

## Sectoranalyse van de algemene ziekenhuizen: MAHA-studie 2018

### Financiële situatie van de algemene ziekenhuizen in België

#### Dalende resultaten, die het vermogen van de ziekenhuissector dreigen aan te tasten om toekomstige uitdagingen en hervormingen het hoofd te bieden

Met zijn MAHA-studie maakt Belfius al 24 jaar lang een analyse die de financiële situatie van de algemene ziekenhuizen onderzoekt. Voor het boekjaar 2017 namen alle Belgische algemene ziekenhuizen (privé en openbaar) deel aan de studie. De analyse geeft op deze wijze een zo volledig mogelijk beeld van de financiële evolutie die de sector de laatste jaren heeft doorgemaakt.

### Kernboodschappen 2017

- De algemene ziekenhuizen tonen in 2017 een geaggregeerd balanstotaal van 19,9 miljard EUR, wat een toename is met 2,9% ten opzichte van 2016. De financiële structuur van de sector blijft globaal genomen gezond. Het aandeel van het eigen vermogen (in de strikte betekenis van het woord, zonder de investeringstoelagen) in het balanstotaal bedraagt 22,8%, een verbetering ten opzichte van 2016 (22,5%). De financiële schuldgraad, dat is de financieringsgraad van de ziekenhuizen bij de financiële sector, ligt op 35,9% van het balanstotaal, een daling in vergelijking met vorig boekjaar (36,6%). Tot slot valt de liquiditeitsgraad, of de mate waarin ziekenhuizen in staat zijn om te voldoen aan hun kortetermijnverbintenissen, een stuk hoger uit dan één (1,5).
- De algemene ziekenhuizen **blijven** ongeveer evenveel **investeren** als vorig jaar (bijna 1,5 miljard EUR). Net zoals vorig boekjaar zitten de investeringsstromen geconcentreerd bij enkele ziekenhuizen met grote projecten (nieuwbouw). Mede dankzij de investeringsinspanning van de voorbije jaren is het aandeel van de terreinen en de gebouwen op de balans van ziekenhuizen toegenomen met 12,4%, terwijl de ouderdomsgraad van ziekenhuisgebouwen verbeterd is (van 59% tot 61% van de boekhoudkundige aanschaffingswaarde).
- Net zoals de afgelopen jaren bleef de **omzetstijging** heel bescheiden (+2,7%) en werd deze vooral gedragen door de evolutie van de farmaceutische producten (+11,1%) en de forfaits (+4,7%). Het BFM (Budget financiële middelen) en de erelonen, de 2 hoofdcomponenten van de omzet, tekenen alweer een vertraging op met een beperkte stijging van de erelonen (+2,1%) en zelfs een lichtjes negatieve evolutie voor het BFM (-0,1%), die evenwel wordt goedge maakt door een grotere toename bij de overige exploitatieopbrengsten.

- Voor het 2e opeenvolgende jaar stegen de **personeelskosten** (+3,7%) sterker dan de omzet (+2,7%). De toename van 2017 valt veeleer te verklaren door een stijging van de gemiddelde loonkosten (+3,0%), dan wel door een groei van het aantal VTE (+0,7%).
- Het **courant resultaat** van de algemene ziekenhuizen komt uit op 28,7 miljoen EUR in 2017, dat is 67,1 miljoen (of -70%) minder dan het boekjaar daarvoor. Relatief gezien vertegenwoordigt het courant resultaat nog slechts 0,2% van de omzet, tegenover 1,00% in 2014, wat de financiële kwetsbaarheid van de instellingen onderlijnt. Dat komt eveneens tot uiting in de toename van het aantal ziekenhuizen met een deficitair courant resultaat in 2017. Er bevinden zich immers 39 ziekenhuizen in die situatie, wat meer is dan 40% van de steekproef. In 2016 spraken we maar van 30 instellingen in het rood.
- De activiteit van klassieke hospitalisatiediensten, die al enkele jaren tekenen van stagnering vertoonde, tekent nu een terugval op. In vergelijking met 2016 is het **aantal opnames zonder chirurgische daghospitalisatie** gedaald met -0,7%, terwijl het aantal ligdagen meer uitgesproken is gedaald met -2,4%. Terwijl we enkele jaren geleden nog tot de vaststelling kwamen dat de activiteit van klassieke hospitalisatiediensten geleidelijk de plaats ruimde voor daghospitalisatie (met heelkundige ingreep) en ambulante activiteiten, is ook het aantal opnames met chirurgische daghospitalisatie in 2017 gedaald met 1,2%.

