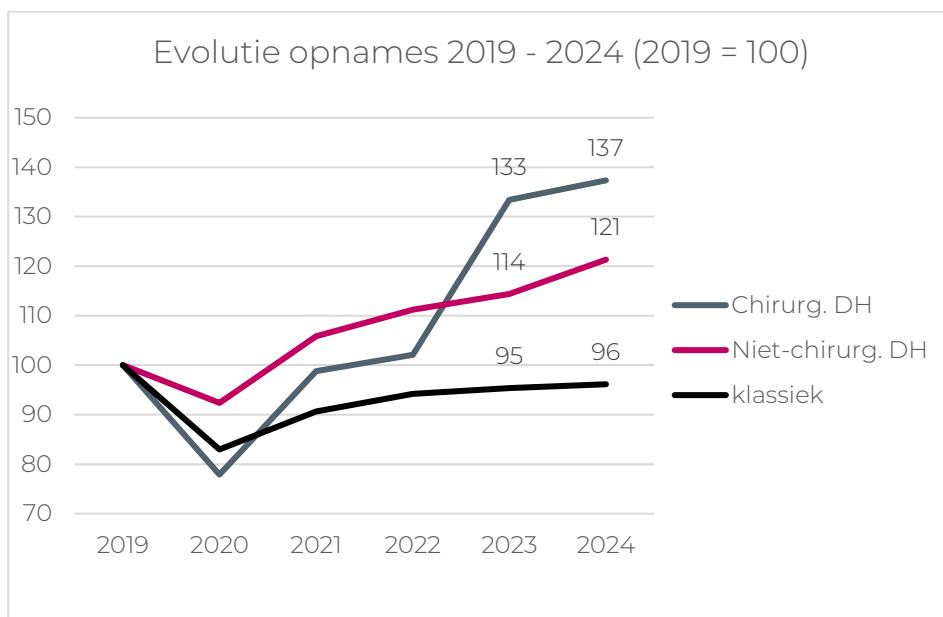
Activiteit: daghospitalisatie blijft groeien, klassieke hospitalisatie stagneert

De groei in daghospitalisatie van de afgelopen jaren zette zich in 2024 onverminderd verder. Het aantal opnames in het chirurgische dagziekenhuis steeg in 2024 met 2,9% tot 764.000 opnames. De niet-chirurgische daghospitalisatie steeg met 6,1%, een nog sterkere toename. Deze categorie omvat onder andere chemotherapie en chronische pijnbehandeling.

In 2024 lag de activiteit in het chirurgische dagziekenhuis 37% hoger dan in 2019. Deze stijging is deels te verklaren door de uitbreiding in 2023 van behandelingen die in aanmerking komen voor financiering binnen het chirurgische dagziekenhuis. Ook de niet-chirurgische daghospitalisatie lag 21% hoger in 2024 dan in 2019.

De klassieke activiteit daarentegen stagneerde in 2024. Hoewel het aantal klassieke opnames een lichte stijging van 0,8% vertoonde ten opzichte van 2023, daalde het aantal ligdagen in 2024 met 0,7% tot 10.122.000. De ligduur van de klassieke opnames neemt dus verder af. Zelfs bij de chirurgische opnames (CD) daalt de gemiddelde ligduur van 4,5 dagen (2019) naar 4 dagen (2024), en dat ondanks het feit dat vele lichtere opnames nu in het chirurgische dagziekenhuis worden uitgevoerd.

In 2024 brachten we voor de eerste keer het aantal aanmeldingen via spoed in kaart. Op basis van de gegevens uit onze enquête (geëxtrapoleerd voor de hele sector) stellen we vast dat er 3.680.000 aanmeldingen via spoed plaatsvonden in 2024. Hiervan leidden 727.000 aanmeldingen, of zo'n 20%, tot een ziekenhuisopname. Als we deze opnames, die plaatsvinden na een aanmelding via spoed, afzetten tegen de totale klassieke opnames, kunnen we stellen dat ongeveer 46% van de klassieke opnames ongepland zijn.





