



Benchmark operationele marge Algemene Ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2018

Financiële performance algemene ziekenhuizen: **voorzichtig positief, maar sterk afhankelijk van de zorgverzekeraar**

Dalende trend financiële stabiliteit algemene ziekenhuizen gekeerd, maar voor financiering van investeringen zijn zij inmiddels afhankelijk van het commitment van de zorgverzekeraars

In de zomer van 2019 analyseerde Rebel de jaarrekeningen van de Nederlandse STZ-ziekenhuizen. We zetten hierbij de operationele marges van de ziekenhuizen op een rijtje en concludeerden dat de gemiddelde operationele performance van de STZ-ziekenhuizen licht daalde. Een vergelijkbare analyse voerden we nu uit voor de algemene ziekenhuizen.

Ziekenhuizen die kunnen blijven investeren blijven toekomstbestendig. Deze investeringen betreffen zowel vastgoed, apparatuur als in toenemende mate ICT. Ziekenhuizen die niet meer kunnen investeren, door een verzwakte financiële positie, verliezen vroeg of laat hun bestaansrecht. De meeste ziekenhuizen hebben voor grote investeringen naast hun eigen geld ook een lening nodig. Of een bank geld beschikbaar stelt aan een ziekenhuis hangt om te beginnen af van zijn operationele resultaat, ofwel de EBITDA¹. De EBITDA is de laatste jaren het belangrijkste financiële beoordelingscriterium geworden voor banken, en het meest uitdagende convenant in leningovereenkomsten. In onze financieringspraktijk merken we dat zelfs algemene ziekenhuizen met een hoge EBITDA-marge niet aan financiering kunnen komen zonder dat het duidelijk is hoe de verzekeraar(s) naar de toekomst van het ziekenhuis kijkt. Bij voorkeur willen banken een commitment op papier waaruit blijkt dat een verzekeraar het ziekenhuis als onmisbaar onderdeel van het toekomstige zorglandschap ziet.

De EBITDA als percentage van de opbrengsten is een belangrijke graadmeter van de financiële gezondheid van een organisatie. De EBITDA geeft financiers inzicht in hoeverre organisaties aan hun financieringsverplichtingen, rente en aflossing kunnen voldoen uit de operationele kasstroom van het primaire proces. Nu komt juist de EBITDA in de bestaande analyses van gedeponeerde jaarrekeningen maar beperkt aan bod. Dit komt vermoedelijk omdat de EBITDA niet direct in de jaarrekeningen zichtbaar is, maar zelf berekend moet worden.

De drie groepen ziekenhuizen, die we in Nederland onderscheiden, hebben elk hun eigen positie binnen het zorgnetwerk. De universitaire medische centra (UMC's) en STZ-ziekenhuizen leveren topklinische zorg en onderzoek, onderwijs en innovatie. De algemene ziekenhuizen, vaak kleiner qua omvang, richten zich op betaalbare zorg dichtbij de patiënt. In deze EBITDA-benchmark focussen we ons op de algemene ziekenhuizen.

We gebruiken de analyse om de volgende twee vragen te beantwoorden:

- 1. Hoe verhouden de operationele resultaten van de algemene ziekenhuizen zich tot elkaar en tot eerdere jaren?**
- 2. Wat kunnen algemene ziekenhuizen doen om zich van financiering voor investeringen te verzekeren?**

¹ EBITDA is gelijk aan de totale opbrengsten minus de operationele kosten (excl. afschrijvingen) en geeft inzicht in de operationele marge. In de bijlage is een nadere toelichting van EBITDA opgenomen.

