

BDO-BENCHMARK ZIEKENHUIZEN 2020 UMC-SPECIAL

# Regierol verzekerd? 'Rendement loopt terug, financiële positie verzwakt'



nieuwe  
perspectieven

**BDO**

## INHOUD

- 3** Voorwoord:  
Regierol verzekerd?
- 4** Opzet van  
het onderzoek
- 7** Resultaat:  
de scores van de 8 UMC's
- 11** Conclusie:  
waakzaamheid is geboden!
- 14** Bijlage I:  
Totale resultatenrekening
- 15** Bijlage II:  
Totale balans

Deze publicatie is zorgvuldig voorbereid en tot stand gekomen, maar is in algemene bewoordingen gesteld en bevat alleen informatie van algemene aard. De in deze publicatie opgenomen informatie kan komen uit algemeen verkrijgbare bronnen, zodat wij niet kunnen instaan of verantwoordelijk gehouden kunnen worden voor de juistheid, volledigheid en actualiteit van de gebruikte informatie en de wijze waarop deze informatie in de publicatie is verwerkt. Daarbij bevat deze publicatie geen advies voor concrete situaties, zodat uitdrukkelijk wordt afgeraden om zonder advies van een deskundige op basis van de informatie in deze publicatie te handelen, na te laten of besluiten te nemen. Voor het verkrijgen van een advies dat is toegesneden op uw concrete situatie kunt u zich wenden tot BDO Accountants & Adviseurs of een van haar adviseurs. BDO Accountants & Adviseurs, de met haar gelieerde partijen en haar adviseurs aanvaarden geen aansprakelijkheid voor schade die het gevolg is van handelen, nalaten of het nemen van besluiten op basis van de informatie in deze publicatie.

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.

## Regierol verzekerd?

De financiële gezondheid van de acht Nederlandse Universitair Medische Centra (UMC's) is in 2019 verslechterd. Vier UMC's scoren het hoogst met een rapportcijfer 8, waar een jaar eerder nog twee achten en drie negens werden uitgedeeld. Ook daalde in 2019 de gemiddelde score van een 7,8 naar een 7,3. Terwijl de balansposities nog positief zijn, stonden de resultaten in 2019 verder onder druk. Ook in 2018 was al sprake van een verslechtering. De belangrijkste oorzaak is de aanhoudende daling van het rendement: van 2,6% in 2017 naar 1,6% in 2018 en vervolgens naar slechts 0,9% in 2019.

Dat is een ongunstige ontwikkeling, de UMC's spelen als medische kenniscentra immers een cruciale publiek-maatschappelijke rol in de transformatie naar de medische en gezondheidszorg van morgen. Gezien hun positie zijn zij de aangewezen partijen om de regie te nemen over de herinrichting van het zorglandschap, inclusief alle benodigde innovatie, samenwerking in de regio, opleiding & training en digitale gegevensuitwisseling.

Deze rol vervullen zij tot nu toe ook in de coronacrisis. De pandemie heeft veel ontwikkelingen een flinke boost gegeven – denk aan het gebruik van technologie voor zorg op afstand en de samenwerking tussen ziekenhuizen om de effecten van COVID-19 op de bezetting van ziekenhuiscapaciteit te kunnen opvangen. UMC's hebben hun onderzoekscapaciteit en wetenschappelijke kennis ingezet om te zoeken naar de beste behandelingen en het ontwikkelen van een vaccin. Daarbij speelden zij een centrale rol bij het opschalen van de IC-capaciteit.

De volgende uitdaging is om vanuit de lessen van de pandemie een hefboomeffect te creëren zodat deze ontwikkelingen leiden naar een duurzame herinrichting van het zorglandschap. Hierin ligt een zeer belangrijke taak voor de UMC's, blijkens ook de brief van de NFU die afgelopen september als respons op de oproep van de minister is geschreven. Hierin is gehoor gegeven aan een inhoudelijke invulling van de acht opgaven binnen het huidige zorglandschap en de rol van de UMC's alsmede de aansprekende illustrerende voorbeelden vanuit de UMC's.