Resultatenrekening: bedrijfsresultaat verbetert, maar blijft licht negatief

In 2024 vertoonde het gewoon bedrijfsresultaat van de algemene ziekenhuizen een licht tekort van 29 miljoen euro (of -0,1% van de omzet). Dit is een lichte verbetering tegenover het tekort van 174 miljoen euro (of -0,8% van de omzet) van het voorgaande jaar. Tussen 2019 en 2022 lag het gewoon bedrijfsresultaat tussen 100 en 150 miljoen euro, of tussen +0,6% en +0,9% van de omzet.

Dit gedeeltelijke herstel is voornamelijk te danken aan een meer gematigde stijging van de bedrijfskosten (+5,8%) in vergelijking met de omzet (+6,3%) en de totale bedrijfsopbrengsten (+6,5%).

Volgens onze schatting zal het bedrijfsresultaat, op basis van de gegevens van het eerste semester van boekjaar 2025, licht verslechteren tot -0,3% van de omzet.

Aan de inkomstenkant...

Van de drie belangrijkste financieringsbronnen zijn het vooral de **honoraria** (36,5% van de omzet, +8,3%) en de **inkomsten uit farmaceutische producten** (20,6% van de omzet, +8,6%) die de groei van de omzet ondersteunden in 2024. In tegenstelling hiermee bleef de stijging van het **Budget Financiële Middelen (BFM, inclusief inhaalbedragen)**, dat 34,8% van de omzet vertegenwoordigt, beperkt tot +2,6% in 2024.

Het globale BFM wordt bepaald door de FOD Volksgezondheid en verdeeld onder de ziekenhuizen. Het omvat onder andere het budget voor verpleegkundige zorg, niet-medisch personeel en medische producten die nodig zijn voor de werking van de ziekenhuisdiensten. Tussen 2021 en 2023 kende het BFM een sterke stijging (+10,4% in 2022 en +6,4% in 2023) om de sterke indexering van de lonen te dekken. De afname van de inflatie verklaart de duidelijke vertraging in de groei van het BFM in 2024.



	In % omzet		In miljoen		
	2023	2024	2023	2024	Evolutie 2023-2024
Omzet	100.0%	100.0%	20.529	21.824	6,3%
BFM	36.9%	35.6%	7.576	7.775	2,6%
Geraamd inhaalbedrag	-0.8%	-0.8%	-172	-185	-7,6%
Financiering deelstaat	0.4%	0.4%	81	94	15,7%
Forfaits	4.3%	4.4%	880	963	9,3%
Farmaceutische producten	20.1%	20.6%	4.135	4.492	8,6%
Honoraria	35.8%	36.5%	7.355	7.968	8,3%
Supplementen en nevenproducten	0.7%	0.7%	145	159	9,1%
Laagvariabele zorg	2.6%	2.6%	528	560	6,0%
Overige bedrijfsopbrengsten	8.7%	8.9%	1.782	1.933	8,5%
Bedrijfsopbrengsten	108.7%	108.9%	22.311	23.757	6,5%

De honoraria van artsen stegen met 8,3% tot bijna 8 miljard euro. Dit is voornamelijk het gevolg van de indexering van de honoraria met 6,05% op 1 januari 2024. Op basis van een enquête onder ziekenhuizen over de cijfers van het eerste halfjaar van 2025 verwachten we een meer gematigde stijging van de honoraria (namelijk 3,4%) voor dit jaar, en dat door een vermindering van de indexering in 2025.

De inkomsten uit farmaceutische producten vertegenwoordigen een alsmaar belangrijker deel van de omzet (20,6% in 2024 tegenover 19,1% in 2019). De groei van de inkomsten uit de apotheek nam de afgelopen drie jaar telkens met ongeveer 10% toe. Deze groei volgt een vergelijkbaar ritme als dat van de aankoopkosten van geneesmiddelen (zie hieronder).

De groei van de omzet werd ook ondersteund door andere inkomstencategorieën die een kleiner aandeel hebben in de totale opbrengsten, zoals de **RIZIV-forfaits** (+9,3%).

Aan de uitgavenkant...

De meer gematigde stijging van de bedrijfskosten (met +5,8%, en dus lager dan de omzet) in 2024 is voornamelijk te verklaren door de vertraging van de groei van de **personeelskosten** (+4,6%) en de aankopen (+4,8%). In tegenstelling hiermee stijgen de diensten en diverse goederen (waaronder de vergoeding van artsen) met 7,5%.



