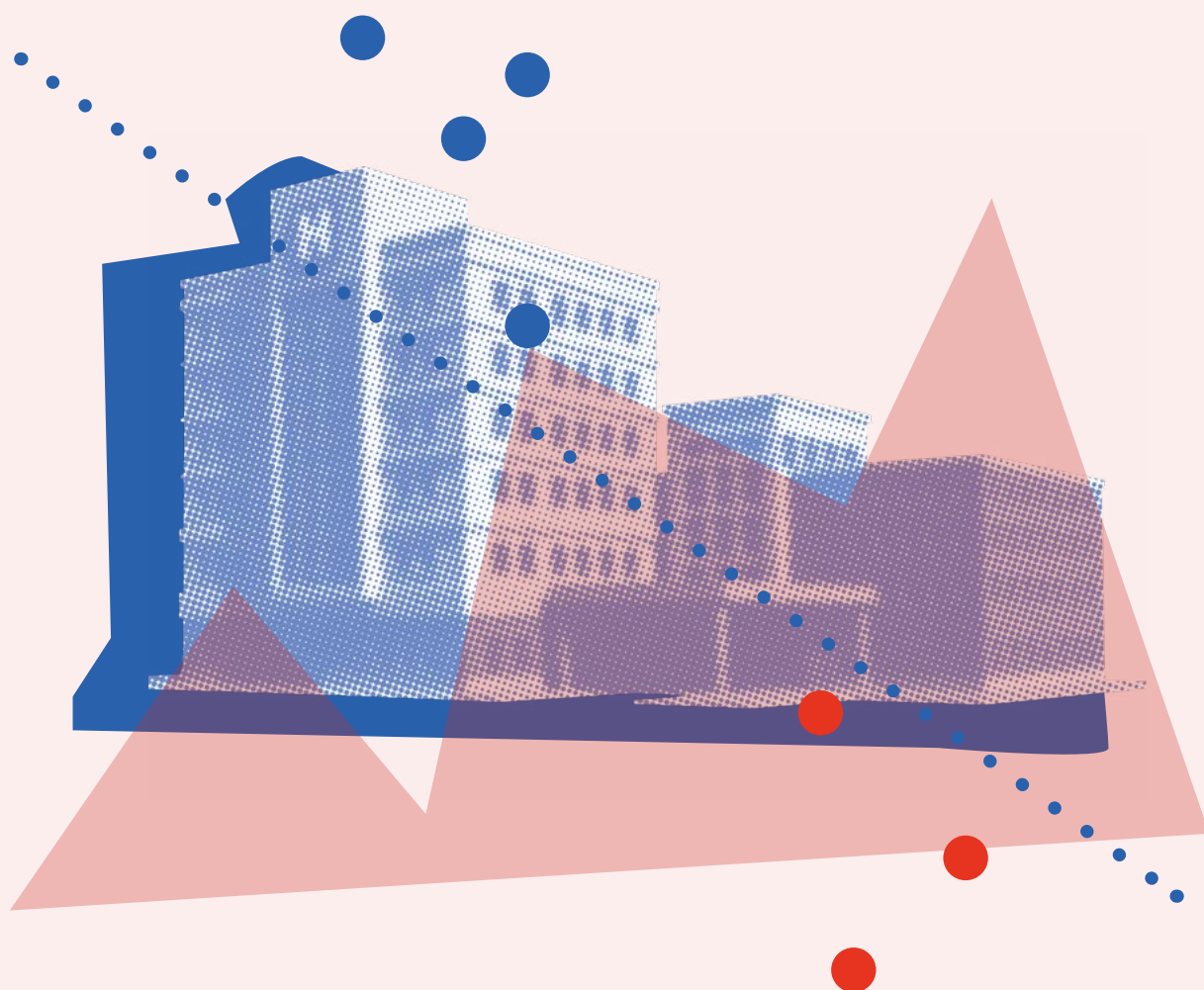
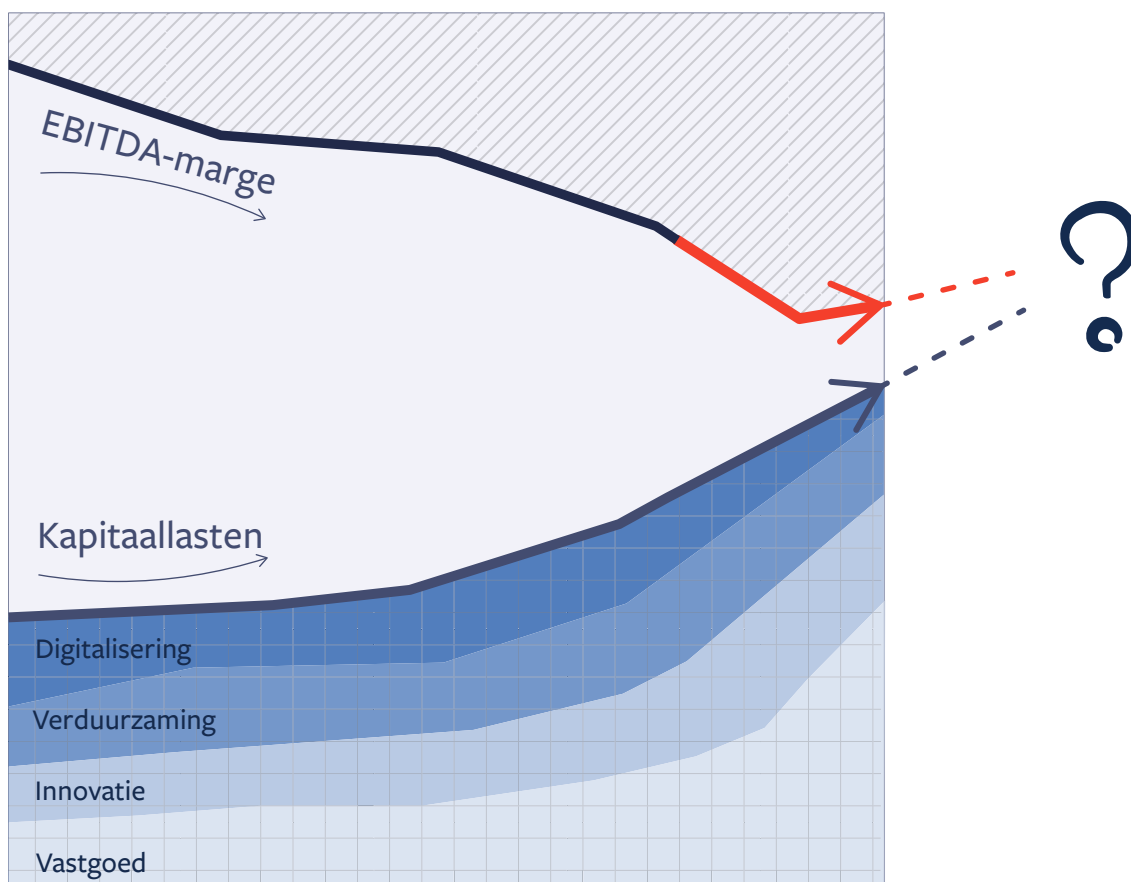


