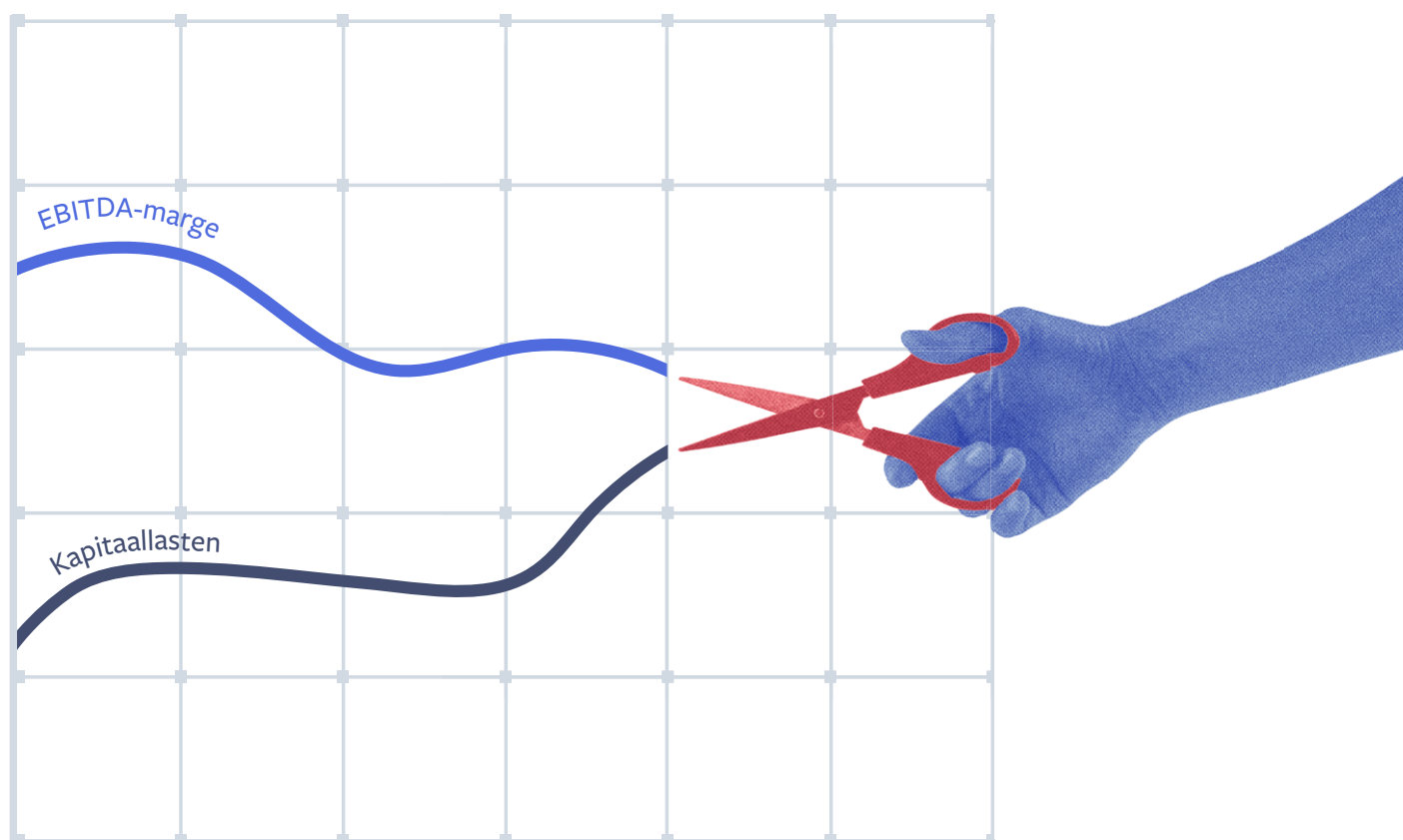


Benchmark operationele marge algemene ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2022



“ Operationele marge
algemene ziekenhuizen daalt.
Stijgende kapitaallasten door
toenemend prijspeil van
investeringen en stijgende
rentes duwen ziekenhuizen
richting kantelpunt.



HET JAARLIJKSE BENCHMARKONDERZOEK VAN REBEL BIEDT INZICHT IN DE ONTWIKKELING VAN DE OPERATIONELE MARGE VAN DE NEDERLANDSE ZIEKENHUIZEN

In het jaarlijkse benchmarkonderzoek van Rebel bekijken we de ontwikkeling van de operationele marge (EBITDA-marge, zie tekstbox) van de algemene ziekenhuizen en Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen in Nederland. Hiermee beogen we de financiële gezondheid van de ziekenhuizen in Nederland in kaart te brengen en om vroegtijdig financiële ontwikkelingen in de zorg te signaleren en te duiden. Daarnaast kan de benchmark worden gebruikt om ziekenhuizen onderling te vergelijken en te analyseren waar prestaties van individuele ziekenhuizen kunnen worden verbeterd.

In deze rapportage komt de analyse van de jaarrekeningen van de algemene ziekenhuizen (AZ) aan bod. We analyseerden de rapportages en jaarrekeningen van de “Jaarverantwoording in de zorg” van de 36¹ AZ over 2022 en duiden de onderliggende ontwikkelingen.

De operationele marge - **EBITDA als percentage van de opbrengsten** - geeft aan hoe effectief een organisatie opereert en is daarmee een belangrijke graadmeter van de financiële gezondheid van een organisatie. De EBITDA is het bedrijfsresultaat voor aftrek van rentekosten, afschrijvingen en belastingen. De EBITDA geeft daarmee direct inzicht in het primair proces en de ontwikkeling van de kasstromen van de organisatie. Financiers volgen de ontwikkeling van deze ratio omdat het niet alleen inzicht geeft in hoeverre een organisatie aan zijn financieringsverplichtingen (rente en aflossing) kan voldoen uit het primaire proces, maar ook aangeeft hoe doeltreffend bijvoorbeeld besparingsprogramma's worden doorgevoerd. Financiers voegen geregeld convenanten op basis van EBITDA toe aan nieuwe kredietovereenkomsten.

