



Benchmark operationele marge Algemene ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2021

**Operationele marge algemene
ziekenhuizen daalt.**

**Kantelpunt door hoge inflatie en
rentestanden komt in zicht.**

Operationele marge algemene ziekenhuizen daalt verder door in 2021

Net als in 2020 stond ook in 2021 de dagelijkse operatie van ziekenhuizen grotendeels in het teken van de gevolgen van de coronazorg. Om de continuïteit van zorg bij zorgaanbieders te waarborgen, hebben de zorgverzekeraars de financiële vangnetregelingen¹ verlengd. Onder de topklinische ziekenhuizen heeft dit geleid tot dusdanige demping van de resultaten dat geen enkel ziekenhuis een negatief resultaat rapporteerde. Bij de algemene ziekenhuizen zien we daarentegen (tenminste) vier ziekenhuizen die 2021 met rode cijfers afsloten.

Bij nadere analyse zien we dat afgelopen boekjaar de operationele marges (EBITDA als percentage van de totale opbrengsten, ook wel EBITDA-marge) van de algemene ziekenhuizen gemiddeld genomen verder dalen ten opzichte van voorgaande jaren. En met 0,3 procentpunt is de daling dit jaar fors, wat erop wijst dat de operationele marge van de algemene ziekenhuizen in 2021 verder is verslechterd.

Een lagere operationele marge betekent dat er over de gehele linie minder ruimte is voor innovatie, investeringen en kapitaallasten. Het belang van een gezonde en stevige EBITDA-marge neemt in het huidige economische klimaat toe. Sinds medio 2020 nemen de investeringskosten toe door de toenemende inflatie en lopen de kapitaallasten op door een stijgende rente. Tegelijkertijd stijgen de operationele kosten voor ziekenhuizen, door toenemende personele- en materiële kosten. Het is de vraag of het operationele resultaat van de algemene ziekenhuizen na de pandemie voldoende is om het hoofd te bieden aan de snel stijgende uitgaven.

In ons jaarlijkse benchmarkonderzoek bekijken wij de operationele marge van de drie clusters van ziekenhuizen in Nederland²; in deze rapportage komt de analyse van de jaarrekeningen van de algemene ziekenhuizen aan bod. We analyseerden de jaarrekeningen van de 33³ algemene ziekenhuizen over 2021 en duiden de onderliggende ontwikkelingen.

EBITDA als percentage van de totale opbrengsten

De operationele marge - **EBITDA als percentage van de opbrengsten** - is een belangrijke graadmeter van de financiële gezondheid van een organisatie. De EBITDA geeft onder meer inzicht in de ontwikkeling van de kasstromen van de organisatie, dichtbij het primaire proces. Financiers volgen de ontwikkeling van deze ratio met aandacht, omdat deze aangeeft hoe effectief een organisatie opereert. Dit geeft inzicht in hoeverre organisaties aan hun financieringsverplichtingen (rente en aflossing) kunnen voldoen uit het primaire proces, maar ook hoe doeltreffend bijvoorbeeld besparingsprogramma's worden doorgevoerd. Financiers voegen dan ook convenanten op basis van EBITDA toe aan nieuwe kredietovereenkomsten.

