



# Benchmark operationele marge STZ-ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2020

# Hogere personeelslasten en dure geneesmiddelen drukken gemiddelde marge

## Trend dalende operationele marge zet door in coronajaar 2020

De recent verschenen jaarverslagen, nieuwsberichten en bestuurlijke duiding op de jaarcijfers winden er geen doekjes om: het coronajaar 2020 heeft een zware wissel getrokken op de dagelijkse operatie van ziekenhuizen. De financiële schade lijkt op het eerste gezicht mee te vallen – het vangnet dat zorgverzekeraars boden middels compensatieregelingen<sup>1</sup> heeft ertoe geleid dat slechts één ziekenhuis het jaar met rode cijfers afsloot.<sup>2</sup>

Bij verdere verdieping zien we dat dit jaar de operationele marges (EBITDA als percentage van de totale opbrengsten, ook wel EBITDA-marge) van ziekenhuizen wederom verder daalden ten opzichte van voorgaande jaren. Een beweging die in het licht van de coronapandemie niet geheel onverwacht is, maar daardoor niet minder zorgelijk. Een lagere gemiddelde operationele marge betekent dat er over de gehele linie minder ruimte is voor innovatie en investeringen. De dalende kosten van kapitaal als gevolg van de historisch lage rentestanden dempen dit effect, maar maken de sector wel kwetsbaar voor rentestijgingen.

In onze jaarlijkse benchmark bekijken we de operationele marge van de Nederlandse ziekenhuizen.<sup>3</sup> In deze rapportage komt de analyse van de jaarrekeningen van de topklinische (STZ) ziekenhuizen aan bod. We analyseerden 24 van de 26<sup>4</sup> STZ-ziekenhuizen over 2020 en duiden de onderliggende ontwikkelingen.

### EBITDA als percentage van de 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 een indicatie van de mate waarin organisaties aan hun financieringsverplichtingen (rente en aflossing) kunnen voldoen uit het primaire proces, de beschikbare investeringsruimte, 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> Continuïteitsbijdrage (ofwel CB-regeling): bestaande uit drie onderdelen: 1) vergoeding reguliere productie; 2) vergoeding extra lasten Covid-19; en 3) de hardheidsclausule.

