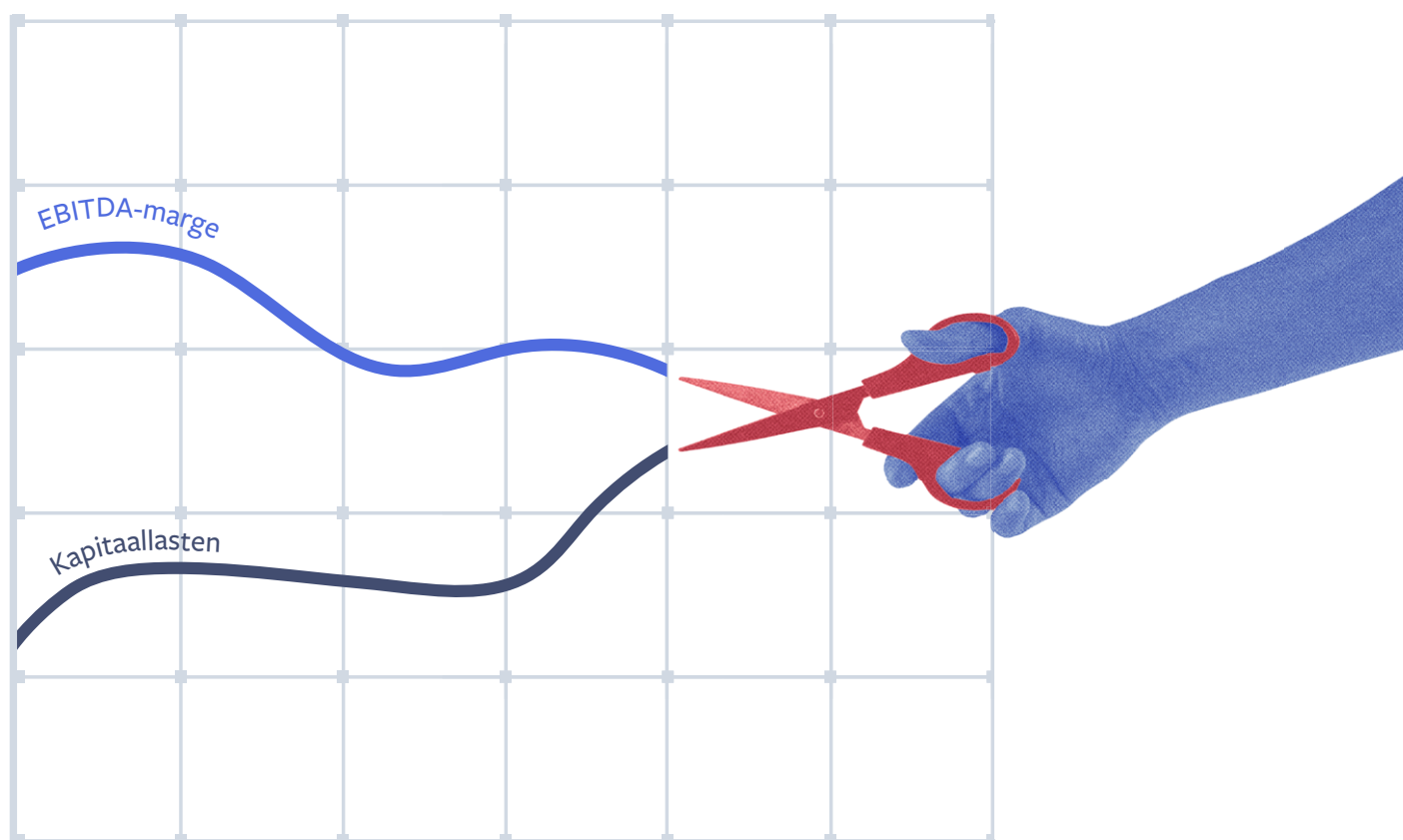


Benchmark operationele marge Topklinische ziekenhuizen

Op basis van jaarrekeningen 2022



“ Operationele marge
topklinische 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 OPERATIONEL 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 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 Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen (STZ) aan bod. We analyseerden de rapportages en jaarrekeningen van de “Jaarverantwoording in de zorg” van de 27¹ STZ - ziekenhuizen 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. Investeringen en innovatie zijn noodzakelijk om te voldoen aan de toenemende zorgvraag en om een stabiele en kwalitatief goede gezondheidszorg in Nederland te waarborgen voor de toekomst. Net als in de voorgaande jaren, zien we in 2022 een aanhoudende afname in de gemiddelde EBITDA-marge in de sector.

