



Benchmark operationele marge STZ-ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2019

Belang topklinische ziekenhuizen stijgt, financiële draagkracht zakt opnieuw

Lichte daling in EBITDA-marge zichtbaar, ziekenhuizen bewegen naar elkaar toe

De STZ-ziekenhuizen vormen de ruggengraat van de zorginfrastructuur en een speerpunt van innovatie. Het belang van topklinische ziekenhuizen in Nederland is daarmee groot en recente ontwikkelingen laten zien dat dit belang groeit. Deze ziekenhuizen vervullen een voortrekkersrol, die vraagt om enige financiële wendbaarheid.

De toon van ziekenhuizen in de jaarverslagen over 2019 is – ondanks overwegend positieve financiële resultaten – gematigd. Bovenal heerst er bezorgdheid over de ontwikkeling van de financiële positie in 2020 en rijst de vraag of er voldoende buffers zijn om mogelijk grote klappen als gevolg van de COVID-19 uitbraak op te kunnen vangen. Rebel analyseerde de jaarrekeningen van de 26 STZ-ziekenhuizen over 2019 om de ontwikkeling van de operationele marge in beeld te brengen.

Vanuit een meerjarig perspectief bekeken, zet de dalende trend in de operationele marge (EBITDA als percentage van de totale opbrengsten, ook wel EBITDA-marge) die we in vorige jaren zagen zich ook in 2019 in geringe mate door. Opvallend is dat de operationele marges van individuele ziekenhuizen onderling meer naar elkaar toe bewegen. Een daling van de marge bij de koplopers is de voornaamste oorzaak voor deze nivellering. Deze gemiddelde daling kan allerlei oorzaken hebben, maar één gevolg is zeker: de gemiddelde investeringscapaciteit uit eigen kasstromen daalt.

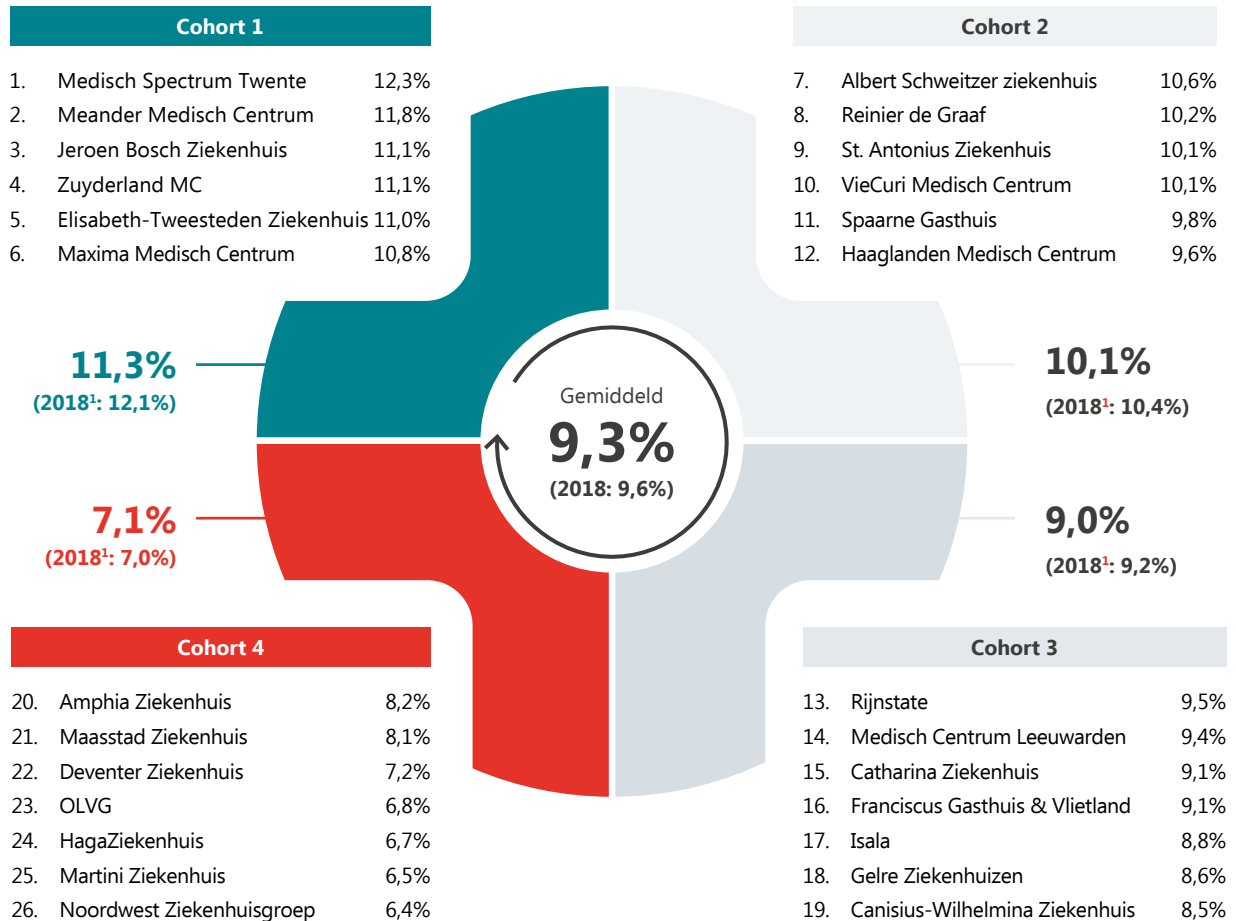
EBITDA als percentage van de opbrengsten