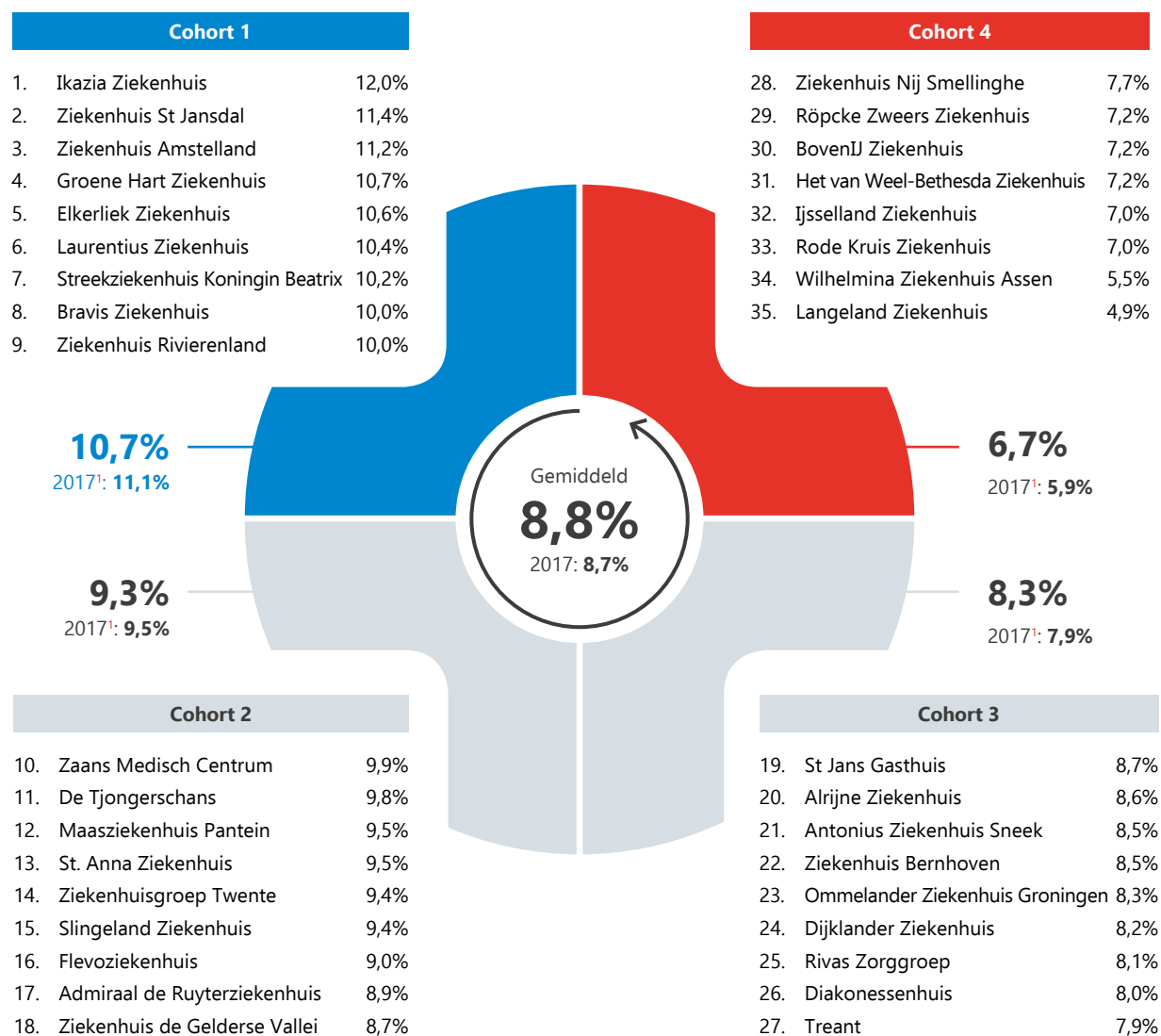
Hoe verhouden de operationele resultaten van de algemene ziekenhuizen zich tot elkaar en tot eerdere jaren?

Na jaren van dalende operationele resultaten bij algemene ziekenhuizen is in 2018 voor het eerst weer een lichte stijging van de EBITDA's te zien. De gemiddelde EBITDA was in 2018 8,8% van de opbrengsten, een stijging van 0,1% t.o.v. 2017.

We onderzochten 35 algemene ziekenhuizen, met opbrengsten tussen de grofweg 80 en 350 miljoen euro, gemiddeld uitkomend op 180 miljoen euro. De gemiddelde operationele marge (EBITDA als percentage van de opbrengsten) lag in 2018 op 8,8%, met uitschieters naar beneden (Langeland ziekenhuis in Zoetermeer, onderdeel van de Reinier-Haga Groep, 4,9%) en naar boven (Ikazia ziekenhuis, 12,0%).