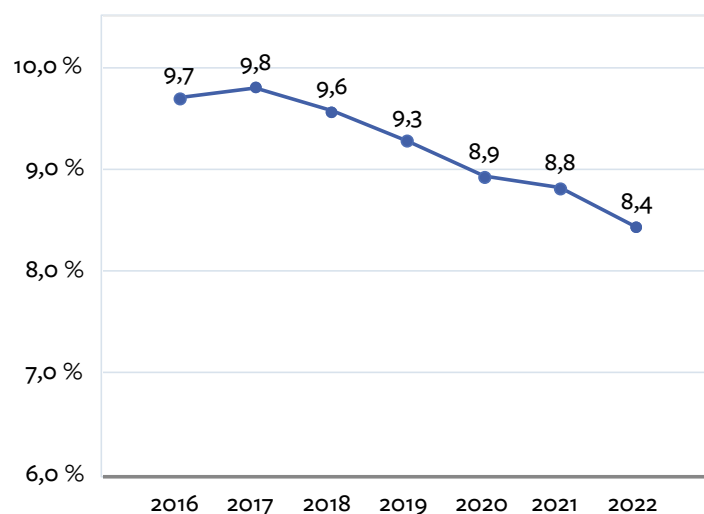
In deze rapportage analyseren we de opbrengsten en met name de kosten die leiden tot de EBITDA-margedaling. Daarnaast gaan we in op de mogelijke implicaties voor de toekomst van een dalende EBITDA-marge.

DE GEMIDDELDE EBITDA-MARGE VAN DE STZ DAALT ONVERMINDERD VERDER IN 2022

In 2022 is de EBITDA-marge van de STZ gedaald van gemiddeld 8,8% in 2021 naar 8,4% in 2022.² Een daling van -0,4 procentpunt is relatief fors ten opzichte van voorgaande jaren. Bovendien is de daling mogelijk een onderschatting gezien de jaarcijfers van twee ziekenhuizen in roerige tijden (Gelre Ziekenhuizen en HagaZiekenhuizen) nog niet beschikbaar zijn en niet zijn inbegrepen in de benchmark.

Ondanks de sterke daling van de EBITDA-marge, sluiten alle 25 geanalyseerde STZ-ziekenhuizen 2022 af met zwarte cijfers (positief netto resultaat).

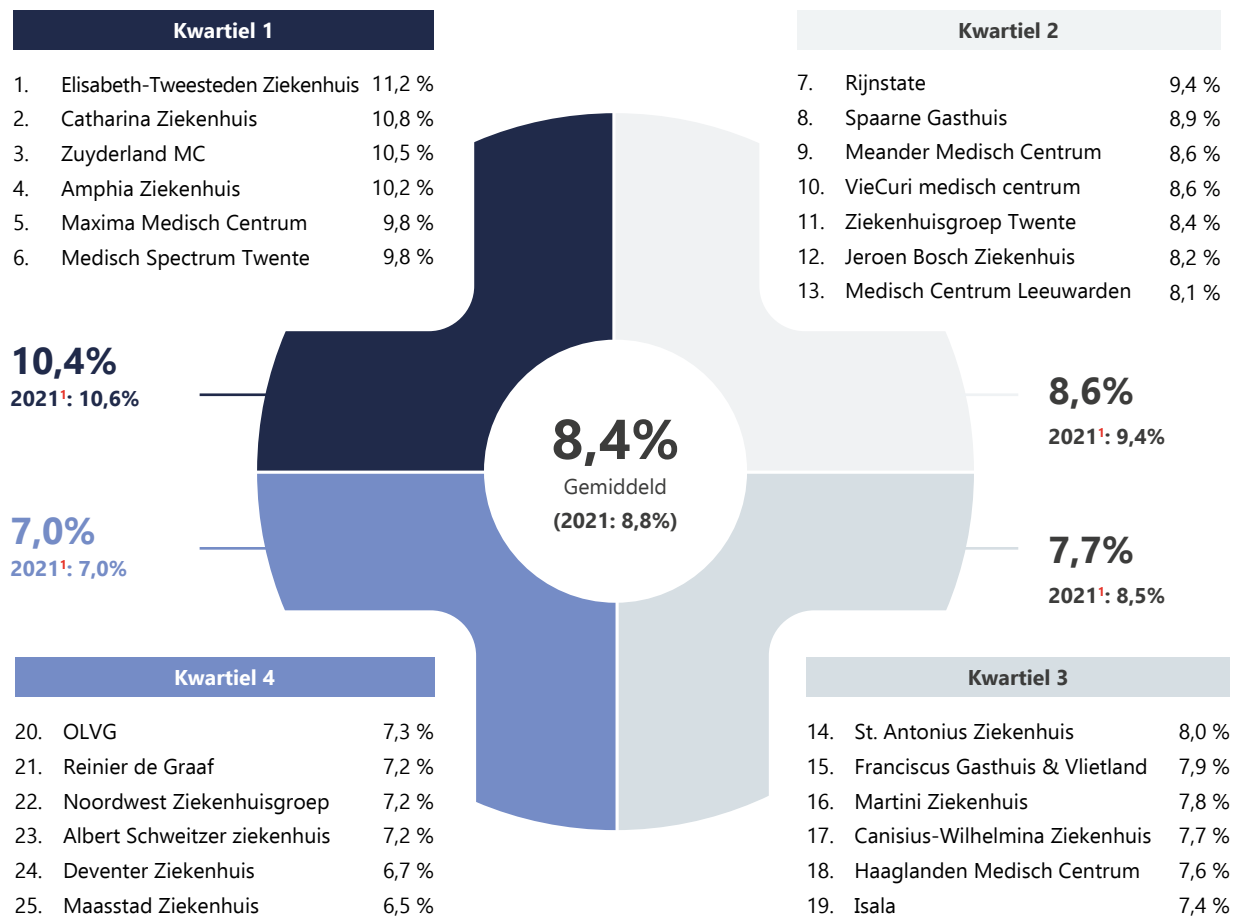
STZ EBITDA-marge 2016-2022 (in %)