HET BELANG VAN DE EBITDA-MARGE BIJ STIJGENDE KAPITAALLASTEN

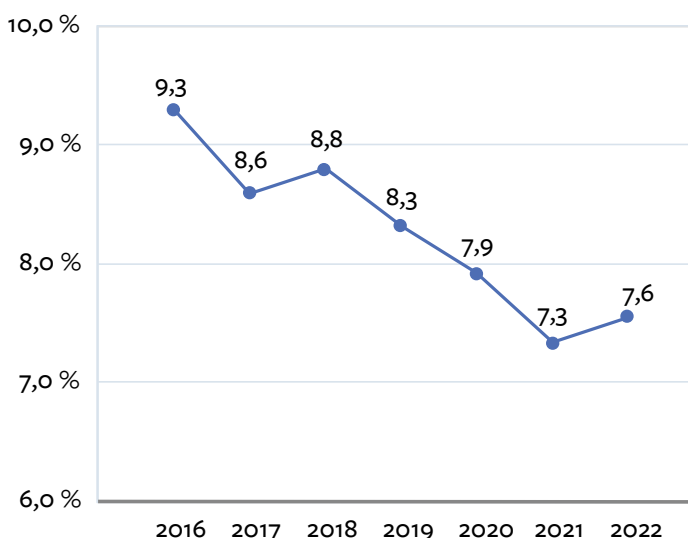
Het toenemende prijspeil van investeringen en de stijgende basisrente leiden tot oplopende kapitaallasten voor ziekenhuizen. Dit benadrukt eens te meer het belang van een gezonde en stevige EBITDA-marge. Want uit de EBITDA-marge zullen de kapitaallasten gedekt moeten worden.

Een lagere EBITDA-marge betekent dat er minder financiële ruimte is voor innovatie, investeringen en kapitaallasten. Investerings zijn noodzakelijk om te voldoen aan de toenemende zorgvraag en om een stabiele en kwalitatief goede gezondheidszorg in Nederland te waarborgen voor de toekomst. Sectorbreed zien we in de zorg de afgelopen jaren een aanhoudende afname in de gemiddelde EBITDA-marge.

DE GEMIDDELDE EBITDA-MARGE VAN DE ALGEMENE ZIEKENHUIZEN STABILISEERT IN 2022

Na jaren van daling zien we in 2022 een stabilisatie van de EBITDA-marge van de algemene ziekenhuizen. Er lijkt zelfs sprake van een lichte stijging van gemiddeld 7,3% EBITDA-marge in 2021 naar 7,6% in 2022². Het is momenteel de vraag of er werkelijk sprake is van een stabilisatie, laat staan een stijging: de jaarcijfers van twee ziekenhuizen¹ (HagaZiekenhuizen Zoetermeer en Ziekenhuis Amstelland) zijn nog niet beschikbaar en niet inbegrepen in de Benchmark. Daarnaast wordt het gemiddelde beïnvloed door één enkele positieve uitschieter (Ikazia)³. Waar in 2021 nog vier algemene ziekenhuizen afsloten met rode cijfers (negatief netto resultaat), zijn dat er in 2022 twee, overigens andere, ziekenhuizen.

Algemene ziekenhuizen EBITDA-marge 2016-2022



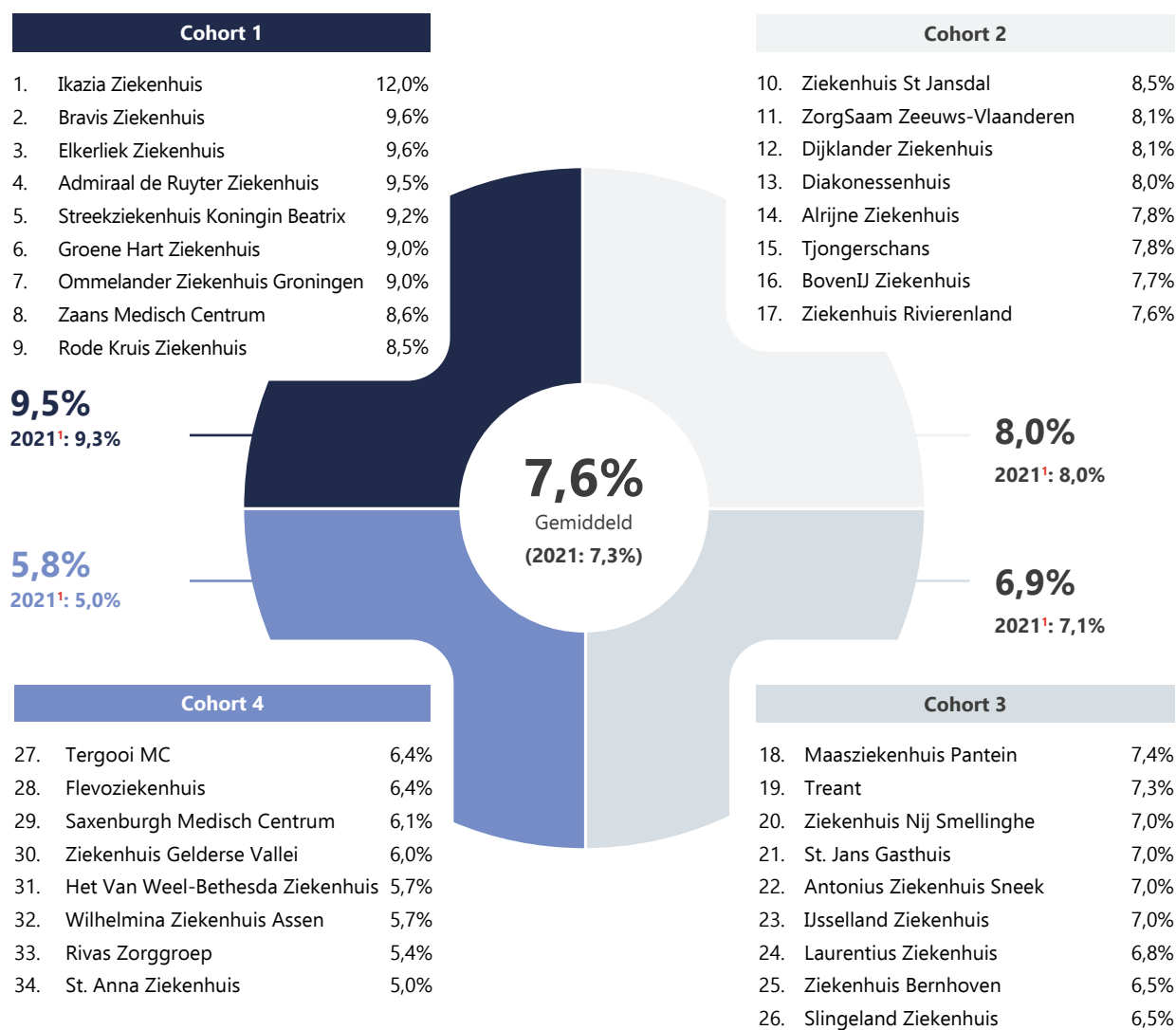
³ Exclusie van Ikazia in 2021 en 2022 leidt tot een EBITDA-marge van 7,4% en 7,4%, respectievelijk.