De UMC's zijn, naast de ontwikkelingen inzake COVID-19, in volle vaart aan het koersen op resultaten uit deze opgaven. Echter, met dalende resultaten en de financiële impact van de coronacrisis, is het de vraag of de buffers die zij nu nog hebben niet heel snel op zullen raken. Daarmee ligt er een belangrijke uitdaging voor de sector om de financiële gezondheid van de Universitair Medische Centra structureel op peil te houden. Alleen dan kunnen zij hun rol als regisseurs van de zorgtransformatie met verve vervullen.

**Chris van den Haak**  
Voorzitter branchegroep Zorg van BDO

**'Het is de vraag of de buffers voldoende blijven, ook bij dalende resultaten en de impact van de coronacrisis'**



Chris van den Haak

# 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 2019.**

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 deze benchmark 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 ons reeds gepubliceerde onderzoek (naar algemene ziekenhuizen) BDO-Benchmark Ziekenhuizen 2020.

### 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 2019 in hun jaarrekeningen hebben gemaakt op de vergelijkende cijfers over het boekjaar 2018 zijn in dit rapport verwerkt in de ratio's van 2018.

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.

Als gevolg hiervan sluiten de gegevens en ratio's van 2018 niet voor alle kengetallen aan op de berekende ratio's uit ons benchmarkrapport 2019 (over de jaarrekeningen 2018). De belangrijkste wijzigingen in de vergelijkende cijfers hebben betrekking op de stelselwijziging voorziening groot onderhoud als gevolg van

toepassing van de componentenbenadering. Daarnaast zien we ook instellingsspecifieke wijzigingen, bijvoorbeeld als gevolg van een overname van activa door een UMC. Op de volgende pagina's gaan wij verder in op de uitkomsten, ook in relatie tot de uitkomsten bij algemene ziekenhuizen.

**'De rangschikking is gebaseerd op het gewogen gemiddelde van vijf algemeen aanvaarde kengetallen'**





# Resultaat

DE SCORES VAN DE 8 UMC'S

## 4 ▼

RABDOUDUMC

1,2 MLD.

7.687 FTE

0,4%



Mark Janssen, lid Raad van Bestuur

“Wat kunnen we van de coronacrisis leren? Dat zorgpersoneel enorm belangrijk voor ons is en dat we nu een groot beroep op hen doen. Ik heb veel waardering voor hoe medewerkers van het Radboudumc zich dagelijks inspinnen in deze bijzondere tijden. We leren ook dat de crisis een aantal kwetsbaarheden in ons zorgsysteem blootlegt, waardoor kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid onder druk komen te staan. Meer samenwerking en minder marktwerking is wellicht de sleutel. Dat wisten we misschien al wel, maar nu ervaren we ook de urgentie. Terecht dat BDO een rol voor UMC's ziet om hier actief op in te spelen, samen met alle andere belangrijke partijen. De titel van dit rapport is 'Regierol verzekerd?'. De financiën zijn misschien wat verslechterd, maar desondanks ben ik ervan overtuigd dat het ons gaat lukken!”

Tabel B:  
**UMC's in vergelijking met algemene ziekenhuizen**

Kengetal	Algemene ziekenhuizen	UMC's
Solvabiliteit	29,0%	33,4%
Current ratio	1,24	1,62
Rendement	1,5%	0,9%
DSCR	2,46	3,02
EBITDA/opbrengsten	8,88%	7,45%
Gemiddeld rapportcijfer	7,3	7,3
Totale opbrengsten	€ 19,0 miljard	€ 9,5 miljard
Totaal resultaat	€ 278 miljoen	€ 89 miljoen
Aantal instellingen in onze benchmark	64	8

**De forse daling in de rapportcijfers tussen 2017 en 2018 zet ook in 2019 door, weliswaar met een kleinere daling. De UMC's scoren over 2019 vrijwel gelijk aan de algemene ziekenhuizen. De positieve balansratio's geven nu nog voldoende stabiliteit. Maar de resultaten staan zichtbaar en steeds meer onder druk.**

