

BDO-BENCHMARK ZIEKENHUIZEN 2021 UMC-SPECIAL

UMC's financieel verzwakt

Resultaten dalen verder, regierol in gevaar?



nieuwe
perspectieven

BDO

INHOUD

- 3** Voorwoord:
Voorwoord: Regierol in gevaar?
- 4** Opzet van
het onderzoek
- 7** Resultaat:
De scores van de 8 UMC's
- 12** Conclusie:
Resultaten verder onder druk
- 14** Bijlage I:
Totale resultatenrekening
- 15** Bijlage II:
Totale balans

Dit rapport is met veel zorg samengesteld maar is gebaseerd op informatie die voor het overgrote deel komt uit externe en algemeen verkrijgbare bronnen, te weten de gedeponeerde jaarverslagen van ziekenhuizen. Daardoor kan BDO niet instaan of verantwoordelijk worden gehouden voor de juistheid en volledigheid van de gebruikte informatie. Ook bevat deze publicatie geen specifiek advies voor concrete organisaties of situaties; het is uitdrukkelijk afgeraden om zonder het raadplegen van een deskundige en puur op basis van de informatie in deze publicatie besluiten te nemen, te handelen of na te laten. BDO Accountants & Adviseurs, de met haar gelieerde partijen en haar adviseurs aanvaarden geen aansprakelijkheid voor eventuele schade die het gevolg is van besluiten, handelen of nalaten op basis van de informatie in deze publicatie. Voor advies dat is toegesneden op uw concrete situatie kunt u zich wenden tot BDO Accountants & Adviseurs of een van haar adviseurs. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of op enige andere wijze, zonder voorafgaande toestemming van de uitgever.

nieuwe inzichten

nieuwe perspectieven

Regierol in gevaar?

De financiële gezondheid van de acht Nederlandse Universitair Medische Centra (UMC's) is in 2020 wederom verslechterd. Waar in 2019 nog de helft van de UMC's een rapportcijfer 8 noteerde, scoorden ze over vorig jaar voornamelijk zevens en zessen. Het gemiddelde daalde van 7,3 naar 6,8.

De resultaten van de UMC's laten al sinds 2018 een dalende trend zien. De daling van het resultaat was over 2020 wel iets minder dan in de twee voorgaande jaren, maar werd vrijwel zeker getemperd door COVID-19-compensaties. De belangrijkste oorzaak van de lagere cijfers is het structureel steeds lagere rendement: dat daalt al een aantal jaren achtereenvolgens – van 2,6% in 2017 naar nog slechts 0,7% over 2020.

Een zorgwekkende ontwikkeling. De UMC's spelen als medische kenniscentra een cruciale rol in de transformatie van de zorgsector. Gezien hun positie zijn zij de aangewezen partijen om daarin de regie te nemen, inclusief alle benodigde innovatie, samenwerking in de regio, opleiding & training en digitale gegevensuitwisseling – zoals ook zichtbaar is in de coronacrisis. Veel ontwikkelingen hebben door de pandemie een *boost* gekregen: zorg op afstand en onderlinge samenwerking in de strijd tegen COVID-19 hebben geleid tot een stroomversnelling. UMC's hebben hun onderzoekscapaciteit en wetenschappelijke kennis ingezet om te zoeken naar de beste behandelingen en het ontwikkelen van een vaccin. Ook spelen UMC's een centrale rol bij het opschalen en sturen van IC-capaciteit.

De volgende uitdaging is om vanuit de lessen van de pandemie een hefboomeffect te creëren richting duurzame herinrichting van het zorglandschap. De UMC's spelen daarin een belangrijke rol. Maar met de dalende resultaten, de financiële impact van de coronacrisis en de krapte op de arbeidsmarkt is het de vraag of de buffers voldoende zijn om de rol als regievoerders over de herinrichting van het zorglandschap met verve te blijven vervullen.

Chris van den Haak

Voorzitter BDO Publieke Sector en partner BDO Branchegroep Zorg

Frank van der Lee

Voorzitter BDO Branchegroep Zorg

'UMC's spelen als medische kenniscentra een cruciale rol in de transformatie van de zorgsector'



Chris van den Haak



Frank van der Lee

Opzet van het onderzoek

LEGENDA

- © OMZET
- 👤 AANTAL FTE'S
- % RENDEMENT

Toelichting:
Rendement = netto resultaat/totale opbrengsten

In de 'BDO-Benchmark Ziekenhuizen UMC-special' vergelijken wij de financiële cijfers van de acht Nederlandse Universitair Medische Centra met elkaar en met die van de algemene ziekenhuizen. Wij hebben ons daarbij gebaseerd op de gepubliceerde jaarcijfers over 2020.