De belangrijkste kostenpost in een ziekenhuis zijn de **personeelskosten**. Deze bedragen 9,7 miljard euro (inclusief interimpersoneel en ter beschikking gesteld personeel), of 44,6% van de omzet. In vergelijking met 2023 stijgen de personeelskosten met 4,6%. Deze stijging is bijna volledig toe te schrijven aan het 'prijseffect' (indexering, herwaardering). Het 'volume-effect' (evolutie aantal voltijdsequivalenten (VTE)) is beperkt tot 0,4%, zodat de uitdaging om voldoende personeel te vinden nog steeds actueel is (zie hieronder voor meer details). Volgens onze schattingen (eerste halfjaar 2025) zouden de personeelskosten in 2025 slechts matig stijgen (+2,9%).

	In % omzet		In miljoen		
	2023	2024	2023	2024	Evolutie 2023-2024
Bedrijfsopbrengsten	108.7%	108.9%	22.311	23.757	6,5%
Bedrijfskosten	109.5%	109.0%	22.486	23.787	5,8%
Aankopen	26.6%	26.2%	5.458	5.721	4,8%
Diensten	33.7%	34.1%	6.911	7.432	7,5%
Bezoldigingen artsen	23.9%	24.2%	4.901	5.288	7,9%
Bezoldigingen	43.6%	42.9%	8.961	9.359	4,4%
Overige bedrijfskosten	0.8%	0.8%	156	181	15,6%

De **aankopen** van de ziekenhuizen bedroegen 5,7 miljard euro in 2024 (26,2% van de omzet). Dit is een stijging van 4,8% ten opzichte van 2023. Het is evenwel belangrijk om het verschil te maken tussen de evolutie van de **kosten van farmaceutische producten**, die hun groeiritme van de afgelopen jaren voortzetten (+8,6% in 2024), en de evolutie van de energiekosten, die een daling van bijna 35% ondergingen. Hoewel deze daling van de **energiekosten** significant is, bedragen ze momenteel nog altijd 1% van de omzet, terwijl dat in 2022 slechts 0,8% was. Volgens onze schatting zouden de energiekosten in 2025 stabiel blijven.

Opmerking: in absolute waarde komt de daling van de energiekosten met 130 miljoen euro grotendeels overeen met de verbetering van het bedrijfsresultaat (alle andere zaken gelijkblijvend).

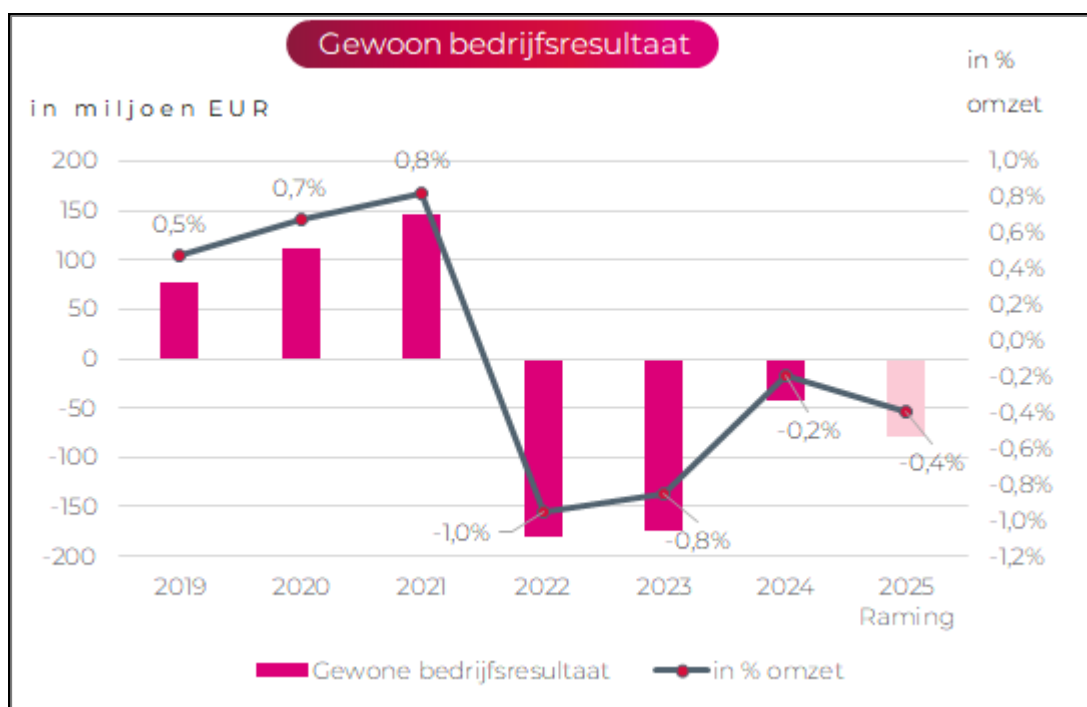
Binnen de **diensten en diverse goederen** (34,1% van de omzet) steeg de **retrocessie van de artsenhonoraria** met 7,9% ten opzichte van 2023, in lijn met de algemene stijging van de honoraria. Net als deze laatste zouden de vergoedingen van artsen in 2025 een zwakkere stijging kennen (+3,8%).



