



Persbericht
Brussel, 16 november 2022

MAHA-analyse 2022

Ziekenhuissector blijft ook na Covid-19 zwaar onder druk staan. Cijfers 2021 en eerste blik op 2022

Na twee bijzonder intense jaren omwille van de Covid-19-crisis worden de Belgische ziekenhuizen opnieuw zwaar op de proef gesteld. Hun energiefacturen gingen fors de hoogte in, evenals de loonkost door de automatische loonindexeringen. De zwaar gestegen bouwkosten en de stijgende rentes maken het bovendien moeilijker om broodnodige investeringen te doen. Daarnaast kampt de sector met een structureel nijpend personeelstekort, waardoor sommige ziekenhuizen zelfs afdelingen moeten sluiten.

We plozen de cijfers van 2021 van de algemene ziekenhuizen uit en verrijkten ze met de eerste gegevens van de eerste jaarihelft van 2022. Die laatste verkregen we via een enquête.

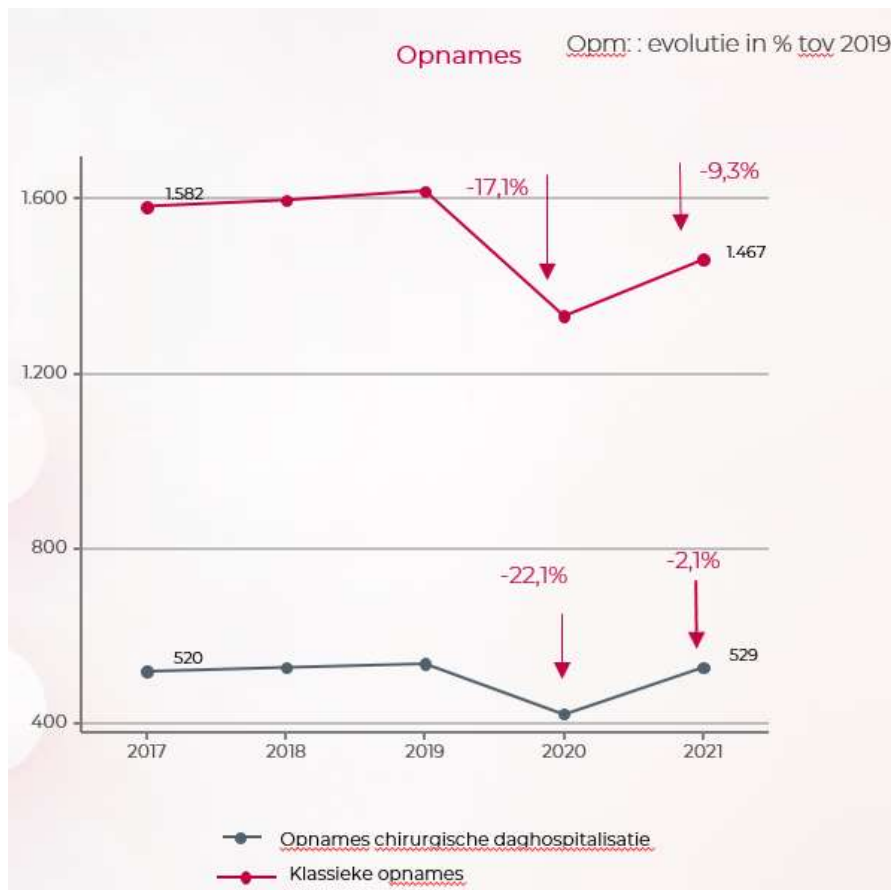
De ziekenhuisactiviteit blijft op een lager niveau dan voor de pandemie.

Als we even terugspoelen naar 2020 dan viel op hoe de ziekenhuisactiviteit fors inkromp omdat de niet-urgente zorg tijdens verschillende periodes verplicht werd teruggeschroefd om voldoende capaciteit veilig te stellen voor Covid-19-patiënten. De Belgische ziekenhuizen zagen het aantal klassieke opnames en daghospitalisaties in 2022 met gemiddeld -18,2% krimpen.