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 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 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. Het kan voorkomen externe partijen/banken een andere definitie van EBITDA hanteren, bijvoorbeeld met correcties voor incidentele baten en lasten.

EBITDA 2019 als % van opbrengsten

Van hoog naar laag, in vier cohorten



1 Rebel, 2019 Data correspondeert met cohort ziekenhuizen o.b.v. ranking 2018

Indeling naar cohorten laat verschuivingen zien

De dalende trend van de gemiddelde EBITDA-marge van alle STZ-ziekenhuizen zet zich in 2019 voort. Waar de gemiddelde marge nog 9,6% in 2018 was, is dit 9,3% in 2019. De gemiddelde EBITDA-marge van alle cohorten neemt af, met uitzondering van het gemiddelde van het laagste cohort, welke licht stijgt. De bandbreedte neemt over de gehele linie af tot 5,9%, waarbij het STZ-ziekenhuis met de hoogste EBITDA-marge een marge heeft van 12,3% (Medisch Spectrum Twente), en het ziekenhuis met de laagste EBITDA-marge een marge van 6,4% (Noordwest Ziekenhuisgroep). De EBITDA-marge van de uitschieters naar boven lag in de afgelopen jaren rond de 14,0% of hoger. Over 2019 zijn er echter geen grote uitschieters waar te nemen; er is dit jaar één STZ-ziekenhuis met een marge boven de 12%. De marges van de STZ-ziekenhuizen ontwikkelen zich meer richting het gemiddelde.

In de afgelopen jaren waren er regelmatig wisselingen in de posities van de ziekenhuizen op de ranglijst. Deze vonden echter veelal plaats binnen de bovenste cohorten (cohorten 1 en 2) of de onderste cohorten (cohorten 3 en 4). Met de afname van de bandbreedte dit jaar lijkt het ook gemakkelijker voor ziekenhuizen om twee of meer cohorten te stijgen – zoals het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis, wat vorig jaar in het derde cohort stond en nu gestegen is naar het eerste. Of andersom juist twee of meer cohorten te dalen, zie het Amphia Ziekenhuis. Dit ziekenhuis stond vorig jaar nog in het tweede cohort en nu met 8,2% in het laagste cohort. Incidentele opbrengsten en kosten hebben in dit geval een aanzienlijke impact op de positie in de rangschikking.