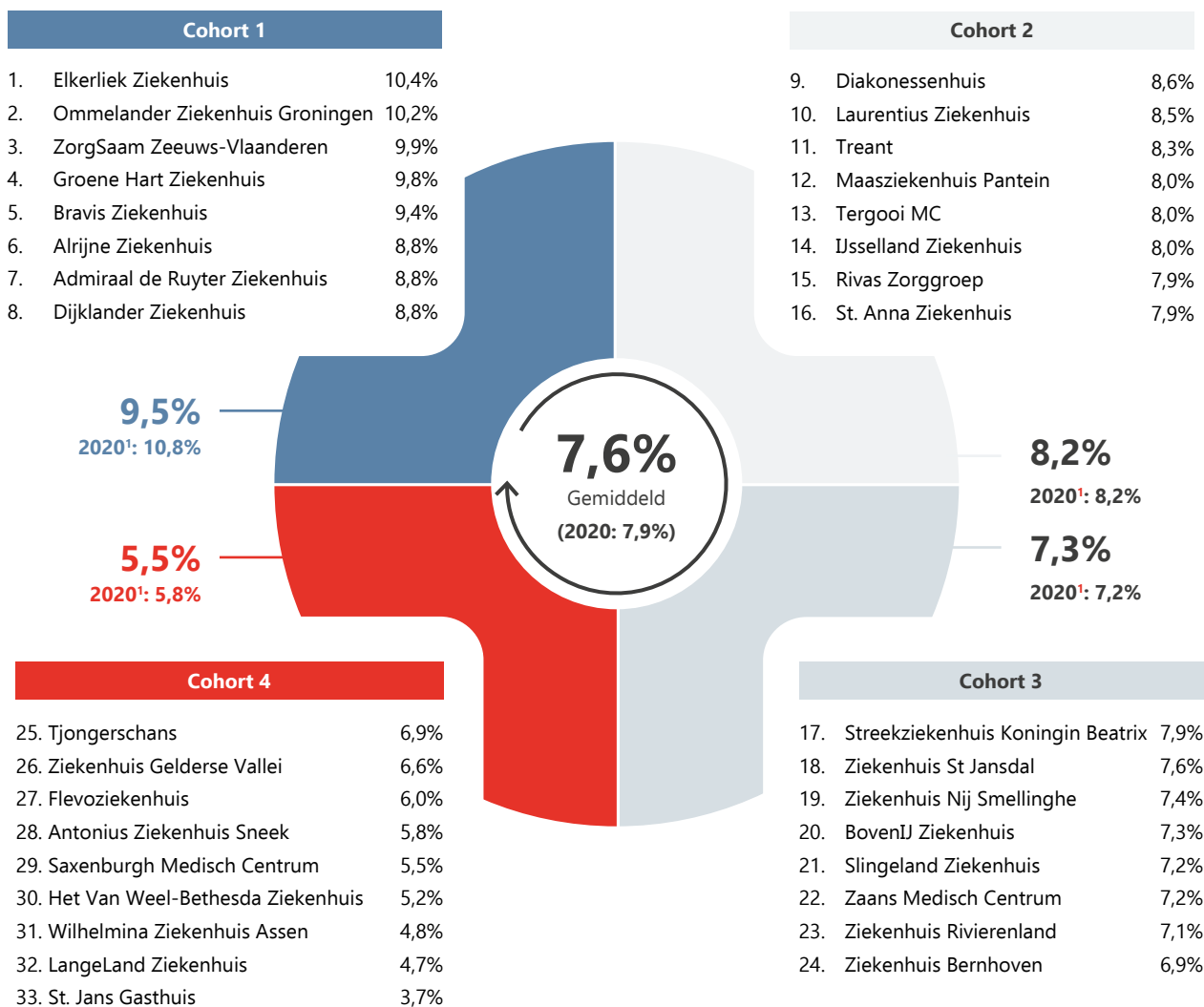
¹ Continuïteitsbijdrage (CB)-regeling: bestaande uit drie onderdelen: 1) vergoeding reguliere productie 2) vergoeding extra lasten Covid-19 en 3) hardheidsclausule.

² STZ-ziekenhuizen, Algemene ziekenhuizen en UMC's.

³ Sinds 22 maart 2021 is Zorggroep Twente (ZGT) onderdeel van de Samenwerkende Topklinische ziekenhuizen, waardoor de EBITDA-benchmark vanaf dit jaar één algemeen ziekenhuis minder bevat dan voorgaande edities. Daarnaast zijn op het moment van schrijven drie jaarrekeningen (Ikazia Ziekenhuis, Rode Kruis Ziekenhuis en Ziekenhuis Amstelland) nog niet gepubliceerd; deze maken geen deel uit van de analyse.