In deze publicatie rangschikken wij de individuele UMC's op basis van hun financiële gezondheid. Deze rangschikking is gebaseerd op het gewogen gemiddelde van vijf algemeen aanvaarde kengetallen. Elk kengetal weegt even zwaar. Per kengetal zijn maximaal 2 punten te behalen. De maximale score is zodoende 10 punten, de minimale score 0 punten, waarbij wij minimaal een cijfer 1 toekennen. De score correspondeert op deze wijze met een rapportcijfer. De UMC's scoren in de BDO-Benchmark Ziekenhuizen een voldoende bij een 6 of hoger. De cijfers zijn berekend op basis van een geleidelijke puntenschaal en afgerond op hele cijfers. Hiermee ontstaat een rapportcijfer dat recht doet aan de individuele financiële prestaties van de instellingen.

De cijfers die wij hebben gebruikt om de kengetallen te berekenen, komen rechtstreeks uit de gepubliceerde jaarrekeningen van de UMC's. De individuele uitkomsten zijn ter verificatie aan de UMC's aangeboden. De uitgangspunten voor onze berekeningen en de daarbij behorende inherente beperkingen zijn gelijk aan die van ons reeds gepubliceerde onderzoek naar algemene ziekenhuizen, de BDO-Benchmark Ziekenhuizen 2021.

Let op: vier kanttekeningen

Net als vorig jaar zijn vier kanttekeningen te maken bij het gebruik van kengetallen, en dus ook bij de door ons berekende rapportcijfers:

- 1 Een kengetal is slechts een momentopname.
- 2 De verslagleggingsregels bieden diverse keuzemogelijkheden voor de waardering van balansposten en de bepaling van het resultaat; kengetallen zijn daardoor niet zonder meer onderling vergelijkbaar.
- 3 Een aantal UMC's is vanwege een zeer goede vermogenspositie en bijbehorende solvabiliteit minder gericht op verdere vermogensopbouw. De financiële performance van deze UMC's wordt in dit onderzoek met een lagere score gewaardeerd omdat deze in hoge mate afhangt van het resultaat.
- 4 De financiële ratio's geven geen inzicht in strategische keuzes die nog tot uiting moeten komen in de cijfers en evenmin in de kwaliteit van de zorg en andere niet-financiële informatie.

Wijzigingen en kanttekeningen

Aanpassingen die de UMC's in 2020 in hun jaarrekeningen hebben gemaakt op de vergelijkende cijfers over het boekjaar 2019 zijn in dit rapport verwerkt in de ratio's van 2019. Als gevolg hiervan sluiten de gegevens en ratio's van 2019 niet voor alle kengetallen aan op de berekende ratio's uit ons benchmarkrapport 2020.

Op de volgende pagina's gaan wij verder in op de uitkomsten, ook in relatie tot de uitkomsten bij algemene ziekenhuizen.

Tabel A:

Overzicht kengetallen

Kengetal	Categorie	Berekening	Interpretatie
Solvabiliteit	Solvabiliteit	Eigen vermogen/ totaal vermogen	De mate waarin de organisatie over een buffer beschikt om eventuele verliezen op te vangen.
Current ratio	Liquiditeit	Vlottende activa/ vlottende passiva	De mate waarin de verschaffers van het kort vreemd vermogen uit de vlottende activa kunnen worden betaald.
Rendement	Resultaat	Netto resultaat/ totale opbrengsten	Dit kengetal geeft de relatieve resultaatmarge van een organisatie weer.
DSCR (Debt Service Coverage Ratio)	Liquiditeit	EBITDA/ (rente+reguliere aflossing)	Dit kengetal geeft aan of er voldoende operationele kasstromen worden gegenereerd om aan rente- en reguliere aflossingsverplichtingen te kunnen voldoen.
EBITDA/ opbrengsten	Resultaat	EBITDA /opbrengsten	Dit kengetal geeft de operationele resultaten weer, zonder rekening te houden met afschrijvingen en rentelasten.

'Een rapportcijfer dat recht doet aan de individuele financiële prestaties van de instellingen'



Resultaat

DE SCORES VAN DE 8 UMC'S

5 ▼

RADBOUDUMC

1,2 MLD.