Andere opvallende bewegingen op de ranglijst zijn de daling van het Martini Ziekenhuis en stijging van het Medisch Spectrum Twente. Het Martini Ziekenhuis daalde in de periode 2017-2019 met 21 plekken naar plek 25 dit jaar. Een forse toename in personeelskosten ligt daar vermoedelijk aan ten grondslag. Bij het Medisch Spectrum Twente is een omgekeerde beweging zichtbaar. Dit ziekenhuis maakt sinds 2016 een indrukwekkende opmars naar boven, en steeg sindsdien met maar liefst 25 plekken naar plek 1 dit jaar.

Cao-akkoord belangrijke drijver van stijgende kosten

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 4,6%, is er sprake van een afname van de EBITDA-marge doordat de operationele kosten met gemiddeld 4,9% gestegen zijn, wat onderaan de streep leidt tot een margeverlies.

De toename in kosten wordt voornamelijk gedreven door toegenomen personeelskosten. Deze kosten, exclusief de kosten van personeel niet in loondienst (PNIL), stegen ten opzichte van 2018 met 5,6%. De overige bedrijfskosten (excl. afschrijvingen) en honorarium medisch specialisten namen ook toe, maar minder sterk (respectievelijk 4,5% en 3,2%).

Een belangrijke verklaring voor (een deel van) de hogere personeelskosten is de uitkomst van het onderhandelaars-akkoord voor de Cao Ziekenhuizen, dat in december 2019 werd bereikt. In combinatie met een schaarste aan zorgpersoneel op de arbeidsmarkt, zorgt dit voor een opwaartse trend van de (personeels)kosten. Hoewel de structurele loonsverhogingen uit dit akkoord voornamelijk betrekking hebben op 2020 en 2021, kregen ziekenhuismedewerkers eind 2019 een eenmalige bruto uitkering van € 1.200. De personeelskosten – exclusief kosten voor PNIL – beslaan een groot deel van de totale kosten, zeker voor grote ziekenhuizen als STZ-ziekenhuizen. De structurele loonsverhoging uit het cao-akkoord zal ook in de komende twee jaar een aanzienlijke impact op de kosten hebben.

Met betrekking tot de kosten voor PNIL valt op dat de kosten minder sterk gegroeid zijn ten opzichte van afgelopen twee jaren. De kosten voor PNIL groeiden in 2019 ten opzichte van 2018 met 2,8%, tegenover een groei van 6,8% in 2018 en 18,1% in 2017. Dit wijst erop dat de groeiende inzet van extern personeel tot een halt geroepen is.

Resultaten van de sector zijn op orde

Ten opzichte van de jaarcijfers over 2018 daalde het gemiddelde resultaat van de groep STZ-ziekenhuizen licht naar een gemiddeld resultaat van ca. 1,5%. Er was in 2019 maar één STZ-ziekenhuis met een negatief resultaat, wat een verbetering ten opzichte van vorige jaren betekent. Ook in het geval van het resultaat is over de hele linie een vernauwing van de bandbreedte te zien. Ten opzichte van vorige jaren presteren de ziekenhuizen stabiel, met een klein aantal uitschieters met een resultaat boven de 2,5%. Gemiddeld genomen voldoen de STZ-ziekenhuizen aan een winstmarge van 1,5%, die als richtlijn geldt voor het voeren van een gezonde bedrijfsvoering.

Dalende EBITDA-marge betekent een afweging tussen capaciteit en innovatie

Over de hele breedte is een dalende trend in de EBITDA-marge zichtbaar, waarbij ziekenhuizen meer naar elkaar toe bewegen. Dit is met name het gevolg van een lagere gemiddelde EBITDA-marge in het bovenste cohort. Dit ligt in lijn met de algehele focus op efficiency van de Nederlandse zorgmarkt in de afgelopen jaren. Hierbij lag het accent op het strakker en slimmer inrichten van de bedrijfsvoering van ziekenhuizen, waardoor onder andere overcapaciteit is geminimaliseerd. Dit zorgt er deels voor dat de STZ-ziekenhuizen ook met een minder ruime EBITDA-marge de kapitaallasten kunnen dekken. Tevens is dit ook de enige manier waarop de dalende trend in de EBITDA-marge vol te houden is voor de ziekenhuizen.