EBITDA 2021 als % van opbrengsten

Van hoog naar laag, in vier cohorten



Rebel 2021

- 1 Data correspondeert met cohort ziekenhuizen o.b.v. ranking 2020.

Indeling naar cohorten laat verschuivingen zien; gemiddelde hoogste en laagste cohort daalt

De dalende trend van de gemiddelde EBITDA-marge van de algemene ziekenhuizen in de afgelopen jaren zet zich voort in 2021. En de daling is ook dit jaar substantieel; de gemiddelde marge daalt van 7,9% in 2020 naar 7,6% in 2021. De bandbreedte tussen het best presterende en minst presterende ziekenhuis neemt dit jaar af tot 6,7%, waar dit in 2018 nog 12,1% was (door een hoge EBITDA van Tergooi MC vanwege een boekwinst op de verkoop van locaties). Het ziekenhuis met de hoogste EBITDA-marge heeft dit jaar een marge van 10,4% (Elkerliek Ziekenhuis), en het ziekenhuis met de laagste EBITDA-marge een marge van 3,7% (St. Jans Gasthuis). De algemene ziekenhuizen bewegen in termen van operationele marge daarmee meer naar elkaar toe. In 2021 vinden enkele grote verschuivingen tussen de cohorten plaats. Zo stijgt Treant van cohort 4 naar cohort 2 en het Alrijne Ziekenhuis stijgt van cohort 3 naar cohort 1.

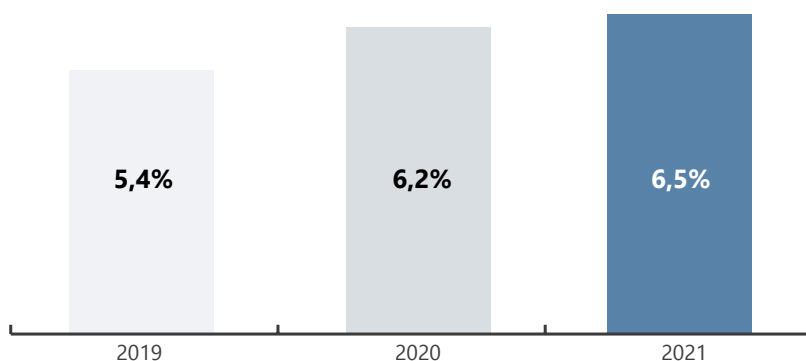
Beschikbaarheid en behoud van personeel belangrijke thema's

Voor de berekening van de EBITDA verminderen we de opbrengsten van de organisatie met de operationele kosten. Ondanks een gemiddelde stijging van de opbrengsten met 3,7%, is er sprake van een afname van de EBITDA-marge doordat de operationele kosten met gemiddeld 4,2% stegen⁴. Dit zorgt voor een aanzienlijk margeverlies. Op het niveau van de individuele ziekenhuizen zien we dat bij circa de helft van de ziekenhuizen de kosten harder stijgen dan de opbrengsten.

In 2021 nemen de overige bedrijfskosten (excl. afschrijvingen) toe met ruim 7,1%. Veelgenoemde verklaringen zijn de toename van patiënt- en bewonersgebonden kosten door de hogere kosten als gevolg van coronazorg en een toename van de kosten voor dure geneesmiddelen. Over beide kostenposten zijn afspraken met zorgverzekeraars gemaakt; de extra kosten worden gecompenseerd in de opbrengsten. De stijging van de algemene kosten is onder andere het gevolg van toegenomen software- en ICT-kosten.

De personeelskosten (incl. PNIL) stijgen in 2021 ten opzichte van 2020 met 2,8%. In vergelijking met vorig jaar – toen deze post met 9,2% toenam – is dit een beperkte toename. De personeelskosten stijgen met name door een stijging in de kosten van personeel niet in loondienst. Deze post neemt gemiddeld fors toe met 15,1%, maar is in omvang wel beperkt: de kosten van PNIL als percentage van de totale personeelskosten zijn nog geen 5,8%⁵. De honorariumkosten voor vrijgevestigde specialisten stijgen beperkt met een kleine 2%.