**Overall financiële performance**

Het gemiddelde rapportcijfer van alle acht UMC's samen komt over 2019 uit op een 7,3. Daarmee zet de daling die in 2018 is ingezet zich door: het rapportcijfer over 2018 was gemiddeld een 7,8, terwijl in 2017 nog een 9,2 werd behaald. De daling in 2019 komt voornamelijk door een vermindering van de resultaten van de UMC's. Die werkt door in lagere scores voor het rendement, de EBITDA/

opbrengstenverhouding en de DSCR. Tevens valt op dat de individuele rapportcijfers van de UMC's sterk zijn veranderd. Het Maastricht UMC+ was over 2018 met een 5 nog het UMC met het laagste rapportcijfer, in 2019 presteren zij het best met een rapportcijfer 8. Zij zijn daarmee ook het enige UMC met een stijgend rapportcijfer. De overige UMC's dalen gemiddeld bijna een heel punt.

Het gemiddelde rapportcijfer van de UMC's ligt over 2019 vrijwel gelijk aan dat van de algemene ziekenhuizen. Zij halen in onze benchmark over 2019 eveneens gemiddeld een 7,3. Over 2018 scoorden de UMC's nog wel beter dan de algemene ziekenhuizen (7,8 ten opzichte van 7,4). Uit Tabel B wordt duidelijk dat de UMC's weliswaar nog altijd beter presteren op de kengetallen die gebaseerd zijn op de balansposities – doordat ze een relatief grote financiële buffer hebben – maar ook dat de resultaten bij de UMC's nog meer onder druk staan dan bij de algemene ziekenhuizen.

Tabel C:  
**De cijfers van de acht UMC's op een rij**

Ranking	Naam ziekenhuis	Ratioanalyse 2019					Opbouw cijfer 2019					Opbouw cijfer 2018							
		Solvabiliteit	Current ratio	Rendement	DSCR	EBITDA/opbrengsten	Ranking 2018	Rapportcijfer BDO 2019	Solvabiliteit	Current ratio	Rendement	DSCR	EBITDA/opbrengsten	Rapportcijfer BDO 2018	Solvabiliteit	Current ratio	Rendement	DSCR	EBITDA/opbrengsten
1	Maastricht UMC+	▲ 35,1%	2,14	1,5%	2,28	8,60%	8	8	2,00	2,00	1,51	1,78	0,60	5	2,00	2,00	0,00	1,23	0,00
2	Erasmus MC	▲ 28,0%	1,29	0,8%	2,57	9,05%	4	8	2,00	2,00	0,77	2,00	1,05	8	2,00	2,00	1,55	1,94	0,84
3	Leids Universitair Medisch Centrum	▼ 49,6%	1,27	1,6%	5,94	7,99%	2	8	2,00	2,00	1,59	2,00	0,00	9	2,00	2,00	2,00	2,00	0,81
4	Radboudumc	▼ 27,2%	1,80	0,4%	3,84	9,05%	1	8	2,00	2,00	0,45	2,00	1,05	9	1,93	2,00	1,22	2,00	2,00
5	AMC*	▶ 28,1%	1,87	1,4%	2,58	6,70%	5	7	2,00	2,00	1,41	2,00	0,00	8	2,00	2,00	2,00	1,79	0,00
6	VUmc*	▼ 29,3%	1,23	1,3%	4,14	7,45%	3	7	2,00	2,00	1,26	2,00	0,00	9	2,00	1,60	2,00	2,00	1,15
7	UMC Utrecht	▼ 45,4%	1,67	0,9%	5,29	5,51%	6	7	2,00	2,00	0,94	2,00	0,00	7	2,00	2,00	1,23	2,00	0,00
8	UMCG	▼ 36,1%	1,91	0,3%	1,96	5,45%	7	6	2,00	2,00	0,29	1,46	0,00	7	2,00	2,00	1,09	2,00	0,00
Gemiddelde score van de sector		33,4%	1,62	0,9%	3,02	7,45%		7,3	2,00	2,00	1,03	1,90	0,34	7,8	1,99	1,95	1,39	1,87	0,60

\* 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.