## In detail

### 1. Kerncijfers 2017 van de algemene ziekenhuizen in België<sup>1</sup>

Financiële gegevens (2017) *	in miljoen EUR	% Groei (t.o.v. 2016)
<b>Omzet</b>	<b>14.510</b>	<b>2,7%</b>
Budget financiële middelen	5.351	-0,1%
Honoraria	5.941	2,1%
Bezoldigingen	6.243	3,7%
Bedrijfsresultaat	82	-47,7%
Courant Resultaat	29	-70,1%
Resultaat boekjaar	130	-48,8%

<b>Balanstotaal</b>	<b>19.912</b>	<b>2,9%</b>
Materiële vaste activa	10.721	5,6%
Eigen middelen	6.859	2,6%

Ratio's	2016	2017
Solvabiliteit (sensu stricto)	22,5%	22,8%
Fin. Schuldgraad	36,6%	35,9%
Liquiditeit (acid test)	1,55	1,49
Cash flow/vervallen LT schuld	1,75	1,44
Courant resultaat (% omzet)	0,7%	0,2%

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



Activiteitsindicatoren *	Aantal	% Groei (tov 2016)
Opnames	1.600.999	-0,7%
Gerealiseerde ligdagen	11.147.199	-2,4%
Daghospitalistaie	534.411	-1,1%

\* steekproef van 91 algemene ziekenhuizen

## 2. Markante ontwikkelingen

### 2.1. De investeringen blijven op een hoog peil, maar zitten geconcentreerd bij enkele instellingen

De grote investeringsinspanning van de voorbije 5 jaar zet zich voort in 2017 (1,5 miljard euro aan bruto-investeringen, die tot uiting komen in een nettotoename van 5,6% van de materiële vaste activa).

In 2017 vloeit de investeringsinspanning vooral voort uit de ingebruikname van enkele grote projecten bij enkele instellingen die enkele jaren geleden al van start gingen. Wat de balans betreft, zien we een geleidelijke verschuiving van de rubriek 'vaste activa in aanbouw' (-25,4%) naar de rubriek 'terreinen en gebouwen' (+12,4%).

Die investeringsinspanning komt tot uiting in een gestage stijging van de vaste activa van de ziekenhuissector, waarvan het relatieve aandeel in 2017 uitkomt op 55% van het balanstotaal (tegenover 53,4% in 2013). Door deze inspanning konden instellingen evenwel hun ouderdomsgraad globaal gezien verbeteren (61% van de boekhoudkundige aanschaffingswaarde, tegenover 59% in 2016).

De investeringen in medische en niet-medische uitrusting (waarvan 44% in IT) bleven daarentegen nagenoeg onveranderd en zorgden enkel voor een stabiele ouderdomsgraad.

### 2.2. Een globaal gezonde balansstructuur met grote verschillen tussen instellingen

De algemene ziekenhuizen vertonen in 2017 een geaggregeerde balans van 19,9 miljard EUR, een toename met 2,9% ten opzichte van het vorige boekjaar. De financiële structuur van de algemene ziekenhuizen blijft op sectorniveau gezond. Het aandeel van het eigen vermogen (in strikte zin, d.w.z. zonder investeringstoelagen) in het balanstotaal komt uit op 22,8%, een verbetering ten opzichte van 2016 (22,5%).

Achter dat gemiddelde percentage voor de hele sector gaan grote verschillen tussen de instellingen schuil. Zo kent 42% van de instellingen een solvabiliteitsgraad van minder dan 20% (en 16% zelfs lager dan 10%).

Ondanks de in 2017 aangehouden investeringsinspanning vertoont de financiële schuldgraad, de financieringsgraad van de ziekenhuizen bij de financiële sector, een lichte daling. Die bedraagt vandaag 35,9% van het balanstotaal, tegenover 36,6% het boekjaar daarvoor. Die schuldgraad vertoont ook grote verschillen tussen de instellingen. Zo vertoont 12% van de instellingen een schuldgraad boven de 50%.

Meer fundamenteel merken we op dat 24 instellingen (of meer dan 25%) **onvoldoende cashflow** vrijmaken om het gedeelte van hun schuld dat in de loop van het boekjaar vervalt te kunnen dekken. In 2016 zaten slechts 16 instellingen in die situatie.