Hoewel verbeterd, blijft het gewoon bedrijfsresultaat voor het derde jaar op rij negatief.

Door het financiële resultaat (-13 miljoen euro) toe te voegen aan het bedrijfsresultaat (-29 miljoen euro), verkrijgen we het **gewoon bedrijfsresultaat**. In 2024 bedroeg dat -42 miljoen euro. Het voorgaande jaar bedroeg dit nog -174 miljoen euro. Hoewel verbeterd, bedraagt het gewoon bedrijfsresultaat -0,2% van de omzet, een niveau dat te laag is om de sector in staat te stellen de nodige investeringen te doen en zich te beschermen tegen nieuwe externe schokken.

Bovendien zou het gewoon bedrijfsresultaat, volgens onze schatting gebaseerd op de resultaten van het eerste semester 2025, een lichte terugval kennen in 2025 (-0,4% van de omzet).



Deze cijfers zijn slechts een gemiddelde van alle algemene ziekenhuizen in het land. De sector wordt evenwel gekenmerkt door grote verschillen tussen de financiële prestaties van de ziekenhuizen.

Van de 80 algemene ziekenhuizen vertonen er 37 een negatief gewoon bedrijfsresultaat. Van de 43 ziekenhuizen die een winst laten zien, slagen slechts 18 instellingen erin om een gewoon bedrijfsresultaat te genereren dat hoger is dan 1% van de omzet, wat als voldoende robuust kan worden beschouwd. Met andere woorden: meer dan 3/4 van de ziekenhuizen bevinden zich dus in een financieel moeilijke situatie.

Op regionaal niveau is de situatie van het gewoon bedrijfsresultaat vrij contrastrijk. Het gewoon bedrijfsresultaat bedraagt gemiddeld +0,4% van de omzet in Vlaanderen, is licht negatief in Wallonië (-0,6% van de omzet) en vertoont een tekort van 1,9% van de omzet in Brussel.