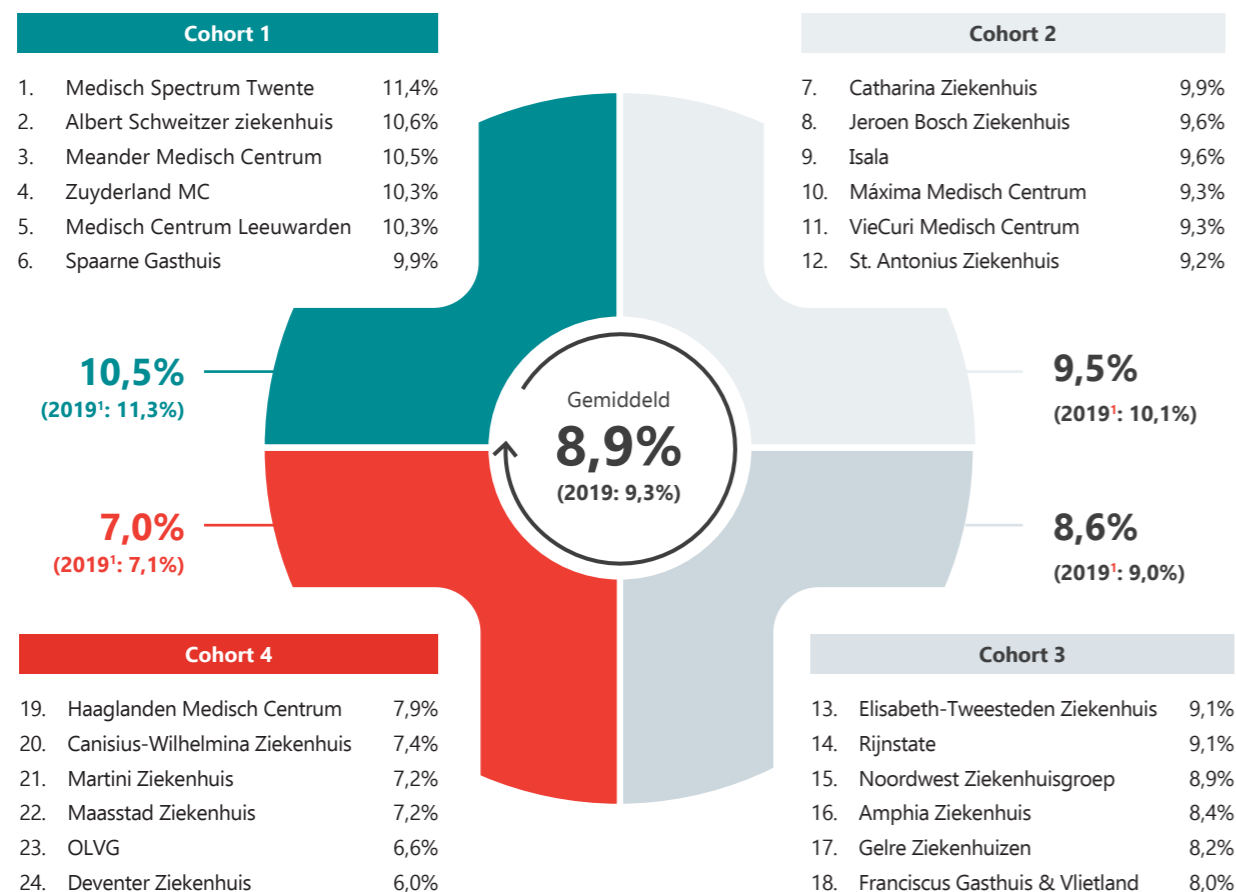
<sup>2</sup> Dit betreft Amphia ziekenhuis dat in 2020 de nieuwbouw opende; het verliesjaar werd gedreven door hogere kapitaallasten. Ter vergelijking: in 2019 was er ook één ziekenhuis met een negatief resultaat.

<sup>3</sup> Rebel benchmark jaarlijks de Nederlandse STZ-ziekenhuizen en algemene ziekenhuizen, in twee afzonderlijke rapportages.

<sup>4</sup> Sinds 22 maart 2021 is Zorggroep Twente (ZGT) onderdeel van de Samenwerkende Topklinische ziekenhuizen, waardoor Nederland nu 27 STZ-ziekenhuizen rijk is. Aangezien deze benchmark betrekking heeft op het jaar 2020, is ZGT volgend jaar pas onderdeel van de STZ-benchmark. Uitgaande van de EBITDA op basis van hun jaarrekening van 10,3% zou ZGT in het eerste cohort terecht komen. Op het moment van schrijven van deze rapportage zijn twee jaarrekeningen (Reinier de Graaf Gasthuis en HagaZiekenhuis) nog niet gepubliceerd; deze maken geen deel uit van de analyse.

EBITDA 2020 als % van opbrengsten<sup>2</sup>

## Van hoog naar laag, in vier cohorten



## Rebel, 2020

<sup>1</sup> Data correspondeert met cohort ziekenhuizen o.b.v. ranking 2019

<sup>2</sup> Ten tijde van publicatie waren de jaarrekeningen van HagaZiekenhuis en Reinier de Graaf nog niet beschikbaar, waardoor voor 2 van de 26 STZ-ziekenhuizen geen EBITDA-marge is opgenomen.