De trend van stijgende inhuurkosten van personeel past bij thema's die raken aan beschikbaarheid en behoud van personeel binnen de zorg. Wij zien dit jaar een toename van het verzuim ten opzichte van vorig jaar. In 2020 was het gemiddelde verzuimpercentage voor alle algemene ziekenhuizen 6,2% (in 2019 gemiddeld 5,4%).⁶ In 2021 neemt dit toe tot 6,5% gemiddeld. Dit lijkt een direct gevolg van de hoge werkdruk van personeel gedurende afgelopen coronajaren.



Figuur 1 Verzuimcijfers Algemene ziekenhuizen 2019 – 2021 (excl. zwangerschap)

- 4 Om de verschillen ten opzichte van 2020 te berekenen zijn de ziekenhuizen die ten tijde van schrijven nog geen jaarrekening hebben gepubliceerd voor 2021 buiten beschouwing gelaten. Dit zijn Ikazia Ziekenhuis, Rode Kruis Ziekenhuis en Ziekenhuis Amstelland.
- 5 Vanwege consolidatie in de jaarcijfers van vijf ziekenhuizen, is de uitsplitsing van de personeelskosten naar PNIL niet te achterhalen.
- 6 De verzuimpercentages van een aantal algemene ziekenhuizen zijn niet direct herleidbaar; alleen de verzuimcijfers voor de geconsolideerde organisaties zijn beschikbaar. Deze zijn gebruikt, in de veronderstelling dat de concernbrede verzuimcijfers in lijn liggen met de verzuimcijfers in de algemene ziekenhuizen die deel zijn van deze concerns.

Lage kapitaallasten dempen impact lage operationele marge op resultaat

De operationele marge dient grotendeels voor het dekken van de kapitaallasten (rentelasten en afschrijvingen van activa), waarna het resultaat resteert. De impact van de dalende EBITDA-marge op het resultaat werd in de afgelopen jaren gedempt door eveneens dalende kapitaallasten. Ook in 2021 is dit het geval; de kapitaallasten dalen over de gehele sector met gemiddeld 1,5%. De rentelasten drijven deze algehele daling; over de gehele linie dalen deze met 2,9% ten opzichte van 2020, terwijl de afschrijvingslasten gemiddeld met 0,4% afnemen. Ook de kapitaallasten ten opzichte van de opbrengsten nemen af; in 2020 bedroegen de kapitaallasten gemiddeld nog 6,5% van de opbrengsten (in 2019 6,7%), in 2021 is dit 6,3%.

Blik vooruit: uitdagende periode voor de sector

De afgelopen jaren waarschuwden wij in onze jaarlijkse EBITDA-benchmark de sector steevast voor de mogelijke negatieve gevolgen van de dalende operationele marge; minder ruimte voor investeringen en innovaties. De gevolgen van de dalende operationele marge waren de afgelopen jaren (gelukkig) te overzien, mede doordat de kapitaallasten eveneens daalden. Echter, er lijkt dit jaar een einde te komen aan de relatief stabiele fase waar de sector zich de afgelopen jaren in bevond. Wij zien hiertoe een drietal redenen.

Allereerst de (onzekere) ontwikkeling van corona in 2022 en daaropvolgende jaren. Door de landelijke compensatiemaatregelen wordt de financiële impact van corona op de algemene ziekenhuizen in de jaarrekeningen nog omschreven als nihil. Het effect van het uitstellen – en mogelijk afstellen – van de reguliere zorg wordt pas zichtbaar wanneer de compensatieregelingen wegvallen, wat mogelijk dit jaar gebeurt. Het hoge verzuimpercentage – grotendeels als gevolg van corona – is zorgwekkend, met een stijging van de inhuurkosten van personeel als logisch gevolg.