¹ Ten tijde van schrijven zijn de jaarrekeningen van Gelre Ziekenhuizen en Haga-Ziekenhuis nog niet gepubliceerd. Deze maken geen deel uit van de analyse van 2022.

² Een toelichting op en verantwoording van de berekeningen zijn te vinden aan het eind van dit document.

EBITDA 2022 als % van opbrengsten



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

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



STZ-RANKING OP BASIS VAN EBITDA-MARGE IN 2022

De hoogste EBITDA-marge van 11,2% werd genoteerd door het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis. De laagste EBITDA-marge van 6,5% werd genoteerd door het Maasstad Ziekenhuis. Ten tijde van schrijven zijn de cijfers van HagaZiekenhuis en Gelre Ziekenhuis nog niet bekend.

De grootste stijger ten opzichte van vorig jaar met +1,1 procentpunt toename in EBITDA-marge is het Amphia Ziekenhuis, dat stijgt naar 10,2% marge. Het Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis, dat twee jaar geleden in 2020 nog onder gemiddeld presteerde, toonde net als in 2021 een sterke groei van 0,9 procentpunt in 2022. Het is nu het best presterende ziekenhuis met 11,2% EBITDA-marge. De grootste daler met -3,7 procentpunt EBITDA-marge is het Albert Schweitzer ziekenhuis, dat daalt naar 7,2% marge door een forse afname van de overige bedrijfsopbrengsten in 2022. Het ziekenhuis zakt daarmee van één van de best presterende ziekenhuizen in 2021, naar het onderste kwartiel in 2022.

“ We zien dat de daling met name plaatsvindt onder het middenveld van STZ-ziekenhuizen.