## Indeling naar cohorten laat verschuivingen zien; gemiddelde van alle cohorten zakt

De dalende trend van de gemiddelde EBITDA-marge van alle STZ-ziekenhuizen zet zich in 2020 voort. Waar de gemiddelde marge in 2019 nog 9,3% was, daalt deze in 2020 naar gemiddeld 8,9%. De STZ-ziekenhuizen bewegen in termen van operationele marge meer naar elkaar toe; de bandbreedte tussen het best presterende (11,4%) en minst presterende (6,0%) ziekenhuis neemt af tot 5,4%, in vergelijking tot 5,9% in 2019. De EBITDA-marge van de uitschieters naar boven lag in de afgelopen jaren rond de 14,0%. In 2020 zien we de EBITDA-marge per cohort relatief het meest afnemen aan de bovenkant. Mogelijk is dit ten dele te verklaren door de hardheidsclausule in de CB-regeling, die

ziekenhuizen die ondanks de beschikbare coronacompensatieregelingen financieel in de knel zitten, extra ondersteuningsmogelijkheden biedt.<sup>5</sup>

In 2020 vinden weinig grote verschuivingen tussen cohorten plaats. Een aantal ziekenhuizen vormen hierop de uitzondering; Medisch Centrum Leeuwarden stijgt van cohort 3 naar cohort 1 en het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuizen zakt van cohort 1 naar cohort 3. Twee andere forse stijgers zijn het Catharina Ziekenhuis (van plek 15 naar plek 7) en Isala (van plek 17 naar plek 9).

## Cao-effecten en zorgbonus belangrijke drijvers stijgende kosten

Voor de berekening van de EBITDA verminderen we de opbrengsten van de organisatie met de operationele kosten (dus zonder rente en afschrijvingen). Ondanks een gemiddelde stijging van de opbrengsten met 4,7%, is er sprake van een afname van de EBITDA-marge doordat de operationele kosten met gemiddeld 5,1% stijgen. Dit leidt tot 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 2019 met 7,6%. De overige bedrijfskosten (excl. afschrijvingen) en honoraria medisch specialisten namen ook toe, maar minder sterk (respectievelijk 2,9% en 2,1%). De PNIL steeg gemiddeld met 2,4%.

De stijging in personeelskosten à 7,6% is grotendeels toe te schrijven aan loonstijgingen door cao-effecten, voortkomend uit het akkoord Cao Ziekenhuizen: per 1 januari 2020 is het loon van ziekenhuispersoneel met 5% gestegen. De overige 2,6% kostenstijging is grotendeels toe te schrijven aan de zorgbonus en extra personeelsinzet als gevolg van een toename in ziekteverzuim. De zorgbonus voor zorgprofessionals Covid-19 à € 1.000 per medewerker, aangevuld met af te dragen loonheffing, speelt een rol bij de stijging van de personeelskosten in 2020. Echter, ziekenhuizen ontvingen wel een subsidie voor deze zorgbonus, die in de meeste gevallen kostendekkend was. Daarnaast zette een deel van de ziekenhuizen waarschijnlijk meer personeel in onder andere vanwege hoger verzuim, hetgeen mogelijk ook een opwaarts effect had op de personeelskosten. Zo blijkt uit de eerste cijfers van het CBS dat het verzuim in ziekenhuizen en overige medische specialistische zorg met 6,1% in 2020 bijna een procentpunt hoger ligt dan de 5,2% verzuim in 2019.<sup>6</sup>

In 2021 is voor de personeelskosten een zelfde soort stijging te verwachten; de cao loopt tot en met 2021 – waar per 1 januari 2021 een loonkostenstijging van 3% in zit – en ook dit jaar is een zorgbonus toegezegd vanwege de inspanningen in het kader van Covid-19. Te verwachten valt dat de ziekenhuizen deze ook gedekt zullen krijgen middels een subsidie.