Tabel D:  
**Totale PNIL-kosten (in miljoenen euro's)**

	2019	2018	Mutatie absoluut	Mutatie %
UMC's	330,3	300,9	29,4	9,8%

**Kengetallen toegelicht**

Wanneer we de ratio's van de UMC's vergelijken met die van de algemene ziekenhuizen, zien we het volgende beeld:

**Solvabiliteit**

De gemiddelde solvabiliteit van de acht UMC's komt ultimo 2019 uit op 33,4%, tegenover 31,6% ultimo 2018. De solvabiliteit van de

individuele UMC's beweegt zich tussen de 27,2% bij het Radboudumc en 49,6% bij het Leids Universitair Medisch Centrum. De solvabiliteit van de UMC's ligt daarmee hoger dan die van de algemene ziekenhuizen, die ultimo 2019 29,0% bedraagt. Van de acht UMC's noteren er drie (AMC, Erasmus MC en Radboudumc) een lagere solvabiliteit dan de gemiddelde solvabiliteit van algemene ziekenhuizen.

**Current ratio**

De gemiddelde current ratio van de UMC's bedraagt ultimo 2019 1,62. Eind 2018 was dit nog 1,54. Het VUmc scoort op dit punt met 1,23 het laagst; het Maastricht UMC+ scoort het hoogst, met een current ratio van 2,14.

**Rendement**

Het gemiddelde rendement van de acht UMC's

**'Bij UMC's daalde het rendement in vergelijking tot 2018, terwijl dat bij de algemene ziekenhuizen stabiel bleef'**

samen over 2019 is 0,9%. Over 2018 was dat met gemiddeld 1,6% fors hoger, terwijl dit over 2017 zelfs 2,6% was. Het rendement van de UMC's daalt dus sterk en ligt voor het eerst lager dan het rendement van de algemene ziekenhuizen: dat kwam over 2019 uit op 1,5%.

Bij de UMC's is sprake van een daling van het rendement in vergelijking tot 2018, terwijl het rendement bij de algemene ziekenhuizen stabiel bleef. Een uitzondering op deze ontwikkeling is het Maastricht UMC+: terwijl zij in 2018 nog een negatief rendement noteerden van 0,3%, behaalden zij over 2019 een rendement van 1,5%. De overige zeven UMC's zagen hun gemiddeld rendement vrijwel halveren (zie Tabel C).

De daling van het gemiddelde rendement van de UMC's komt voort uit het feit dat zowel de afschrijvingen als de overige bedrijfskosten in 2019 sterker zijn gestegen dan de opbrengsten. Binnen de overige bedrijfskosten valt op dat de patiëntgebonden kosten stijgen met 9,3%. Hierdoor is sprake van dalende resultaten.

Het aantal fte's (+1,5%) lijkt relatief beperkt te stijgen ten opzichte van de PNIL-kosten (+9,8%). Derhalve is het zichtbaar dat er sprake is van krapte op de arbeidsmarkt die ook grotendeels wordt opgevangen met inhuur van externe medewerkers.

De financiële baten en lasten zijn verhoudingsgewijs ten opzichte van 2018 behoorlijk gedaald, namelijk met 8,1%. Echter, doordat de totale financiële baten en lasten van de UMC's relatief beperkt zijn (slechts 1,0% van de totale opbrengsten) heeft deze daling maar een bescheiden invloed op het resultaat.

#### Debt Service Coverage Ratio (DSCR)

De gemiddelde DSCR over 2019 komt uit op 3,02 en is daarmee licht hoger dan ultimo 2018: (2,97). Ook in 2019 ligt de gemiddelde DSCR fors hoger dan bij de algemene ziekenhuizen, waar deze gemiddeld 2,46 bedroeg. De hoogste score op deze ratio (5,94) is opnieuw behaald door het Leids Universitair Medisch Centrum. De laagste bedroeg 1,96 en staat op naam van het UMCG.