Echter, de tendens naar efficiënt opererende ziekenhuizen met zo min mogelijk overcapaciteit staat – zeker ook in het licht van de COVID-19 crisis de afgelopen maanden – ter discussie. De verguisde overcapaciteit bleek erg waardevol toen er onverwachts in hoog tempo intensive care's ingericht moesten worden. Deze flexibiliteit is zeker ook van belang voor de STZ-ziekenhuizen, die als ruggengraat van de zorginfrastructuur geacht worden de capaciteit – zoals IC's – te hebben voor complexe situaties.

Een lage EBITDA-marge biedt beperkt ruimte voor investeringen om capaciteit ad hoc uit te breiden. In de afgelopen maanden is enige wendbaarheid op dit gebied wenselijk gebleken. Op de lange termijn biedt een beperkte EBITDA-marge minder ruimte voor investeringen in innovatie. Dit vormt een bedreiging voor de kwaliteit en betaalbaarheid van de Nederlandse ziekenhuiszorg, en daarmee op lange termijn een wezenlijk risico voor het gehele systeem.

Deze twee type investeringen – capaciteit versus innovatie – tonen weinig synergie. Hierdoor zal een keuze tussen beide gemaakt moeten worden. Zeker gezien de dalende trend in de EBITDA-marge is het niet realistisch om beide type investeringen te dekken vanuit de operationele marge. Verdere daling van EBITDA-marge dwingt ziekenhuizen tot keuzes, mogelijk met onwenselijke uitkomsten.

Hierin ligt niet alleen een rol voor de STZ-ziekenhuizen zelf, maar ook bij andere stakeholders, zoals zorgverzekeraars en de Nederlandse maatschappij. Het is belangrijk voor deze stakeholders zich te realiseren dat het keren van deze trend belangrijk is, omdat dit op termijn geen houdbare situatie is. In de afgelopen maanden is duidelijk geworden hoe belangrijk een sterke ruggengraat is voor het Nederlandse zorglandschap. Bij afzwakking is het maar de vraag hoeveel toekomstige klappen ziekenhuizen op kunnen vangen.