<sup>5</sup> Gegevens over beroep op deze hardheidsclausule zijn nog niet beschikbaar, maar volgens bronnen o.b.v. geluiden uit de markt hebben zes à zeven ziekenhuizen beroep gedaan op de hardheidsclausule (bron: Accountancy van Morgen (22 juli 2021). 'Geen accountantscontrole op coronawinst ziekenhuizen'. Geraadpleegd op 26 juli 2021: <https://www.accountancyvanmorgen.nl/2021/07/22/geen-accountantscontrole-op-coronawinst-ziekenhuizen>

<sup>6</sup> CBS (23 maart 2021). 'Ziekteverzuim verpleging, verzorging en thuiszorg stijgt tot 8,5 procent'. Geraadpleegd op 7 juli 2021 op <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/12/ziekteverzuim-verpleging-verzorging-en-thuiszorg-stijgt-tot-8-5-procent>

## Zorgbonus en dure geneesmiddelen vertroebelen beeld ontwikkeling EBITDA-marge

De ontwikkeling van dure geneesmiddelen is in het licht van de analyse van de operationele marge ook een interessant onderwerp. Vektis bracht begin 2021 een rapportage uit met inzicht in de kostenontwikkeling van dure geneesmiddelen. Ziekenhuizen krijgen dure geneesmiddelen los vergoed via aparte NZa-prestaties (de zogenoemde add-on geneesmiddelen en ozp-stollingsfactoren). Het gaat vooral om geneesmiddelen tegen kanker, reuma en weesziekten. Vektis rapporteert dat de kosten dure geneesmiddelen in 2019 met 44% stegen naar € 2,5 miljard, ten opzichte van € 1,7 miljard in 2014.<sup>7</sup>

Ondanks dat het effect van de stijgende kosten voor dure geneesmiddelen – door de stijgende vergoeding via de opbrengsten – qua impact op de absolute EBITDA relatief beperkt is, drukt deze ontwikkeling wel de relatieve operationele marge. De operationele marge is uitgedrukt als de EBITDA als percentage van de totale opbrengsten, waardoor stijgende vergoedingen voor dure geneesmiddelen via de noemer de relatieve EBITDA-marge van de STZ-ziekenhuizen drukken. Deze ontwikkeling nuanceert de dalende trend in de EBITDA-marge enigszins. Uit de jaarrekeningen zijn echter geen exacte vergoedingen en kosten met betrekking tot de dure geneesmiddelen te herleiden. Hierdoor is de impact hiervan op de EBITDA-marge voor de STZ-ziekenhuizen niet volledig te duiden.

Naast het effect van de dure geneesmiddelen op de EBITDA-marge, heeft ook de dit jaar uitgekeerde zorgbonus – waarbij de stijging in kosten gedekt worden door een subsidie – een soortgelijk effect, al is deze in omvang beperkt en tijdelijk. Dergelijke posten hebben dus geen effect op de operationele prestaties van ziekenhuizen, maar drukken wel op de EBITDA-marge. Dit legt de risico's van het gebruik van de EBITDA-marge als parameter voor operationele performance – en als ratio voor financiële convenanten – bloot. Mogelijk zien we daarom in de markt een voorzichtige opkomst van een absoluut EBITDA-niveau in plaats van een percentuele EBITDA-norm als covenant in financieringsovereenkomsten.

## Absolute EBITDA uitgedrukt in euro's neemt toe

Een analyse van de totaalsom van de absolute EBITDA van de gebenchmarkte STZ-ziekenhuizen vertoont vanaf 2017 een lichte stijging; na een krimp in 2016 is de absolute EBITDA van de STZ-sector in de periode 2017-2020 gegroeid met 5,6% ten opzichte van het niveau in 2016. Een toename is ook nodig, gezien de jaarlijkse inflatie die onder andere investeringen duurder maakt. Deze ontwikkeling nuanceert de waargenomen dalende trend in de EBITDA-marge in enige mate.

## Vangnet Covid-19 leidt tot vergelijkbaar beeld als in 2019: verdere daling van de EBITDA-marge

In 2020 – een jaar dat vooral de boeken ingaat als het coronajaar – is het belang van een sterke, maar ook wendbare ziekenhuissector meer dan eens duidelijk geworden. De dalende trend in de operationele marge zet zich echter ook in dit jaar voort. De daling in 2020 is grotendeels te verklaren door een sterke stijging in de personeelskosten, als gevolg van een cao-loonstijging van 5%, de zorgbonus en vermoedelijk meer of andere personeelsinzet door een stijging in het ziekteverzuim. In absolute bedragen zien we dat de EBITDA van de STZ-sector een stabiele, licht stijgende trend laat zien.

