



# Benchmark operationele marge STZ-ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2018

# Early warning: **ruggengraat** **Nederlandse ziekenhuiszorg** **verliest langzaam maar zeker** **financiële stabiliteit**

## Ondanks juichende berichten enige terughoudendheid geboden; operationele performance STZ-ziekenhuizen daalt

Alle zorgorganisaties in Nederland worden geacht vóór 1 juni hun jaarrekening te deponeren; dus ook de ziekenhuizen. In de periode daarna volgen geregeld analyses van de gedeponeerde jaarrekeningen. Over de STZ-ziekenhuizen<sup>1</sup> – de groep van samenwerkende topklinische ziekenhuizen die gezamenlijk de ruggengraat van de Nederlandse ziekenhuiszorg vormen – zijn de berichten dit jaar overwegend positief: stijgende opbrengsten, positieve resultaten en tevreden bestuurders beslaan de inhoud.

Rebel analyseerde de jaarrekeningen over 2018 van de 26 STZ-ziekenhuizen, maar met een andere invalshoek. Wij zien – naast de positieve ontwikkelingen – ook een aantal sluipende risico's. Wanneer in meerjarig perspectief gekeken wordt naar de operationele marge (EBITDA<sup>2</sup> als percentage van de totale opbrengsten, ook wel EBITDA-marge), is een dalende trend waarneembaar. Het betreft een marginale jaarlijkse daling, maar wel een die al sinds 2015 ingezet is. In 2015 lag de EBITDA-marge op 10,2% - in 2018 daalde deze tot gemiddeld 9,6%. Een lagere EBITDA is alarmerend, want het brengt (toekomstige) investeringen in het gedrang en bedreigt daarmee het operationeel functioneren van ziekenhuizen. We zien bovendien dat de zwakst presterende ziekenhuizen sneller verslechteren dan het gemiddelde. Een klein aantal ruggengraatziekenhuizen heeft **structureel** een lage EBITDA-marge: de zwakste presteerders halen maar **de helft** van de operationele marge die de sterksten realiseren. Langzaam maar zeker koersen deze ziekenhuizen af op kwaliteits- en continuïteitsproblemen als gevolg van afnemende kasstromen beschikbaar voor investeringen in bedrijfsmiddelen, innovatie en kwaliteit.

Het sentiment en de chaos rond het faillissement van de MC Groep in 2018 leerde ons dat Nederland de gevolgen van een faillerend klein ziekenhuis onderschatte. Het is goed om te bedenken dat dit nog kinderspel is vergeleken met het omvallen van een STZ-ziekenhuis; STZ-ziekenhuizen zijn **too-big-to-fail**. En toch zien we binnen deze groep langzaam maar zeker de risico's toenemen.