Benchmark operationele marge algemene ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2024





“ Voor het eerst in bijna tien jaar vertoont de operationele marge van algemene ziekenhuizen tekenen van herstel. De vraag is of de marge voldoende is om de noodzakelijke investeringen voor de veranderende zorgvraag te dragen.”

- Sierd Bron, financieel adviseur zorginstellingen bij Rebel

REBEL LEGT DE OPERATIONELE MARGES VAN NEDERLANDSE ZIEKENHUIZEN BLOOT IN DEZE JAARLIJKSE BENCHMARK

Rebel analyseert in de jaarlijkse benchmark de operationele marges (EBITDA-marge, zie toelichting hieronder) van de algemene en topklinische ziekenhuizen in Nederland. De analyse geeft inzicht in de operationele marge van de ziekenhuizen en stelt ons in staat financiële ontwikkelingen in de sector te signaleren en te duiden. In deze editie analyseren we de marge van 32 algemene ziekenhuizen (AZ) over 2024¹.

Toelichting:

De operationele marge geeft inzicht in de efficiëntie van de bedrijfsvoering en vormt een belangrijke graadmeter voor de financiële gezondheid van een organisatie. De EBITDA is het bedrijfsresultaat voor rente, belastingen en afschrijvingen. De maatstaf weerspiegelt de efficiëntie van het primaire proces en de ontwikkeling van de kasstromen. Financiers zoals banken en het Waarborgfonds voor de Zorgsector volgen de EBITDA-marge nauwgezet. Niet alleen omdat het laat zien in hoeverre een organisatie aan haar financieringsverplichtingen (rente en aflossing) kan voldoen, maar ook omdat het inzicht biedt in de effectiviteit van besparingsprogramma's. Daarom voegen financiers geregeld op EBITDA-gebaseerde convenanten toe aan nieuwe kredietovereenkomsten.

OM DE ZORG TE WAARBORGEN IS EEN GEZONDE EBITDA NODIG

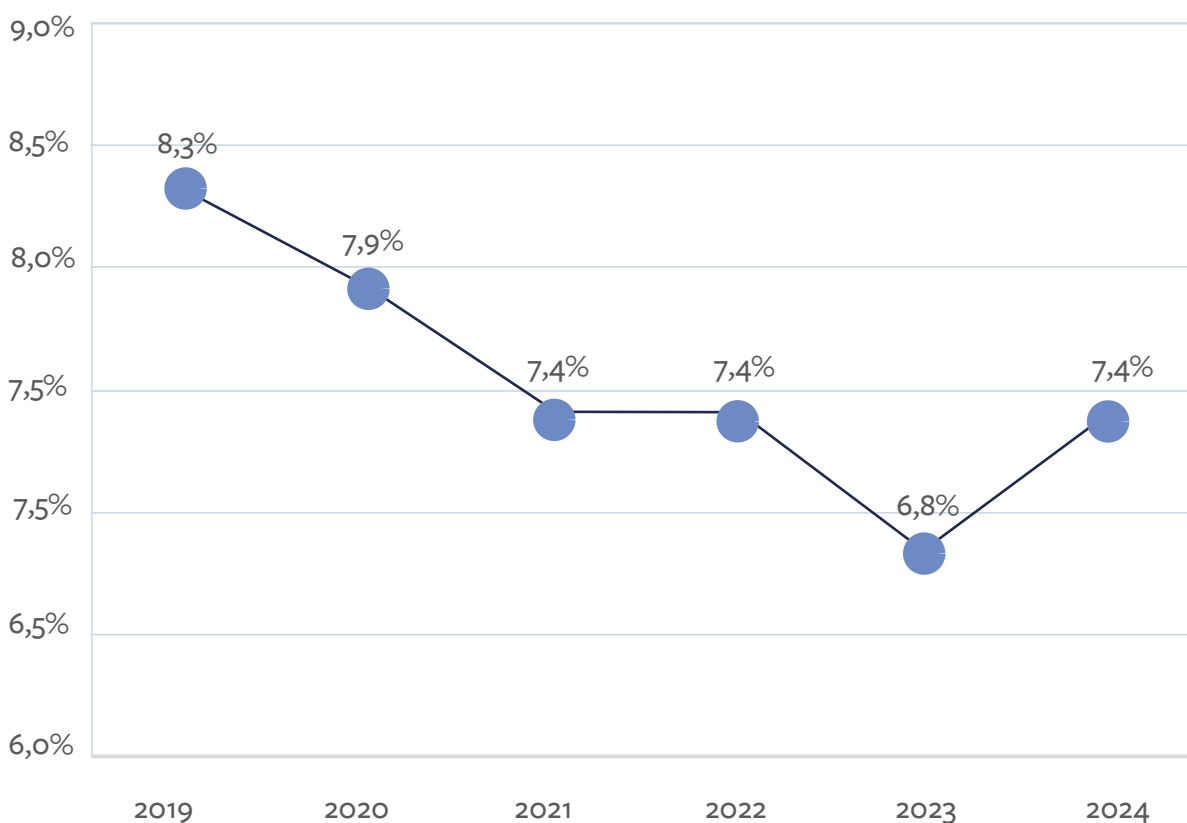
Om blijvend te kunnen voldoen aan de toenemende zorgvraag en een kwalitatief goede en toegankelijke gezondheidszorg te waarborgen zijn investeringen nodig. Investerings in zorginnovatie, digitalisering en duurzaam vastgoed. Een hogere EBITDA-marge geeft een ziekenhuis meer financiële ruimte om te investeren. De afgelopen jaren kampte de sector met een dalende trend in de EBITDA-marges, waardoor de investeringen onder druk kwamen te staan en ziekenhuizen investeringen afschaalden of uitstelden. In 2024 is de gemiddelde EBITDA-marge van de AZ-ziekenhuizen hersteld naar het niveau van voorgaande jaren. De komende jaren moet blijken of dit herstel doorzet of dat het een tijdelijke opleving is.