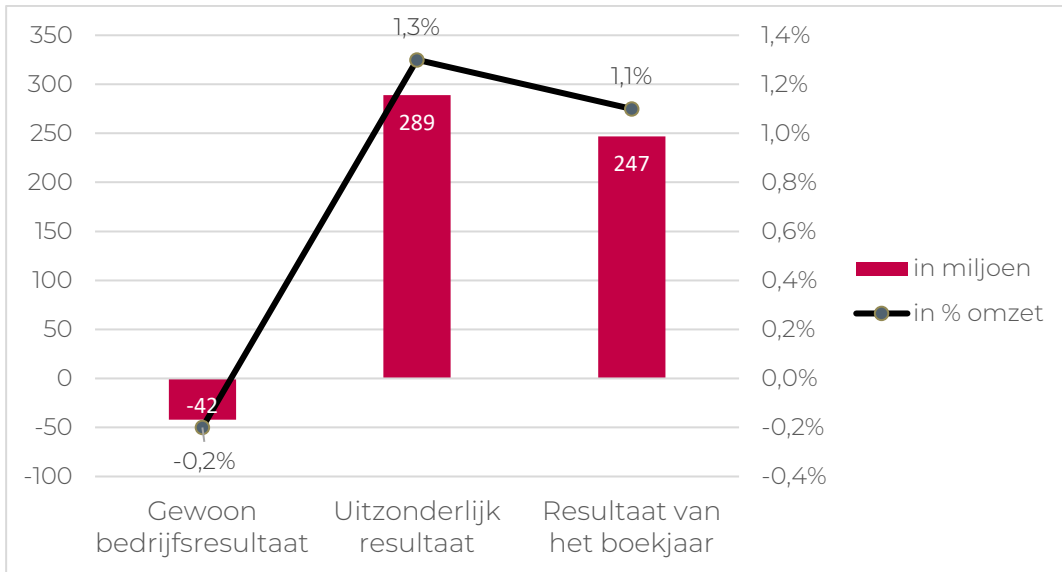


Het uitzonderlijke resultaat zorgt voor een positief resultaat van het boekjaar

Tot slot wordt het **resultaat van het boekjaar** (247 miljoen euro) verkregen door het **uitzonderlijke resultaat** (289 miljoen euro) toe te voegen aan het gewoon bedrijfsresultaat (-42 miljoen euro). In relatieve termen bedraagt het resultaat van het boekjaar 1,1% van de omzet in 2024, tegenover 0,4% in het voorgaande boekjaar.

Dit uitzonderlijke resultaat komt voornamelijk verder uit de herzieningen (inhaalbedragen) die de FOD Volksgezondheid uitvoerde voor de voorgaande boekjaren. Momenteel gaat het om de herziening van het resultaat van 2016-2017.

Voor 2024 omvat dit resultaat ook de regularisatie door de FOD Volksgezondheid van de **steun verstrekt in het kader van de Covid-crisis (UFFT¹)**. De federale overheid kwam in 2020 tussen ten voordele van de ziekenhuizen (die in de frontlinie stonden bij de behandeling van patiënten getroffen door het coronavirus) door een kasvoorschot te verlenen aan alle ziekenhuizen (2 miljard aan de hele ziekenhuissector). Volgens onze enquête bedroeg de nettobijdrage van deze regularisaties aan het uitzonderlijke resultaat van de algemene ziekenhuizen 265 miljoen euro in 2024.



Net als het (gewoon) bedrijfsresultaat vertoont het resultaat van het boekjaar grote verschillen tussen de ziekenhuizen.

¹ het koninklijk besluit van 30 oktober 2020 tot vaststelling van de nadere regels voor de toekenning van een uitzonderlijke federale financiële tegemoetkoming aan de ziekenhuizen in het kader van de coronavirus Covid-19 epidemie



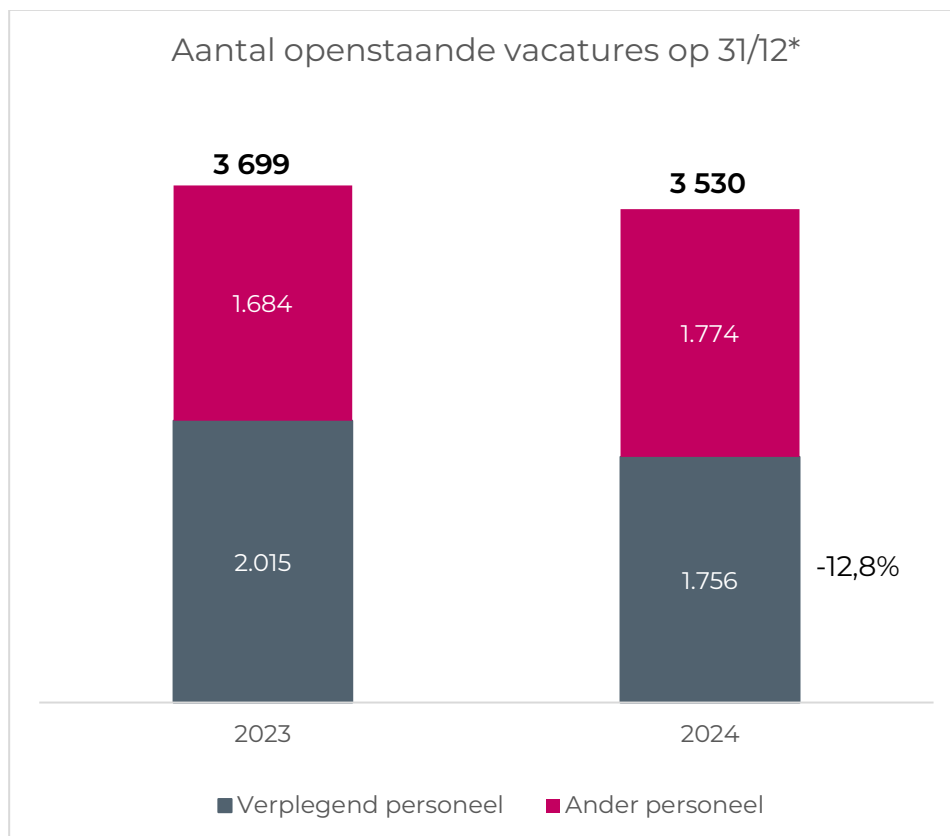
Van de 80 algemene ziekenhuizen vertonen er 16 een negatief resultaat voor het boekjaar in 2024, tegenover 30 het voorgaande jaar. Op regionaal niveau is de situatie van het resultaat van het boekjaar minder contrastrijk dan die van het gewoon bedrijfsresultaat. Het resultaat van het boekjaar bedraagt gemiddeld 1,3% van de omzet voor de Vlaamse ziekenhuizen, tegenover 0,9% voor de Waalse en Brusselse ziekenhuizen. Voor deze laatste was de bijdrage van het uitzonderlijke resultaat doorslaggevend.