Twee jaar later is de activiteit nog steeds niet volledig hersteld. De klassieke opnames – met overnachting – liggen in 2021 nog steeds 9,3% lager en in de eerste helft van dit jaar 8,6% lager dan voor de pandemie. We zien echter dat er tussen ziekenhuizen grote verschillen bestaan. 16 ziekenhuizen kennen een achteruitgang van meer dan 15%, terwijl 2 ziekenhuizen erin slagen om meer klassieke opnames te realiseren ten opzichte van 2019.

De krimp in de klassieke opnames beïnvloedt uiteraard de bezettingsgraad van het totale aantal bedden. In 2019 bedroeg die nog 72,1%, in 2021 daalde deze naar 64,7%. Ook de verblijfsduur gaat verder achteruit. In 2019 verbleven patiënten gemiddeld 5,3 dagen, in 2021 is dat nog 5,1 dagen.

De meest markante evolutie zien we bij de daghospitalisaties, die sneller terug het niveau van 2019 halen dan de klassieke opnames. De pandemie verhoogde immers de druk op de ziekenhuizen om het verlies van hun klassieke opnames te compenseren met dagopnames. Vooral de niet-chirurgische daghospitalisaties (bijvoorbeeld voor oncologische behandelingen) kennen een gevoelige stijging. Het aantal opnames steeg in 2021 met 7,1% ten opzichte van 2019. In 2022 versterkt die tendens nog. In de eerste jaarihelft waren er 8,6% meer opnames dan in dezelfde periode van 2019.



Omzet 2021: overgangsjaar na de stresstest van de sector in 2020 ten gevolge van de pandemie

In 2020 sprong de federale regering de ziekenhuizen bij om het financieel verlies van de sterk gedaalde activiteit op te vangen en de ziekenhuizen drijvende te houden. Zonder deze kasvoorschotten zouden bijna alle ziekenhuizen in het rood zijn beland. De federale regering voorzag een thesaurievoorschot van 2 miljard euro. Dit was geen blanco cheque en in 2023/2024 zal er een afrekening volgen. Intussen hebben de ziekenhuizen uit deze kasvoorschotten kunnen putten om hun specifieke Covid-19-kosten en prestaties te dekken.

Omdat 2020 een bijzonder jaar was vergelijken we de financiële prestaties van de algemene ziekenhuizen met die van 2019. De omzet in 2021 steeg met net geen 10% ten opzichte van dat referentiejaar.

De omzetsijging wordt vooral ondersteund door het Budget Financiële Middelen (BFM) dat met 12% hoger ging. Met dit BFM betalen de ziekenhuizen een deel van hun algemene werkingskosten (voor verblijf en medische zorg).

De opvallende stijging van het BFM in 2021 is te verklaren door verschillende maatregelen die de federale regering nam om te herinvesteren in de kwaliteit van de zorg en meer in het bijzonder in het verzorgend personeel. Het zorgpersoneelsfonds voorziet in een betere omkadering van het zorgpersoneel en zorgondersteunend personeel, kortom meer handen aan het bed. Daarnaast werden er onder meer nieuwe loonbarena's (IFIC) ingevoerd om het zorgberoep te herwaarderen. Het BFM wordt ook opgedreven door twee loonindexeringen in de periode 2019-2021.



Maar die toename vinden we tegelijk ook terug in de loonkosten.

Maar ook andere inkomstencategorieën zorgden voor een omzetsijging. Zo waren er meer inkomsten uit de apotheek (+11,2%), meer inkomsten uit de artsenhonoraria (+8%) en uit de RIZIV-forfaits (+8,1%).