In deze rapportage analyseren we de onderliggende factoren van de EBITDA-marge voor AZ-ziekenhuizen.

DE EBITDA-MARGE KRABBELT OP

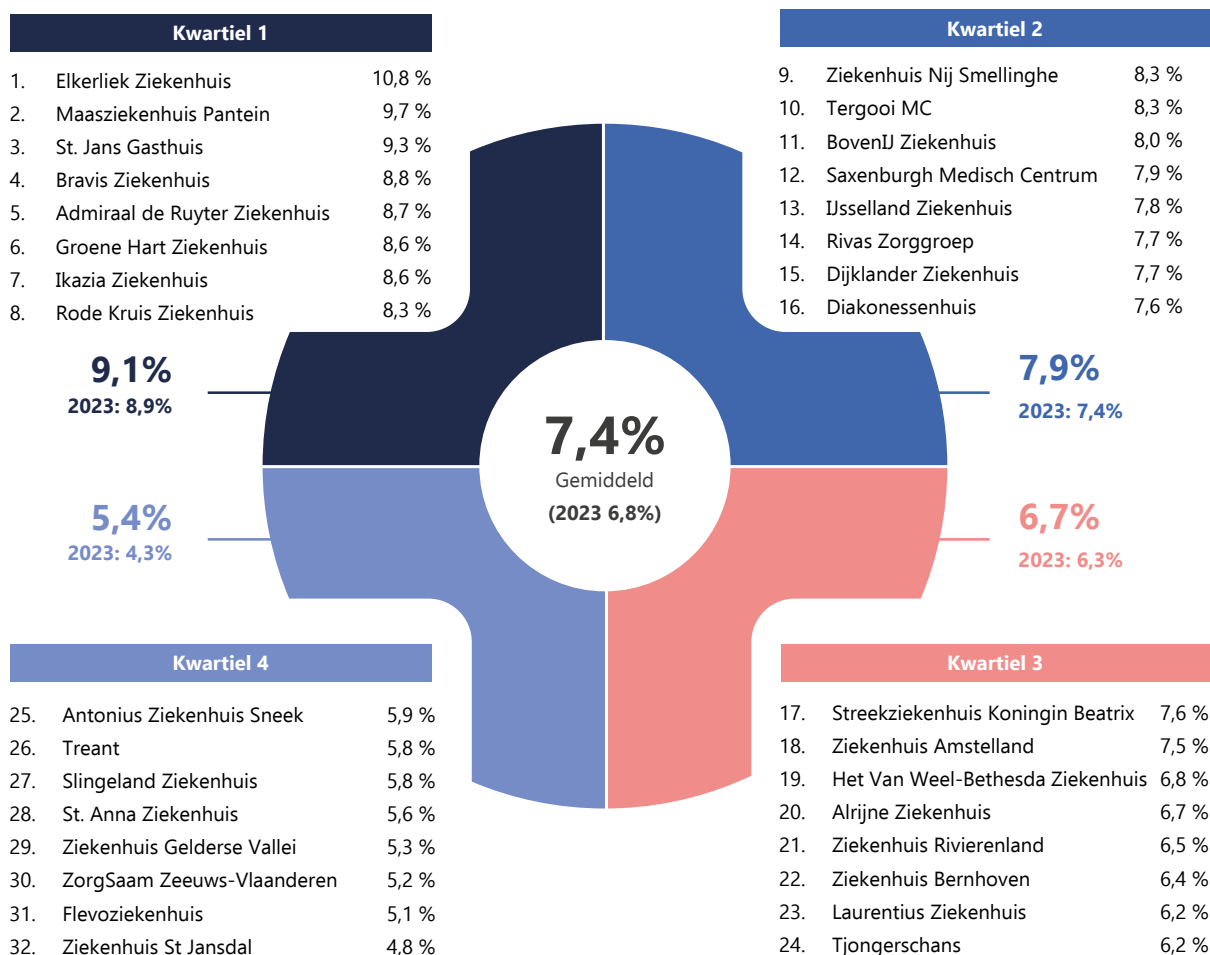
In 2024 is de gemiddelde EBITDA-marge van de AZ-ziekenhuizen met 0,6 procentpunt gestegen naar 7,4%. Het is voor het eerst in bijna een decennium dat de marge is toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. Deze toename gebeurt echter vanaf een historisch laag niveau, en het is de vraag of de marge volstaat om de nodige investeringen voor de groeiende en complexere zorgvraag te dragen.