¹ Ten tijde van dit schrijven zijn de jaarrekeningen van het Ziekenhuis Amstelland en HagaZiekenhuis Zoetermeer (in 2022 nog Langeland Ziekenhuis) nog niet gepubliceerd. Daarom maken deze geen deel uit van de analyse van 2022.

² Een toelichting op en verantwoording van de berekeningen zijn te vinden in de bijlage.



AZ-ranking op basis van EBITDA-marge in 2022



¹ Data correspondeert met het gemiddelde van het betreffende kwartaal o.b.v. ranking 2021.

Figuur. EBITDA 2022 als % van opbrengsten: ranking van de algemene ziekenhuizen
Van hoog naar laag, in vier kwartielen.

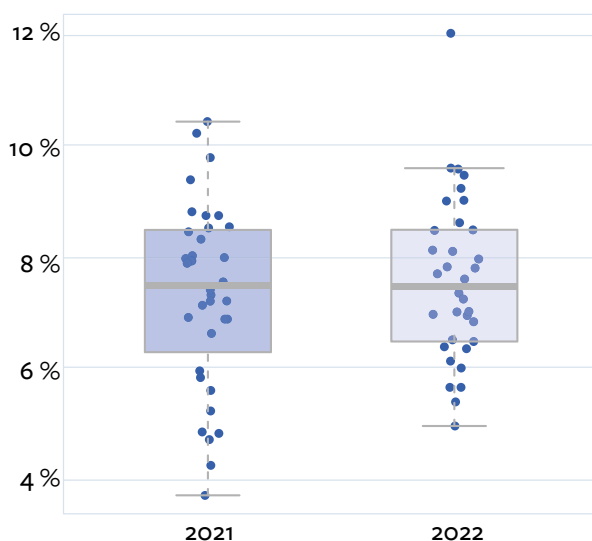
VERSHUIVINGEN IN DE ALGEMENE ZIEKENHUIS-RANKING OP BASIS VAN EBITDA-MARGE IN 2022

De hoogste EBITDA-marge van 12,0% werd genoteerd door het Ikazia Ziekenhuis. Het Ikazia toont daarmee een forse verbetering. In 2021 was het nog één van de lager scorende ziekenhuizen met een EBITDA-marge van 4,3%. Het Ikazia was onder meer door coronakosten en te weinig vergoeding voor de kosten hiervan in de problemen gekomen. Een herstelplan, hogere tarieven en enkele incidentele posten hebben geleid tot de hogere EBITDA-marge in 2022. Een andere opvallende stijger is het St. Jans Gasthuis. Het St. Jans Gasthuis toont een sterke stijging van de EBITDA-marge van 3,7% naar 7,0% marge in 2022⁴ onder meer als gevolg van gestegen opbrengsten.

DE BANDBREEDTE VAN DE EBITDA-MARGE VAN DE ALGEMENE ZIEKENHUIZEN VERSMALT

De EBITDA-marge daalt bij iets meer dan de helft van de algemene ziekenhuizen (20 van de 34, ofwel 59%). Wanneer we de ziekenhuizen opdelen in kwartielen, valt op dat het middenveld relatief stabiel blijft, terwijl het hoogste en laagste kwartiel naar elkaar toe trekken. De totale bandbreedte van de EBITDA-marge neemt daarmee op grond van 34 algemene ziekenhuizen af.

Spreiding EBITDA-marge van algemene ziekenhuizen 2021-2022



Na jaren van daling zien we in 2022 een stabilisatie van de EBITDA-marge van de algemene ziekenhuizen.