Personeel: beperkte stijging in de personeelskosten, maar de sector blijft geconfronteerd met de uitdaging om voldoende personeel te vinden en met een hoge graad van ziekteverzuim

De personeelskosten, inclusief die van het interim- en het ter beschikking gesteld personeel, vertonen een stijging van 4,6% ten opzichte van 2023. Deze stijging is minder sterk dan die van de algemene bedrijfskosten van de ziekenhuizen, die met 5,8% toenamen.

De beperkte stijging van de loonkosten is te verklaren door een zeer minimale aangroei van 0,4% van het aantal voltijdsequivalenten (VTE) (+409 VTE ten opzichte van 2023). Daarnaast nam de gemiddelde loonkost met 4,2% toe, waarbij een stijging van 3% het gevolg is van loonindexatie.

In 2024 vertegenwoordigde de directe werkgelegenheid in de sector van de algemene ziekenhuizen 110.884 VTE (waarvan 53% verplegend personeel). Het aantal openstaande vacatures blijft hoog, hoewel het lichtjes daalde (-169 vacatures) in 2024. Via onze enquête vroegen we ook naar het aantal openstaande vacatures, zowel voor verplegend als alle andere personeel. Het aantal vacatures voor verplegend personeel daalde sterk met 12,8% in 2024. Desondanks waren de algemene ziekenhuizen in 2024 nog altijd op zoek naar 1.756 verpleegkundigen. Het aantal openstaande vacatures voor het overige personeel steeg lichtjes in 2024.



* Extrapolatie op basis van een steekproef van 54% van de ziekenhuizen

De ziekenhuissector blijft kampen met een hoog ziekteverzuim. In 2024 bedroeg het 11,5%, waarvan ruim 4% langdurig afwezig. Het ziekteverzuim bleef wel stabiel ten opzichte van 2023, terwijl dit in de rest van de Belgische privésector wel toeneemt en in 2024 al 10,3% bedroeg (Bron: SD Worx. Ziekteverzuim in België 2024).

Pensioenen voor statutair personeel: een bijkomende uitdaging op personeelsvlak

Ziekenhuizen met statutair personeel (openbare ziekenhuizen of ziekenhuizen met een gemengde structuur) worden geconfronteerd met een extra financiële uitdaging door de problematiek van de pensioenlasten van gepensioneerde statutaire medewerkers. De voortdurende afname van het aantal actieve statutaire personeelsleden (d.w.z. bijdragers) vermindert de bijdrage van de basisbijdragen en leidt tot een stijging van de responsabiliseringsbijdrage (om het financieringsstekort te compenseren).