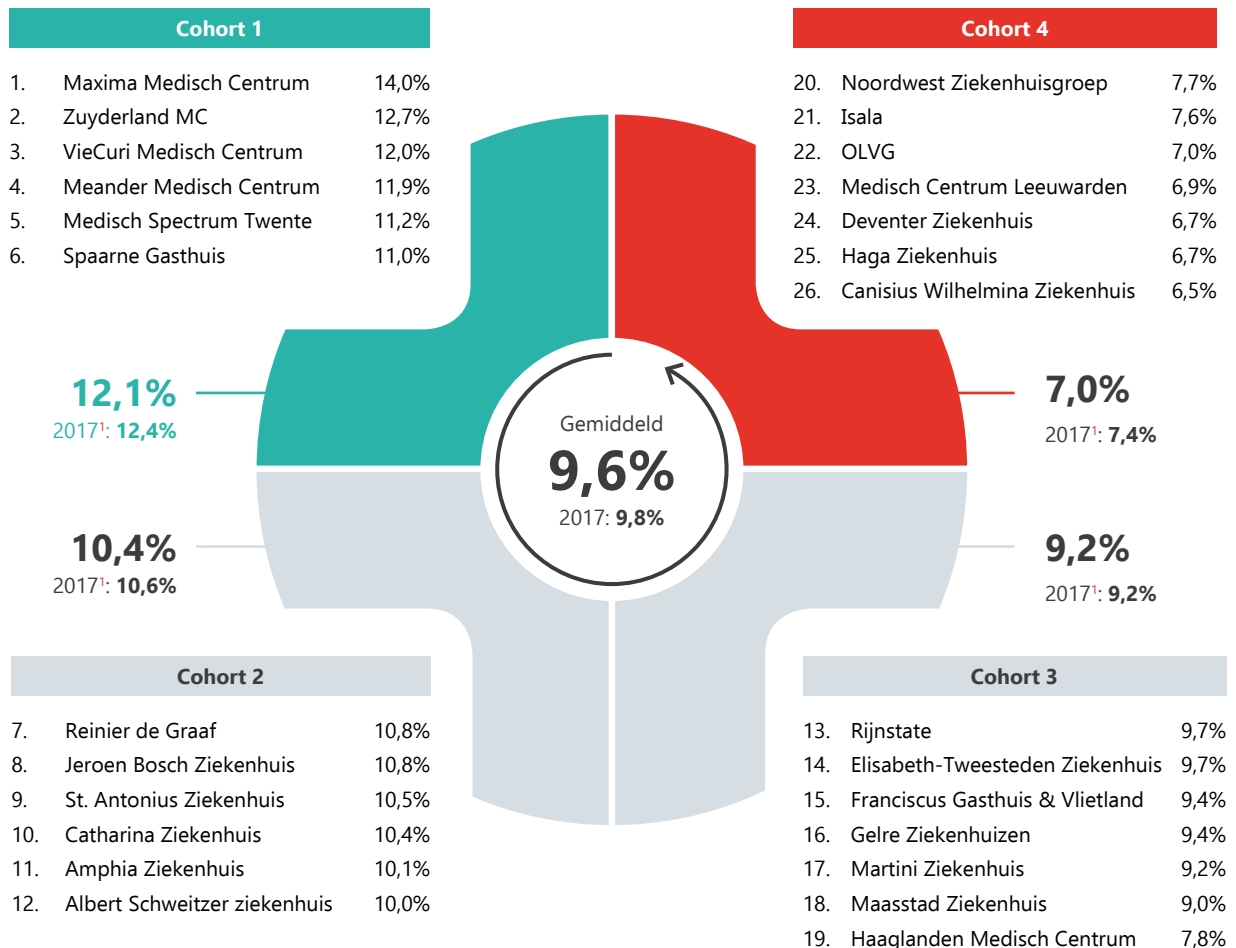
## Grote verschillen in EBITDA-marge waarneembaar

De 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 het 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.

- <sup>1</sup> Samenwerkende Topklinische opleidingsziekenhuizen (STZ). Deze ziekenhuizen bieden patiënten topklinische zorg en verzorgen de opleidingen van medisch specialisten, verpleegkundigen en andere zorgprofessionals. Daarnaast onderscheiden STZ-ziekenhuizen zich middels patiëntgericht wetenschappelijk onderzoek en zorginnovatie.
- <sup>2</sup> 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.

## EBITDA 2018 als % van opbrengsten

### Van hoog naar laag, in vier cohorten



1 Data correspondeert met cohort ziekenhuizen o.b.v. ranking / indeling 2017.

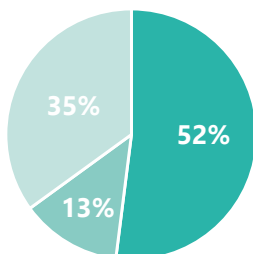
In 2018 lag de gemiddelde EBITDA-marge van alle STZ-ziekenhuizen op 9,6%, met een bandbreedte van 6,5% (Canisius Wilhelmina Ziekenhuis) tot 14% (Máxima Medisch Centrum). Het verschil tussen het beste en het minst presterende ziekenhuis – althans in termen van de EBITDA-marge – is dus aanzienlijk. Ook valt op dat de EBITDA-marge over de jaren heen in beweging is; het ziekenhuis met de hoogste EBITDA-marge dit jaar, het Máxima Medisch Centrum, stond vorig jaar buiten de top-10. Mutaties in (toerekening van) de omzet lijken hieraan ten grondslag te liggen. Bij het Martini Ziekenhuis is het omgekeerde zichtbaar; hier daalde de operationele marge in 2018 met meer dan 2,5 procentpunt.