Daarnaast nemen de personele- en materiële kosten (inclusief kosten voor energie) naar verwachting fors toe; ondanks dat de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) voor 2022 rekening houdt met een groei van 4,4% van de personele kosten, en een groei van 6,3% voor de materiële kosten (exclusief kapitaallasten), laten de meest recente inflatiecijfers al dubbele cijfers zien. Ook in 2023 blijven deze kosten naar verwachting fors stijgen. De verwachte stijging van de operationele kosten zet logischerwijs de operationele marge van ziekenhuizen onder druk.

Tenslotte stijgen zowel de kapitaallasten en investeringsuitgaven fors; de kapitaallasten lopen op door de hogere rentestand en de investeringskosten stijgen als gevolg van het verhoogde prijspeil. De risicovrije rente is het afgelopen half jaar al met ruim 2 procentpunt gestegen⁷. Verdere stijging van de rente is – gezien de inflatie en aankondigingen van de Europese Centrale Bank – niet uit te sluiten. De bouwkosten zijn ten opzichte van een jaar geleden met bijna 10% gestegen door enkel inflatie. Daarnaast is er nog sprake van specifieke ontwikkelingen voor een toename van de bouwkosten, zoals de beperkte beschikbaarheid van bouwmaterialen en geschikt vakpersoneel.

⁷ Op basis van 20 jaars-staatsobligaties rendement

Het vooruitzicht voor de sector is uitdagend, zeker voor ziekenhuizen die binnenkort (omvangrijke) investeringsopgaven voor zich hebben. Het helpt om in tijden zoals deze, met veel onzekerheden, te denken in scenario's en risicobeheersing. Bijvoorbeeld binnen de investeringsagenda; wat betekent het als een investering wordt uitgesteld, en wat levert dit op? Of zijn er optimalisatiemogelijkheden in de leningenportefeuille?

Conclusie

Het afgelopen jaar gaat voor de ziekenhuizen de boeken in als een jaar wat – evenals 2020 – werd overheerst door corona. Het belang van een sterke en wendbare ziekenhuissector werd nogmaals duidelijk. De dalende trend in de operationele marge zet zich echter ook in dit jaar voort. De daling is grotendeels te verklaren door een sterke stijging in de patiënt- en bewonersgebonden en de algemene kosten, als gevolg van extra coronakosten, een stijging in de kosten van dure geneesmiddelen en de ICT- en softwarekosten. De toename van het verzuimpercentage binnen de sector is zorgwekkend, met als gevolg een forse stijging van de inhuurkosten van personeel. De impact van de dalende operationele marge op het resultaat wordt – voor nu nog – gedempt door afnemende kapitaallasten.

Dit maakt de sector echter wel kwetsbaar voor rentestijgingen, en zorgt voor minder ruimte voor investeringen. En dat terwijl het belang van een stevige en gezonde operationele marge in het huidige economische klimaat toeneemt. Het heeft er alle schijn van dat de ontwikkelingen op het gebied van de landelijke compensatiemaatregelen, de operationele kosten en de stijgende kapitaallasten en investeringskosten, deze kwetsbaarheden komend jaar zullen blootleggen. De dalende operationele marge in combinatie met stijgende rente en investeringsprijsspeil zet in elk geval investeringsagenda's, onderhandelingen met zorgverzekeraars en het resultaat van de ziekenhuizen onder druk. Hier ligt een gezamenlijke opgave van de ziekenhuizen, zorgverzekeraars en stelselverantwoordelijke overheid om de algemene ziekenhuiszorg in Nederland toegankelijk te houden voor zorgbehoevenden.