AZ EBITDA-marge 2019-2024



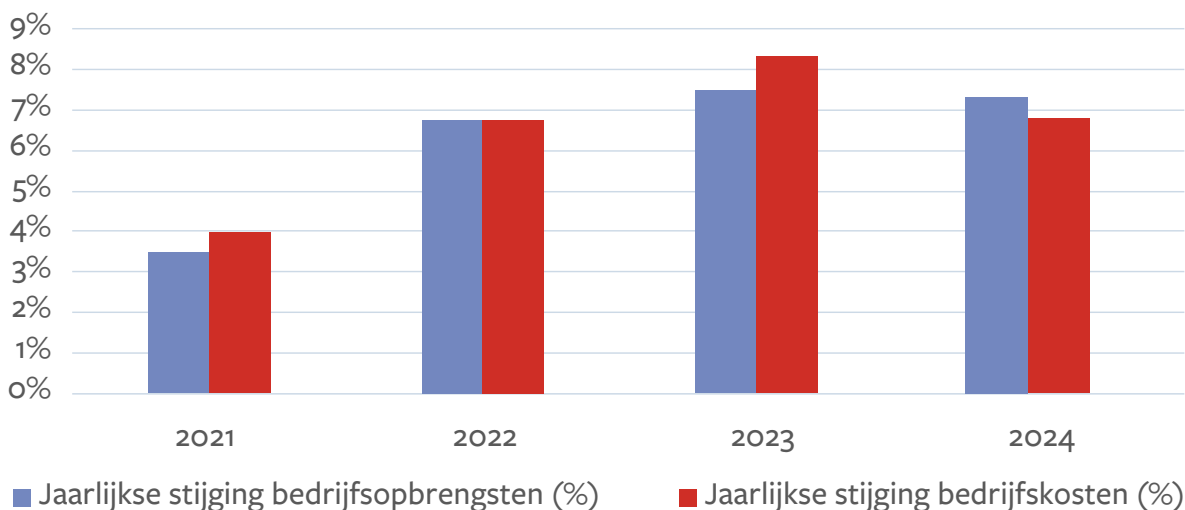
¹ Voor Ommelander Ziekenhuis Groningen en Zaans Medisch Centrum is op moment van publicatie nog geen jaarrekening over 2024 beschikbaar.

EBITDA-marges van AZ-ziekenhuizen in 2024, opgedeeld in kwartielen



“De marges kruipen dichterbij het gemiddelde toe, waardoor de verschillen tussen ziekenhuizen afnemen.”

Toename bedrijfsopbrengsten en bedrijfskosten t.o.v. voorgaand jaar



Voor het eerst in vier jaar is de procentuele stijging van de opbrengsten hoger dan die van de kosten. Het duidt op een voorzichtig teken van herstel.

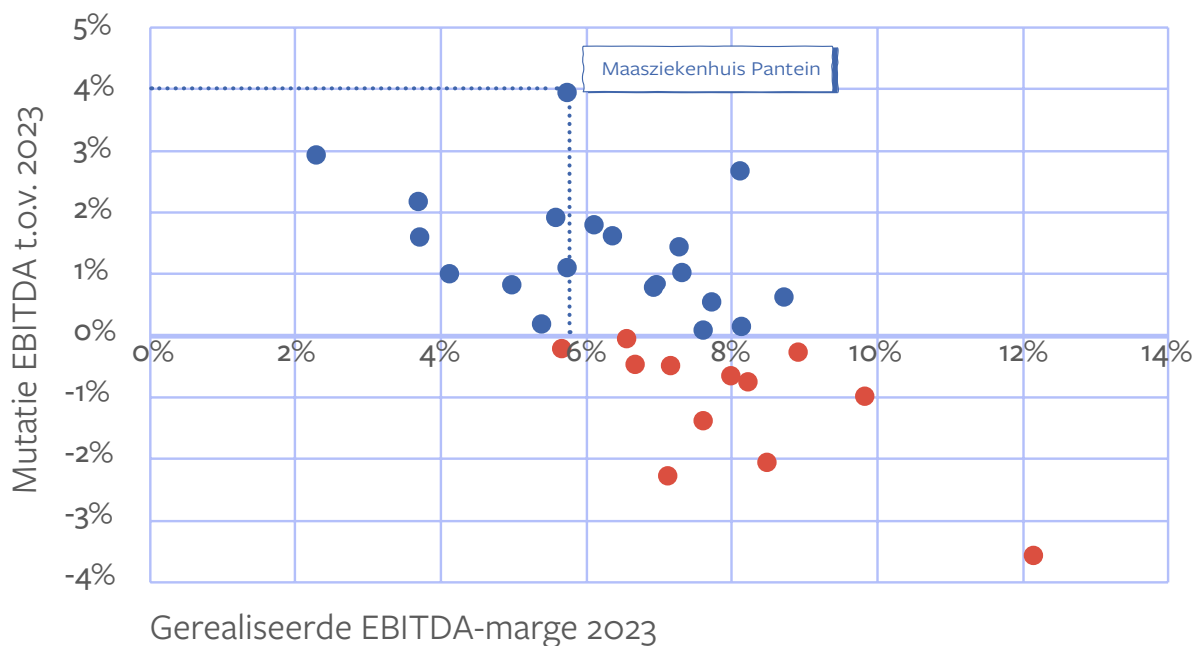
EBITDA-MARGES BEWEGEN RICHTING HET GEMIDDELDE, DE BANDBREEDTE NEEMT AF

In 2024 behaalde het Elkerliek Ziekenhuis de hoogste EBITDA-marge van 10,8%, de laagste EBITDA-marge van 4,8% is van Ziekenhuis St Jansdal.

Ten opzichte van vorig jaar laat het Maasziekenhuis Pantein de grootste stijging zien in de EBITDA-marge. De marge steeg met 3,9 procentpunt van 5,7% naar 9,7%.