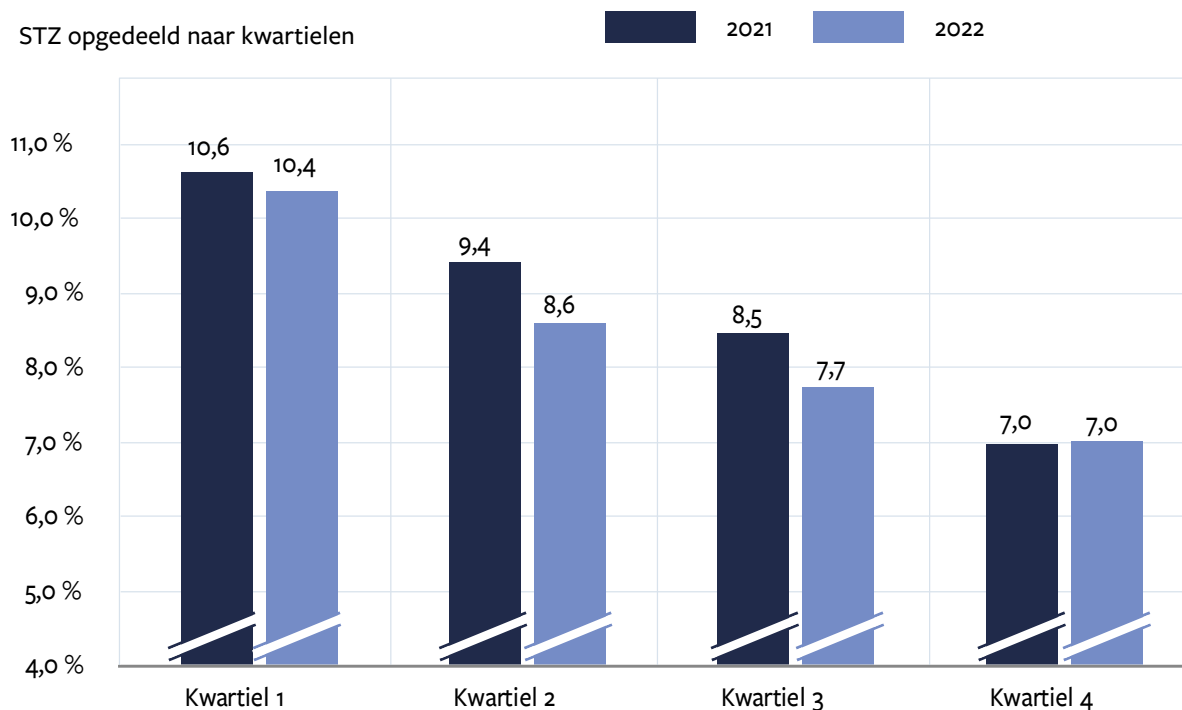
DE DALING VAN DE EBITDA-MARGE TREFT MET NAME HET BREDE MIDDENVELD

De daling van de EBITDA-marge is een algemeen verschijnsel: bij 18 (72%) van de ziekenhuizen daalt de EBITDA-marge, terwijl de EBITDA-marge slechts bij 7 (28%) ziekenhuizen stijgt. Wanneer we de ziekenhuizen opdelen in kwartielen, zien we dat de daling met name plaatsvindt onder het middenveld van STZ-ziekenhuizen. Dat blijkt eveneens uit de

forse daling van de mediaan van 9,0% naar 8,1%. Hiermee geeft de gemiddelde daling van de EBITDA-marge met -0,4 procentpunt mogelijk een optimistischer beeld dan in het veld wordt ervaren.

EBITDA-marge STZ 2021-2022

STZ opgedeeld naar kwartielen



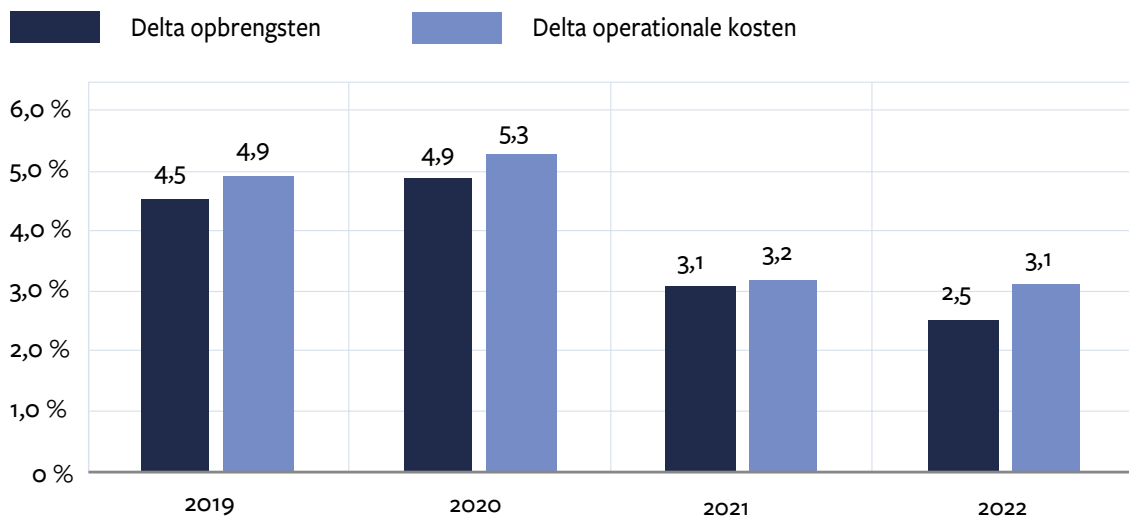
³ Albert Schweitzer en Jeroen Bosch Ziekenhuis



STIJGENDE OPERATIONELE KOSTEN LIGGEN TEN GRONDSLAG AAN EEN DALENDE EBITDA

De EBITDA wordt berekend door de opbrengsten van de organisatie te verminderen met de operationele kosten. Net als voorgaande jaren zijn de gemiddelde kosten harder gestegen (3,1%) dan de gemiddelde opbrengsten (2,5%), met als gevolg een afname van de EBITDA-marge (-0,4 procentpunt).