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 - 2019. 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 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 26 STZ-ziekenhuizen. De benchmark is op basis van de (publiek) gepubliceerde jaarverslagen uit 2015 t/m 2019. 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	★	% 2019	★	Omzet 2019 Ter referentie
Medisch Spectrum Twente	8,1%	23	6,7%	26	10,4%	10	11,2%	5	12,3%	1	446.951
Meander Medisch Centrum	9,6%	15	12,9%	2	10,7%	9	11,9%	4	11,8%	2	351.048
Jeroen Bosch Ziekenhuis	14,1%	1	11,1%	6	11,6%	6	10,8%	8	11,1%	3	462.150
Zuyderland MC	12,0%	5	9,8%	12	11,8%	3	12,7%	2	11,1%	4	664.822
Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	9,1%	19	8,1%	21	9,2%	16	9,7%	14	11,0%	5	573.700
Maxima Medisch Centrum	7,9%	24	9,2%	16	9,7%	13	14,0%	1	10,8%	6	346.771
Albert Schweitzer ziekenhuis	10,6%	10	9,5%	14	9,1%	17	10,0%	12	10,6%	7	395.663
Reinier de Graaf	10,5%	11	11,8%	4	11,6%	5	10,8%	7	10,2%	8	343.619
St. Antonius Ziekenhuis	13,4%	2	11,6%	5	11,3%	7	10,5%	9	10,1%	9	679.221
VieCuri Medisch Centrum	10,4%	12	9,0%	18	10,8%	8	12,0%	3	10,1%	10	300.321
Spaarne Gasthuis	10,9%	9	14,0%	1	13,9%	1	11,1%	6	9,8%	11	482.427
Haaglanden Medisch Centrum	8,7%	21	7,4%	24	7,6%	23	7,8%	19	9,6%	12	488.166
Rijnstate	11,9%	6	10,7%	8	10,1%	12	9,7%	13	9,5%	13	501.683
Medisch Centrum Leeuwarden	8,2%	22	7,8%	22	8,5%	19	6,9%	23	9,4%	14	394.642
Catharina Ziekenhuis	12,3%	3	12,0%	3	13,8%	2	10,4%	10	9,1%	15	455.417
Franciscus Gasthuis & Vlietland	12,2%	4	9,9%	10	9,6%	15	9,4%	15	9,1%	16	480.298
Isala	11,1%	8	9,8%	11	7,4%	25	7,6%	21	8,8%	17	742.126
Gelre Ziekenhuizen	8,7%	20	10,5%	9	10,2%	11	9,4%	16	8,6%	18	370.167
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	9,3%	17	7,2%	25	5,8%	26	6,5%	26	8,5%	19	332.653
Amphia Ziekenhuis	9,6%	16	9,2%	17	9,6%	14	10,1%	11	8,2%	20	532.897
Maasstad Ziekenhuis	10,1%	14	9,6%	13	7,9%	21	9,0%	18	8,1%	21	404.865
Deventer Ziekenhuis	9,2%	18	8,7%	19	7,8%	22	6,7%	24	7,2%	22	242.547
OLVG	7,6%	25	7,5%	23	8,9%	18	7,0%	22	6,8%	23	631.383
HagaZiekenhuis	7,6%	26	8,4%	20	7,5%	24	6,7%	25	6,7%	24	543.903
Martini Ziekenhuis	11,2%	7	11,0%	7	11,8%	4	9,2%	17	6,5%	25	361.856
Noordwest Ziekenhuisgroep	10,1%	13	9,5%	15	8,1%	20	7,7%	20	6,4%	26	508.619
Gemiddeld	10,2%		9,7%		9,8%		9,6%		9,3%		463.638