Daarnaast is er ook een duidelijke vaste groep van ziekenhuizen die cohort 1 en 2 vormen en een vaste groep die cohort 3 en 4 vormen. De exacte samenstelling binnen de cohorten wisselt per jaar. Maar individuele ziekenhuizen migreren doorgaans zelden meer dan 1 cohort omhoog of omlaag. Hoewel er in een aantal gevallen sprake is van incidentele effecten - zoals de implementatie van een nieuw ZIS/EPD - of vereveningen van voorgaande jaren, is de operationele marge van een ziekenhuis in de praktijk niet gemakkelijk te verbeteren. Het vraagt om échte, stevig onderbouwde keuzes van een ziekenhuis en draagkracht vanuit de organisatie.

### Overige bedrijfskosten belangrijkste drijver stijgende kosten

Voor de berekening van de EBITDA, die wordt gebruikt om tot de EBITDA-marge te komen, worden de opbrengsten van de organisatie verminderd met de operationele kosten. De operationele kosten namen bij STZ-ziekenhuizen in 2018 met 4% toe ten opzichte van 2017.

Deze ontwikkeling ligt niet geheel in lijn met die van de opbrengsten, die met een toename van circa 3,75% iets lager ligt. De kosten groeien dus harder dan de opbrengsten; dit leidt tot margeverlies. Voor zowel opbrengsten als operationele kosten geldt echter dat ze mogelijk gedreven worden door incidentele effecten. Interessanter daarom is om te bestuderen welke onderliggende kosten relatief fors stijgen. Zoals onderstaande figuur duidelijk laat zien en breder bekend, vormen de kosten van personeel (inclusief de kosten van personeel niet in loondienst ofwel PNIL) veruit de grootste post; gevolgd door de overige bedrijfskosten.



- Personeelskosten
- Honorarium medisch specialisten
- Overige bedrijfskosten

Over de kosten van PNIL bestaat vaak het beeld dat deze een belangrijke drijver van de stijgende kosten vormen; hierbij wordt echter vaak geen rekening gehouden met het relatief kleine aandeel van deze post. Zelfs in 2017, toen de PNIL gemiddeld met 30% toenam, was het aandeel in de totale kosten beperkt (enkele procenten van de totale kosten). In 2018 zijn de kosten voor PNIL met 9% toegenomen ten opzichte van 2017.

Van materiële aard is de ontwikkeling van de overige bedrijfskosten. Deze namen in 2018 ten opzichte van 2017 met 6,1% toe. De overige bedrijfskosten bestaan uit patiëntgebonden kosten, kosten van voeding en hotelmatige kosten, maar ook onderhouds- en energiekosten en dotaties en vrijvalvoorzieningen.

## **Incidenteel verhogen van het bedrijfsresultaat door vrijval voorzieningen is korte termijn oplossing**

Een andere waargenomen trend uit onze analyse van de jaarrekeningen 2018 is die van de daling van voorzieningen. We zien dat waar STZ-ziekenhuizen voorheen voorzieningen opbouwden, ze deze nu afbouwen. De EBITDA-marge wordt met het vrijvallen van voorzieningen bij diverse ziekenhuizen nog enigszins gestut, maar dit biedt geen structurele oplossing.