7.926 FTE

0,2%



Mark Janssen, lid Raad van Bestuur

"De coronacrisis maakt opnieuw duidelijk dat gezondheid geen individuele kwestie is. Ons huidige zorgmodel is teveel gericht op individuele ziekte zorg en dat systeem raakt overbelast doordat de ongezondheid toeneemt in de samenleving. Het is financieel onhoudbaar als we zo doorgaan. We zullen een nieuw model nodig hebben dat gericht is op collectieve gezondheidszorg. Om dat te bereiken moet iedereen zijn verantwoordelijkheid nemen: burgers, bedrijven, financiële instellingen en overheid. Ik hoop dat we de grote gezondheidsvraagstukken breder trekken dan alleen de zorgsector. Pas als deze grote beweging in gang wordt gezet, zal ook de zorgsector de ruimte krijgen om mee te veranderen. Radboudumc wil graag een rol hebben in het transformeren van de zorg en daarin de juiste samenwerkingen aangaan."

Tabel B:

UMC's in vergelijking met algemene ziekenhuizen

Kengetal	Algemene ziekenhuizen	UMC's
Solvabiliteit	30,4%	33,9%
Current ratio	1,21	1,52
Rendement	1,5%	0,7%
DSCR	2,52	3,24
EBITDA/opbrengsten	8,71%	6,82%
Gemiddeld rapportcijfer	7,0	6,8
Totale opbrengsten	€ 19,9 miljard	€ 10,1 miljard
Totaal resultaat	€ 291 miljoen	€ 67 miljoen
Aantal instellingen in onze benchmark	62	8

Na de forse daling van de rapportcijfers tussen 2017 en 2019 daalden de cijfers van de UMC's over 2020 opnieuw. Zij scoren over 2020 voor het eerst lager dan de algemene ziekenhuizen. De positieve balansratio's houden de cijfers nog redelijk stabiel, maar de resultaten staan overduidelijk onder druk.

Overall financiële performance

Het gemiddelde rapportcijfer van alle acht UMC's samen komt over 2020 uit op een 6,8. Daarmee zet de daling door die al in 2018 is ingezet: over 2017 scoorden de UMC's nog een glanzende 9,2; daarna volgden een 7,8 (2018) en een 7,3 (2019) – en nu dus zelfs minder dan een 7. Het totaalbeeld wordt weliswaar beïnvloed door het uitgesproken positieve resultaat van AMC en het negatieve resultaat van het LUMC, maar we kunnen op basis

van de cijfers zeker stellen dat de dalende trend doorzet. De verslechtering van de rapportcijfers komt voornamelijk door lagere resultaten, die resulteren in lagere scores voor het rendement, de EBITDA/opbrengstenverhouding en de DSCR.

Net zoals voorgaand jaar zijn er sterke veranderingen in de individuele rapportcijfers van de UMC's. AMC stond in 2019 met een rapportcijfer 7 op plaats 5, terwijl het over 2020 het best scoort met een rapportcijfer 9. Het tegenovergestelde geldt voor Maastricht UMC+ dat het best presteerde in 2019 met een rapportcijfer 8: dit komt over 2020 niet verder dan een 6 en zakt daarmee naar plaats 7.

Ook het LUMC zakt vijf plaatsen ten opzichte van 2019; het eindigt over 2020 met een 6 op de laatste plaats. De overige UMC's dalen gemiddeld met 0,3.

Tabel C:

De cijfers van de acht UMC's op een rij

Ranking 2020	Naam ziekenhuis	Omvang ziekenhuis	Ratioanalyse 2020					Opbouw cijfer 2020					Opbouw cijfer 2019							
			Solvabiliteit	Current ratio	Rendement	DSCR	EBITDA/Opbrengsten	Ranking 2019	Rapportcijfer BDO 2020	Solvabiliteit	Current ratio	Rendement	DSCR	EBITDA/Opbrengsten	Rapportcijfer BDO 2019	Solvabiliteit	Current ratio	Resultaat in % bedrijfsopbrengsten	DSCR	EBITDA/Opbrengsten
1	AMC*	G ▲	31,4%	1,85	3,7%	3,67	8,73%	5	9	2,00	2,00	2,00	2,00	0,73	7	2,00	2,00	1,41	2,00	0,00
2	Erasmus MC	G ►	29,7%	1,36	0,7%	2,35	8,86%	2	7	2,00	2,00	0,65	1,85	0,86	8	2,00	2,00	0,77	2,00	1,05
3	UMC Utrecht	G ▲	44,8%	1,64	0,7%	5,93	4,72%	7	7	2,00	2,00	0,69	2,00	0,00	7	2,00	2,00	0,94	2,00	0,00
4	VUmc*	G ▲	29,4%	1,18	0,7%	3,61	6,55%	6	7	2,00	2,00	0,65	2,00	0,00	7	2,00	2,00	1,26	2,00	0,00
5	Radboudumc	G ▼	26,5%	1,45	0,2%	3,91	8,31%	4	7	2,00	2,00	0,25	2,00	0,31	8	2,00	2,00	0,45	2,00	1,05
6	UMCG	G ▲	35,8%	1,78	0,6%	2,21	5,60%	8	6	2,00	2,00	0,63	1,71	0,00	6	2,00	2,00	0,29	1,46	0,00
7	Maastricht UMC+	G ▼	36,1%	1,80	0,8%	1,91	7,26%	1	6	2,00	2,00	0,78	1,41	0,00	8	2,00	2,00	1,51	1,78	0,60
8	LUMC	G ▼	47,5%	1,03	-2,8%	2,35	3,22%	3	6	2,00	1,65	0,00	1,85	0,00	8	2,00	2,00	1,59	2,00	0,00
Gemiddelde score van de sector			33,9%	1,52	0,7%	3,24	6,82%		6,8	2,00	1,96	0,71	1,85	0,24	7,3	2,00	2,00	1,03	1,91	0,34

* Het AMC en VUmc zijn sinds 7 juni 2018 bestuurlijk gefuseerd. De juridische fusie is nog geen feit. Tot die tijd worden de cijfers afzonderlijk gepresenteerd.

Het gemiddelde rapportcijfer van de UMC's ligt over 2020 voor het eerst lager dan dat van de algemene ziekenhuizen.

Over 2018 scoorden de UMC's nog beter dan de algemene ziekenhuizen (7,8 ten opzichte van 7,4). In 2019 was het gemiddelde cijfer voor beide categorieën ziekenhuizen met een 7,3 gelijk.

Over 2020 scoren de algemene ziekenhuizen een 7,0 terwijl de UMC's een 6,8 laten noteren. Tabel B laat zien dat de UMC's weliswaar beter presteren op de kengetallen die zijn gebaseerd op de balansposities, ten teken van een relatief grote financiële buffer, maar dat de resultaten

bij de UMC's nog meer dan bij de algemene ziekenhuizen onder druk staan.

Solvabiliteit

De gemiddelde solvabiliteit van de acht UMC's komt eind 2020 uit op 33,9%. Eind 2019 bedroeg deze 33,4%. De solvabiliteit van de individuele UMC's beweegt zich tussen de 26,5% bij Radboudumc en 47,5% bij het LUMC.

De solvabiliteit van de UMC's ligt daarmee over 2020 hoger dan die van de algemene ziekenhuizen, die ultimo 2020 30,4% bedroeg. Van de acht UMC's noteren er drie (Erasmus MC, Radboudumc en VUmc) een lagere

'De verslechtering van de rapportcijfers komt voornamelijk door lagere resultaten'

Tabel D:

Totale PNIL kosten (in miljoenen euro's)

	2020	2019	Mutatie absoluut	Mutatie %
UMC's	356,6	329,6	26,9	8,2%

solvabiliteit dan de gemiddelde solvabiliteit van algemene ziekenhuizen.

Current ratio

De gemiddelde current ratio van de UMC's bedraagt ultimo 2020 1,52. Eind 2019 was dit nog 1,62. AMC scoort het hoogst, met een current ratio van 1,85. Over 2020 heeft voor het eerst een UMC, te weten het LUMC, in onze scorebepaling op dit kengetal een score lager dan 2,0 behaald; de current ratio van het LUMC bedroeg 1,03.

Rendement

Het gemiddelde rendement van de acht UMC's samen over 2020 is 0,7%. Dit is de afgelopen jaren al flink gedaald: van 2,6% in 2017 naar 1,6% in 2018 en 1,0% in 2019. Over 2020 daalt het rendement dus verder, tot onder het niveau van dat van de algemene ziekenhuizen (1,5%). Terwijl het rendement van de UMC's daalt, blijft

het rendement van de algemene ziekenhuizen al enkele jaren stabiel.