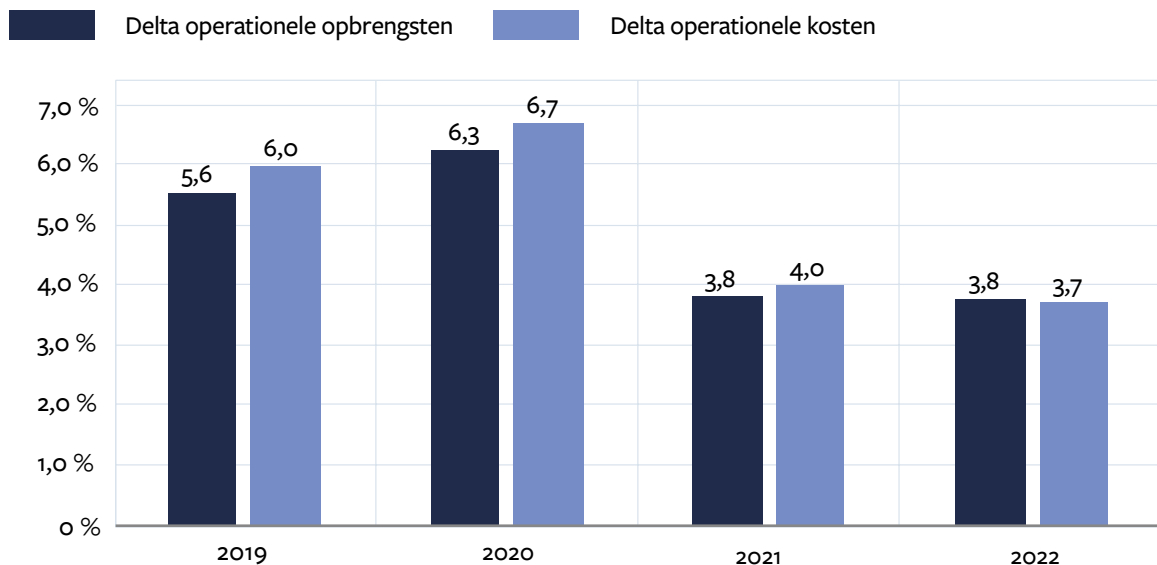
⁴ <https://www.skipr.nl/nieuws/na-dreigend-faillissement-schrijft-ikazia-weer-zwarte-cijfers/>

LICHTE STIJGING EBITDA-MARGE 2022 DOOR RELATIEF STERKER STIJGENDE OPBRENGSTEN

De EBITDA wordt berekend door de opbrengsten van de organisatie te verminderen met de operationele kosten. In 2022 stegen de gemiddelde opbrengsten (3,8%) ongeveer evenveel als de gemiddelde operationele kosten (3,7%), met

als gevolg een lichte stijging van de EBITDA-marge (+0,2 procentpunt). Met uitzondering van één ziekenhuis stegen de opbrengsten bij alle ziekenhuizen⁵. Opvallend is dat zowel de kosten als de opbrengsten in 2021-2022 minder sterk stijgen dan in 2019-2020.

Jaarlijkse stijging in opbrengsten en operationele kosten (%) t.o.v. voorgaande jaar



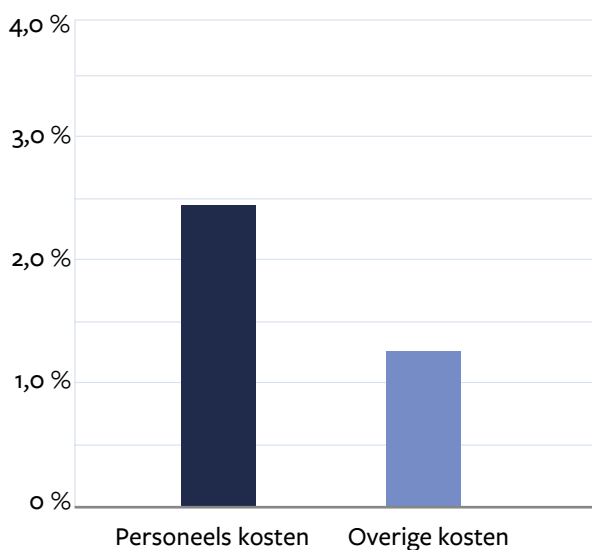
⁵ Ziekenhuis Bernhoven



PERSENEELSKOSTEN DRIJVEN DE OPERATIONELE KOSTEN OP

In 2022 stijgen de gemiddelde operationele kosten met 3,7%. We hebben de operationele kosten opgedeeld in twee categorieën: “personeelskosten”⁶ en “overige kosten”. Zowel de personeelskosten als overige kosten stegen met 3,8%. Omdat personeelskosten ca. 65% uitmaken van de totale kosten vormen deze kosten de belangrijkste drijfveer achter de kostenstijging in 2022.

Netto (procentpunt) bijdrage aan totale kostenstijging 2022



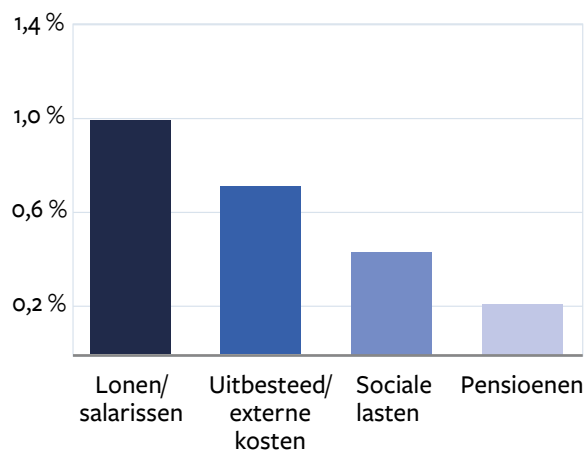
⁶ De gepresenteerde analyse volgt de indeling zoals gerapporteerd in “Jaarverantwoording in de zorg”. Het is mogelijk dat ziekenhuizen “overige personeelskosten” rapporteren als “overige kosten”.

⁷ Hieronder vallen onder andere personeelskosten niet in loondienst en honorariumkosten medisch specialisten.