## **Het belang van STZ-ziekenhuizen in Nederland is groot**

De door ons aangekaarte inzichten zijn op zichzelf geen van alle dramatisch. Toch willen we een voorzichtige waarschuwing afgeven - en dan in het bijzonder omdat het hier STZ-ziekenhuizen betreft. Deze ziekenhuizen zijn zeer belangrijke spelers binnen het Nederlandse zorglandschap, omdat ze kern vormen van lokale zorgnetwerken. Andere, kleinere ziekenhuizen zijn afhankelijk van STZ-ziekenhuizen voor capaciteit, bijzondere technieken en de achterwachtfunctie. Ook spelen STZ-ziekenhuizen een belangrijke rol bij innovatie en transitie van zorg. Naast het regulier operationeel functioneren (op topklinisch niveau), heeft een STZ-ziekenhuis financiële ruimte nodig voor investeringen om voorzieningen op topklinisch niveau te behouden. Indien de dalende trend van EBITDA-marge in de toekomst doorzet komen de cruciale functies die de STZ-ziekenhuizen in het Nederlandse zorglandschap vervullen in het geding.

## **Early warning, nu handelen voorkomt toekomstige problemen**

In bovenstaande constateren we dat de EBITDA-marge van STZ-ziekenhuizen afgelopen jaar marginaal is afgenomen, in lijn met de trend in voorgaande jaren. We zien dat de operationele kosten gemiddeld iets harder stijgen dan de opbrengsten, waardoor de operationele marge daalt. De afname van de EBITDA vindt voornamelijk plaats bij het onderste cohort van STZ-ziekenhuizen. Indien de neerwaartse trend zich in toekomst doorzet, komt de topklinische functie van deze STZ-ziekenhuizen mogelijk in het geding. Omdat er dan minder ruimte is voor investeringen – onder andere in innovatie – wordt het in toenemende mate lastiger voor STZ-ziekenhuizen om naast regulier functioneren de rol van voorhoedeziekenhuis in te vullen. Deze rol en functie is zeer van belang voor de Nederlandse ziekenhuiszorg. Een vroege en voorzichtige waarschuwing is daarom op zijn plaats.

Bewustwording van de sector en alle stakeholders van de (langzaam) dalende trend in operationele marge is hierdoor van belang. Natuurlijk ligt hiervoor een belangrijke rol bij de STZ-ziekenhuizen zelf om efficiënter te werken en om de juiste tarieven te onderhandelen. Echter, ook zorgverzekeraars en wij als Nederlandse maatschappij moeten ons realiseren hoe groot het belang is van financieel gezonde STZ-ziekenhuizen. Zo houden we de ruggengraat van de Nederlandse ziekenhuiszorg gezond.