Negatieve uitschieter bij de UMC's op dit punt was in 2020 het LUMC. Dat realiseerde over 2019 nog een positief rendement van 1,6%, maar noteert nu een negatief rendement van 2,8%, waarvan een gedeelte overigens begroot was. Daarentegen stijgt het rendement van AMC van 1,4% in 2019 naar 3,7% in 2020. Dat behaalt daarmee veruit het hoogste rendement van alle UMC's in 2020; de overige scoren niet hoger dan 0,8%.

De daling van het gemiddelde rendement van de UMC's komt voornamelijk voort uit het feit dat de personeelskosten in 2020 sterker stegen dan de opbrengsten. De totale personeelskosten namen toe met zo'n 7,5%; de kosten van personeel niet in loondienst stegen zelfs met 8,2% - hetgeen in lijn is met de ontwikkeling bij de algemene ziekenhuizen. Overigens

dient bij de stijging in de personeelskosten opgemerkt te worden dat de UMC's allemaal de zorgbonus zowel in de personeelskosten als in de subsidies hebben verantwoord, wat de verhoudingen tussen beide beïnvloedt. Wanneer de personeelskosten worden geschoond voor de hogere subsidiebat, dan liggen de relatieve stijgingen van totale opbrengsten en personeelslasten voor de UMC's in lijn met elkaar.

Het aantal fte's steeg in 2020 met slechts 2%. Ook bij de UMC's is derhalve zichtbaar dat er sprake is van krapte op de arbeidsmarkt die wordt opgevangen met inhuur van externe medewerkers.

De overige bedrijfskosten stegen met 5,8% ten opzichte van 2019, met name als gevolg van een stijging van de patiëntgebonden kosten met 8,6%, die grotendeels samenhangt met de aanvullende kosten voor COVID-19-zorg.

Debt Service Coverage Ratio

De gemiddelde DSCR kwam over 2020 uit op 3,24 en was daarmee 0,19 lager dan de DSCR ultimo 2019 van 3,43. De hoogste DSCR (5,93) is behaald door UMC Utrecht. De laagste bedraagt 1,91 en staat op naam van Maastricht UMC+. De UMC's scoren op deze ratio dankzij hun sterkere vermogenspositie al jaren (fors) hoger dan de algemene ziekenhuizen (2020: 2,52)

EBITDA/opbrengsten

De gemiddelde EBITDA/opbrengsten van de acht UMC's samen over het jaar 2020 bedraagt 6,82% (2019: 7,44%) en ligt daarmee voor het tweede jaar op rij onder de de minimale norm van 8%. De gemiddelde score op dit kengetal is ook aanzienlijk lager dan het gemiddelde van de algemene ziekenhuizen: zij noteren hier 8,71%.

Als we de uitkomsten bij de individuele UMC's beoordelen, valt op dat een aantal van hen op de EBITDA/opbrengsten-ratio relatief slecht scoren. Net als in 2019 noteren vijf UMC's hier een uitkomst lager dan 8%. UMCG verbetert zich licht – van 5,45% in 2019 naar 5,60% in 2020 – maar scoort nog altijd ruim onder de 6%. UMC Utrecht scoort zelfs onder de 5% met 4,72% (2019: 5,51%). De meest opvallende daling zien we bij het LUMC: daar kelderde de EBITDA/opbrengsten van 7,99% in 2019 naar 3,22% in 2020. Waar in 2019 nog twee UMC's een EBITDA/opbrengsten-ratio hadden boven de 9% komt de beste score (AMC) ditmaal niet hoger dan 8,73%. Geen van de UMC's behaalt op dit kengetal het maximaal aantal punten. De voornaamste oorzaak hiervan is dat de gemiddelde opbrengststijging van 6,1% niet opweegt tegen de stijging in de personeelslasten (7,5%) en de patiëntgebonden kosten. Daardoor staan de operationele resultaten van de UMC's verder onder druk.

7 ▼

MAASTRICHT UMC

© 811,5 MLN.