Verder zien we de afgelopen jaren een opwaartse trend in de totale kosten voor dure geneesmiddelen in Nederland. Ook in 2020 is een verdere stijging hierin waargenomen door Vektis. Ondanks dat deze kosten voor de STZ-ziekenhuizen beperkt impact hebben op de marge – doordat de extra gemaakte kosten worden gedekt door extra vergoedingen – heeft deze ontwikkeling wel effect op de EBITDA-marge via de noemer (totale opbrengsten). De beoordeling van de operationele prestaties van de STZ-ziekenhuizen op basis van alleen de EBITDA-marge schetst daarmee een onvolledig beeld.

De daadwerkelijke impact van Covid-19 op de exploitatie van de STZ-ziekenhuizen zal de komende tijd pas echt duidelijk worden. Momenteel is door compensatieregelingen de invloed van het uitstellen – en mogelijk afstellen – van de reguliere zorg niet goed zichtbaar. De benchmark op basis van 2020 laat relatief weinig veranderingen zien ten opzichte van 2019. Doordat de compensatieregelingen de realisatie 2019 als uitgangspunt nemen, ligt dit ook in de lijn der verwachtingen. Wanneer de Covid-19-zorg weer plaats maakt voor de reguliere planbare zorg, zal de impact – zowel op financieel gebied als op het gebied van personeel – op de lange termijn duidelijk worden.

<sup>7</sup> Dit bedrag is inclusief BTW. De BTW-stijging in 2019 van 6% naar 9% heeft daarmee een beperkte invloed gehad op de totale kostenstijging.