In de toekomst zullen nieuwe financieringswijzen van de ziekenhuisinfrastructuur, die nu zijn geregionaliseerd, de nadruk kunnen leggen op de specifieke verschillen tussen de instellingen die beschikken over autofinancieringscapaciteit en zij die een beroep moeten doen op langetermijnkredieten.

Tot slot ligt de liquiditeitsgraad, of de mate waarin ziekenhuizen in staat zijn om aan hun kortetermijnverbintenissen te voldoen, een stuk hoger dan één (1,5).

### 2.3. Verdere lichte omzetvertraging

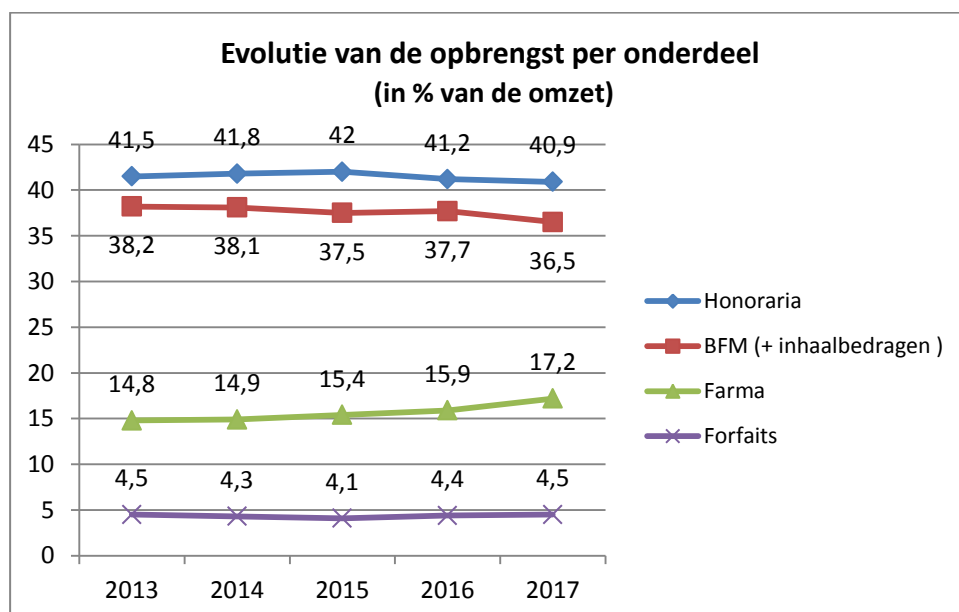
De algemene ziekenhuizen draaiden in 2017 een omzet van 14,5 miljard euro, wat iets hoger ligt dan het vorige boekjaar (+2,7%).

In werkelijkheid werd de **omzetstijging** vooral gedragen door de evolutie van de farmaceutische producten (+11,1%) en de forfaits (+4,7%).

Het BFM en de erelonen, als de 2 hoofdcomponenten van de omzet, tekenen alweer een vertraging op met een beperkte stijging van de erelonen (+2,1%) en zelfs een lichtjes negatieve evolutie voor het BFM (-0,1%).

Het **budget van de financiële middelen** (BFM) dat het ministerie van Volksgezondheid toekent als dekking van de opname- en verblijfskosten van patiënten in het ziekenhuis, vertegenwoordigt 36,9% van de omzet. Sinds enkele jaren stijgt dit BFM minder snel dan de omzet, zodat het relatieve aandeel ervan geregeld daalt (36,3% in 2017 en 38,2% in 2013).

Die neerwaartse evolutie valt zowel door nieuwe besparingsmaatregelen in 2017 (bijna 75 miljoen EUR), als door de impact van de regionalisering van de financiering van infrastructuur (onderdelen A1 en A3) te verklaren. De geleidelijke invoering van nieuwe financieringsstelsels die door de gewesten in een variabel tempo werden goedgekeurd kwam al in 2017 tot uiting met een meer gestage toename van de ‘overige exploitatieopbrengsten’ (+11,3%), die de nieuwe gewestelijke interventie al gedeeltelijk bevat.