EBITDA 2018 als % van opbrengsten

Van hoog naar laag, in vier cohorten



We bekeken voor de jaren 2015 tot en met 2018 ook de positie van de ziekenhuizen – in termen van operationele marge - ten opzichte van elkaar; de ranking. Ten opzichte van 2017 waren er in 2018 een paar grote verschuivingen. Zo zien we twee ziekenhuizen, het Amstelland ziekenhuis en het Sint Jansdal, beide meer dan dertig plekken stijgen naar plek 2 respectievelijk 3 op de lijst in 2018 ten opzichte van 2017. De operationele marges van beide ziekenhuizen zijn in 2018 respectievelijk 11,4% en 11,2%. Beide ziekenhuizen hadden in 2018 te maken met een flinke toename van opbrengsten, wat de stijging gedeeltelijk verklaart. Het Sint Jansgasthuis in Weert daalde in 2018 met 16 plekken, van 11,3% in 2017 tot 8,7% in 2018.

Opvallend in de analyse is het verschil in aantal plekken tussen de stijgers en dalers. Het suggereert dat een algemeen ziekenhuis snel – binnen een jaar – met grote stappen kan stijgen, maar dat dalen vaak een langere periode bestrijkt. Naast deze uitschieters, zien we dat de algemene ziekenhuizen over het algemeen in dezelfde cohorten blijven voor langere tijd. De ziekenhuizen in het bovenste deel van de lijst staan daar de afgelopen vier jaar vaak tenminste twee keer in. Eenzelfde trend zien we voor de ziekenhuizen onderaan het lijstje.

Een groot deel van de ziekenhuizen, meer dan de helft, in cohort 1 heeft redelijk recent (grootschalig) geïnvesteerd in hun vastgoed. Zoals te zien is in het plaatje op de vorige pagina, ligt de EBITDA-marge van dit eerste cohort op 10,7%. Kijken we enkel naar de zes bouwziekenhuizen, dan ligt dit percentage nog iets hoger.

De vraag die dit oproept is of de nieuw- of verbouw de oorzaak is van de hogere EBITDA door de gestegen kapitaallasten als stok achter de deur. Intern om de kosten laag te houden, en extern om de tarieven hoog te houden. Vanuit de kasstroom geredeneerd wordt de vereiste operationele kasstroom immers bepaald door de hoogte van de rente- en aflossingsverplichtingen. Of heeft een hogere EBITDA ervoor gezorgd dat het ziekenhuis financiering kon aantrekken en daardoor kon investeren in vastgoed? Het betreft waarschijnlijk een combinatie van beide: de hogere EBITDA zal vaak zowel een oorzaak als gevolg van investeringen zijn.

Dit beeld wordt verder versterkt door een aantal ziekenhuizen aan de onderkant van het lijstje, waarbij juist de verwachting is dat ze nu of in de nabije toekomst zullen moeten gaan investeren in hun gebouwen, omdat deze verouderd zijn. De gemiddelde EBITDA-marge van het vierde cohort ligt op 6,7%. Zij zullen de komende jaren waarschijnlijk aan de slag moeten om hun EBITDA-marge te verhogen.

Wat kunnen algemene ziekenhuizen doen om zich van financiering voor investeringen te verzekeren?

De hoogte van de EBITDA wordt aan de opbrengstenkant bepaald door de hoogte van de tarieven en aan de kostenkant door de hoogte van de kosten van de organisatie. Om een hogere marge te realiseren, kan een ziekenhuis inzetten op bezuinigingen of op heronderhandelingen met de zorgverzekeraar. Het verbeteren van de operationele marge blijkt in de praktijk een moeilijke opgave, omdat het vaak vraagt om een organisatieverandering. Deze opgave is nog ingewikkelder als er op korte termijn noodzaak is tot investeren terwijl de eigen middelen ontoereikend zijn.

Als het bestuur van een algemeen ziekenhuis inzet op kostenverlaging, loopt zij het risico dat de zorgverzekeraar de winst afroemt door de tarieven te verlagen. Algemene ziekenhuizen zijn, meer dan topklinische en academische ziekenhuizen, voor goede tarieven en daarmee een goede EBITDA afhankelijk van de zorgverzekeraars. De algemene ziekenhuizen hebben vaak niet de onderhandelingspositie die topklinische en academische ziekenhuizen door hun omvang wel hebben, uitzonderingen daar gelaten.