👤 4.718 FTE

% 0,8%



Gabriël Zwart, lid Raad van Bestuur

"Als UMC hebben we naast onze zorgtaak een maatschappelijke taak om te innoveren, slimme digitale oplossingen te ontwikkelen en te investeren in preventie. De pandemie benadrukt de noodzaak daarvan. Door een gezonde vermogenspositie na te streven kunnen we die plicht blijven vervullen. Ziekenhuizen balanceren continu tussen de toeloop van coronapatiënten en het zo veel mogelijk blijven leveren van reguliere, en in ons geval academische zorg. Dat gaat gepaard met hoge werkdruk en toenemend ziekteverzuim. Al met al zet dat ook de financiële huishouding onder druk. We voeren daarom voortdurend het gesprek met zorgverzekeraars en overheid om alle zorg te kunnen blijven leveren, te investeren in innovatie en de arbeidsmarkt te verbeteren. Zodat Nederland koploper blijft op het gebied van gezondheidszorg."

'Het gemiddelde rendement van de UMC's over 2020 is 0,7%. Dat is de afgelopen jaren flink gedaald'

Conclusie resultaten verder onder druk

**'Er is een reëel risico
dat de regierol in
gevaar komt'**

Vorig jaar concludeerden we dat de UMC's een stabiele uitgangspositie hadden, maar dat de operationele resultaten laag waren. Dit jaar zien we die resultaten verder afbrokkelen. Op alle indicatoren behalve de solvabiliteit is sprake van een daling. Gemiddeld noteerden de UMC's over 2020 zelfs een lager rapportcijfer dan de algemene ziekenhuizen en kampen ook zij met personeelstekorten en stijgende kosten.

Met een gemiddeld rapportcijfer van 6,8 scoren de UMC's voor hun financiële conditie nog een ruime voldoende. Het gemiddelde cijfer daalt met name door de teruglopende resultaten. Over de gehele linie zien we dat de operationele resultaten alsmaar afnemen. Op de balansratio's solvabiliteit en Net Debt/EBITDA zijn de scores stabiel; op de overige ratio's zien we een dalende trend in lijn met het gemiddeld dalende resultaat sinds 2018.

Verder valt op dat de ratio EBITDA/opbrengsten bij de UMC's fors lager ligt dan bij de algemene ziekenhuizen. De componenten rente en (incidentele) afschrijvingen zijn bij UMC's in verhouding tot de opbrengsten eveneens lager dan bij algemene ziekenhuizen. Per saldo lag het rendement van de UMC's over 2020 met 0,7% fors lager dan bij de algemene ziekenhuizen (1,5%). Over 2018 scoorden de UMC's op deze ratio nog beter dan de algemene ziekenhuizen, sindsdien is dit lager.

Binnen de UMC's is onder grote druk veel bereikt. De UMC's hebben buitengewone inspanningen en prestaties geleverd bij het opschalen van de zorg. Het door UMC's uitgevoerde onderzoek levert een belangrijke bijdrage aan de urgente vragen die de COVID-19-pandemie met zich meebrengt. UMC's hebben een rol als innovator voor de

verbetering van de gezondheidszorg en de gezondheid van mensen. Van UMC's worden oplossingen gevraagd om de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden en van hen wordt verwacht dat zij hun innovatiekracht aanwenden voor preventie en verbetering van de gezondheid. Met hun expertise kunnen UMC's koploper zijn in waardegedreven zorg en de juiste zorg op de juiste plek als leidende principes voor de organisatie. Dat vereist efficiënte inrichting van de zorg en vervolgens inzicht in de uitkomsten van de zorg en optimalisatie daarvan. Daarnaast hebben UMC's een belangrijke rol in het vergroten van de duurzaamheid in de zorg. Allemaal ontwikkelingen die van de UMC's ook veel investeringen vragen, wat hun rendement – in ieder geval tijdelijk – verder onder druk zal zetten.

Momenteel staan de UMC's door onder meer personele tekorten en budgettaire beperkingen uit het hoofdlijnenakkoord tevens voor de opgave om bij gelijkblijvende budgetten meer patiënten te helpen. Als reactie op de financiële en operationele uitdagingen zijn zorgaanbieders in Nederland al een aantal jaren bezig met de transformatie van zorg. UMC's zetten in op het voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg. De mate waarin zij erin slagen om het principe van juiste zorg op de juiste plek daadwerkelijk te realiseren, en het succes van initiatieven als Zinnige Zorg en de digitale transformatie, zullen cruciaal zijn voor de duurzaamheid van het zorglandschap in Nederland. Het lijkt er echter op dat – gezien de dalende rapportcijfers in de afgelopen jaren – de UMC's ook hun handen vol zullen hebben aan het zelf financieel gezond blijven. Het risico is reëel dat dit hun regierol bij de noodzakelijke transformatie in gevaar gaat brengen.