#### EBITDA/opbrengsten

De gemiddelde EBITDA/opbrengsten-ratio van de acht UMC's samen over het jaar 2019 bedraagt 7,45% (2018: 8,05%). Deze ligt daarmee voor het eerst onder de minimale norm van 8%. De gemiddelde score op dit kengetal is ook aanzienlijk lager dan het gemiddelde van de algemene ziekenhuizen, die hier 8,88% noteren. 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: vijf UMC's scoren hier lager dan 8%, waarbij twee centra zelfs onder de 6% uitkomen (UMC Utrecht en UMCG met beide een 5,5%). Slechts twee UMC's hebben een EBITDA/opbrengsten-ratio die (net) boven de 9% ligt, het Erasmus MC en het Radboudumc scoren beide 9,1%. Hiermee behaalt geen van de UMC's op dit kengetal het maximale aantal punten. Dit wordt pas toegekend vanaf een EBITDA/opbrengsten-ratio van 10%. De oorzaak hiervan is dat de bedrijfslasten van de UMC's met gemiddeld 6,2% sneller stijgen dan de opbrengsten (5,4%). Dit verschil is voor het grootste deel terug te voeren op personeelskosten en patiëntgebonden kosten. Dit zet de operationele resultaten van de UMC's onder grote druk.

# Conclusie: waakzaamheid blijft geboden!

**Vorig jaar concludeerden we dat de UMC's ondanks een daling van de rapportcijfers nog steeds degelijke resultaten lieten zien. De uitkomsten over 2019 geven een heel ander beeld: de resultaten staan onder grote druk en zijn niet langer 'degelijk'. Net als de algemene ziekenhuizen kampen ook UMC's met krapte op de arbeidsmarkt en stijgende kosten. Daardoor daalt het rendement ook in 2019 verder. Intussen wacht hen een belangrijke taak, mede gezien de ontwikkelingen omtrent COVID-19.**

Samenvattend: de acht UMC's staan er qua vermogensbuffers nog prima voor. Met een gemiddeld rapportcijfer van 7,3 zijn zij financieel nog steeds in goede conditie. Er is wel voor het tweede jaar op rij sprake van een aanmerkelijke daling van de rapportcijfers, veroorzaakt door een daling van het rendement. Op de balansratio's solvabiliteit en current ratio scoren de universitaire ziekenhuizen onverminderd goed: alle UMC's halen daarop het maximale aantal punten.

Opvallend is 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 ligt het rendement van de UMC's met 0,9% fors lager dan bij de algemene ziekenhuizen, die een rendement van 1,5% behaalden over 2019. Over 2018 scoorden de UMC's nog beter op deze ratio dan de algemene ziekenhuizen. Een kanttekening hierbij is dat de UMC's in de afgelopen jaren wel fors hebben geïnvesteerd, hetgeen leidt tot een behoorlijke toename in afschrijvingslasten (8,8% in 2019). Overigens zouden de UMC's ook zonder deze stijging een dalend rendement hebben gekend in 2019.

Kijkend naar de ontwikkeling in het resultaat, dan zien we bij de UMC's toenemende salariskosten door krapte op de arbeidsmarkt, wat leidt tot een toename van kosten van personeel niet in loondienst (9,8%) en stijgende patiëntgebonden kosten (9,3%). Als gevolg hiervan stijgen de bedrijfskosten in 2019 procentueel en absoluut sterker dan de opbrengsten.