	2019	2020	% Evolutie	2021	% Evolutie (tov 2019)
Omzet	16 224	16 546	2,0%	17 807	9,8%
BFM incl, fed, voorschotten	5 635	6 574	16,6%	6 312	12,0%
Federale voorschotten	0	832	-	129	
BFM + Geraamd inhaalbedrag	5 635	5 742	1,9%	6 183	9,7%
Forfaits	709	710	0,1%	766	8,1%
Farmaceutische producten	3 093	3 081	-0,4%	3 440	11,2%
Financiering deelstaat	39	54	40,1%	61	58,5%
Laagvariabele zorg	429	368	-14,3%	437	1,8%
Honoraria	6 179	5 653	-8,5%	6 676	8,0%
Supplementen en nevenproducten	140	107	-23,8%	115	-18,1%

Anderzijds stijgen ook de exploitatiekosten met 10,0% ten opzichte van 2019, net iets meer dus dan de omzet (+9,8%). Dit is vooral te wijten aan de hogere aankoopkosten (25,6% van de omzet) die met 14% toenemen. Er werd 11,1% meer uitgegeven aan farmaceutische producten en 31% meer aan medische producten. Die laatste hadden in 2020 al een aanzienlijke stijging gekend in de context van de gezondheids crisis (mondmaskers, Covid-19-testen enz.).

In miljoen EUR	2019	2020	% Evolutie	2021	% Evolutie (tov 2019)
Bedrijfsopbrengsten	17 591	18 023	2,5%	19 368	10,1%
Omzet	16 224	16 546	2,0%	17 807	9,8%
Aankopen	4 011	4 137	3,1%	4 573	14,0%
Diensten	5 619	5 420	-3,5%	6 083	8,3%
Bezoldigingen artsen	4 065	3 806	-6,4%	4 301	5,8%
Bruto marge	7 561	8 466	6,3%	8 712	9,4%
Bezoldigingen	6 760	7 102	5,1%	7 355	8,8%
Niet-kaskosten en andere kosten	1 102	1 217	10,4%	1 226	11,3%
Bedrijfsresultaat	99	146	48,4%	131	32,6%



Bij de diensten (34% van de omzet) vinden we ook de hogere retrocessies voor de artsen terug (+5,8% ten opzichte van 2019), na de zware daling (-6,2%) in 2020 ten gevolge van de pandemie.

Het nijpende personeelstekort is een zware zorg in de ziekenhuizen.

De lonen van het personeel (41,5% van de omzet) vertonen een stijging van 8,8% ten opzichte van 2019. Die trend is voor 5,9% te verklaren door de toename van de gemiddelde loonkosten (waaronder 2 indexeringen) en voor 2,9% door een aangroei van het aantal vte (+ 2.995 ten opzichte van 2019).

De directe werkgelegenheid in de sector van de algemene ziekenhuizen vertegenwoordigt 104.917 vte, waaraan nog het uitzendpersoneel en het door andere publieke instellingen ter beschikking gesteld personeel, dat goed is voor bijna duizend vte, moet worden toegevoegd.

Volgens onze enquête is de inschakeling van uitzendpersoneel sinds 2019 met ongeveer 75% gestegen, wat wijst op een acuut tekort aan ziekenhuispersoneel. Deze spanning op de markt van het zorgpersoneel in het bijzonder komt tot uiting in de evolutie van andere indicatoren van onze enquête. Zo komt de afwezigheidsgraad in 2021 uit op bijna 10% (waarvan 6,1% langdurige afwezigheid). Ter informatie stippen we aan dat de gemiddelde afwezigheidsgraad (over alle sectoren heen) in België 6,13% bedraagt, waarvan 3,24% van halflange duur¹.

De sector wordt tevens geconfronteerd met toenemende rekruteringsproblemen. Het percentage vacatures bedraagt gemiddeld 4,5% van de totale personeelsbezetting, wat neerkomt op een volume niet-ingevulde banen van 4.690 vte (+36% in vergelijking met 2019).