GESTEGEN LONEN EN SALARISSSEN ZIJN DE GROOTSTE KOSTENPOST

Personeelskosten kunnen verder worden opgesplitst in enerzijds uitbesteed werk en externe kosten⁷ (ca. 35% van personeelskosten), en anderzijds CAO-gebonden kosten waaronder lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenlasten (ca. 65% van personeelskosten). De kostenstijging van de CAO-gebonden personeelskosten van 3,6% draagt het sterkst bij aan de kostenstijging. Daarbinnen stijgen de lonen- en salarissen het minst sterk met 2,7%, maar door het grote aandeel in de totale kosten dragen deze het meest bij aan de totale kostenstijging. Ook de kosten uitbesteed werk en externe kosten stijgen fors met 4,9%. De sociale lasten stijgen sterk met 7,9% en de pensioenlasten met 6,3%, maar deze dragen minder bij aan de totale kostenstijging.

Netto (procentpunt) bijdrage van personeelskosten aan totale kostenstijging 2022



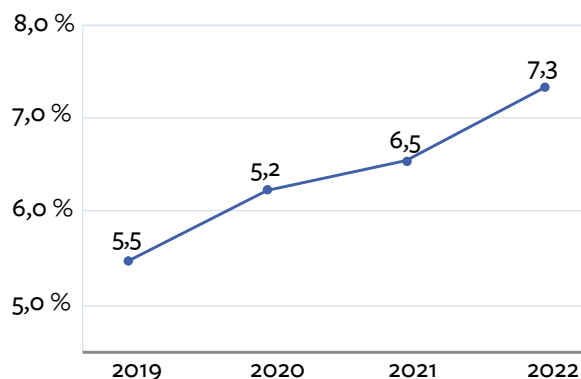
HET VERZUIM STIJGT IN 2022 STERKER DAN HET VOORGAANDE JAAR

Het verzuim is ook post-COVID gestegen van 6,5% in 2021 naar 7,3% in 2022. De sterke toename van de personeelskosten is te linken aan de stijging van het verzuim. De stijging van de totale personeelskosten en het toegenomen verzuim passen bij thema's die raken aan de beschikbaarheid en behoud van personeel binnen de zorg. Hierin lijken de hoge werkdruk, de uitzonderlijke omstandigheden gedurende de coronajaren en long-COVID-klachten een rol te spelen. In de loop van 2023 zien we gelukkig een terugloop in het verzuim.

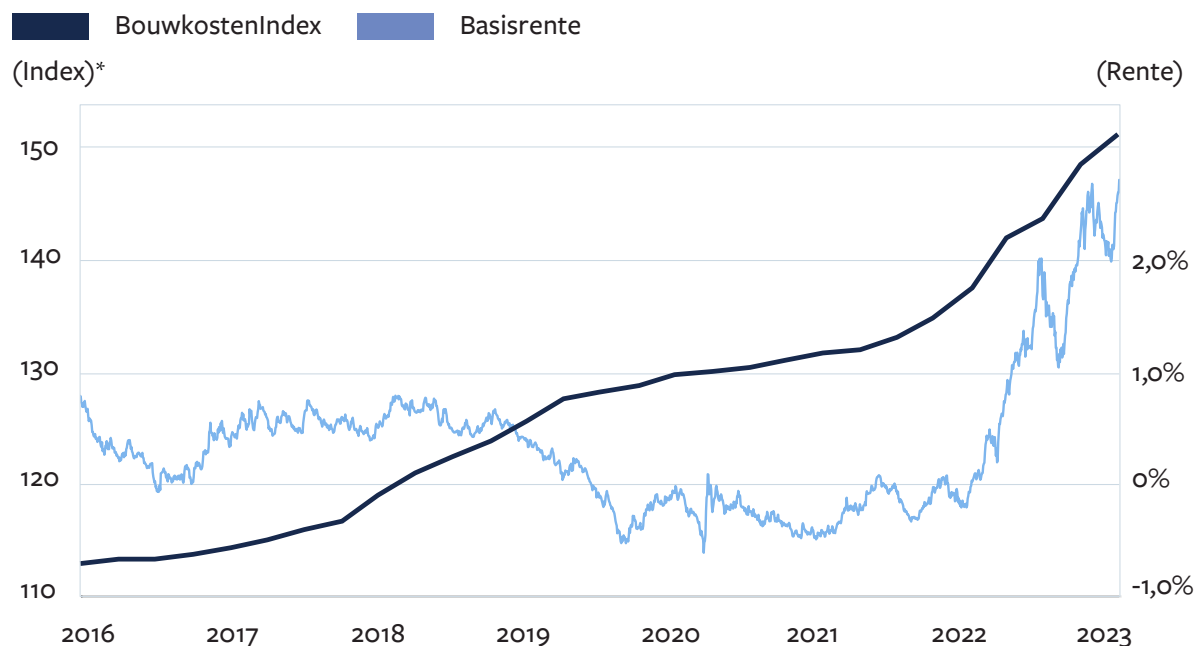
DE KAPITAALLASTEN EN RENTELASTEN VOOR ZIEKENHUIZEN ZULLEN NAAR VERWACHTING STIJGEN

De EBITDA wordt grotendeels aangewend voor het dekken van de kapitaallasten (rentelasten en afschrijvingen van activa). De impact van de dalende EBITDA-marge op het resultaat werd de afgelopen jaren gedempt door eveneens afnemende kapitaallasten. Ook in 2022 dalen de kapitaallasten als percentage van de opbrengsten bij meer dan de helft van de algemene ziekenhuizen, met name door een daling van de rentelasten. Dit geeft echter een vertekend beeld voor de toekomst. Zowel de bouwkosten als de basisrente zijn de afgelopen jaren sterk gestegen (zie onderstaande figuur). In 2022 stegen de bouwkosten zelfs met 10,4%⁸ en de rentekosten met 2,8 procentpunt⁹. Deze stijgingen drijven naar verwachting in de nabije toekomst de kapitaalkosten op door nieuwe investerings- en financieringsactiviteiten van ziekenhuizen.

Verzuim (%)



Ontwikkeling bouwkostenindex en basisrente 2016-2023



*basisjaar = 2007

⁸ Bouwkosten utiliteitsbouw (Bouwkostenkompas).