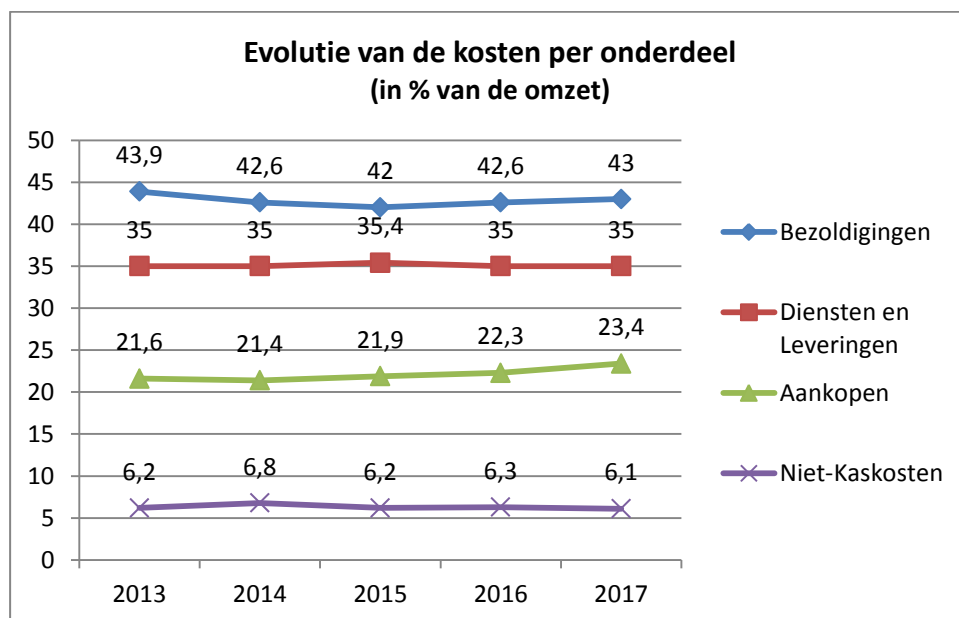


De medische **erelonen** (40,9% van de omzet) stijgen eveneens licht (+2,1%), of iets meer dan tijdens vorig boekjaar (+1,7%) maar een flink stuk lager dan de jaren daarvoor (+3,9% in 2015 en +4,1% in 2014).

De **farmaceutische producten** tekenen daarentegen een spectaculaire stijging van +11,1% (tegen +4,0% in 2016 en +7,1% in 2015) op. Dit leidt tot een toenemend aandeel in de omzet (17,2% in 2017 tegenover 15,9% in 2016 en 14,8% in 2013).

De **forfaits** (vooral in daghospitalisatie en RIZIV-conventies) vertegenwoordigen 4,5% van de omzet en knopen voor het 2e opeenvolgende jaar weer aan met een meer dynamische groei (+4,7% in 2017, tegenover +5,0% in 2016 en +0,3% in 2015).

De **exploitatiekosten** stijgen met +3,8%, dat is sneller dan de omzet (+2,7%) en de inflatie (1,87% voor de gezondheidsindex). Die evolutie valt in hoofdzaak toe te schrijven aan de **aankoopkosten** (23,5% van de omzet), die in 2017 toenemen met 7,8%. Binnen die kostencategorie valt de toename van de farmaceutische aankopen met 10,0% op (dat is bijna meer dan 237 miljoen euro). Die stijging komt tot uiting in de hierboven beschreven evolutie van de farmaceutische producten.



De **diverse goederen en diensten** (35,0% van de omzet) tekenen een matigere stijging van 2,6% (vergelijkbaar met die van de omzet) op. Binnen deze laatste categorie stijgen artsenlonen (retrocessie van erelonen) met 2,6%.

Voor het 2e opeenvolgende jaar stegen de **personeelskosten** in 2017 sneller (+3,7%) dan de omzet (+2,3%). Sinds 2014 stijgen deze kosten steeds sneller (+0,6% in 2014, +2,0% in 2015).

De loonkosten vertegenwoordigen 43,0% van de omzet van ziekenhuizen, waardoor hun evolutie een bepalende weerslag heeft op de resultaten van de sector.

De toename van 2017 valt eerder te verklaren door een toename van de gemiddelde loonkosten per VTE (+3,0%), dan wel door een groei van het aantal VTE (+0,7%). De loonindexeringen tussen juni 2016 en 2017 ( 2%) spelen hierbij een belangrijke rol.