## 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 2016 - 2020. 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 24 STZ-ziekenhuizen voor het jaar 2020. De benchmark is op basis van de (publiek) gepubliceerde jaarverslagen uit 2016 t/m 2020. 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	% 2016	★	% 2017	★	% 2018	★	% 2019	★	% 2020	★	Omzet 2020 Ter referentie
Medisch Spectrum Twente	6,7%	26	10,4%	10	11,2%	5	12,3%	1	<b>11,4%</b>	1	473.001
Albert Schweitzer ziekenhuis	9,5%	14	9,1%	17	10,0%	12	10,6%	7	<b>10,6%</b>	2	416.529
Meander Medisch Centrum	12,9%	2	10,7%	9	11,9%	4	11,8%	2	<b>10,5%</b>	3	372.857
Zuyderland MC	9,8%	12	11,8%	3	12,7%	2	11,1%	4	<b>10,3%</b>	4	701.567
Medisch Centrum Leeuwarden	7,8%	22	8,5%	19	6,9%	23	9,4%	14	<b>10,3%</b>	5	416.050
Spaarne Gasthuis	14,0%	1	13,9%	1	11,1%	6	9,8%	11	<b>9,9%</b>	6	500.003
Catharina Ziekenhuis	12,0%	3	13,8%	2	10,4%	10	9,1%	15	<b>9,9%</b>	7	474.741
Jeroen Bosch Ziekenhuis	11,1%	6	11,6%	6	10,8%	8	11,1%	3	<b>9,6%</b>	8	499.171
Isala	9,8%	11	7,4%	25	7,6%	21	8,8%	17	<b>9,6%</b>	9	795.852
Máxima Medisch Centrum	9,2%	16	9,7%	13	14,0%	1	10,8%	6	<b>9,3%</b>	10	362.546
VieCuri Medisch Centrum	9,0%	18	10,8%	8	12,0%	3	10,1%	10	<b>9,3%</b>	11	311.837
St. Antonius Ziekenhuis	11,6%	5	11,3%	7	10,5%	9	10,1%	9	<b>9,2%</b>	12	708.151
Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	8,1%	21	9,2%	16	9,7%	14	11,0%	5	<b>9,1%</b>	13	587.475
Rijnstate	10,7%	8	10,1%	12	9,7%	13	9,5%	13	<b>9,1%</b>	14	521.781
Noordwest Ziekenhuisgroep	9,5%	15	8,1%	20	7,7%	20	6,4%	26	<b>8,9%</b>	15	530.456
Amphia Ziekenhuis	9,2%	17	9,6%	14	10,1%	11	8,2%	20	<b>8,4%</b>	16	563.368
Gelre Ziekenhuizen	10,5%	9	10,2%	11	9,4%	16	8,6%	18	<b>8,2%</b>	17	390.721
Franciscus Gasthuis & Vlietland	9,9%	10	9,6%	15	9,4%	15	9,1%	16	<b>8,0%</b>	18	504.426
Haaglanden Medisch Centrum	7,4%	24	7,6%	23	7,8%	19	9,6%	12	<b>7,9%</b>	19	493.582
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	7,2%	25	5,8%	26	6,5%	26	8,5%	19	<b>7,4%</b>	20	340.193
Martini Ziekenhuis	11,0%	7	11,8%	4	9,2%	17	6,5%	25	<b>7,2%</b>	21	383.108
Maasstad Ziekenhuis	9,6%	13	7,9%	21	9,0%	18	8,1%	21	<b>7,2%</b>	22	423.348
OLVG	7,5%	23	8,9%	18	7,0%	22	6,8%	23	<b>6,6%</b>	23	656.679
Deventer Ziekenhuis	8,7%	19	7,8%	22	6,7%	24	7,2%	22	<b>6,0%</b>	24	249.178
HagaZiekenhuis	8,4%	20	7,5%	24	6,7%	25	6,7%	24	ntb	-	-
Reinier de Graaf	11,8%	4	11,6%	5	10,8%	7	10,2%	8	ntb	-	-
<b>Gemiddeld</b>	<b>9,7%</b>		<b>9,8%</b>		<b>9,6%</b>		<b>9,3%</b>		<b>8,9%</b>		