Bijlagen

★ Ranking

Benchmark - EBITDA als % van de opbrengsten Algemene ziekenhuizen

Ziekenhuis	2016	★	2017	★	2018	★	2019	★	2020	★	2021	★	Omzet 2021 ter referentie
Elkerliek Ziekenhuis	12,2%	3	14,0%	1	10,6%	5	9,6%	7	11,1%	2	10,4%	1	214.585
Ommelander Ziekenhuis Groningen	10,3%	10	8,1%	21	8,3%	23	9,3%	9	9,8%	6	10,2%	2	147.113
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen*	13,0%	2	1,2%	37	2,6%	37	8,4%	18	8,4%	11	9,9%	3	165.818
Groene Hart Ziekenhuis	10,2%	12	10,8%	5	10,7%	4	10,3%	3	9,3%	8	9,8%	4	251.942
Bravis Ziekenhuis	10,5%	8	10,1%	10	10,0%	8	10,3%	4	10,6%	3	9,4%	5	380.822
Alrijne Ziekenhuis	6,9%	34	7,2%	29	8,7%	18	7,3%	29	7,2%	23	8,8%	6	348.413
Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	10,3%	9	9,7%	12	8,9%	17	8,4%	19	8,0%	15	8,8%	7	265.095
Dijklander Ziekenhuis	9,9%	17	9,2%	17	8,2%	24	9,0%	12	9,6%	7	8,8%	8	367.705
Diakonessenhuis	9,8%	20	8,0%	22	8,0%	26	8,8%	15	8,2%	13	8,6%	9	299.391
Laurentius Ziekenhuis	10,0%	16	10,4%	8	10,4%	6	9,0%	13	7,8%	19	8,5%	10	189.767
Treant	4,6%	37	4,8%	35	7,9%	28	5,3%	37	6,5%	29	8,3%	11	346.973
Maasziekenhuis Pantein	6,7%	35	10,0%	11	9,5%	12	11,9%	2	10,3%	4	8,0%	12	100.062
Tergooi MC	11,4%	5	7,1%	30	8,0%	27	8,1%	21	16,7%	1	8,0%	13	309.423
IJsselland Ziekenhuis	9,0%	24	7,7%	25	7,0%	33	6,5%	33	7,9%	16	8,0%	14	211.601
Rivas Zorggroep	6,6%	36	8,1%	20	8,1%	25	7,8%	23	8,9%	10	7,9%	15	305.418
St. Anna Ziekenhuis	10,9%	6	10,4%	7	9,5%	13	9,1%	10	7,8%	20	7,9%	16	164.889
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	13,1%	1	11,4%	2	10,2%	7	8,5%	16	9,2%	9	7,9%	17	127.754
Ziekenhuis St Jansdal	7,5%	30	5,4%	34	11,1%	3	6,2%	34	6,4%	30	7,6%	18	257.073
Ziekenhuis Nij Smellinghe	9,1%	23	8,8%	19	7,7%	29	7,7%	25	7,2%	22	7,4%	19	158.381
BovenIJ Ziekenhuis	7,0%	32	7,2%	28	7,2%	31	9,6%	6	7,7%	21	7,3%	20	113.394
Slingeland Ziekenhuis	9,8%	18	9,4%	14	9,4%	15	8,3%	20	7,8%	17	7,2%	21	190.359
Zaans Medisch Centrum	8,6%	25	7,7%	24	9,9%	10	9,6%	5	6,7%	26	7,2%	22	184.972
Ziekenhuis Rivierenland	10,1%	13	10,6%	6	10,0%	9	5,7%	36	8,4%	12	7,1%	23	145.520
Ziekenhuis Bernhoven	9,8%	19	9,3%	16	8,5%	22	8,5%	17	7,8%	18	6,9%	24	225.663
Tjongerschans	10,6%	7	9,3%	15	9,8%	11	9,0%	11	8,1%	14	6,9%	25	143.912
Ziekenhuis Gelderse Vallei	8,3%	27	9,0%	18	8,7%	19	7,0%	30	5,9%	32	6,6%	26	274.165
Flevoziekenhuis	10,1%	14	10,2%	9	9,0%	16	8,1%	22	5,5%	35	6,0%	27	230.869
Antonius Ziekenhuis Sneek	9,7%	21	9,5%	13	8,5%	21	7,7%	24	5,9%	33	5,8%	28	154.902
Saxenburgh Medisch Centrum	7,8%	29	8,0%	23	7,2%	30	7,5%	26	6,6%	28	5,5%	29	95.952
Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	7,9%	28	7,3%	27	7,2%	32	7,3%	28	7,0%	24	5,2%	30	120.734
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	10,0%	15	7,6%	26	5,5%	35	5,7%	35	4,6%	36	4,8%	31	157.599
LangeLand Ziekenhuis	7,3%	31	6,9%	32	4,8%	36	6,9%	31	6,8%	25	4,7%	32	150.837
St. Jans Gasthuis	10,2%	11	11,3%	3	8,7%	20	6,7%	32	6,6%	27	3,7%	33	107.681
Ikazia Ziekenhuis	11,7%	4	10,8%	4	12,0%	1	9,0%	14	5,8%	34			
Rode Kruis Ziekenhuis	6,9%	33	7,0%	31	7,0%	34	7,4%	27	4,6%	37			
Ziekenhuis Amstelland	8,4%	26	3,2%	36	11,2%	2	9,4%	8	6,3%	31			
Ziekenhuisgroep Twente	9,2%	22	5,6%	33	9,4%	14	12,8%	1	10,3%	5			
Gemiddelde	9,3%		8,4%		8,6%		8,3%		7,9%		7,6%		209.357
Gemiddelde excl. ZorgSaam in '17 en '18	9,3%		8,6%		8,8%		8,3%		7,9%		7,6%		

*ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen boekt sinds 2017 de kapitaallasten (afschrijvingen en rente) via een centrale dekkingsbijdrage in de overige bedrijfskosten. Hierdoor lijkt de EBITDA laag. Voor de jaren 2019-2021 is hiervoor gecorrigeerd, aangezien de jaarrekeningen inzicht geven in de hoogte van de totale kapitaallasten. Voor 2017-2018 hebben we deze correctie niet kunnen maken.

Bijlage: verantwoording

Rebel heeft de trend van operationele marge van vergelijkbare algemene ziekenhuizen geanalyseerd door te kijken naar de gerealiseerde financiële marges over de periode 2016 - 2021. Wij keken naar de financiële marge volgens de definitie van EBITDA. Deze definitie geeft een indicatie van de financiële prestaties op het operationele deel van de exploitatie en geeft aan hoeveel financiële ruimte er is voor investeren en financieren. Kapitaallasten als interestlasten en afschrijvingslasten vallen buiten beschouwing; we analyseren het resultaat van het primaire proces in de ziekenhuizen.

Definitie operationele marge

De financiële resultaten hebben we gebenchmarkt volgens de volgende definitie:

EBITDA als percentage van de totale opbrengsten



Het EBITDA-niveau is als volgt berekend:

netto resultaat **+** **financiële lasten** **-** **financiële baten** **+** **afschrijvingen**
+ **resultaat deelnemingen** **-** **aandeel resultaat derden** **+** **belastingen**

Alleen het beoordelen van EBITDA kan een vertekend beeld geven van de feitelijke resultaten vanwege non-cash effecten (zoals dotaties, onttrekking en vrijval van voorzieningen). De uiteindelijke investeringsruimte voor ziekenhuizen wordt gedreven door de beschikbare kasstroom. Uit die kasstroom voldoen ziekenhuizen investeringen en financieringslasten.

Incidentele effecten

Zowel de reguliere opbrengsten als kosten (dan wel ontvangsten en uitgaven) van de algemene ziekenhuizen zijn in deze analyse niet gecorrigeerd voor incidentele effecten. Bijvoorbeeld een tijdelijke kapitaallastbijdrage, reorganisatiekosten en dergelijke. Enkele jaarrekeningen bevatten hierop een beperkte toelichting en vele jaarrekeningen geen. We veronderstellen dat de incidentele effecten van de individuele ziekenhuizen, waarvoor we niet hebben gecorrigeerd, elkaar uitmiddelen in de benchmark.

De benchmark geeft daarmee slechts een indicatie van de positie van de ziekenhuizen ten opzichte van elkaar.