Opvallend is dat de marges van de individuele ziekenhuizen dichter naar elkaar zijn toegroeid; de bandbreedte is kleiner en de marges centreren zich rond het gemiddelde. Dit kan een eerste indicatie van stabilisatie binnen de sector zijn. De komende jaren zullen uitwijzen of de dalende trend daadwerkelijk doorzet.

Ontwikkeling EBITDA 2023-2024



Figuur. Ontwikkeling in de EBITDA-marge. Op de horizontale as staat de gerealiseerde EBITDA-marge in 2023. De verticale as toont de verandering in de EBITDA-marge in 2024 ten opzichte van 2023. Zo wordt inzichtelijk welke ziekenhuizen hun marge hebben verbeterd of verslechterd, en vanuit welk startpunt dat is gebeurd.

ZIEKENHUIZEN WETEN DE OVERIGE KOSTEN EFFECTIEF TE BEHEERSEN

De personeelskosten beslaan het grootste deel van de totale operationele kosten: circa 63%. De personeelskosten zijn uit te splitsen in twee categorieën: personeel in loondienst en personeel niet in loondienst (PNIL).

In onderstaande figuur is de ontwikkeling van de kostenposten als percentage van de totale omzet weergegeven. In 2023 namen de uitgaven aan PNIL (personeel niet in loondienst) relatief toe, terwijl de kosten voor personeel in loondienst relatief afnamen. In 2024 draaide dit om: de kosten voor personeel in loondienst namen sterker toe dan die voor PNIL, en gingen daardoor zwaarder wegen in de bedrijfsvoering.

In tegenstelling tot vorig jaar wisten de AZ-ziekenhuizen in 2024 de overige bedrijfskosten beter te beheersen. Hoewel de omzet toenam, stegen de overige bedrijfskosten minder hard mee. Deze kostenbeheersing droeg bij aan een verbetering van de EBITDA-marge met 1,6 procentpunt in 2024. Voor de AZ-ziekenhuizen als geheel vormt deze kostenbeheersing de verklaring voor de verbeterde EBITDA-marge.

Het ziekteverzuim in de ziekenhuiszorg is in 2024 nagenoeg gelijk gebleven². Dat het verzuim niet verder oploopt is van belang, omdat stijgend verzuim eerder heeft bijgedragen aan de oplopende kosten van de grootste uitgavenpost van ziekenhuizen: het personeel. Minder verzuim helpt bovendien de werkdruk te verlagen, wat volgens het personeel zelf de belangrijkste oorzaak was van werkgerelateerd verzuim³.

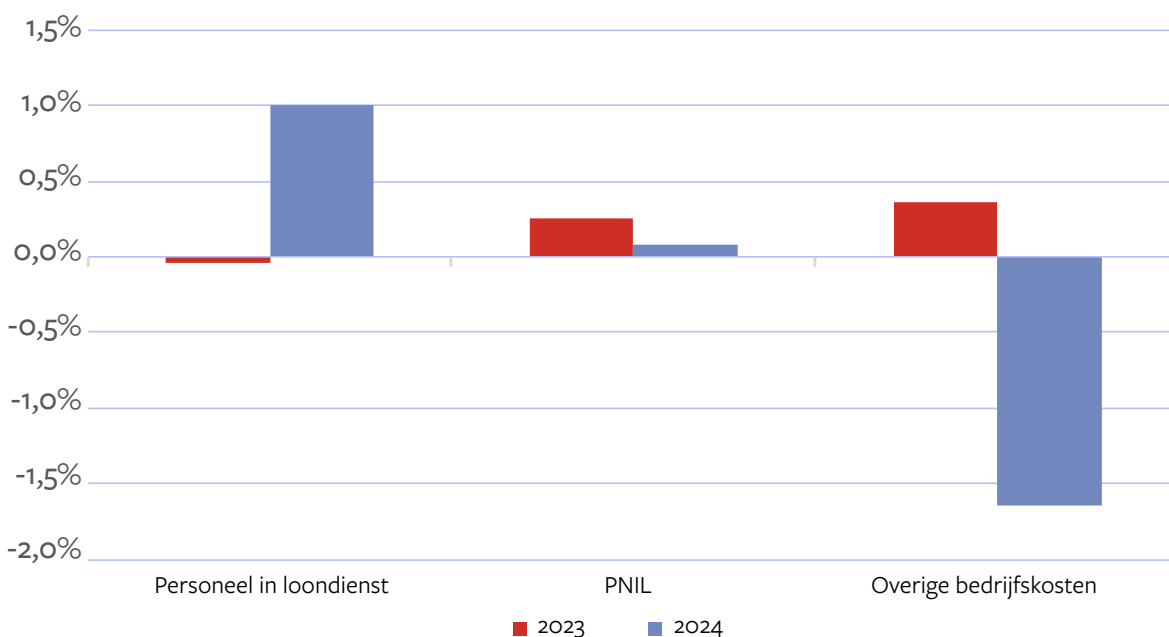
Tegelijkertijd blijft het (langdurig) ziekteverzuim in de zorgsector aanzienlijk hoger dan in andere sectoren. Door de gestegen loonkosten is het des te belangrijker om verzuim terug te dringen. Zeker tegen de achtergrond van de aanhoudende onzekerheid over de inzet van PNIL'ers en de behandeling van schijnzelfstandigheid.

AFGENOMEN RENTE EN AFVLAKKENDE BOUWKOSTENSTIJGING GUNSTIG VOOR INVESTERINGEN

De EBITDA wordt grotendeels ingezet om de kapitaallasten (rentelasten en afschrijvingen) van investeringen te dekken. Tot 2022 waren zowel de rente⁴ als de groei van de bouwkosten relatief laag. In 2022 stegen beide echter aanzienlijk, investeringen gingen gepaard met toenemende kapitaallasten en hogere druk op de financiële resultaten. Dit betekende dat er een hogere EBITDA nodig was om investeringen financieel verantwoord te dragen. De stevige stijging van de bouwkosten vlakke vanaf 2023 af, de rente daalde tegen het einde van dat jaar scherp.