Met uitzondering van twee ziekenhuizen stegen de opbrengsten bij alle ziekenhuizen³. Desondanks stegen bij 18 (72%) van de ziekenhuizen de kosten harder dan de opbrengsten. Opvallend is dat zowel de kosten als de opbrengsten in 2021-2022 minder sterk stegen dan in 2019-2020.

Jaarlijkse stijging in opbrengsten en operationele kosten (%)

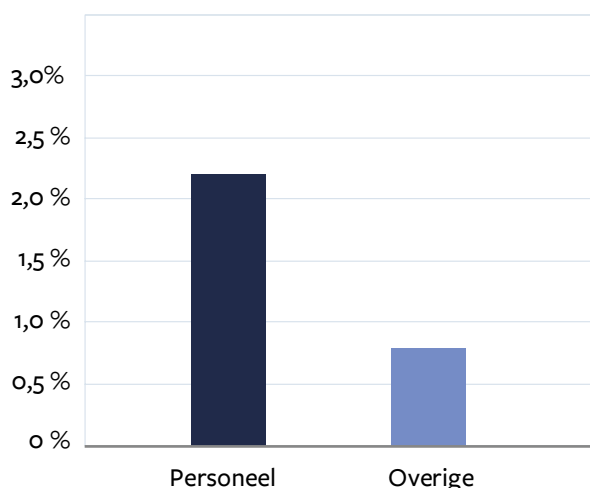
PERSONEELSKOSTEN DRIJVEN DE OPERATIONELE KOSTEN OP

In 2022 stijgen de gemiddelde operationele kosten met 3,1%. We hebben de operationele kosten opgedeeld in “personeelskosten”⁴ en “overige kosten”. Personeelskosten maken ca. 65% uit van de totale kosten en stijgen in 2022 met 3,5%. Personeelskosten zijn daarmee de belangrijkste oorzaak van de kostenstijging in 2022. In 2022 nemen de overige kosten toe met 2,5%.

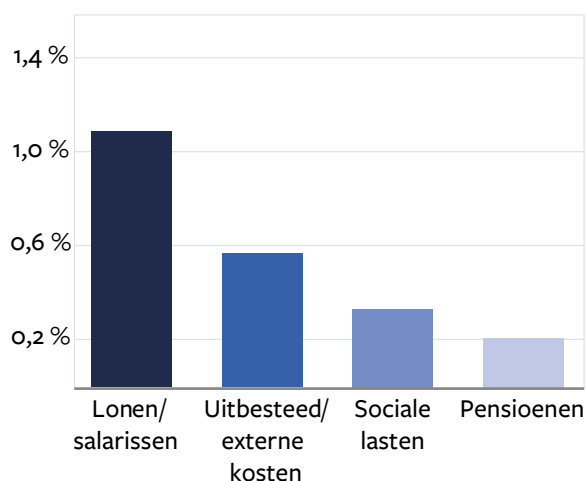
GESTEGEN LONEN EN SALARISSEN ZIJN DE GROOTSTE KOSTENPOST

Personeelskosten kunnen verder worden opgesplitst in enerzijds uitbesteed werk en externe kosten⁵ (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 3,5% draagt het sterkst bij aan de kostenstijging. Daarbinnen stijgen de lonen en salarissen het minst sterk met 2,9%, 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 4,7%. De sociale lasten stijgen sterk met 6,1% en de pensioenlasten met 6,2%, maar deze dragen minder bij aan de totale kostenstijging.

Bijdrage aan kostenstijging 2022



Bijdrage aan kostenstijging 2022



⁴ De gepresenteerde analyse volgt de indeling zoals gerapporteerd in “jaarverantwoording in de zorg”. Het is mogelijk dat ziekenhuizen “overige personeelskosten” rapporteren als “overige kosten”.

⁵ Hieronder vallen onder andere personeelskosten niet in loondienst en honorariumkosten medisch specialisten.