⁹ Op basis van 10 jaar Nederlandse staatsobligaties.



BLIK VOORUIT: KANTELPUNT DOOR HOGE INFLATIE EN STIJGENDE RENTESTANDEN KOMT IN ZICHT.

Al een aantal jaren waarschuwen wij in ons jaarlijkse EBITDA-benchmarkonderzoek voor de mogelijk negatieve gevolgen van de dalende EBITDA-marge. Dit jaar stabiliseert de EBITDA-marge voor de AZ. Opvallend is dat de EBITDA-marge van de Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen onverminderd verder daalt¹⁰. De resultaten van 2023 zullen volgend jaar duidelijk maken of de stabilisatie van de EBITDA-marge voor de AZ blijvend is. Voor nu blijft de sector onverminderd kwetsbaar. We voorzien immers een sterke toename in de personeelskosten terwijl de kosten voor investeringen toenemen door inflatie en toename van de rentelasten. Investeringskosten zijn noodzakelijk om te voldoen aan de toenemende zorgvraag en om een stabiele en kwalitatief goede gezondheidszorg in Nederland te waarborgen. Momenteel lijken de gevolgen van een stabiele EBITDA-marge mee te vallen omdat de (historische) kapitaallasten ook dalen. Een waarschuwing is op zijn plaats: het is een kwestie van tijd voordat de bouwkostenstijgingen en toename van de rente terug te zien zijn binnen de sector gezondheidszorg en de ziekenhuizen als gevolg van nieuwe investeringen en financieringen. Daarmee komt het kantelpunt in zicht waarop de resterende EBITDA-marges mogelijk voldoende ruimte bieden om aan de stijgende kapitaallasten te voldoen.

Zowel in 2021 als 2022 stegen de opbrengsten en kosten minder sterk dan in de voorgaande jaren. De (beleids)maatregelen om stijging van de zorgkosten af te remmen lijken daarmee effect te hebben. Echter zijn het afgelopen jaar de operationele kosten sterk gestegen. De personeelskosten zijn de belangrijkste oorzaak van de stijgende operationele kosten. Zowel de kosten voor personeel in loondienst als de kosten voor personeel niet in loondienst stegen in 2022. Deze kosten zullen in 2023 verder stijgen: in februari 2023 zal op grond van de nieuwe Cao ziekenhuizen een 5% loonsverhoging plaatsvinden. In totaal zullen de lonen verspreid over ca 1,5 jaar met >15% stijgen¹¹. Reden tot zorg is bovendien het historisch hoge verzuimpercentage in de sector, al zijn er recent signalen dat de daling is ingezet.

Vorig jaar werd in verschillende rapporten gewaarschuwd voor de stijgende energiekosten. De rol van de overige kosten en energie in de stijging van de operationele kosten is in 2022 beperkt in vergelijking tot de stijging van de personeelskosten. Ook werd gewaarschuwd voor de verdere afhandeling van COVID-19-steun. Hoewel de gevolgen hiervan in enkele gevallen nog door kunnen werken, lijkt COVID-19 nu grotendeels achter ons te liggen. Het belangrijkste gevolg van COVID-19 op dit moment is het effect op de verzuimpercentages en de hoge ervaren werkdruk.

Ten slotte stijgen de kapitaallasten door de hogere rentestand en de investeringskosten als gevolg van het verhoogde prijspeil. De basisrente is sinds januari 2022 bijna 3 procentpunt gestegen¹². Verdere stijging van de rente is niet uit te sluiten. Bovendien is onzeker of de investeringskosten nog verder stijgen door ontwikkelingen omtrent de beschikbaarheid van bouwmaterialen en vakpersoneel.

Als gevolg van deze ontwikkelingen komen de investeringsagenda's en onderhandelingen met zorgverzekeraars in toenemende mate onder druk te staan. Bij aanhoudend dunne marges kan het een uitdaging worden om de investeringsopgaven (tegen gunstige voorwaarden) te financieren. Dit vraagt om een samenwerking tussen de ziekenhuizen, zorgverzekeraars en stelselverantwoordelijke overheid met als gezamenlijk doel om de medisch specialistische zorg (financieel) weerbaar te houden.

CONCLUSIE

De EBITDA-marge van de algemene ziekenhuizen stabiliseert in 2022. Toch blijft de sector financieel kwetsbaar met dunne marges. De personeelskosten zijn fors gestegen. De impact van de stijgende loonkosten wordt bovendien pas volgend jaar in volle omvang zichtbaar wanneer de loonstijgingen op grond van de nieuwe Cao Ziekenhuizen ingaan. Ook het toegenomen verzuim speelt hierin waarschijnlijk een belangrijke rol, al lijkt de daling ingezet. Gezien de krappe EBITDA-marge enerzijds en toenemende prijspeil van investeringen en gestegen rente anderzijds, komt het resultaat van de algemene ziekenhuizen verder onder druk te staan.

¹⁰ Zie Rebel Benchmark Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen 2022

¹¹ <https://cao-ziekenhuizen.nl/nieuwe-cao-ziekenhuizen-tot-stand-gekomen>

¹² Gebaseerd op 10-jaar Nederlandse staatsobligaties.