# Bijlagen

## Bijlage: verantwoording

Rebel heeft de trend van operationele marge van vergelijkbare STZ-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 STZ-ziekenhuizen zijn in deze analyse niet gecorrigeerd voor incidentele effecten. Bijvoorbeeld een tijdelijke kapitaal-lastenbijdrage, 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 26 STZ-ziekenhuizen. De benchmark is op basis van de (publiek) gepubliceerde jaarverslagen 2016, 2017 en 2018. We hanteren financiële gegevens van de STZ-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 STZ-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>
Máxima Medisch Centrum	7,9%	24	9,2%	16	9,7%	13	<b>14,0%</b>	<b>1</b>	342.861
Zuyderland MC	12,0%	5	9,8%	12	11,8%	3	<b>12,7%</b>	<b>2</b>	626.560
VieCuri Medisch Centrum	10,4%	12	9,0%	18	10,8%	8	<b>12,0%</b>	<b>3</b>	293.112
Meander Medisch Centrum	9,6%	15	12,9%	2	10,7%	9	<b>11,9%</b>	<b>4</b>	331.110
Medisch Spectrum Twente	8,1%	23	6,7%	26	10,4%	10	<b>11,2%</b>	<b>5</b>	434.878
Spaarne Gasthuis	10,9%	9	14,0%	1	13,9%	1	<b>11,0%</b>	<b>6</b>	458.870
Reinier de Graaf Gasthuis	10,5%	11	11,8%	4	11,6%	5	<b>10,8%</b>	<b>7</b>	332.591
Jeroen Bosch Ziekenhuis	14,1%	1	11,1%	6	11,6%	6	<b>10,8%</b>	<b>8</b>	443.897
St. Antonius Ziekenhuis	13,4%	2	11,6%	5	11,3%	7	<b>10,5%</b>	<b>9</b>	657.928
Catharina Ziekenhuis	12,3%	3	12,0%	3	13,8%	2	<b>10,4%</b>	<b>10</b>	444.058
Amphia Ziekenhuis	9,6%	16	9,2%	17	9,6%	14	<b>10,1%</b>	<b>11</b>	511.458
Albert Schweitzer ziekenhuis	10,6%	10	9,5%	14	9,1%	17	<b>10,0%</b>	<b>12</b>	374.639
Rijnstate	11,9%	6	10,7%	8	10,1%	12	<b>9,7%</b>	<b>13</b>	473.889
Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	9,1%	19	8,1%	21	9,2%	16	<b>9,7%</b>	<b>14</b>	545.091
Franciscus Gasthuis & Vlietland	12,2%	4	9,9%	10	9,6%	15	<b>9,4%</b>	<b>15</b>	463.160
Gelre Ziekenhuizen	8,7%	20	10,5%	9	10,2%	11	<b>9,4%</b>	<b>16</b>	347.573
Martini Ziekenhuis	11,2%	7	11,0%	7	11,8%	4	<b>9,2%</b>	<b>17</b>	342.782
Maasstad Ziekenhuis	10,1%	14	9,6%	13	7,9%	21	<b>9,0%</b>	<b>18</b>	391.557
Haaglanden Medisch Centrum	8,7%	21	7,4%	24	7,6%	23	<b>7,8%</b>	<b>19</b>	480.650
Noordwest Ziekenhuisgroep	10,1%	13	9,5%	15	8,1%	20	<b>7,7%</b>	<b>20</b>	489.103
Isala	11,1%	8	9,8%	11	7,4%	25	<b>7,6%</b>	<b>21</b>	702.437
OLVG	7,6%	25	7,5%	23	8,9%	18	<b>7,0%</b>	<b>22</b>	571.140
Medisch Centrum Leeuwarden	8,2%	22	7,8%	22	8,5%	19	<b>6,9%</b>	<b>23</b>	378.220
Deventer Ziekenhuis	9,2%	18	8,7%	19	7,8%	22	<b>6,7%</b>	<b>24</b>	226.986
HagaZiekenhuis	7,6%	26	8,4%	20	7,5%	24	<b>6,7%</b>	<b>25</b>	533.211
Canisius Wilhelmina Ziekenhuis	9,3%	17	7,2%	25	5,8%	26	<b>6,5%</b>	<b>26</b>	318.400
<b>Gemiddeld</b>	<b>10,2%</b>		<b>9,7%</b>		<b>9,8%</b>		<b>9,6%</b>		<b>442.929</b>