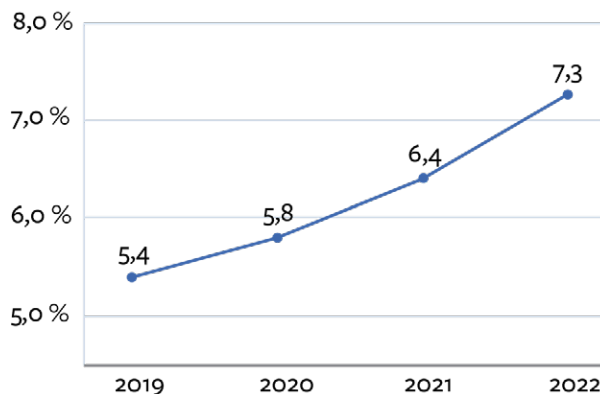
HET VERZUIM STIJGT IN 2022 SNELLER DAN IN HET VOORGAANDE JAAR

Het verzuim blijft ook post-COVID stijgen van 6,4% 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 van personeel, 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.

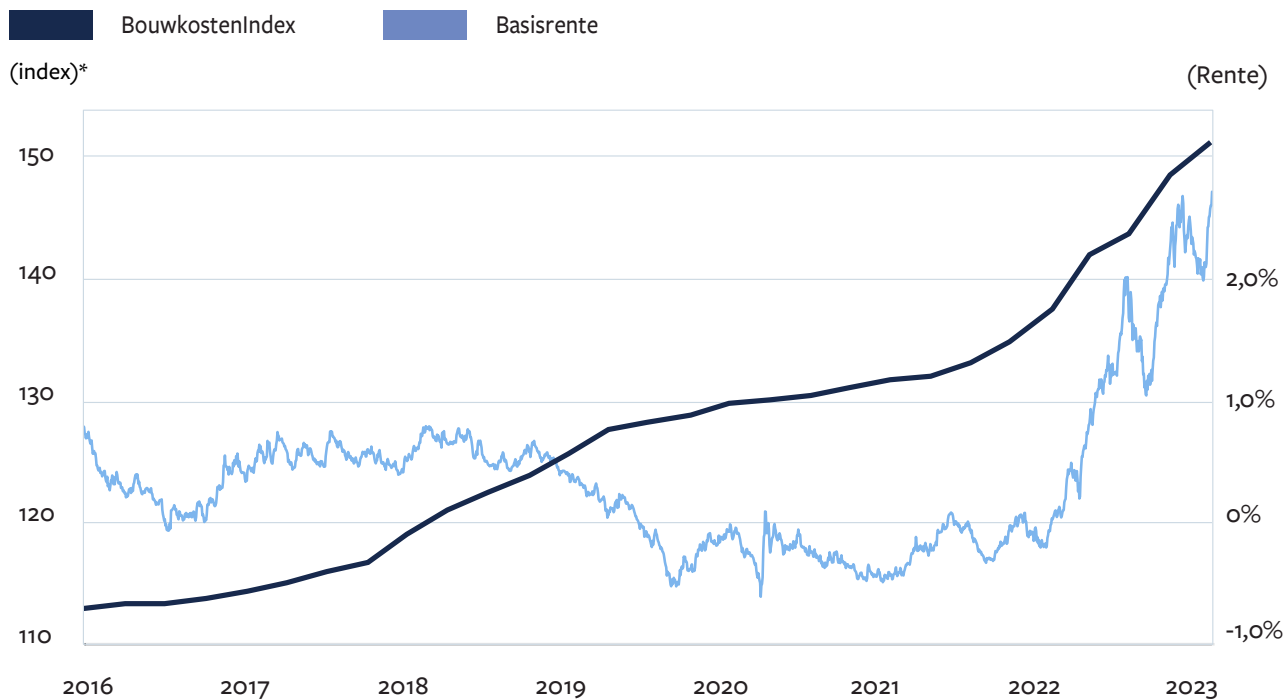
DE KAPITAALLASTEN EN RENTELASTEN VOOR ZIEKENHUIZEN ZULLEN NAAR VERWACHTING STIJGEN

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 bij meer dan de helft van de STZ-ziekenhuizen de kapitaallasten, 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. In 2022 stegen de bouwkosten zelfs met 10,4%⁶ en de rentekosten met 2,8⁷ procentpunt. Deze stijgingen zullen naar verwachting in de nabije toekomst de kapitaalkosten op gaan drijven door nieuwe investerings- en financieringsactiviteiten van ziekenhuizen.

Verzuim (%)



Bouwkosten en rentekosten stijgen



* basisjaar = 2007

⁶ Bouwkosten utiliteitsbouw (Bouwkostenkompas)

⁷ Op basis van 10 jaar Nederlandse staatsobligaties.