Vanaf 2024 is de situatie gestabiliseerd: de bouwkosten ontwikkelen zich gematigder en de rente ligt lager dan in 2023. Deze stabilisatie vermindert de druk op de investeringsruimte, waardoor nieuwe projecten naar verwachting financieel weer beter inpasbaar zijn.

Ontwikkeling in posten als % van omzet



Figuur. Ontwikkeling van kostenposten, uitgedrukt als percentage van de omzet om de ontwikkeling tussen de jaren te vergelijken. Een stijging betekent dat de kostenpost een groter aandeel van de bedrijfsvoering inneemt dan in het voorgaande jaar.

² CBS Ziekteverzuimpercentage, AZW branches

³ CBS, Reden van het ziekteverzuim van werknemers in AZW-branches, 2024

⁴ Op basis van 10 jaar Nederlandse staatsobligaties

OM DE UITDAGINGEN IN DE ZORG HET HOOFD TE BIEDEN, MOET DE EBITDA-MARGE VOLDOENDE ZIJN OM NOODZAKELIJKE INVESTERINGEN TE KUNNEN DRAGEN

Hoewel de EBITDA-marge in 2024 licht is toegenomen ten opzichte van vorig jaar, houdt de financiële druk in de sector aan. De marge ligt weliswaar hoger dan in 2023, maar blijft onder of gelijk aan het niveau van alle andere jaren. De vraag blijft of ziekenhuizen vanuit deze financiële ruimte de noodzakelijke investeringen kunnen dragen. Alleen dan kunnen zij de toenemende en veranderende zorgvraag opvangen.

Bovendien vraagt de Green Deal 3.0 om aanvullende investeringen wat voor het overgrote deel neerkomt op vervanging van verouderd vastgoed⁵. Om daarbij de zorgkwaliteit ook op lange termijn te kunnen waarborgen, is voortdurende innovatie en aanpassingsvermogen essentieel.

CONCLUSIE

In 2024 is de EBITDA-marge voor het eerst in bijna een decennium toegenomen ten opzichte van het voorgaande jaar. Ook de onderlinge verschillen tussen ziekenhuizen zijn dit jaar kleiner, de marges bewegen zich meer richting het gemiddelde. De AZ-ziekenhuizen als geheel wisten de overige bedrijfskosten effectief te beheersen, dat is de belangrijkste verklaring voor de verbeterde EBITDA-marge. Om de uitdagingen waar de sector voor staat het hoofd te bieden zijn investeringen nodig. Het is daarom cruciaal om de EBITDA-marge minimaal op peil te houden en te verbeteren.

EEN VERANTWOORDE INVESTERING VRAAGT NAAST FINANCIËLE RUIMTE OOK OM DOORDACHTE BESLUITVORMING

Investeringsopgaven kennen veel financiële risico's. Een sterke financiële positie is belangrijk, maar geen garantie op een verantwoorde investering. Een gedegen onderbouwing en zorgvuldige besluitvorming zijn minstens even belangrijk. Een deskundig advies over wat realistisch en verantwoord is, speelt hierbij een belangrijke rol.



Bijlage:
verantwoording >>

⁵ Green Deal Duurzame Zorg, Green Deal Duurzame Zorg 3.0, Nederland Gezond & Duurzaam