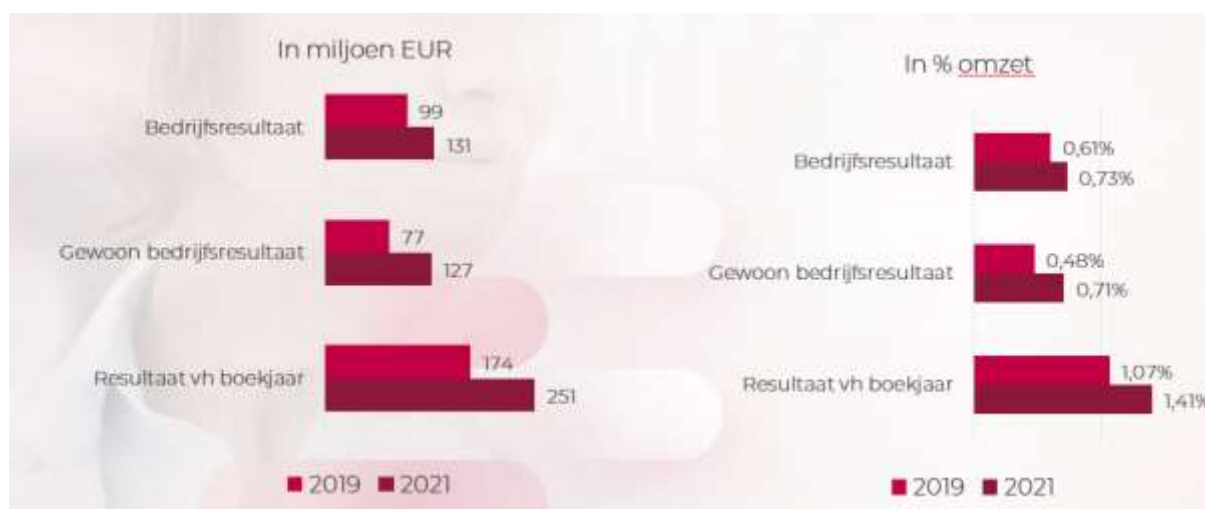
Ondanks de talrijke maatregelen die door de federale regering werden genomen (verbetering van de omkadering via het Zorgpersoneelsfonds, loonopwaarderingen via sociale akkoorden) en die nog volledig op het terrein moeten worden omgezet, blijft de sector kampen met een belangrijk probleem van personeelsbeschikbaarheid. Die zeer gespannen situatie op het vlak van human resources weegt ontegensprekelijk op de ziekenhuiswerking en kan voor bepaalde ziekenhuizen zelfs leiden tot het sluiten van bepaalde zorgeenheden, met niet te verwaarlozen gevolgen voor de activiteit en dus voor de omzet.

¹ Bron: SD Worx, Ziekteverzuimrapport 2021



Resultaten 2021: de federale voorschotten blijven de sector ondersteunen en zorgen ervoor dat het gewoon bedrijfsresultaat het hoofd boven water kan houden.

Vergeleken met 2019 vertonen de resultaten van de algemene ziekenhuizen in 2021 een zeer lichte verbetering, maar ze blijven heel zwak in % van de omzet (vooral het bedrijfsresultaat en het gewoon bedrijfsresultaat, dat meer het operationeel beheer van het ziekenhuis weerspiegelt).



Het gewoon bedrijfsresultaat van de algemene ziekenhuizen (d.w.z. de uitzonderlijke elementen niet meegerekend) komt in 2021 uit op 127 miljoen euro, een stijging van 50 miljoen euro ten opzichte van het boekjaar 2019. In relatieve cijfers blijft het gewoon bedrijfsresultaat onder de drempel van 1% van de omzet (0,7%), waardoor de ziekenhuizen financieel erg fragiel blijven. Temeer omdat ze, volgens onze enquête bij de ziekenhuizen, konden rekenen op federale steun ten belope van 129 miljoen euro. Zonder die tegemoetkoming zou het gewoon bedrijfsresultaat voor de sector in zijn geheel een licht tekort hebben vertoond (-2 miljoen euro).