Of een zorgverzekeraar een ziekenhuis tarieven (of andere financiële afspraken) geeft die ruimte bieden om te investeren hangt ervan af of het ziekenhuis in de ogen van de zorgverzekeraars iets toevoegt aan het zorglandschap. Er zijn twee situaties waarin een algemeen ziekenhuis voor de zorgverzekeraars waarde toevoegt: (1) als het ziekenhuis voor een groep patiënten het enige ziekenhuis is met een acceptabele reistijd, of (2) als het algemene ziekenhuis door concurrentie de prijzen in zijn verzorgingsgebied laag (of de kwaliteit hoog) houdt. In het eerste geval is het ziekenhuis in de regio simpelweg onmisbaar, en in het tweede geval is het een 'luis-in-de-pels' die de zorgverzekeraars als referentie gebruiken bij onderhandelingen met de andere algemene ziekenhuizen. De algemene ziekenhuizen moeten het dus van een van deze twee eigenschappen hebben, in tegenstelling tot de STZ-ziekenhuizen en UMC's die vaak **too-big-to-fail** zijn. Ongeacht op welke oplossingsrichting of een mix hiervan het bestuur van het ziekenhuis stuurt, de zorgverzekeraar speelt een grote rol.

Het kunnen sturen op het EBITDA-marge kan niet zonder inzicht in een meerjarenprognose. We adviseren algemene ziekenhuizen dan ook om een meerjarenbegroting te gebruiken om de benodigde EBITDA voor de gewenste investeringen te bepalen en andersom om de investeringsruimte te bepalen. Vervolgens is het aan te raden om de meerjarenbegroting te gebruiken voor intern draagvlak, om indien nodig kostenbesparingen te realiseren, en om bij de zorgverzekeraars de benodigde tarieven af te spreken.

Bijlagen

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 2015 - 2018. 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 35 algemene ziekenhuizen. De benchmark is op basis van de (publiek) gepubliceerde jaarverslagen 2016, 2017 en 2018. 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.

★ Ranking

Benchmark - EBITDA als % van de opbrengsten STZ-ziekenhuizen

 Ziekenhuizen	% 2015	★	% 2016	★	% 2017	★	% 2018	★	Omzet 2018 <i>Ter referentie</i>
Ikazia Ziekenhuis	8,8%	24	11,7%	3	10,8%	4	12,0%	1	176.870
Ziekenhuis St Jansdal	7,3%	31	7,5%	28	5,4%	33	11,4%	2	173.578
Ziekenhuis Amstelland	9,8%	18	8,4%	24	3,2%	35	11,2%	3	108.032
Groene Hart Ziekenhuis	10,2%	16	10,2%	10	10,8%	5	10,7%	4	216.011
Elkerliek Ziekenhuis	12,0%	3	12,2%	2	14,0%	1	10,6%	5	192.651
Laurentius Ziekenhuis	9,4%	21	10,0%	14	10,4%	8	10,4%	6	169.266
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	13,0%	1	13,1%	1	11,4%	2	10,2%	7	117.347
Bravis Ziekenhuis	9,6%	20	10,5%	6	10,1%	10	10,0%	8	319.160
Ziekenhuis Rivierenland	11,9%	4	10,1%	11	10,6%	6	10,0%	9	131.344
Zaans Medisch Centrum	12,4%	2	8,6%	23	7,7%	24	9,9%	10	157.543
De Tjongerschans	10,2%	17	10,6%	5	9,3%	15	9,8%	11	126.841
Maasziekenhuis pantein	6,0%	33	6,7%	33	10,0%	11	9,5%	12	78.014
St. Anna Ziekenhuis	11,5%	6	10,9%	4	10,4%	7	9,5%	13	145.308
Ziekenhuisgroep Twente	10,9%	10	9,2%	20	5,6%	32	9,4%	14	345.641
Slingeland Ziekenhuis	11,9%	5	9,8%	16	9,4%	14	9,4%	15	173.415
Flevoziekenhuis	10,8%	11	10,1%	12	10,2%	9	9,0%	16	189.857
Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	6,6%	32	10,3%	7	9,7%	12	8,9%	17	220.441
Ziekenhuis Gelderse Vallei	10,2%	15	8,3%	25	9,0%	18	8,7%	18	248.342
St. Jans Gasthuis	10,3%	14	10,2%	9	11,3%	3	8,7%	19	96.997
Alrijne Ziekenhuizen	9,6%	19	6,9%	32	7,2%	29	8,6%	20	337.334
Antonius Ziekenhuis Sneek	11,5%	7	9,7%	19	9,5%	13	8,5%	21	135.301
Ziekenhuis Bernhoven	11,0%	9	9,8%	17	9,3%	16	8,5%	22	203.673
Ommelander Ziekenhuis Groningen	9,1%	22	10,3%	8	8,1%	21	8,3%	23	127.095
Dijklander Ziekenhuis	11,1%	8	9,9%	15	9,2%	17	8,2%	24	321.833
Rivas Zorggroep	7,6%	29	6,6%	34	8,1%	20	8,1%	25	266.303
Diakonessenhuis	8,9%	23	9,8%	18	8,0%	22	8,0%	26	256.825
Treant	6,0%	34	4,6%	35	4,8%	34	7,9%	27	344.058
Ziekenhuis Nij Smellinghe	10,4%	13	9,1%	21	8,8%	19	7,7%	28	135.999
Röpcke Zweers Ziekenhuis	10,4%	12	7,8%	27	8,0%	23	7,2%	29	88.418
BovenIJ Ziekenhuis	7,4%	30	7,0%	30	7,2%	28	7,2%	30	97.310
Het van Weel-Bethesda Ziekenhuis	8,7%	25	7,9%	26	7,3%	27	7,2%	31	99.199
Iselland Ziekenhuis	8,4%	26	9,0%	22	7,7%	25	7,0%	32	185.144
Rode Kruis Ziekenhuis	5,4%	35	6,9%	31	7,0%	30	7,0%	33	148.468
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	8,4%	27	10,0%	13	7,6%	26	5,5%	34	133.872
Langeland Ziekenhuis	7,7%	28	7,3%	29	6,9%	31	4,9%	35	101.117
Gemiddeld	9,6%		9,2%		8,7%		8,8%		181.960