NAAM ZIEKENHUIS	2019				2020				2021				2022				2023				2024			
	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★
Admiraal de Ruyter Ziekenhuis	19.394	230.452	8,4 %	19	19.682	247.470	8,0 %	15	23.206	265.095	8,8 %	6	25.964	273.912	9,5 %	4	20.309	279.217	7,3 %	14	26.489	304.058	8,7 %	5
Alrijne Ziekenhuis	23.075	316.428	7,3 %	29	23.899	330.147	7,2 %	23	30.735	348.413	8,8 %	5	30.570	398.989	7,7 %	16	30.815	430.354	7,2 %	15	30.433	456.091	6,7 %	20
Antonius Ziekenhuis Sneek	11.469	148.548	7,7 %	24	8.867	150.699	5,9 %	33	9.047	154.902	5,8 %	29	9.822	189.265	5,2 %	33	7.392	200.792	3,7 %	33	12.548	214.330	5,9 %	25
BovenIJ Ziekenhuis	10.122	105.622	9,6 %	6	8.417	109.670	7,7 %	21	8.310	113.472	7,3 %	20	8.727	114.260	7,6 %	17	7.843	123.323	6,4 %	22	10.952	137.053	8,0 %	11
Bravis Ziekenhuis	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	40.089	408.308	9,8 %	2	37.279	422.052	8,8 %	4
Diakonessenhuis	23.782	269.775	8,8 %	15	23.438	287.502	8,2 %	13	25.600	300.126	8,5 %	9	24.628	308.754	8,0 %	13	27.398	339.168	8,1 %	9	28.185	369.855	7,6 %	16
Dijklander Ziekenhuis	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	30.851	405.836	7,6 %	12	33.274	432.576	7,7 %	15
Elkerliek Ziekenhuis	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	19.454	239.607	8,1 %	7	27.992	259.536	10,8 %	1
Flevoziekenhuis	16.588	205.651	8,1 %	22	11.663	213.798	5,5 %	35	13.765	230.869	6,0 %	28	13.037	227.523	5,7 %	29	10.101	245.770	4,1 %	31	13.756	268.751	5,1 %	30
Groene Hart Ziekenhuis	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	24.043	270.115	8,9 %	3	25.216	291.832	8,6 %	6
HagaZiekenhuis Zoetermeer	7.385	106.982	6,9 %	31	8.897	131.045	6,8 %	25																
Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis	7.912	107.697	7,3 %	28	7.926	112.618	7,0 %	24	6.328	120.734	5,2 %	31	7.247	127.852	5,7 %	30	7.701	134.506	5,7 %	26	9.965	145.879	6,8 %	19
IJsselland Ziekenhuis	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 %	22	15.981	229.697	7,0 %	18	19.350	248.011	7,8 %	13
Ikazia Ziekenhuis	16.025	179.004	9,0 %	14	11.315	193.655	5,8 %	34	8.509	199.650	4,3 %	34	26.519	220.458	12,0 %	1	28.598	235.565	12,1 %	1	20.975	244.648	8,6 %	7
Laurentius Ziekenhuis	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 %	23	16.058	211.026	7,6 %	11	13.918	223.548	6,2 %	23
Maasziekenhuis Pantein	10.481	88.224	11,9 %	2	9.768	94.700	10,3 %	4	8.038	100.062	8,0 %	12	7.974	108.343	7,4 %	18	6.772	118.021	5,7 %	25	12.718	131.325	9,7 %	2
Ommelander Ziekenhuis Groningen	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	8.968	164.396	5,5 %	28				
Rivas Zorggroep	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 %	32	22.806	329.275	6,9 %	19	26.378	341.920	7,7 %	14
Rode Kruis Ziekenhuis	11.579	156.264	7,4 %	27	7.406	161.723	4,6 %	37	12.099	174.821	6,9 %	24	15.311	178.524	8,6 %	9	14.113	193.022	7,3 %	13	17.182	205.829	8,3 %	8
Saxenburgh Medisch Centrum	6.658	88.413	7,5 %	26	6.149	93.845	6,6 %	28	5.385	95.952	5,6 %	30	9.672	167.039	5,8 %	28	10.833	177.736	6,1 %	23	15.384	194.625	7,9 %	12
Slingeland Ziekenhuis	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 %	25	12.717	212.760	6,0 %	24	13.019	225.033	5,8 %	27
St. Anna Ziekenhuis	13.493	148.736	9,1 %	10	12.169	156.999	7,8 %	20	13.084	164.889	7,9 %	16	10.062	206.923	4,9 %	35	12.121	225.491	5,4 %	29	13.383	240.370	5,6 %	28
St. Jans Gasthuis	6.705	100.791	6,7 %	32	7.248	109.821	6,6 %	27	4.012	107.681	3,7 %	35	7.932	113.003	7,0 %	21	10.983	126.055	8,7 %	4	12.530	134.251	9,3 %	3
Streekziekenhuis Koningin Beatrix	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	11.499	142.024	8,1 %	8	11.567	152.692	7,6 %	17
Tergooi MC	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 %	26	27.437	337.834	8,1 %	6	28.609	345.915	8,3 %	10
Tjongerschans	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	10.564	158.469	6,7 %	20	10.653	171.674	6,2 %	24
Treant	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	19.525	392.634	5,0 %	30	24.394	419.856	5,8 %	26
Wilhelmina Ziekenhuis Assen	8.225	143.295	5,7 %	35	7.243	157.543	4,6 %	36	7.625	157.599	4,8 %	33	9.352	165.061	5,7 %	31	5.679	175.485	3,2 %	34				
Zaans Medisch Centrum	16.484	171.430	9,6 %	5	12.018	179.618	6,7 %	26	13.346	184.972	7,2 %	22	16.243	185.996	8,7 %	8	14.108	197.776	7,1 %	16				
Ziekenhuis Amstelland	10.938	116.984	9,4 %	8	8.025	127.382	6,3 %	31	6.484	133.312	4,9 %	32	6.860	134.731	5,1 %	34	8.246	147.772	5,6 %	27	12.228	162.948	7,5 %	18
Ziekenhuis Bernhoven	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 %	24	20.559	242.220	8,5 %	5	16.822	261.653	6,4 %	22
Ziekenhuis Gelderse Vallei	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 %	27	11.360	305.890	3,7 %	32	17.495	328.949	5,3 %	29
Ziekenhuis Nij Smellinghe	11.209	145.597	7,7 %	25	10.799	149.146	7,2 %	22	11.752	158.381	7,4 %	19	11.699	166.467	7,0 %	20	14.257	184.588	7,7 %	10	16.642	201.104	8,3 %	9
Ziekenhuis Rivierenland	7.725	135.895	5,7 %	36	11.850	141.199	8,4 %	12	10.390	145.520	7,1 %	23	12.475	156.791	8,0 %	14	10.897	166.241	6,6 %	21	11.785	180.851	6,5 %	21
Ziekenhuis St Jansdal	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	21.385	300.150	7,1 %	17	15.213	313.892	4,8 %	31
Ziekenhuisgroep Twente	45.751	358.054	12,8 %	1	38.130	369.871	10,3 %	5																
ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen**	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	16.099	191.987	8,3 %		16.801	203.731	7,9 %		15.992	207.616	7,4 %		16.554	220.409	7,4 %		16.514	236.798	6,8 %		18.914	259.068	7,4 %	
Mediaan	13.812	175.083	8,4 %		12.846	181.070	7,8 %		13.765	189.767	7,6 %		14.209	201.982	7,4 %		14.111	219.126	7,0 %		16.642	244.648	7,6 %	

* Niet alle ziekenhuizen hadden hun jaarrekening tijdig gepubliceerd voor de vorige benchmarks; daardoor kunnen de gemiddelde en mediane EBITDA-marges afwijken van eerdere benchmarks.

* 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 2019-2021 is hiervoor gecorrigeerd, aangezien de jaarrekeningen inzicht geven in de hoogte van de totale kapitaallasten. Voor de overige jaren hebben we deze correctie niet kunnen maken. Het gemiddelde en mediaan voor die jaren is exclusief ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen.