Bijlage: verantwoording

	2018				2019				2020				2021				2022			
NAAM ZIEKENHUIS	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE		EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE		EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE		EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE		EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	
Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	19.524	220.441	8,9%	17	19.394	230.452	8,4%	19	19.682	247.470	8,0%	15	23.206	265.095	8,8%	6	25.961	273.912	9,5%	4
Alrijne Ziekenhuis	26.692	306.045	8,7%	18	23.075	316.428	7,3%	29	23.899	330.147	7,2%	23	30.735	348.413	8,8%	5	28.189	360.059	7,8%	14
Antonius Ziekenhuis Sneek	11.564	135.301	8,5%	21	11.469	148.548	7,7%	24	8.867	150.699	5,9%	33	9.047	154.902	5,8%	29	11.267	161.518	7,0%	22
BovenIJ Ziekenhuis	7.008	97.310	7,2%	31	10.122	105.622	9,6%	6	8.417	109.670	7,7%	21	8.310	113.472	7,3%	20	8.947	116.099	7,7%	16
Bravis Ziekenhuis	31.962	319.160	10,0%	8	34.934	339.370	10,3%	4	37.872	357.718	10,6%	3	35.779	380.822	9,4%	4	37.195	387.277	9,6%	2
Diakonessenhuis	20.661	256.825	8,0%	26	23.782	269.775	8,8%	15	23.438	287.502	8,2%	13	25.600	300.126	8,5%	9	24.628	308.928	8,0%	13
Dijklander Ziekenhuis	26.344	321.833	8,2%	24	29.814	331.448	9,0%	12	33.971	354.840	9,6%	7	32.177	367.705	8,8%	7	30.805	379.919	8,1%	12
Elkerliek Ziekenhuis	20.405	192.651	10,6%	5	19.265	201.207	9,6%	7	23.339	210.799	11,1%	2	22.404	214.585	10,4%	1	21.075	219.742	9,6%	3
Flevoziekenhuis	17.126	189.857	9,0%	16	16.588	205.651	8,1%	22	11.663	213.798	5,5%	35	13.765	230.869	6,0%	28	15.141	238.057	6,4%	28
Groene Hart Ziekenhuis	23.131	216.011	10,7%	4	23.289	225.689	10,3%	3	23.065	246.781	9,3%	8	24.674	251.942	9,8%	3	22.955	254.344	9,0%	6
HagaZiekenhuis Zoetermeer	4.976	103.461	4,8%	36	7.385	106.982	6,9%	31	8.897	131.045	6,8%	25	7.130	150.837	4,7%	34				
Het Van Weel-Bethesda Zieken-	7.142	99.199	7,2%	32	7.912	107.697	7,3%	28	7.926	112.618	7,0%	24	6.328	120.734	5,2%	31	7.247	127.851	5,7%	31
IJsselland Ziekenhuis	12.972	185.144	7,0%	33	12.434	192.347	6,5%	33	16.386	206.513	7,9%	16	16.886	211.601	8,0%	14	14.932	214.636	7,0%	23
Ikazia Ziekenhuis	21.184	176.870	12,0%	1	16.025	179.004	9,0%	14	11.315	193.655	5,8%	34	8.509	199.650	4,3%	35	26.519	220.458	12,0%	1
Laurentius Ziekenhuis	17.683	169.345	10,4%	6	15.747	175.083	9,0%	13	14.066	181.070	7,8%	19	16.053	189.767	8,5%	10	13.346	194.972	6,8%	24
Maasziekenhuis Pantein	7.439	78.014	9,5%	12	10.481	88.224	11,9%	2	9.768	94.700	10,3%	4	8.038	100.062	8,0%	12	7.973	108.343	7,4%	18
Ommelanders Ziekenhuis Gron-	10.524	127.095	8,3%	23	12.246	132.207	9,3%	9	13.752	140.846	9,8%	6	15.050	147.113	10,2%	2	13.791	153.023	9,0%	7
Rivas Zorggroep	21.638	266.303	8,1%	25	22.286	284.832	7,8%	23	26.363	296.827	8,9%	10	24.246	305.418	7,9%	15	16.657	308.313	5,4%	33
Rode Kruis Ziekenhuis	10.388	148.468	7,0%	34	11.579	156.264	7,4%	27	7.406	161.723	4,6%	37	12.099	174.821	6,9%	24	15.355	180.712	8,5%	9
Saxenburgh Medisch Centrum	6.377	88.418	7,2%	30	6.658	88.413	7,5%	26	6.149	93.845	6,6%	28	5.385	95.952	5,6%	30	6.454	105.174	6,1%	29
Slingeland Ziekenhuis	16.217	173.416	9,4%	15	15.039	181.187	8,3%	20	14.673	188.016	7,8%	17	13.741	190.359	7,2%	21	12.787	197.040	6,5%	26
St. Anna Ziekenhuis	13.774	145.308	9,5%	13	13.493	148.736	9,1%	10	12.169	156.999	7,8%	20	13.084	164.889	7,9%	16	8.555	172.020	5,0%	34
St. Jans Gasthuis	8.391	96.997	8,7%	20	6.705	100.791	6,7%	32	7.248	109.821	6,6%	27	4.012	107.681	3,7%	36	7.932	113.003	7,0%	21
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	11.903	116.804	10,2%	7	10.273	120.329	8,5%	16	11.533	125.191	9,2%	9	10.088	127.754	7,9%	17	12.227	132.303	9,2%	5
Tergooi MC	21.614	270.200	8,0%	27	22.833	282.672	8,1%	21	56.134	336.828	16,7%	1	24.743	309.423	8,0%	13	20.093	314.324	6,4%	27
Tjongerschans	12.477	126.841	9,8%	11	12.120	134.097	9,0%	11	11.356	140.826	8,1%	14	9.918	143.912	6,9%	25	11.446	146.566	7,8%	15
Treant	27.322	344.058	7,9%	28	18.305	345.726	5,3%	37	22.701	347.316	6,5%	29	28.899	346.973	8,3%	11	26.647	367.540	7,3%	19
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	7.402	133.872	5,5%	35	8.225	143.295	5,7%	35	7.243	157.543	4,6%	36	7.625	157.599	4,8%	33	9.351	165.061	5,7%	32
Zaans Medisch Centrum	15.539	157.543	9,9%	10	16.484	171.430	9,6%	5	12.018	179.618	6,7%	26	13.346	184.972	7,2%	22	16.507	191.379	8,6%	8
Ziekenhuis Amstelland	12.116	108.032	11,2%	2	10.938	116.984	9,4%	8	8.025	127.382	6,3%	31	6.484	133.312	4,9%	32				
Ziekenhuis Bernhoven	17.333	203.673	8,5%	22	17.797	208.634	8,5%	17	16.879	216.590	7,8%	18	15.551	225.663	6,9%	26	14.627	224.359	6,5%	25
Ziekenhuis Gelderse Vallei	21.506	248.343	8,7%	19	17.977	255.246	7,0%	30	16.177	271.967	5,9%	32	18.187	274.165	6,6%	27	17.020	283.027	6,0%	30
Ziekenhuis Nij Smellinghe	10.405	135.999	7,7%	29	11.209	145.597	7,7%	25	10.799	149.146	7,2%	22	11.752	158.381	7,4%	19	11.698	166.467	7,0%	20
Ziekenhuis Rivierland	13.152	131.344	10,0%	9	7.725	135.895	5,7%	36	11.850	141.199	8,4%	12	10.390	145.520	7,1%	23	11.829	155.387	7,6%	17
Ziekenhuis St Jansdal	19.308	173.578	11,1%	3	13.812	221.550	6,2%	34	15.616	244.408	6,4%	30	19.442	257.073	7,6%	18	23.138	272.624	8,5%	10
Ziekenhuisgroep Twente	32.421	345.641	9,4%	14	45.751	358.054	12,8%	1	38.130	369.871	10,3%	5								
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen*	3.781	144.862	2,6%	37	12.501	148.039	8,4%	18	12.846	153.060	8,4%	11	14.181	165.818	8,6%	8	13.605	167.358	8,1%	11
Gemiddelde	16.267	183.594	8,8%		16.099	191.987	8,3%		16.801	203.731	7,9%		15.746	206.038	7,3%		16.644	217.112	7,6%	
Mediaan	15.878	171.381	8,7%		13.812	175.083	8,4%		12.846	181.070	7,8%		13.753	187.369	7,5%		14.780	196.006	7,5%	