Volgens de projecties van het Beheerscomité van het gesolidariseerde fonds zou de responsabiliseringsbijdrage die door de betrokken ziekenhuizen betaald moet worden, stijgen van 113 miljoen euro in 2023 tot 283 miljoen euro in 2030 (d.w.z. +170 miljoen of een stijging van +150%). Voor de betrokken ziekenhuizen zou deze bijdrage gemiddeld 3,3% van de omzet kunnen bedragen in 2030. Gezien de resultaten die de sector genereert (+1,1% van de omzet), zou deze extra pensioenlast het voortbestaan van bepaalde instellingen kunnen bedreigen.



In Vlaanderen neemt de regering 50% van deze responsabiliseringsbijdrage op zich. De regering besloot ook al om deze toelage verder te zetten. In Wallonië en Brussel komt de regionale overheid niet tussen, waardoor de factuur veel zwaarder doorweegt voor de betrokken ziekenhuizen. Op federaal niveau is er een gedeeltelijke tussenkomst voorzien in het regeerakkoord. De exacte modaliteiten moeten nog bepaald worden.

Balans: globaal gezien een gezonde balansstructuur, maar met grote verschillen tussen de ziekenhuizen

De algemene ziekenhuizen hadden in 2024 een geaggregeerde balans van 24 miljard euro. Dit is een stijging van slechts 1,9% ten opzichte van 2023. De financiële structuur van de ziekenhuizen bleef globaal gezien gezond. Het aandeel van **het eigen vermogen** (strikt gedefinieerd, d.w.z. zonder investeringssubsidies) ten opzichte van het balanstotaal bedroeg 24,6%, een verbetering ten opzichte van 2023 (23,5%).

Dit solvabiliteitspercentage is een gemiddeld percentage voor de hele sector, maar het vertoont belangrijke verschillen tussen de instellingen. Zo hebben 30 ziekenhuizen (d.w.z. 37,5%) een aandeel eigen vermogen dat lager is dan de streefwaarde van 20%.

Het solvabiliteitsniveau vertoont ook grote verschillen tussen de gewesten. In Vlaanderen is het gemiddelde solvabiliteitspercentage (exclusief investeringssubsidies) hoger dan het sectorgemiddelde (29,1%). De situatie is evenwel kwetsbaarder in Wallonië en Brussel, met een gemiddeld solvabiliteitspercentage van respectievelijk 19,6 en 17,8%.

De **financiële schuldgraad**, d.w.z. de mate van financiering van de ziekenhuizen bij de financiële sector, bedroeg 32,1% van het balanstotaal, een lichte daling ten opzichte van 2023 (32,4%). Deze gemiddelde schuldgraad voor de hele sector maskeert ook grote verschillen tussen de instellingen. Zo hebben 21 ziekenhuizen, d.w.z. een kwart van de instellingen, een schuldgraad van meer dan 40%.

In termen van terugbetalingscapaciteit merken we op dat 19 instellingen (d.w.z. bijna 25%) in 2024 **onvoldoende cashflow**² genereerden om het deel van hun schuld dat in het boekjaar vervalt, te dekken. In 2023 was de terugbetalingscapaciteit nog slechter. Toen waren er 32 ziekenhuizen (d.w.z. 10%) die onvoldoende cashflow genereerden.

De realisatie van enkele grote projecten domineert het investeringsvolume

De bruto-investeringen van de algemene ziekenhuizen bedragen 1,2 miljard euro en zijn stabiel ten opzichte van 2023. Als we rekening houden met de 450 miljoen euro aan bruto-investeringen die de universitaire ziekenhuizen realiseerden, gaat het om bijna 1,7 miljard euro aan investeringen door de hele ziekenhuissector.

² De cashflow is de geldstroom die een ziekenhuis genereert uit zijn kernactiviteiten. Deze moet minstens voldoende zijn om de schulden die binnen het jaar vervallen te kunnen aflossen



De sector blijft dus investeren, maar dit is meestal het resultaat van grote projecten die enkele ziekenhuizen realiseerden. Bovendien investeren de ziekenhuizen om de digitale transformatie te verzekeren, de cyberveiligheid te versterken, AI te integreren en te voldoen aan de strengere normen inzake energie-efficiëntie en duurzaamheid van hun infrastructuur.