★ Ranking

## EBITDA-marge (bedragen x € 1.000)

 Naam Ziekenhuis	2015				2016				2017				2018			
	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★	Opbrengsten	EBITDA	%Marge	★
Albert Schweitzer ziekenhuis	358.618	38.062	10,6%	10	363.248	34.578	9,5%	14	355.626	32.251	9,1%	17	374.639	37.360	10,0%	12
Amphia Ziekenhuis	454.533	43.504	9,6%	16	474.351	43.466	9,2%	17	483.121	46.544	9,6%	14	511.458	51.507	10,1%	11
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	294.534	27.435	9,3%	17	303.912	21.826	7,2%	25	304.271	17.718	5,8%	26	318.400	20.703	6,5%	26
Catharina Ziekenhuis	413.300	50.689	12,3%	3	418.466	50.221	12,0%	3	435.400	59.946	13,8%	2	444.058	46.263	10,4%	10
Deventer Ziekenhuis	211.336	19.476	9,2%	18	216.505	18.907	8,7%	19	220.862	17.154	7,8%	22	226.986	15.275	6,7%	24
Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	510.685	46.367	9,1%	19	524.419	42.391	8,1%	21	532.248	49.166	9,2%	16	545.091	52.691	9,7%	14
Franciscus Gasthuis & Vlietland	422.054	51.393	12,2%	4	439.367	43.513	9,9%	10	434.828	41.563	9,6%	15	463.160	43.482	9,4%	15
Gelre Ziekenhuizen	327.908	28.606	8,7%	20	337.559	35.351	10,5%	9	343.294	35.013	10,2%	11	347.573	32.536	9,4%	16
Haaglanden Medisch Centrum	483.260	42.031	8,7%	21	473.259	35.195	7,4%	24	468.017	35.483	7,6%	23	480.650	37.351	7,8%	19
HagaZiekenhuis	422.262	31.963	7,6%	26	444.603	37.171	8,4%	20	452.616	33.833	7,5%	24	533.211	35.534	6,7%	25
Isala	689.647	76.765	11,1%	8	682.451	67.104	9,8%	11	696.054	51.715	7,4%	25	702.437	53.455	7,6%	21
Jeroen Bosch Ziekenhuis	397.599	55.969	14,1%	1	398.011	44.215	11,1%	6	403.426	46.699	11,6%	6	443.897	48.039	10,8%	8
Maasstad Ziekenhuis	361.296	36.345	10,1%	14	368.558	35.493	9,6%	13	374.050	29.536	7,9%	21	391.557	35.219	9,0%	18
Martini Ziekenhuis	293.019	32.778	11,2%	7	311.514	34.343	11,0%	7	328.666	38.747	11,8%	4	342.782	31.620	9,2%	17
Maxima Medisch Centrum	311.373	24.535	7,9%	24	322.134	29.595	9,2%	16	324.614	31.479	9,7%	13	342.861	47.836	14,0%	1
Meander Medisch Centrum	315.558	30.425	9,6%	15	326.395	42.165	12,9%	2	327.541	35.167	10,7%	9	331.110	39.415	11,9%	4
Medisch Centrum Leeuwarden	375.859	30.933	8,2%	22	364.678	28.503	7,8%	22	366.384	31.297	8,5%	19	378.220	26.276	6,9%	23
Medisch Spectrum Twente	433.530	35.252	8,1%	23	416.366	27.848	6,7%	26	428.391	44.602	10,4%	10	434.878	48.666	11,2%	5
Noordwest Ziekenhuisgroep	447.258	45.020	10,1%	13	476.761	45.328	9,5%	15	469.082	38.132	8,1%	20	489.103	37.812	7,7%	20
OLVG	557.477	42.345	7,6%	25	568.092	42.656	7,5%	23	575.878	51.337	8,9%	18	571.140	40.133	7,0%	22
Reinier de Graaf	291.011	30.544	10,5%	11	306.680	36.321	11,8%	4	312.723	36.285	11,6%	5	332.591	36.055	10,8%	7
Rijnstate	438.115	52.095	11,9%	6	445.073	47.549	10,7%	8	450.014	45.665	10,1%	12	473.889	45.863	9,7%	13
Spaarne Gasthuis	421.182	45.904	10,9%	9	461.657	64.446	14,0%	1	451.907	62.770	13,9%	1	458.870	50.294	11,0%	6
St. Antonius Ziekenhuis	596.334	80.039	13,4%	2	639.290	74.226	11,6%	5	654.758	73.954	11,3%	7	657.928	68.921	10,5%	9
VieCuri medisch centrum	273.355	28.485	10,4%	12	276.259	24.945	9,0%	18	276.855	29.764	10,8%	8	293.112	35.162	12,0%	3
Zuyderland MC	585.733	70.399	12,0%	5	617.946	60.471	9,8%	12	628.696	74.172	11,8%	3	626.560	79.627	12,7%	2

## 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:

### Sierd Bron

+31 6 39 57 03 04

sierd.bron@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.