Er is reeds op gewezen dat van de totale federale steun in 2020 (2 miljard euro) de ziekenhuizen ramen dat ze ongeveer 830 miljoen euro hebben opgenomen in hun resultaat en dat dit het mogelijk maakte om de ziekenhuizen financieel drijvend te houden. Zonder die financiële tegemoetkoming zouden bijna alle ziekenhuizen een deficitair gewoon bedrijfsresultaat hebben vertoond. In 2021 zal de impact van die federale steun minder doorslaggevend zijn. Het aantal ziekenhuizen met een tekort op het gewoon bedrijfsresultaat in 2021 stijgt van 24 (28%) naar 44 (51%) indien men geen rekening houdt met de federale voorschotten.

Het boekjaar 2022 scheidt heel wat onrust bij ziekenhuizen die met belangrijke financiële schokken worden geconfronteerd.

Het boekjaar 2022 daarentegen kondigt zich problematischer aan, doordat de ziekenhuizen een belangrijke financiële schok zullen moeten opvangen vanwege de historisch hoge inflatie die verantwoordelijk is voor de sterke stijging van de loonkosten (een indexering eind 2021 die een weerslag heeft op het hele boekjaar 2022, 4 loonindexeringen in 2022 en minstens 1 nieuwe indexering verwacht in 2023), door de hoge vlucht van de prijs van



energie, verbruiksartikelen, diverse goederen en diensten, maar ook door de explosie van de prijs van bouwmaterialen.

Volgens onze ramingen (uit onze enquête voor het 1e halfjaar 2022) zullen de door de algemene ziekenhuizen gedragen energiekosten vermoedelijk met 61% stijgen. Het betreft een minimale schatting, omdat de energieprijzen nog sterker zijn gestegen en de energievoorzieningsovereenkomst van steeds meer ziekenhuizen zal worden herzien.

Extrapoleren we deze enquête over de resultaten van het eerste halfjaar 2022, dan zou het gewoon bedrijfsresultaat van de algemene ziekenhuizen met 135 miljoen euro achteruitgaan ten opzichte van het eerste halfjaar van 2021. Men mag er redelijkerwijs van uitgaan dat die verslechtering voor het hele boekjaar 2022 minstens tweemaal groter zal zijn (namelijk 270 miljoen euro), wat zou neerkomen op een deficitair gewoon bedrijfsresultaat voor de hele sector.

Voor bepaalde openbare ziekenhuizen of gemengde structuren (die statutair personeel in dienst hebben) is er ook nog de financiële uitdaging in verband met de problematiek van de pensioenlasten, omdat het ernaar uitziet dat de verschuldigde responsabiliseringsbijdragen verder zullen oplopen.

Met betrekking tot al die uitdagingen, wacht de sector nog op de beslissingen over steunmaatregelen van de regering die de eindfactuur zouden kunnen verzachten. Men moet er zich echter van bewust zijn dat de Staat en de deelgebieden tijdens deze pandemie reeds in belangrijke mate als financiële schokdemper hebben gefungeerd ten gunste van de sector (cf. supra), waardoor de speelruimte voor nieuwe tegemoetkomingen waarschijnlijk heel beperkt zal zijn.

Balans: een globaal gezonde financiële structuur, maar grondige verschillen tussen ziekenhuizen

De geanalyseerde algemene ziekenhuizen geven in 2021 een balanstotaal van 22,3 miljard euro te zien, d.i. een stijging van 6,1% ten opzichte van 2019, ons referentiejaar. De financiële structuur van de ziekenhuizen blijft globaal gezond. Het aandeel van de eigen middelen (in de strikte betekenis, d.w.z. zonder de investeringstoelagen) ten opzichte van het balanstotaal belooft 24,2%, een verbetering in vergelijking met 2019 (23,6%). Dit is een gemiddeld percentage voor de hele sector. Die solvabiliteit verschilt evenwel sterk tussen ziekenhuizen. Zo hebben 29 ziekenhuizen (d.i. 34%) een aandeel aan eigen middelen dat lager ligt dan de doorgaans aanvaarde 'norm' van 20%.