★ Ranking

 Naam Ziekenhuis	2015				2016				2017				2018			
	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★
Ikazia Ziekenhuis	146.047	12.907	8,8%	24	161.410	18.901	11,7%	3	160.870	17.382	10,8%	4	176.870	21.184	12,0%	1
Ziekenhuis St Jansdal	154.587	11.224	7,3%	31	162.023	12.160	7,5%	28	157.297	8.498	5,4%	33	173.578	19.820	11,4%	2
Ziekenhuis Amstelland	99.391	9.770	9,8%	18	100.030	8.371	8,4%	24	94.424	3.067	3,2%	35	108.032	12.116	11,2%	3
Groene Hart Ziekenhuis	201.062	20.521	10,2%	16	202.233	20.577	10,2%	10	207.948	22.418	10,8%	5	216.011	23.131	10,7%	4
Elkerliek Ziekenhuis	175.393	20.996	12,0%	3	187.209	22.778	12,2%	2	192.629	27.023	14,0%	1	192.651	20.405	10,6%	5
Laurentius Ziekenhuis	152.797	14.294	9,4%	21	160.992	16.131	10,0%	14	164.170	17.048	10,4%	8	169.266	17.605	10,4%	6
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	108.483	14.108	13,0%	1	113.267	14.805	13,1%	1	115.346	13.115	11,4%	2	117.347	11.984	10,2%	7
Bravis Ziekenhuis	290.521	27.833	9,6%	20	297.582	31.162	10,5%	6	304.615	30.771	10,1%	10	319.160	31.962	10,0%	8
Ziekenhuis Rivierenland	127.190	15.177	11,9%	4	126.471	12.787	10,1%	11	125.091	13.235	10,6%	6	131.344	13.152	10,0%	9
Zaans Medisch Centrum	151.758	18.789	12,4%	2	152.172	13.142	8,6%	23	158.530	12.263	7,7%	24	157.543	15.539	9,9%	10
De Tjongerschans	118.316	12.059	10,2%	17	118.341	12.535	10,6%	5	121.714	11.276	9,3%	15	126.841	12.477	9,8%	11
Maasziekenhuis pantein	71.794	4.322	6,0%	33	75.578	5.039	6,7%	33	75.725	7.575	10,0%	11	78.014	7.439	9,5%	12
St. Anna Ziekenhuis	139.682	16.118	11,5%	6	138.456	15.154	10,9%	4	139.379	14.512	10,4%	7	145.308	13.774	9,5%	13
Ziekenhuisgroep Twente	335.636	36.492	10,9%	10	336.976	31.015	9,2%	20	336.603	18.799	5,6%	32	345.641	32.421	9,4%	14
Slingeland Ziekenhuis	163.755	19.418	11,9%	5	166.410	16.368	9,8%	16	167.368	15.772	9,4%	14	173.415	16.216	9,4%	15
Flevoziekenhuis	170.192	18.461	10,8%	11	176.512	17.769	10,1%	12	183.030	18.620	10,2%	9	189.857	17.126	9,0%	16
Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	202.844	13.405	6,6%	32	206.555	21.331	10,3%	7	216.342	20.920	9,7%	12	220.441	19.524	8,9%	17
Ziekenhuis Gelderse Vallei	226.343	23.133	10,2%	15	233.826	19.354	8,3%	25	237.706	12.285	9,0%	18	248.342	21.595	8,7%	18