Gebruikte gegevens

De benchmark bevat de gegevens van 33 algemene ziekenhuizen. De benchmark is op basis van de gepubliceerde jaarverslagen uit 2015 t/m 2021. We hanteren financiële gegevens van de algemene ziekenhuizen op geconsolideerd niveau, tenzij er in de consolidatiekring van het ziekenhuis VVT-instellingen zijn geconsolideerd. In dat geval is voor een betere vergelijkbaarheid de enkelvoudige jaarrekening gebruikt. Bij enkele algemene ziekenhuizen hebben we incidenteel een correctie gemaakt ten behoeve van de vergelijkbaarheid van de cijfers.

Over Rebel

No change without a Rebel

Rebels werken aan de vraagstukken van de toekomst op het gebied van duurzaamheid, transport, gebiedsontwikkeling, zorg en de sociale sector. Wij maken impact, niet alleen als adviseur maar ook als investeerder. Want wie gelooft in zijn eigen adviezen, investeert mee. Toegewijd aan het creëren van verandering, initiëren en realiseren we ook onze eigen projecten. We leveren kwaliteit op het gebied van o.a. strategisch advies & ontwikkeling, beleidsanalyses & evaluatie, partnership consulting & contracten, financieel advies & modellering en investeren & fondsbeheer.

Samen buiten de lijntjes kleuren

Het Rebel-avontuur begon in 2002 met tien stoelen. Aan een grote ronde tafel besloten de eerste Rebels – na een carrière bij adviesbureaus – een eigen onderneming te starten. Eentje zonder kaders, hiërarchie en bazen. Een plek waarbinnen iedereen zijn beste zelf kan zijn. Alles wat we in ons hebben, leggen we op tafel. Intrinsieke motivatie, de drang om verandering te brengen, inhoud en één focus: impactvolle projecten realiseren, wereldwijd. Inmiddels werken we met meer dan 180 Rebels vanuit onze kantoren in Rotterdam, Amsterdam, Antwerpen, Düsseldorf, Londen, Washington D.C., Nairobi, Johannesburg, Mumbai, Manila en Jakarta.

Hoe we op die dag met elkaar begonnen, is hoe we vandaag werken voor en met onze samenwerkingspartners: op basis van vertrouwen. In alles wat we doen – en dat is veel – is ons streven om een positieve impact op de wereld te hebben. Op het raakvlak van publiek en privaat, omdat ons Rebel-rode hart daar ligt waar maatschappelijke waarden en privaat ondernemerschap samenkomen. Een ambitieuze doelstelling misschien, maar wel één die uitdaagt. We nodigen iedereen uit aan te schuiven en onderdeel te worden van de verandering. Samen buiten de lijntjes kleuren. Als overheid, bedrijf en individu.

Contact

Dit document is tot stand gekomen dankzij de input van diverse adviseurs werkzaam bij financieel-strategisch advieskantoor Rebel. Voor nadere toelichting kunt u contact opnemen met:

Mirjam Koedijk

+31 6 13 57 88 32

mirjam.koedijk@rebelgroup.com

Erwin Post

+31 6 40 60 01 18

erwin.post@rebelgroup.com

Flint van der Vlist

+31 6 14 89 70 66

flint.vandervlist@rebelgroup.com



Wijnhaven 23
3011 WH Rotterdam
The Netherlands
+31 10 275 59 90

info@rebelgroup.com
www.rebelgroup.com

Disclaimer

Dit document is opgesteld door Rebel, gebaseerd op informatie verkregen van openbare bronnen, aangevuld met onze opinie die is gebaseerd op de ervaring van Rebel opgedaan in diverse adviesopdrachten voor ziekenhuizen en andere zorginstellingen. Het document bevat naast feitelijke informatie ook opvattingen van de auteurs, onder andere over de waarschijnlijkheid en omvang van optredende risico's en kansen, en subjectieve kwalificaties van de situatie waarin de ziekenhuizen zich bevinden.