De financiële schuldgraad, d.i. de mate waarin ziekenhuizen bij de financiële sector kredieten aangaan, bedraagt 31,7% van het balanstotaal, wat veel minder is dan het percentage van 2019 (35,8%). Die krimp is vooral te verklaren door de belangrijke daling van de investeringen tijdens de laatste jaren, zoals hieronder wordt geschetst. Die gemiddelde schuldgraad voor de hele sector verbergt eveneens grote verschillen afhankelijk van de instellingen. Zo hebben 20 ziekenhuizen, namelijk 23% van de instellingen, een schuldgraad van meer dan 40%. Wat meer fundamenteel het terugbetalingsvermogen betreft, hebben 13 algemene ziekenhuizen (dus ruim 15%) in 2021 een cashflow die niet volstaat om hun tijdens het boekjaar vervallend gedeelte van de schuld te dekken.

De bruto-investeringen nemen al meerdere jaren af en blijven dalen in 2021

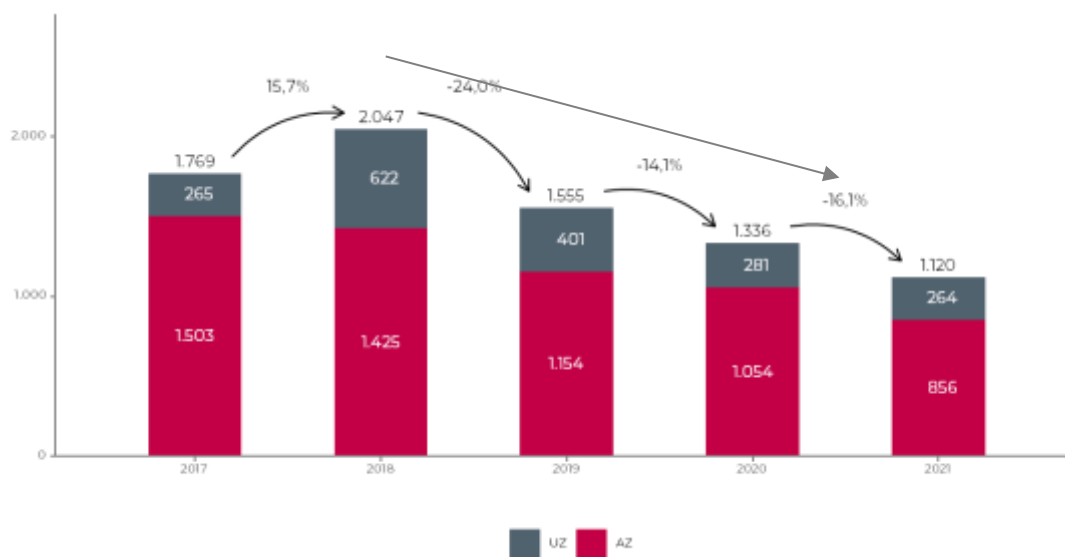
Al meer dan drie jaar dalen de bruto-investeringen van de algemene ziekenhuizen aanzienlijk. Ze bedragen 856 miljoen euro in 2021, d.i. -25,8% ten opzichte van 2019, en zelfs -40% vergeleken met de piek van de investeringen die in 2018 werd vastgesteld.