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

#### **2.4. Verdere uitholling van het courant resultaat, dat nog slechts 0,2% van de omzet vertegenwoordigt**

Het **courant resultaat** van algemene ziekenhuizen (de beste indicator van het resultaat aangezien dit niet wordt beïnvloed door uitzonderlijke transacties) komt in 2017 uit op 28,7 miljoen EUR, een daling met 67,1 miljoen t.o.v. het vorige boekjaar (of bijna 70%). Relatief gezien daalt het resultaat eveneens aanzienlijk tot nog slechts 0,2% van de omzet (tegen 0,7% in 2016 en meer dan 1% in 2014), wat de financiële kwetsbaarheid van de instellingen bevestigt. Die financiële kwetsbaarheid valt nog meer op met een toenemend aantal instellingen met een negatief courant resultaat. Er zijn 39 instellingen met een tekort (of meer dan 40%) in 2017, tegenover 30 in 2016.

Het **resultaat van het boekjaar** (incl. het uitzonderlijk resultaat) bedraagt 130 miljoen EUR (0,9% van de omzet) en wordt daarmee gehalveerd in vergelijking met 2016 (254 mio EUR, of 1,8% van de omzet).

Zoals in voorgaande jaren toont de analytische boekhouding een negatieve marge bij de **ziekenhuisdiensten** aan. Per 100 euro omzet zien we een verlies van 1,46 euro in 2017. De positieve marge van algemene ziekenhuizen dankzij de **farmacie** (1,21 euro) en de **medisch-technische diensten** (2,02 euro) speelt nochtans een belangrijke rol 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** (0,78 euro per 100 euro omzet).

#### **2.5. Activiteiten: uiteenlopende evoluties volgens de diensten**

De voorbije jaren, als antwoord op de steeds toenemende behoeften van de verouderende bevolking, ging de sector over tot het omschakelen van de bedden (in hoofdzaak van C-D-chirurgiebedden) ten voordele van de geriatrie (G-bedden) en revalidatie (Sp-bedden). Deze omschakeling had plaats tot eind 2016. Sindsdien is elke nieuwe omschakeling door een moratorium tot in 2019 geblokkeerd.

Sinds enkele jaren vertoont de activiteit van klassieke hospitalisatiediensten tekenen van stagnatie.

In vergelijking met 2016 is het **aantal opnames zonder chirurgische daghospitalisatie** gedaald met -0,7%, terwijl het aantal ligdagen een meer uitgesproken daling van -2,4% kent. Ook al is de daling van het aantal opnames eerder klein, toch kan dit het begin betekenen van een breuk in gunstige evolutie, die zich al enkele jaren voordoet en die bevestigd moet worden in 2018.

Terwijl we enkele jaren geleden tot de vaststelling kwamen dat de activiteit van klassieke hospitalisatiediensten geleidelijk de plaats ruimde voor daghospitalisatie (met heelkundige ingreep) en ambulante activiteiten, is het aantal opnames met chirurgische daghospitalisatie met 1,2% in 2017 gedaald.

De **gemiddelde verblijfsduur** blijft overigens voor de meeste diensten teruglopen. Voor alle soorten bedden samen komt de gemiddelde verblijfsduur uit op 7 dagen (een daling met 1,8%).



### 3. Besluit

Vanuit een geaggregeerd oogpunt blijft de sector van de algemene ziekenhuizen een gezonde financiële structuur vertonen, zowel naar solvabiliteit, als naar schuldgraad of de liquiditeitsgraad toe.

De balansratio's van de sector vertonen evenwel grote verschillen tussen de instellingen, aangezien een steeds toenemend aantal van hen een solvabiliteitsgraad onder de 20% kent.

De evolutie van de resultatenrekeningen en de activiteitsindicatoren **zijn zorgwekkender**. Het courant resultaat vertegenwoordigt nog maar 0,2% van de omzet, en 39 instellingen (of meer dan 40%) vertonen voor 2017 een tekort.

De komende jaren zal de ziekenhuissector voor grote uitdagingen blijven staan, met zowel gevolgen voor de werking als voor de organisatie en de financiering ervan. Behalve aan maatschappelijke ontwikkelingen (vergrijzing, digitalisering van de economie, evolutie van de medische technieken enz.) zal de ziekenhuissector succesvol het hoofd moeten bieden aan de implementatie van hervormingen die zowel door de federale (totstandkoming van netwerken, systeem van financiering per cluster, IFIC enz.) als door de regionale overheid (financiering van de infrastructuur) werden ingevoerd, en dat alles binnen een strak budgettair kader.

De toenemende financiële kwetsbaarheid van de sector doet vragen rijzen over het vermogen om die uitdagingen succesvol aan te gaan, althans bij een aantal instellingen.

#### Perscontact

##### Belfius

Ulrike Pommee

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

02 222 02 57

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

