

Brussel, 9 oktober 2019

MAHA analyse 2018

25^e editie sectoranalyse van de algemene en universitaire ziekenhuizen in België Minder ziekenhuizen in het rood, maar toestand blijft zorgwekkend

Voor de 25^e keer op rij onderzoekt Belfius de financiële gezondheid van de algemene ziekenhuizen in België. Ook voor deze editie stelden alle ziekenhuizen in België (openbaar en privé) hun cijfers ter beschikking.

Het ziekenhuislandschap is met de netwerkvorming in volle transformatie en staat voor belangrijke uitdagingen. Binnen een ongunstige macro-economische context en met precaire budgetoefeningen in het achterhoofd, moeten de kosten van de gezondheidszorg absoluut onder controle gehouden worden. De MAHA-resultaten tonen aan dat de financiële situatie van de ziekenhuizen zorgwekkend blijft. De uitdagingen voor de sector zijn nochtans enorm: de vergrijzende bevolking, steeds meer polypathologieën en chronische ziekten, veranderende verwachtingen van de patiënt, steeds kortere maar wel acutere ziekenhuisverblijven, hoogtechnologische medische innovatie, ...

Hervormingen in de financiering zijn broodnodig om de financiële gezondheid van de ziekenhuizen te verbeteren. De netwerkvorming is een van de bouwstenen van het zorglandschap van de toekomst, maar is geen wonderoplossing. De sector heeft de komende jaren nood aan budgettaire voorspelbaarheid, om zich binnen een stabiel kader te hervormen, en aan gerichte investeringen in projecten met een hoge impact op kwalitatieve en efficiënte zorg.

Financieel resultaat

2018 was opnieuw een zwak boekjaar voor de ziekenhuizen. Samen zetten de ziekenhuizen een bedrijfsresultaat neer van 230 miljoen bij een omzet van 15,543 miljard. Zonder de uitzonderlijke elementen in dat resultaat, blijft er slechts 31 miljoen courant resultaat over. Dat is net zoals vorig jaar 0,2 procent van de omzet. Dat betekent dat zelfs een kleine verstoring van de inkomsten catastrofale gevolgen kan hebben binnen de sector. Het zet bovendien de investeringscapaciteit onder druk die noodzakelijk is om onze ziekenhuizen 'future proof' te maken.

In totaal is bijna 1 op 3 ziekenhuizen verlieslatend (32%). Dat is een lichte verbetering ten opzichte van vorig jaar: toen ging 44% van de ziekenhuizen in het rood. De cashflowpositie – dat is de mate waarin de ziekenhuizen aan hun korte termijnverplichtingen kunnen voldoen – is lichtjes verbeterd: 18% kampt met onvoldoende cashflow en 2% is negatief. Die verbetering is echter niet structureel, maar toe te schrijven aan de eenmalige uitbetaling van inhaalbedragen in 2018.

Globaal genomen hebben de algemene ziekenhuizen een balanstotaal van 20,7 miljard, een toename van 1,9 procent. In zijn totaliteit blijft de financiële balanssituatie gezond met een eigen vermogen (zonder investeringstoelagen) van 23%. De leningen op lange termijn maken 6,5 miljard uit, 33% van de balans, een daling in vergelijking met vorig jaar. De kortetermijschulden namen wel toe met 125 miljoen euro (+ 41%) maar vertegenwoordigen slechts 5,7% van de totale schuld. Er bestaan wel grote verschillen tussen de ziekenhuizen.

De omzet steeg ook in 2018: + 5,2% tot 15,5 miljard. Grootste factor daarin zijn de farmaceutische producten, die 10,7% stegen, onder meer voor innovatieve behandelingen in de oncologie en immunotherapie. Ook de hogere honoraria van de artsen leverden een belangrijke bijdrage aan de omzetstijging. Ze gingen er met 5,3 procent op vooruit, naar 6,4 miljard.

De personeelskosten blijven onder controle: met een stijging van 3,1 procent evolueren ze minder dan de omzet. De stijging betreft zowel het aantal FTE's als hun kost.