★ Ranking

 Naam Ziekenhuis	2016				2017				2018				2019				2020			
	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★	EBITDA	Opbrengsten	%Marge	★
Albert Schweitzer ziekenhuis	34.578	363.248	9,5%	14	32.251	355.626	9,1%	17	37.360	374.639	10,0%	12	42.028	395.663	10,6%	7	44.342	416.529	10,6%	2
Amphia Ziekenhuis	43.466	474.351	9,2%	17	46.544	483.121	9,6%	14	51.507	511.458	10,1%	11	43.721	532.897	8,2%	20	47.497	563.368	8,4%	16
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	21.826	303.912	7,2%	25	17.718	304.271	5,8%	26	20.703	318.400	6,5%	26	28.372	332.653	8,5%	19	25.265	340.193	7,4%	20
Catharina Ziekenhuis	50.221	418.466	12,0%	3	59.946	435.400	13,8%	2	46.263	444.058	10,4%	10	41.287	455.417	9,1%	15	46.950	474.741	9,9%	7
Deventer Ziekenhuis	18.907	216.505	8,7%	19	17.154	220.862	7,8%	22	15.275	226.986	6,7%	24	17.412	242.547	7,2%	22	14.965	249.178	6,0%	24
Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	42.391	524.419	8,1%	21	49.166	532.248	9,2%	16	52.691	545.091	9,7%	14	63.033	573.700	11,0%	5	53.314	587.475	9,1%	13
Franciscus Gasthuis & Vlietland	43.513	439.367	9,9%	10	41.563	434.828	9,6%	15	43.483	463.161	9,4%	15	43.499	480.298	9,1%	16	40.521	504.426	8,0%	18
Gelre Ziekenhuizen	35.351	337.559	10,5%	9	35.013	343.294	10,2%	11	32.536	347.573	9,4%	16	31.787	370.167	8,6%	18	32.184	390.721	8,2%	17
Haaglanden Medisch Centrum	35.195	473.259	7,4%	24	35.483	468.017	7,6%	23	37.351	480.650	7,8%	19	46.796	488.166	9,6%	12	39.081	493.582	7,9%	19
HagaZiekenhuis	37.171	444.603	8,4%	20	33.833	452.616	7,5%	24	35.534	533.211	6,7%	25	36.306	543.903	6,7%	24				
Isala	67.104	682.451	9,8%	11	51.715	696.054	7,4%	25	53.455	702.437	7,6%	21	65.290	742.126	8,8%	17	76.017	795.852	9,6%	9
Jeroen Bosch Ziekenhuis	44.215	398.011	11,1%	6	46.699	403.426	11,6%	6	48.039	444.161	10,8%	8	51.180	462.150	11,1%	3	48.072	499.171	9,6%	8
Maasstad Ziekenhuis	35.493	368.558	9,6%	13	29.536	374.050	7,9%	21	35.219	391.557	9,0%	18	32.912	404.865	8,1%	21	30.283	423.348	7,2%	22
Martini Ziekenhuis	34.343	311.514	11,0%	7	38.747	328.666	11,8%	4	31.620	342.782	9,2%	17	23.653	361.856	6,5%	25	27.511	383.108	7,2%	21
Máxima Medisch Centrum	29.595	322.134	9,2%	16	31.479	324.614	9,7%	13	47.835	342.860	14,0%	1	37.307	346.771	10,8%	6	33.882	362.546	9,3%	10
Meander Medisch Centrum	42.165	326.395	12,9%	2	35.167	327.541	10,7%	9	39.415	331.110	11,9%	4	41.284	351.048	11,8%	2	39.182	372.857	10,5%	3
Medisch Centrum Leeuwarden	28.503	364.678	7,8%	22	31.297	366.384	8,5%	19	26.276	378.220	6,9%	23	37.291	394.642	9,4%	14	42.683	416.050	10,3%	5
Medisch Spectrum Twente	27.848	416.366	6,7%	26	44.602	428.391	10,4%	10	48.666	434.878	11,2%	5	54.766	446.951	12,3%	1	54.052	473.001	11,4%	1
Noordwest Ziekenhuisgroep	45.328	476.761	9,5%	15	38.132	469.082	8,1%	20	37.812	489.103	7,7%	20	32.478	508.619	6,4%	26	46.996	530.456	8,9%	15
OLVG	42.656	568.092	7,5%	23	51.337	575.878	8,9%	18	40.133	571.140	7,0%	22	42.986	631.383	6,8%	23	43.321	656.679	6,6%	23
Reinier de Graaf	36.321	306.680	11,8%	4	36.285	312.723	11,6%	5	36.055	332.591	10,8%	7	35.209	343.619	10,2%	8				
Rijnstate	47.549	445.073	10,7%	8	45.665	450.014	10,1%	12	45.863	473.889	9,7%	13	47.426	501.683	9,5%	13	47.280	521.781	9,1%	14
Spaarne Gasthuis	64.446	461.657	14,0%	1	62.770	451.907	13,9%	1	50.435	455.153	11,1%	6	47.466	482.427	9,8%	11	49.486	500.003	9,9%	6
St. Antonius Ziekenhuis	74.226	639.290	11,6%	5	73.954	654.758	11,3%	7	68.921	657.928	10,5%	9	68.881	679.221	10,1%	9	65.443	708.151	9,2%	12
VieCuri Medisch Centrum	24.945	276.259	9,0%	18	29.764	276.855	10,8%	8	35.162	293.112	12,0%	3	30.219	300.321	10,1%	10	29.044	311.837	9,3%	11
Zuyderland MC	60.471	617.946	9,8%	12	74.172	628.696	11,8%	3	79.627	626.560	12,7%	2	73.554	664.822	11,1%	4	72.210	701.567	10,3%	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:

### 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.