Conclusie: 2024: adempauze voor de ziekenhuissector, maar de toekomst oogt onzeker

In vergelijking met de twee voorgaande jaren, waarin de financiële situatie sterk achteruitging, kende de financiële situatie van de ziekenhuizen in 2024 een lichte verbetering. Toch blijft de financiële situatie fragiel. Het gewoon bedrijfsresultaat is negatief (-0,2% van de omzet) voor de hele sector, ondanks een significante daling van de energiekosten. Het resultaat van het boekjaar (+1,1% van de omzet) is positief, maar voornamelijk dankzij de bijdrage van het uitzonderlijke resultaat, dat zelf een boost kreeg door de regularisatie van de UFFT-steun (uitzonderlijke federale financiële tussenkomst voor ziekenhuizen in het kader van de Covid-pandemie).

De ziekenhuissector is overigens niet homogeen en vertoont grote verschillen tussen de verschillende ziekenhuizen. Zo slaagt minder dan een kwart van de instellingen erin om een gewoon bedrijfsresultaat te genereren dat hoger is dan 1% van de omzet, wat als voldoende robuust kan worden beschouwd.

Bovendien zijn de vooruitzichten, gebaseerd op onze schatting van de situatie in het eerste halfjaar, niet erg bemoedigend, aangezien het gewoon bedrijfsresultaat in 2025 opnieuw licht zou kunnen dalen (-0,4% van de omzet).

Voor de goede werking van de ziekenhuizen blijft één van de fundamentele uitdagingen op korte termijn de versterking van de aantrekkingskracht van het zorgpersoneel. Die aantrekkingskracht blijft tot op vandaag problematisch, ondanks alle maatregelen die de regering al nam en die zich nog volledig moeten vertalen naar de praktijk.

Het is in deze context van financiële en organisatorische kwetsbaarheid dat de ziekenhuissector in de komende jaren belangrijke uitdagingen zal moeten aangaan, die zowel de werking, de organisatie als de financiering ervan zullen beïnvloeden.

Naast de maatschappelijke evoluties (vergrijzing van de bevolking, digitalisering van de economie, evolutie van medische technologieën...) zal de ziekenhuissector geconfronteerd worden met de implementatie van heel wat hervormingen die door het federale niveau zijn ingezet, zoals de hervorming(en) van de ziekenhuisfinanciering (de herziening van de nomenclatuur, P4P honorariumsupplementen...). Bovendien worden ziekenhuizen met statutair personeel (openbare ziekenhuizen of gemengde structuren) geconfronteerd met de extra financiële uitdaging met betrekking tot de exponentiële stijging van hun pensioenlasten.

Al deze transformaties zullen bovendien moeten plaatsvinden binnen een alsmaar beperkter budgettair kader. Hoewel de ziekenhuissector tijdens de Covid-crisis kon rekenen op belangrijke financiële



interventies van de overheid, worden de verschillende overheidsniveaus momenteel gedwongen om hun openbare financiën te saneren. De gezondheidszorg, en hier in het bijzonder de ziekenhuizen, worden hierdoor potentieel rechtstreeks getroffen. De mogelijke besparingsmaatregelen (bijvoorbeeld met betrekking tot de honoraria, de farmaceutische producten of zelfs een mogelijke btw-verhoging) zullen de ziekenhuizen financieel ook indirect treffen.

Deze onzekere context weegt nu al op de toekomstige investeringsprojecten. Het huidige investeringsniveau is evenwel onvoldoende om de Belgische ziekenhuissector voor te bereiden op de toekomstige organisatie van de zorg, terwijl het de ziekenhuizen ook moet toelaten om hun ecologische voetafdruk te verkleinen.

De bewegingsruimte om deze hervormingen door te voeren en het hoofd te bieden aan de maatschappelijke evoluties zonder de financiële gezondheid van de ziekenhuizen verder te verzwakken, is zeer beperkt. Het vereist transparantie, voorspelbaarheid op middellange termijn voor de financiering, verantwoordelijkheid en overleg tussen alle betrokken actoren.

Meer weten?

Perscontact Belfius Bank & Verzekeringen

Ulrike Pommee, + 32 (0)2 222 02 57 | ulrike.pommee@belfius.be - press@belfius.be

www.belfius.be