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

Al een aantal jaren observeren wij in ons jaarlijkse EBITDA-benchmarkonderzoek een dalende trend in de EBITDA-marge. Ook in het boekjaar 2022 daalt de EBITDA-marge verder. Hierdoor blijft beperkt ruimte over voor investeringen en innovaties van de STZ-ziekenhuizen, welke noodzakelijk zijn 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 dalende EBITDA-marge mee te vallen omdat de (historische) kapitaallasten ook dalen. Een waarschuwing is echter op zijn plaats: het is slechts 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 onvoldoende 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 de stijging van de zorgkosten af te remmen lijken daarmee effect te hebben. Echter zijn de afgelopen jaren de operationele kosten sterker gestegen dan de opbrengsten, met als gevolg een daling van de EBITDA-marge. Opvallend is dat we met name in het stabiele brede middenveld een verschuiving zien naar een lagere EBITDA-marge.

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% stijgen. Reden tot zorg is bovendien het historisch hoge verzuimpercentage in de sector.

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 lopen de kapitaallasten op door de hogere rentestand en de investeringskosten stijgen als gevolg van het verhoogde prijspeil. De basisrente is sinds januari 2022 bijna drie procentpunt gestegen. 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 geschikt 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 STZ-ziekenhuizen, zorgverzekeraars en stelselverantwoordelijke overheid met als gezamenlijk doel om de topklinische zorg (financieel) weerbaar te houden.

CONCLUSIE

De EBITDA-marge van de STZ-ziekenhuizen daalt verder in 2022. Alarmerend is dat we met name een aanzienlijke verschuiving zien naar een lagere EBITDA-marge in het brede middenveld. De daling van de EBITDA-marge is grotendeels toe te schrijven aan een stijging van de personeelskosten. Het toegenomen verzuim speelt hierin waarschijnlijk een belangrijke rol van betekenis. 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. Gezien de dalende EBITDA-marge enerzijds en toenemende prijspeil van investeringen en gestegen rente anderzijds, komt het resultaat van de STZ naar verwachting verder onder druk te staan.