ANALYSES EN METHODEN

Rebel heeft de trend van operationele marge van vergelijkbare AZ-ziekenhuizen geanalyseerd door te kijken naar de gerealiseerde financiële marges over de periode 2019 - 2024. 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.

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

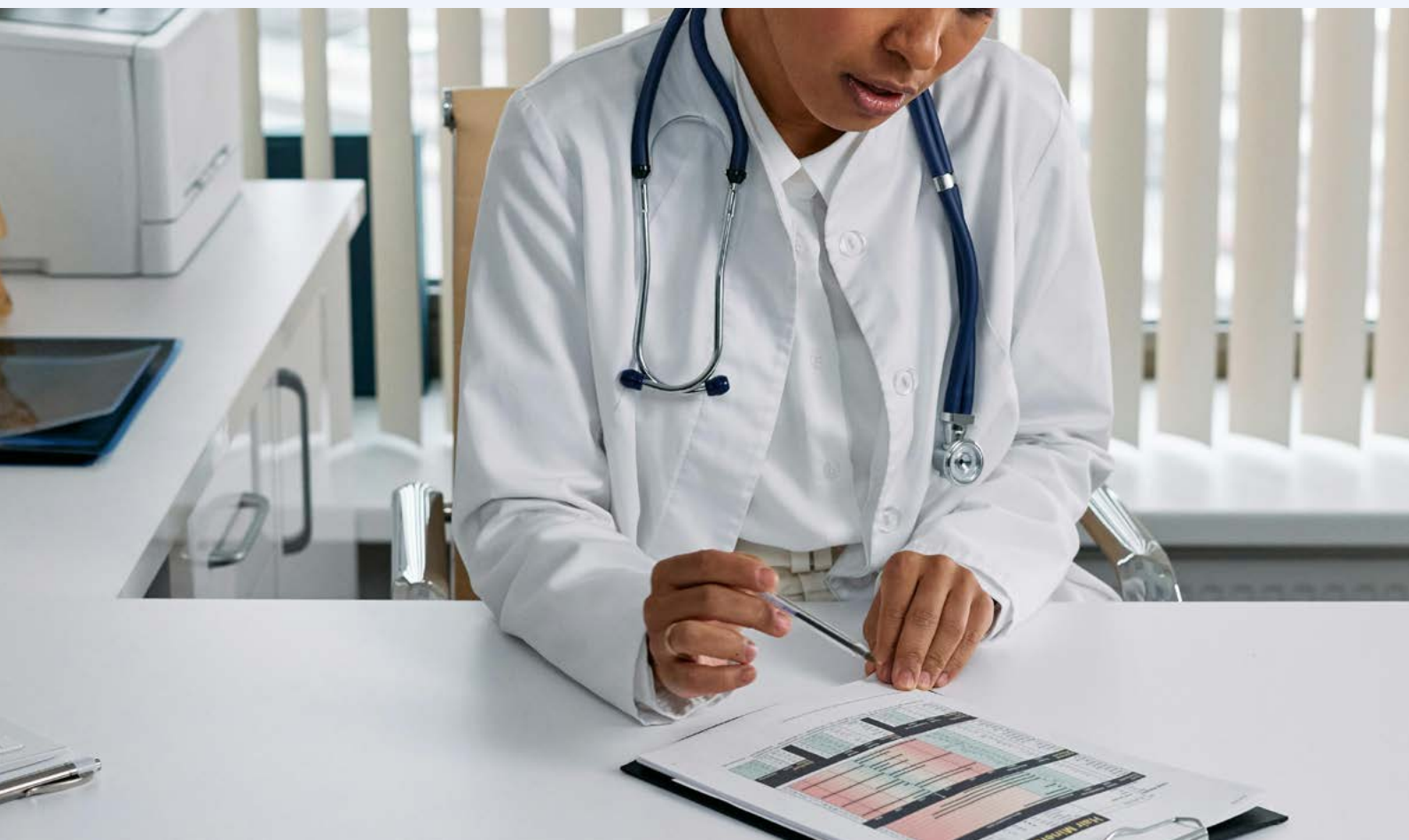
Zowel de reguliere opbrengsten als kosten (dan wel ontvangsten en uitgaven) van de AZ-ziekenhuizen zijn in deze analyse niet gecorrigeerd voor incidentele effecten. Bijvoorbeeld een tijdelijke kapitaallastenbijdrage, reorganisatiekosten en dergelijke. Enkele jaarrekeningen bevatten

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.

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 31 AZ-ziekenhuizen. De benchmark is op basis van de (publiek) gepubliceerde jaarverslagen uit 2019 t/m 2024. We hanteren financiële gegevens van de AZ-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 AZ-ziekenhuizen hebben we incidenteel een correctie gemaakt ten behoeve van de vergelijkbaarheid van de cijfers. Niet alle jaarrekeningen van de verschillende ziekenhuizen en de gerapporteerde posten daarin komen in alle ziekenhuizen volledig overeen. Dit heeft tot gevolg dat voor sommige 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 organisatie 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 teweege 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.

In de zorgsector hebben we inmiddels meer dan €2 miljard aan ziekenhuisfinanciering gerealiseerd. Met ruim 20 jaar ervaring in financiële vraagstukken van ziekenhuizen hebben we het zorglandschap zien veranderen en de financiële uitdagingen zien toenemen. Door onze ervaring weten wij wat stakeholders bezighoudt en hoe we hun belangen kunnen verbinden. We zetten ons in om bij te dragen aan een toekomstbestendige zorg.

**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. De volgende adviseurs zijn hoofdverantwoordelijk voor deze rapportage. Voor nadere toelichting kunt u contact opnemen met:



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



Milan van Denderen
Milan.vanDenderen@rebelgroup.com
06 - 21 49 12 59



Siem Poppe
Siem.poppe@rebelgroup.com
06 - 57 34 85 11