Het valt opnieuw op hoe de winsten in de farmacie en bij de medisch-technische diensten bijdragen tot de financiële gezondheid van het ziekenhuis. Ook de honoraria van de artsen worden ingezet om de rekening te doen kloppen. Die solidariteit gebeurt in elk ziekenhuis op een andere manier, wat het heel moeilijk maakt om instellingen te vergelijken.

De omslag naar daghospitalisatie zet zich verder door: 60% van de opnames gebeuren in daghospitalisatie, terwijl het aantal ligdagen in klassieke hospitalisatie verder blijft afnemen. Om het aantal verantwoorde bedden in de komende jaren nog verder naar beneden te krijgen, zal er verder moeten ingezet worden op het dagziekenhuis, op alternatieve zorgvormen (zorghotel, thuishospitalisatie, ...), zal meer thuiszorg moeten georganiseerd worden en zal ook het elektronisch delen van patiëntengegevens moeten verbeteren.

De levendige investeringsdynamiek van de afgelopen jaren is duidelijk vertraagd in 2018: de investeringen daalden met 19%. De voorbije periode waren het vooral enkele grote nieuwbouwprojecten die de investeringen in de sector opschroefden. De ziekenhuizen zitten ook in een overgangperiode, waarin de deelstaten nieuwe mechanismen op poten zetten voor de financiering van infrastructuur. Het voorbije jaar werd er in verhouding meer geïnvesteerd in de IT-uitrusting, noodzakelijk om de omslag te maken naar een gezondheidszorg waarin beheer en uitwisseling van patiëntendata een steeds grotere rol zullen spelen. In de komende jaren zal een toenemende nood ontstaan om de medische uitrusting en infrastructuur te vernieuwen. Ook inzake investeringen zijn er grote verschillen tussen ziekenhuizen: sommige ziekenhuizen hebben fors geïnvesteerd terwijl andere dat nalieten of dat reeds gedaan hadden.

Toekomst: netwerken broodnodig, maar niet zaligmakend

Al een aantal decennia zijn de Belgische ziekenhuizen aan het evolueren van op zichzelf staande, individuele entiteiten naar bredere zorgorganisaties die met elkaar samenwerken. Het idee om ziekenhuizen te groeperen in netwerken zag het levenslicht om de kwaliteit te blijven waarborgen, de ziekenhuissector te rationaliseren, en een concurrentieel opbod tegen te gaan. Het doel was onder andere om niet langer alle zorgen aan te bieden in elk ziekenhuis, maar integendeel om referentiecentra te creëren die echt gespecialiseerde hulp rond specifieke ziektes kunnen aanbieden.

Hoewel er in het organiseren van deze netwerken door de sector al zeer veel energie is gestoken, blijven er moeilijke gesprekken voor de boeg. Het gaat dan onder meer over hoe de governance georganiseerd zal worden en over welke zorg waar zal ingericht worden. Daarnaast is er op zowel federaal als gewestelijk niveau ook nog wetgeving nodig om de netwerken effectief mogelijk te maken in de praktijk. Er is haast bij om deze samenwerkingsvormen verder op te zetten en de overheden dienen hun rol te spelen om dit mogelijk te maken.

Tegelijk is het duidelijk dat deze netwerken op zichzelf niet de wonderpilletjes zijn die de hele ziekenhuissector zullen laten recht veren. De gezondheidszorg in zijn geheel staat in de komende jaren voor enorme uitdagingen. De fundamentele hervorming van het huidige systeem van de ziekenhuisfinanciering is cruciaal om de omslag te maken naar een hertekend zorglandschap. Er dienen ook nog heel wat hindernissen weggeruimd te worden, bv. de BTW-wetgeving, het arbeidsrecht of het kunnen samenvoegen van bepaalde activiteiten. Ook een performant systeem om patiëntengegevens te beheren en uit te wisselen is een noodzakelijke voorwaarde.

Perscontact

Ulrike Pommee
ulrike.pommee@belfius.be / press@belfius.be
02 222 02 57
www.belfius.be