Bijlage: verantwoording

	2018				2019				2020				2021				2022			
NAAM ZIEKENHUIS	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE		EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE		EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★	EBITDA	OPBRENGSTEN	%MARGE	★
Albert Schweitzer ziekenhuis	37.360	374.639	10,0 %	12	42.028	395.663	10,6 %	7	44.342	416.529	10,6 %	3	49.324	455.401	10,8 %	3	31.560	440.318	7,2 %	23
Amphia Ziekenhuis	51.507	511.458	10,1 %	11	43.721	532.897	8,2 %	20	47.497	563.368	8,4 %	17	52.851	574.998	9,2 %	12	60.747	592.934	10,2 %	4
Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis	20.703	318.400	6,5 %	26	28.372	332.653	8,5 %	19	25.265	340.193	7,4 %	21	25.324	355.478	7,1 %	25	29.140	377.240	7,7 %	17
Catharina Ziekenhuis	46.263	444.058	10,4 %	10	41.287	455.417	9,1 %	15	46.950	474.741	9,9 %	8	54.997	500.123	11,0 %	1	56.328	520.490	10,8 %	2
Deventer Ziekenhuis	15.275	226.986	6,7 %	24	17.412	242.547	7,2 %	22	14.965	249.178	6,0 %	26	15.445	255.627	6,0 %	26	17.704	265.671	6,7 %	24
Elisabeth-Tweesteden Ziekenhuis	52.691	545.091	9,7 %	14	63.033	573.700	11,0 %	5	53.314	587.475	9,1 %	14	61.956	606.263	10,2 %	5	73.149	654.028	11,2 %	1
Franciscus Gasthuis & Vlietland	43.483	463.161	9,4 %	15	43.499	480.298	9,1 %	16	40.521	504.426	8,0 %	18	44.446	509.857	8,7 %	16	41.108	519.511	7,9 %	15
Gelre Ziekenhuizen	32.536	347.573	9,4 %	16	31.787	370.167	8,6 %	18	28.634	390.721	7,3 %	22	30.263	404.350	7,5 %	21				
Haaglanden Medisch Centrum	37.351	480.650	7,8 %	19	46.796	488.166	9,6 %	12	39.081	493.582	7,9 %	19	38.917	521.214	7,5 %	23	40.429	528.486	7,6 %	18
HagaZiekenhuis	35.534	533.211	6,7 %	25	36.306	543.903	6,7 %	24	44.499	564.555	7,9 %	20	33.067	552.269	6,0 %	27				
Isala	53.455	702.437	7,6 %	21	65.290	742.126	8,8 %	17	76.017	795.852	9,6 %	10	72.133	823.900	8,8 %	15	61.375	831.754	7,4 %	19
Jeroen Bosch Ziekenhuis	48.039	444.161	10,8 %	8	51.180	462.150	11,1 %	3	48.072	499.171	9,6 %	9	46.714	512.554	9,1 %	13	41.771	511.131	8,2 %	12
Maasstad Ziekenhuis	35.219	391.557	9,0 %	18	32.912	404.865	8,1 %	21	30.283	423.348	7,2 %	23	31.443	437.331	7,2 %	24	29.313	449.794	6,5 %	25
Martini Ziekenhuis	31.620	342.782	9,2 %	17	23.653	361.856	6,5 %	25	27.511	388.182	7,1 %	24	41.205	404.728	10,2 %	6	31.783	409.688	7,8 %	16
Maxima Medisch Centrum	47.835	342.860	14,0 %	1	37.307	346.771	10,8 %	6	33.882	362.546	9,3 %	11	35.589	377.214	9,4 %	10	37.872	386.427	9,8 %	5
Meander Medisch Centrum	39.415	331.110	11,9 %	4	41.284	351.048	11,8 %	2	39.182	372.857	10,5 %	4	29.535	375.202	7,9 %	20	33.396	386.993	8,6 %	9
Medisch Centrum Leeuwarden	26.276	378.220	6,9 %	23	37.291	394.642	9,4 %	14	42.683	416.050	10,3 %	6	39.721	425.862	9,3 %	11	35.076	434.208	8,1 %	13
Medisch Spectrum Twente	48.666	434.878	11,2 %	5	54.766	446.951	12,3 %	1	54.052	473.001	11,4 %	1	52.829	481.688	11,0 %	2	48.203	493.089	9,8 %	6
Noordwest Ziekenhuisgroep	37.812	489.103	7,7 %	20	32.478	508.619	6,4 %	26	46.996	530.456	8,9 %	16	46.095	554.762	8,3 %	19	41.031	570.601	7,2 %	22
OLVG	40.133	571.140	7,0 %	22	42.986	631.383	6,8 %	23	43.321	656.679	6,6 %	25	50.131	670.763	7,5 %	22	49.995	688.653	7,3 %	20
Reinier de Graaf	36.055	332.591	10,8 %	7	35.209	343.619	10,2 %	8	42.416	379.352	11,2 %	2	36.300	379.984	9,6 %	8	27.377	380.382	7,2 %	21
Rijnstate	45.863	473.889	9,7 %	13	47.426	501.683	9,5 %	13	47.279	521.781	9,1 %	15	51.273	542.651	9,4 %	9	52.827	561.109	9,4 %	7
Spaarne Gasthuis	50.435	455.153	11,1 %	6	47.466	485.439	9,8 %	11	49.486	500.003	9,9 %	7	50.541	507.311	10,0 %	7	46.166	519.031	8,9 %	8
St. Antonius Ziekenhuis	68.921	657.928	10,5 %	9	68.881	679.221	10,1 %	9	65.892	708.600	9,3 %	13	60.576	722.946	8,4 %	18	59.721	745.872	8,0 %	14
VieCuri medisch centrum	35.162	293.112	12,0 %	3	30.434	300.536	10,1 %	10	29.044	311.837	9,3 %	12	29.539	328.802	9,0 %	14	28.942	338.393	8,6 %	10
Ziekenhuisgroep Twente													31.933	379.279	8,4 %	17	32.909	391.686	8,4 %	11
Zuyderland MC	79.627	626.560	12,7 %	2	73.554	664.822	11,1 %	4	72.210	701.567	10,3 %	5	76.567	718.589	10,7 %	4	76.919	734.964	10,5 %	3
Gemiddelde	42.201	442.796	9,6%		42.937	463.121	9,3%		43.592	485.617	8,9%		44.026	495.524	8,8%		43.394	509.298	8,4%	
Mediaan	39.774	444.109	9,7 %		41.657	458.784	9,5 %		43.832	484.162	9,2 %		44.446	500.123	9,0%		41.031	511.131	8,1%	

ANALYSES EN METHODEN

Rebel heeft de trend van operationele marge van vergelijkbare STZ-ziekenhuizen 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.

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 27 STZ-ziekenhuizen. Ten tijde van schrijven zijn de jaarrekeningen van Gelre Ziekenhuizen en HagaZieken nog niet gepubliceerd. Deze maken geen deel uit van de analyse van 2022, maar zijn wel geïncludeerd in de jaren tot 2021. De benchmark is gebaseerd op de (publiek) gepubliceerde jaarverslagen uit 2016 t/m 2022. 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. 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 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

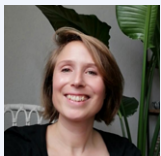
**NO
CHANGE
WITHOUT
A REBEL**
Rebels in strategy & finance



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