Bijlagen

BIJLAGE I: TOTALE RESULTATENREKENING

BIJLAGE II: TOTALE BALANS

BIJLAGE I: TOTALE RESULTATENREKENING

X € 1.000	2020	2019	Mutatie absoluut	% mutatie 2020-2019
BEDRIJFSOPBRENGSTEN				
<i>DBC-opbrengsten</i>	5.473.258	5.191.540	281.718	5,43%
<i>Beschikbaarheidsbijdrage medisch specialisten</i>	1.046.312	1.033.650	12.662	1,22%
<i>Niet gebudgetteerde zorgprestaties</i>	207.255	176.649	30.606	17,33%
<i>Overige bedrijfsopbrengsten</i>	1.556.465	1.484.608	71.857	4,84%
<i>Subsidies</i>	1.808.545	1.621.205	187.340	11,56%
Totaal	10.091.835	9.507.652	584.183	6,14%
BEDRIJFSLASTEN				
<i>Personeelskosten</i>	6.040.802	5.620.916	419.886	7,47%
<i>Honorariumkosten medisch specialisten</i>	32.122	30.940	1.182	3,82%
<i>Afschrijvingen op IVA en MVA</i>	529.776	523.477	6.299	1,20%
<i>Overige bedrijfskosten</i>	3.330.391	3.147.977	182.414	5,79%
Totaal	9.933.091	9.323.310	609.781	6,54%
SALDO OPBRENGSTEN EN LASTEN	158.744	184.342	-25.598	-13,89%
<i>Financiële baten en lasten</i>	-90.779	-92.199	1.420	-1,54%
RESULTATEN UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING	67.965	92.143	-24.178	-26,24%
<i>Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening</i>	-2.409	-269	-2.140	795,54%
<i>Aandeel derden</i>	-402	225	-627	-278,67%
<i>Resultaat deelneming</i>	1.808	-2.652	4.460	-168,17%
Resultaat	66.962	89.447	-22.485	-25,14%

BIJLAGE II: TOTALE BALANS

X € 1.000	2020	2019	Mutatie absoluut	% mutatie 2020-2019
ACTIVA				
Vaste activa				
<i>Immateriële vaste activa</i>	144.996	158.310	-13.314	-8,41%
<i>Materiële vaste activa</i>	4.859.494	4.840.305	19.189	0,40%
<i>Financiële vaste activa</i>	231.312	239.740	-8.428	-3,52%
	5.235.802	5.238.355	-2.553	-0,05%
Vlottende activa				
<i>Voorraden</i>	135.267	118.062	17.205	14,57%
<i>OHW uit hoofde van DBC's</i>	197.517	205.630	-8.113	-3,95%
<i>Overige vorderingen en overlopende activa</i>	2.248.620	1.998.255	250.365	12,53%
<i>Vorderingen uit hoofde van financieringstekort</i>	249	812	-563	-69,33%
<i>Effecten</i>	36.429	0	36.429	NB
<i>Liquide middelen</i>	1.153.924	1.290.738	-136.814	-10,60%
	3.772.006	3.613.497	158.509	4,39%
Totaal activa	9.007.808	8.851.852	155.956	1,76%
PASSIVA				
Groepsvermogen				
<i>Kapitaal</i>	7.077	7.077	0	0,00%
<i>Bestemmingsreserve</i>	927.218	946.704	-19.486	-2,06%
<i>Bestemmingsfonds</i>	3.386	3.341	45	1,35%
<i>Algemene en overige reserves</i>	2.119.417	1.996.932	122.485	6,13%
	3.057.098	2.954.054	103.044	3,49%
<i>Aandeel derden</i>	11.603	12.435	-832	-6,69%
<i>Voorzieningen</i>	537.694	503.594	34.100	6,77%
Vlottende passiva				
<i>Langlopende schulden</i>	2.916.013	3.145.687	-229.674	-7,30%
<i>Kortlopende schulden, overlopende passiva</i>	2.456.847	2.197.490	259.357	11,80%
<i>Schulden uit hoofde van financieringsoverschot</i>	602	864	-262	-30,32%
<i>Schulden uit hoofde van honorariumplafond</i>	27.951	37.728	-9.777	-25,91%
	2.485.400	2.236.082	249.318	11,15%
Totaal passiva	9.007.808	8.851.852	155.956	1,76%