Deze terugloop van de investeringen is grotendeels te verklaren door de aanpassing van het subsidiemechanisme in Vlaanderen sinds 2017/2018. Hierdoor daalde het aantal dossiers waarvoor een strategisch forfait werd toegekend fors. De voorbije twee jaar wordt dit effect nog versterkt door de context van onzekerheid die tegelijk voortvloeit uit de gezondheids crisis en de inflatoire schok die we momenteel beleven. Behalve een impact op de uiteindelijke kosten van de projecten (stijging van de prijzen van de materialen, van de rentelasten...), kan de uit de gezondheids crisis getrokken les bepaalde projecten, vooral de omvang ervan, op losse schroeven zetten op basis van de verwachte ontwikkeling van de ziekenhuisactiviteit. De opbouw van de netwerken, die nog altijd in een fase van concrete verwezenlijking zit, vormt ongetwijfeld een factor die de toekomstige keuze van de investeringsprojecten zal beïnvloeden.

Hoe dan ook, het huidige investeringspeil volstaat ongetwijfeld niet om de Belgische ziekenhuissector voor te bereiden op de toekomstige organisatie van de zorg en tegelijk de ziekenhuizen in staat te stellen om hun ecologische voetafdruk te verminderen.

Evolutie bruto-investeringen over 5 jaar (in miljoen EUR)



Conclusies: welke hervormingen voor de ziekenhuissector?

Eens te meer blijkt uit de MAHA-analyse dat de Belgische ziekenhuizen een precair financieel evenwicht vertonen en tegelijk voor een aantal grote uitdagingen staan.

De ziekenhuissector zal de komende jaren worden geconfronteerd met steeds grotere uitdagingen die tegelijk een weerslag zullen hebben op zijn werking, organisatie en financiering. Behalve de maatschappelijke ontwikkelingen (vergrijzing van de bevolking, digitalisering van de economie, evolutie van de medische technologie enz.), zal de ziekenhuissector talrijke hervormingen moeten doorvoeren die op het federale niveau werden gelanceerd, zoals de uitbouw van netwerken, de hervorming van de financiering van de ziekenhuizen (nomenclatuur, supplementen, daghospitalisatie...).



Anderzijds zijn aanzienlijke investeringen nodig om de digitale transformatie van de ziekenhuizen te verwezenlijken, een betere doorstroming van de informatie mogelijk te maken en de cyberveiligheid te versterken. Bovendien zullen de ziekenhuizen op termijn niet ontkomen aan striktere normen op het vlak van energie-efficiëntie en duurzaamheid van hun infrastructuur.

Die transformatie moet gebeuren in een steeds strikter budgettair kader. Dankzij de belangrijke financiële tegemoetkomingen van de overheid ten gevolge van de Covid-19-crisis kon de ziekenhuissector zowel in 2020 als in 2021 het hoofd boven water houden, maar de speelruimte voor nieuwe tegemoetkomingen vanwege de overheid zal vermoedelijk zeer beperkt zijn.

Dirk Gyselinck, lid van het directiecomité van Belfius:

“De greep van de pandemie op de ziekenhuissector was nog maar net beginnen te verslappen, of er dienden zich begin dit jaar 2 nieuwe, forse uitdagingen aan: de steeds hogere energiefactuur en een inflatie die op haar hoogste peil staat in 40 jaar. Loonstijgingen, sterk toenemende bouwkosten en kosten voor medische apparatuur hebben de financiële gezondheid van de ziekenhuissector verder onder druk gezet. Alle spelers in de gezondheidssector zullen blijf moeten geven van creativiteit, innovatie en visie om deze delicate periode door te komen en hun maatschappelijke zorgopdracht voort te zetten. Als partner van de ziekenhuizen sinds meerdere decennia, zal Belfius de sector verder ondersteunen bij de structurele hervormingen die essentieel zijn voor de duurzame toekomst van alle instellingen. Tot slot wil ik nogmaals mijn oprechte dank betuigen aan alle ziekenhuismedewerkers die zich blijvend inzetten om kwaliteitsvolle zorg aan te bieden.”

Meer weten?

Perscontact

Belfius Bank & Verzekeringen

Ulrike Pommee, + 32 (0)2 222 02 57 / ulrike.pommee@belfius.be - press@belfius.be

www.belfius.be