St. Jans Gasthuis	92.660	9.521	10,3%	14	94.842	9.665	10,2%	9	96.080	10.884	11,3%	3	96.997	8.391	8,7%	19
Alrijne Ziekenhuizen	330.789	31.838	9,6%	19	323.360	22.289	6,9%	32	326.555	23.503	7,2%	29	337.334	29.167	8,6%	20
Antonius Ziekenhuis Sneek	132.147	15.176	11,5%	7	125.455	12.159	9,7%	19	131.267	12.480	9,5%	13	135.301	11.564	8,5%	21
Ziekenhuis Bernhoven	202.450	22.244	11,0%	9	205.951	20.184	9,8%	17	205.746	19.037	9,3%	16	203.673	17.333	8,5%	22
Ommelander Ziekenhuis Groningen	123.660	11.264	9,1%	22	123.275	12.705	10,3%	8	123.154	9.941	8,1%	21	127.095	10.524	8,3%	23
Dijklander Ziekenhuis	291.404	32.226	11,1%	8	303.853	30.185	9,9%	15	312.181	28.584	9,2%	17	321.833	26.344	8,2%	24
Rivas Zorggroep	268.877	20.510	7,6%	29	264.443	17.376	6,6%	34	260.522	21.172	8,1%	20	266.303	21.638	8,1%	25
Diakonessenhuis	240.357	21.358	8,9%	23	245.627	23.965	9,8%	18	242.625	19.403	8,0%	22	256.825	20.661	8,0%	26
Treant	333.754	19.947	6,0%	34	335.687	15.382	4,6%	35	338.684	16.101	4,8%	34	344.058	27.322	7,9%	27
Ziekenhuis Nij Smellinghe	119.325	12.427	10,4%	13	123.489	11.281	9,1%	21	130.033	11.495	8,8%	19	135.999	10.405	7,7%	28
Röpcke Zweers Ziekenhuis	80.711	8.426	10,4%	12	81.779	6.399	7,8%	27	83.001	6.613	8,0%	23	88.418	6.377	7,2%	29
BovenIJ Ziekenhuis	87.925	6.510	7,4%	30	89.986	6.268	7,0%	30	92.248	6.641	7,2%	28	97.310	7.008	7,2%	30
Het van Weel-Bethesda Ziekenhuis	92.638	8.084	8,7%	25	93.393	7.384	7,9%	26	95.543	6.980	7,3%	27	99.199	7.142	7,2%	31
IJselland Ziekenhuis	139.484	11.716	8,4%	26	150.474	13.580	9,0%	22	158.843	12.182	7,7%	25	185.144	12.972	7,0%	32
Rode Kruis Ziekenhuis	130.407	7.100	5,4%	35	137.242	9.483	6,9%	31	142.564	9.917	7,0%	30	148.468	10.388	7,0%	33
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	123.215	10.346	8,4%	27	127.182	12.746	10,0%	13	128.062	9.697	7,6%	26	133.872	7.402	5,5%	34
Langeland Ziekenhuis	89.685	6.919	7,7%	28	92.014	6.685	7,3%	29	94.529	6.488	6,9%	31	101.117	4.976	4,9%	35

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:

Menno Berens

+31 6 19 25 89 55

menno.berens@rebelgroup.com

Mirjam Koedijk

+31 6 13 57 88 32

mirjam.koedijk@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.