BRANCHEGROEP ZORG

Hoe houd ik mijn zorginstelling in deze uitdagende tijden financieel gezond? De moderne zorg is een veeleisend vak: instellingen moeten niet alleen kwalitatief hoogstaande zorg leveren, maar ook kostenefficiënt en veilig werken. De overheid snijdt in budgetten, de concurrentie groeit en de consument wordt met de dag kritischer. Hoe behoudt u in deze uitdagende tijden als zorginstelling uw bestaansrecht? Professioneel advies kan u helpen om de juiste koers te kiezen. Bij BDO geloven we dat zorginstellingen hun maatschappelijke relevantie met slimme bedrijfsmatige keuzes juist nu kunnen vergroten. Dat is ook het doel dat de specialisten van onze branchegroep Zorg steeds voor ogen hebben. Samen met collega's in andere branches van de publieke sector vertalen we actuele ontwikkelingen en inzichten naar gerichte adviezen en praktische ondersteuning voor uw organisatie.

Meer informatie

Branchegroep Zorg van BDO

E-mail: zorg@bdo.nl

Internet: www.bdo.nl/zorg

www.twitter.com/bdozorg

www.linkedin.com/company/bdo-branchegroep-zorg

Voor meer informatie naar aanleiding van dit onderzoeksrapport of over de Branchegroep Zorg van BDO kunt u contact opnemen met:

BDO AUDIT & ASSURANCE

Regio Midden/Noord/Oost:

drs. C.F. (Chris) van den Haak RA

Tel: 06 52 47 68 82

E-mail: chris.van.den.haak@bdo.nl

drs. K. (Katelijn) Troe RA

Tel: 06 83 94 59 57

E-mail: katelijn.troe@bdo.nl

M. (Marleen) Zoetman-Kiers RA

Tel: 06 28 15 65 01

E-mail: marleen.zoetman@bdo.nl

Regio Noord

E.J. (Elke Jan) Jongsma RA

Tel: 06 20 25 21 62

E-mail: eelke.jan.jongsma@bdo.nl

Regio Midden/West:

J.A. (Jeroen) Wiersma RA

Tel: 06 55 69 99 60

E-mail: jeroen.wiersma@bdo.nl

Regio West:

R. (Rob) Karlas RA

Tel: 06 20 13 79 37

E-mail: rob.karlas@bdo.nl

Regio Zuid:

drs. M.M.H. (Mike) Tagage RA

Tel: 06 46 88 85 88

E-mail: mike.tagage@bdo.nl

BDO ADVISORY

drs. F.J. (Frank) van der Lee RA

Tel: 06 11 00 31 17

E-mail: frank.van.der.lee@bdo.nl

drs. N. (Nico) Baas

Tel: 06 13 31 09 63

E-Mail: nico.baas@bdo.nl

drs. V. (Vincent) Eversdijk RA

Tel: 06 52 61 51 65

E-mail: vincent.eversdijk@bdo.nl

BDO BELASTINGADVIES

mr. drs. N.T. (Nika) Stegeman-Kruijt

Tel: 06 13 09 50 11

E-mail: nika.stegeman@bdo.nl

mr. J.C.M. (Jeroen) Cremers

Tel: 06 23 60 23 43

E-mail: jeroen.cremers@bdo.nl

COLOFON

Tekst

Branchegroep Zorg van BDO

Concept & realisatie

Monte Media

Vormgeving & Infographics

Ivo van IJzendoorn

Fotografie

ANP

bdo.nl/zorg

BDO is een op naam van Stichting BDO te Amsterdam geregistreerd merk.

In deze publicatie wordt **BDO** gebruikt ter aanduiding van de organisatie die onder de merknaam 'BDO' actief is op het gebied van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Accountants & Adviseurs is een op naam van BDO Holding B.V. te Eindhoven geregistreerde handelsnaam en wordt gebruikt ter aanduiding van een aantal met elkaar in een groep verbonden rechtspersonen, die ieder afzonderlijk onder de merknaam 'BDO' actief zijn op een bepaald terrein van de professionele dienstverlening (accountancy, belastingadvies en advisory).

BDO Holding B.V. is lid van BDO International Ltd, een rechtspersoon naar Engels recht met beperkte aansprakelijkheid, en maakt deel uit van het wereldwijde netwerk van juridisch zelfstandige organisaties die onder de naam 'BDO' optreden.

BDO is de merknaam die wordt gebruikt ter aanduiding van het BDO-netwerk en van elk van de BDO Member Firms.