*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 2019-2022 is hiervoor gecorrigeerd, aangezien de jaarrekeningen inzicht geven in de hoogte van de totale kapitaallasten. Voor 2018 hebben we deze correctie niet kunnen maken. Het gemiddelde van 2018 is exclusief ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen”

ANALYSES EN METHODEN

Rebel heeft de trend van operationele marge van vergelijkbare AZ geanalyseerd door te kijken naar de gerealiseerde financiële marges over de periode 2016 - 2022. 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. uizen investeringen en financieringslasten.

Incidentele effecten

Zowel de reguliere opbrengsten als kosten (dan wel ontvangsten en uitgaven) van de AZ 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 36 AZ-ziekenhuizen. Ten tijde van schrijven zijn de jaarrekeningen van Ziekenhuis Amstelland en HagaZiekenhuis Zoetermeer (in 2022 nog Langeland Ziekenhuis) nog niet gepubliceerd. Deze maken geen deel uit van de analyse van 2022. De benchmark is op basis van de (publiek) gepubliceerde jaarverslagen uit 2016 t/m 2022. We hanteren financiële gegevens van de AZ 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 AZ hebben we incidenteel een correctie gemaakt ten behoeve van de vergelijkbaarheid van de cijfers. Niet alle jaarrekeningen van de verschillende AZ en de gerapporteerde posten daarin komen in alle volledig overeen. Dit heeft tot gevolg dat voor sommige (sub)analyses de data van enkele ziekenhuizen niet beschikbaar was en niet is gebruikt. Dit heeft een minimaal effect op de gemiddelden, maar kan ogenschijnlijk kleine afwijkingen tot gevolg hebben.



Over Rebel

Voorbij bestaande structuren

Rebel is een door werknemers geleide coöperatie van gedreven specialisten die adviseren, initiëren en investeren. Rebels zijn strategisch adviseurs, onderzoekers, analisten, investeerders, economen, ontwikkelaars, beleidsmakers, ingenieurs, operationele en financiële experts. Naast alles wat ze kunnen, durven ze te dromen en geloven ze in verandering. Daar zetten ze zich elke dag voor in. Allemaal focussen ze zich op één ding: positieve verandering teweeg brengen in de samenleving.

Dat willen we doen door maatschappelijke verschuivingen te stimuleren, op het gebied van duurzaamheid, transport, mobiliteit, huisvesting, energie, stedelijke vernieuwing, gezondheidszorg en in de sociale sector. Binnen deze sectoren werken Rebels aan een breed scala van thema's: denk aan bescherming tegen overstromingen, het verbeteren van zorgsystemen, investeren in duurzame energie, oplossingen voor biodiversiteit, afvalbeheer en -transport, en het begeleiden van grote infrastructuurprojecten over de hele wereld. Dit is slechts een klein deel van wat we doen. We vergroten onze impact met onze kennis van en ervaring met innovatief financieel modelleren, strategie, economische en financiële analyse, data-analyse, projectfinanciering, en natuurlijk ook: door mensen samen te brengen.

We sporen aan tot verandering, niet alleen door te adviseren, maar ook door zelf in initiatieven te investeren. Zo voegen we de daad bij het woord door onze eigen adviezen op te volgen.

Trots brengt alle Rebels samen. Velen van hen zijn mede-eigenaar van het bedrijf. Onze organisatie is wereldwijd actief en bestaat uit meer dan 20 teams, met kantoren in Rotterdam, Antwerpen, Düsseldorf, Londen, Washington D.C., Los Angeles, Sacramento, Toronto, Johannesburg, en Nairobi

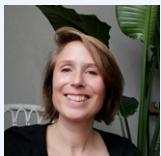
**NO
CHANGE
WITHOUT
A REBEL**
Rebels in strategy & finance



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:



Sierd Bron
Sierd.Bron@rebelgroup.com
06 - 39 57 03 04



Nicoline van den Berg
Nicoline.vandenBerg@Rebelgroup.com
06 - 41 71 50 02