★ Ranking

 Naam Ziekenhuis	2015				2016				2017				2018				2019			
	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★
Albert Schweitzer ziekenhuis	38.062	358.618	10,6%	10	34.578	355.626	9,5%	14	32.251	363.248	9,1%	17	37.360	374.639	10,0%	12	42.028	395.663	10,6%	7
Amphia Ziekenhuis	43.504	454.533	9,6%	16	43.466	483.121	9,2%	17	46.544	474.351	9,6%	14	51.507	511.458	10,1%	11	43.721	532.897	8,2%	20
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	27.435	294.534	9,3%	17	21.826	304.271	7,2%	25	17.718	303.912	5,8%	26	20.703	318.400	6,5%	26	28.372	332.653	8,5%	19
Catharina Ziekenhuis	50.689	413.300	12,3%	3	50.221	435.400	12,0%	3	59.946	418.466	13,8%	2	46.263	444.058	10,4%	10	41.287	455.417	9,1%	15
Deventer Ziekenhuis	19.476	211.336	9,2%	18	18.907	220.862	8,7%	19	17.154	216.505	7,8%	22	15.275	226.986	6,7%	24	17.412	242.547	7,2%	22
Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	46.367	510.685	9,1%	19	42.391	532.248	8,1%	21	49.166	524.419	9,2%	16	52.691	545.091	9,7%	14	63.033	573.700	11,0%	5
Franciscus Gasthuis & Vlietland	51.393	422.054	12,2%	4	43.513	434.828	9,9%	10	41.563	439.367	9,6%	15	43.483	463.161	9,4%	15	43.499	480.298	9,1%	16
Gelre Ziekenhuizen	28.606	327.908	8,7%	20	35.351	343.294	10,5%	9	35.013	337.559	10,2%	11	32.536	347.573	9,4%	16	31.787	370.167	8,6%	18
Haaglanden Medisch Centrum	42.031	483.260	8,7%	21	35.195	468.017	7,4%	24	35.483	473.259	7,6%	23	37.351	480.650	7,8%	19	46.796	488.166	9,6%	12
HagaZiekenhuis	31.963	422.262	7,6%	26	37.171	452.616	8,4%	20	33.833	444.603	7,5%	24	35.534	533.211	6,7%	25	36.306	543.903	6,7%	24
Isala	76.765	689.647	11,1%	8	67.104	696.054	9,8%	11	51.715	682.451	7,4%	25	53.455	702.437	7,6%	21	65.290	742.126	8,8%	17
Jeroen Bosch Ziekenhuis	55.969	397.599	14,1%	1	44.215	403.426	11,1%	6	46.699	398.011	11,6%	6	48.039	444.161	10,8%	8	51.180	462.150	11,1%	3
Maasstad Ziekenhuis	36.345	361.296	10,1%	14	35.493	374.050	9,6%	13	29.536	368.558	7,9%	21	35.219	391.557	9,0%	18	32.912	404.865	8,1%	21
Martini Ziekenhuis	32.778	293.019	11,2%	7	34.343	328.666	11,0%	7	38.747	311.514	11,8%	4	31.620	342.782	9,2%	17	23.653	361.856	6,5%	25
Maxima Medisch Centrum	24.535	311.373	7,9%	24	29.595	324.614	9,2%	16	31.479	322.134	9,7%	13	47.835	342.860	14,0%	1	37.307	346.771	10,8%	6
Meander Medisch Centrum	30.425	315.558	9,6%	15	42.165	327.541	12,9%	2	35.167	326.395	10,7%	9	39.415	331.110	11,9%	4	41.284	351.048	11,8%	2
Medisch Centrum Leeuwarden	30.933	375.859	8,2%	22	28.503	366.384	7,8%	22	31.297	364.678	8,5%	19	26.276	378.220	6,9%	23	37.291	394.642	9,4%	14
Medisch Spectrum Twente	35.252	433.530	8,1%	23	27.848	428.391	6,7%	26	44.602	416.366	10,4%	10	48.666	434.878	11,2%	5	54.766	446.951	12,3%	1
Noordwest Ziekenhuisgroep	45.020	447.258	10,1%	13	45.328	469.082	9,5%	15	38.132	476.761	8,1%	20	37.812	489.103	7,7%	20	32.478	508.619	6,4%	26
OLVG	42.345	557.477	7,6%	25	42.656	575.878	7,5%	23	51.337	568.092	8,9%	18	40.133	571.140	7,0%	22	42.986	631.383	6,8%	23
Reinier de Graaf	30.544	291.011	10,5%	11	36.321	312.723	11,8%	4	36.285	306.680	11,6%	5	36.055	332.591	10,8%	7	35.209	343.619	10,2%	8
Rijnstate	52.095	438.115	11,9%	6	47.549	450.014	10,7%	8	45.665	445.073	10,1%	12	45.863	473.889	9,7%	13	47.426	501.683	9,5%	13
Spaarne Gasthuis	45.904	421.182	10,9%	9	64.446	451.907	14,0%	1	62.770	461.657	13,9%	1	50.435	455.153	11,1%	6	47.466	482.427	9,8%	11
St. Antonius Ziekenhuis	80.039	596.334	13,4%	2	74.226	654.758	11,6%	5	73.954	639.290	11,3%	7	68.921	657.928	10,5%	9	68.881	679.221	10,1%	9
VieCuri Medisch Centrum	28.485	273.355	10,4%	12	24.945	276.855	9,0%	18	29.764	276.259	10,8%	8	35.162	293.112	12,0%	3	30.219	300.321	10,1%	10
Zuyderland MC	70.399	585.733	12,0%	5	60.471	628.696	9,8%	12	74.172	617.946	11,8%	3	79.627	626.560	12,7%	2	73.554	664.822	11,1%	4

Contact

Dit document is tot stand gekomen dankzij de input van diverse adviseurs werkzaam bij financieel-strategisch adviesbureau 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

Erwin Post

+31 6 40 60 01 18

erwin.post@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.