Voor de toekomst zijn er belangrijke kanttekeningen. Er ligt voor de UMC's een belangrijke publiek-maatschappelijke taak, ook bij de verdere beheersing van de coronacrisis. Zij hebben in de afgelopen maanden hun rol gepakt in het Nederlandse zorglandschap bij de aanpak van COVID-19, door de regie te voeren over capaciteit van intensive cares en het doen van wetenschappelijk onderzoek op dit gebied. In combinatie met de gedane investeringen van de afgelopen jaren sterkt dit de verwachting dat zij de belangrijke rol kunnen vervullen die hen wordt toegedicht om de noodzakelijke herinrichting van de zorg in Nederland te bewerkstelligen.

8 ▼

UMCG

© 1 MLD.

11.437 FTE

0,3%



Henk Snapper, lid Raad van Bestuur

"In regionale zorgnetwerken zorgen het UMCG en samenwerkende zorginstellingen in Noord-Nederland dat de zorg toegankelijk en betaalbaar blijft. Het UMCG richt zich hierbij op de complexe zorg en patiënt. Een voorbeeld hiervan is HartNet. Daarnaast investeren we in preventie, door onze kennis uit onderzoek – onder meer vanuit onze cohortstudie Lifelines – te vertalen naar toepassingen voor burgers. Ook investeren wij in innovatieve behandelingen, zoals protontherapie en CAR-T. De focus op complexe zorg en innovatieve behandelingen knelt in toenemende mate met (landelijke) financiële kaders. Het UMCG beschikt echter over een relatief hoge solvabiliteit. Om in de toekomst blijvend te investeren in vernieuwing en innovaties loopt een langjarig doelmatigheidsprogramma en sturen wij op een klein positief rendement."



## 'De implementatie van de hernieuwde bekostigings-systematiek laat de prominente rol van de UMC's zien'

De implementatie van de hernieuwde bekostigingssystematiek (BBAZ) met hierbij een transparante verdeling van de gelden voor specialistische zorg en wetenschappelijk onderzoek laat hierbij nog meer de prominente rol van de UMC's zien.

Net als de algemene ziekenhuizen krijgen ook de UMC's de komende jaren te maken met de effecten van het Hoofdlijnenakkoord medisch-specialistische zorg 2019-2022. Daarin is afgesproken dat de jaarlijkse groei van de afgelopen jaren wordt omgebogen naar 0% in 2022, met een correctie voor loon- en prijsontwikkelingen. De verwachting is dat dit financieringskader net als bij algemene ziekenhuizen stevig gaat knellen. Sterker nog, dit is al voelbaar in het eerste jaar van dit Hoofdlijnenakkoord. De buffers zijn voor nu nog voldoende. Maar als de ontwikkelingen zich op deze wijze voortzetten, staan de UMC's straks

niet alleen voor publiek-maatschappelijke, maar ook voor grote financiële uitdagingen. De dalende rendementen van de afgelopen twee jaar laten zien dat ook bij UMC's steeds minder rek zit in de financiële bedrijfsvoering. De ontwikkelingen rondom COVID-19 brengen onvoorziene kosten met zich mee en er is veel onduidelijkheid over de mate waarin gemaakte kosten en gemiste opbrengsten worden vergoed, zeker voor de tweede coronagolf. Vooral rondom de gemiste opbrengsten van de onderzoeks- en onderwijsactiviteiten is de onzekerheid groot. Als dit niet wordt opgelost dan zullen de resultaten verder dalen en zullen de UMC's al op korte termijn de vermogensbuffers moeten aanspreken die zij in de afgelopen jaren hebben opgebouwd. Het wordt dan mogelijk lastig om de huidige niveaus van zorg, onderwijs en onderzoek te blijven leveren én de regie te voeren over de zorgtransformatie.

# Bijlagen

BIJLAGE I: TOTALE RESULTATENREKENING  
BIJLAGE II: TOTALE BALANS

## BIJLAGE I: TOTALE RESULTATENREKENING

X € 1.000	2019	2018	Mutatie absoluut	% mutatie 2019-2018
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN</b>				
<i>DBC-opbrengsten</i>	5.191.540	4.963.691	227.849	4,59%
<i>Beschikbaarheidsbijdrage medisch specialisten</i>	924.780	852.988	71.792	8,42%
<i>Niet gebudgetteerde zorgprestaties</i>	176.649	153.028	23.621	15,44%
<i>Overige bedrijfsopbrengsten</i>	1.481.333	1.375.473	105.860	7,70%
<i>Subsidies</i>	1.730.075	1.671.933	58.142	3,48%
<b>Totaal</b>	<b>9.504.377</b>	<b>9.017.113</b>	<b>487.264</b>	<b>5,40%</b>
<b>BEDRIJFSLASTEN</b>				
<i>Personeelskosten</i>	5.620.916	5.336.216	284.700	5,34%
<i>Honorariumkosten medisch specialisten</i>	30.940	30.202	738	2,44%
<i>Afschrijvingen op IVA en MVA</i>	523.477	481.225	42.252	8,78%
<i>Overige bedrijfskosten</i>	3.144.702	2.925.264	219.438	7,50%
<b>Totaal</b>	<b>9.320.035</b>	<b>8.772.907</b>	<b>547.128</b>	<b>6,24%</b>
<b>SALDO OPBRENGSTEN EN LASTEN</b>	<b>184.342</b>	<b>244.206</b>	<b>-59.864</b>	<b>-24,51%</b>
<i>Financiële baten en lasten</i>	-95.741	-104.196	8.455	-8,11%
<b>RESULTATEN UIT GEWONE BEDRIJFSUITOEFENING</b>	<b>88.601</b>	<b>140.010</b>	<b>-51.409</b>	<b>-36,72%</b>
<i>Belastingen resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening</i>	-269	-1.055	786	-74,50%
<i>Aandeel derden</i>	226	1.365	-1.139	-83,44%
<i>Resultaat deelneming</i>	891	1.538	-647	-42,07%
<b>Resultaat</b>	<b>89.449</b>	<b>141.858</b>	<b>-52.409</b>	<b>-36,94%</b>

## BIJLAGE II: TOTALE BALANS

X € 1.000	2019	2018	Mutatie absoluut	% mutatie 2019-2018
<b>ACTIVA</b>				
<b>Vaste activa</b>				
<i>Immateriële vaste activa</i>	158.310	167.389	-9.079	-5,42%
<i>Materiële vaste activa</i>	4.840.305	4.819.178	21.127	0,44%
<i>Financiële vaste activa</i>	239.740	123.932	115.808	93,44%
	<b>5.238.355</b>	<b>5.110.499</b>	<b>127.856</b>	<b>2,50%</b>
<b>Vlottende activa</b>				
<i>Voorraden</i>	118.062	106.547	11.515	10,81%
<i>OHW uit hoofde van DBC's</i>	220.922	190.914	30.008	15,72%
<i>Vorderingen, overlopende activa</i>	1.963.164	1.839.077	124.087	6,75%
<i>Vorderingen uit hoofde van financieringstekort</i>	812	883	-71	-8,04%
<i>Liquide middelen</i>	1.290.738	1.345.090	-54.352	-4,04%
	<b>3.593.698</b>	<b>3.482.511</b>	<b>111.187</b>	<b>3,19%</b>
<b>Totaal activa</b>	<b>8.832.053</b>	<b>8.593.010</b>	<b>239.043</b>	<b>2,78%</b>
<b>PASSIVA</b>				
<b>Groepsvermogen</b>				
<i>Kapitaal</i>	7.077	7.077	0	0,00%
<i>Bestemmingsreserve</i>	946.704	795.382	151.322	19,03%
<i>Bestemmingsfonds</i>	3.341	2.180	1.161	53,26%
<i>Algemene en overige reserves</i>	1.996.932	1.908.920	88.012	4,61%
	<b>2.954.054</b>	<b>2.713.559</b>	<b>240.495</b>	<b>8,86%</b>
<i>Aandeel derden</i>	12.435	12.348	87	0,70%
<i>Voorzieningen</i>	495.865	576.604	-80.739	-14,00%
<i>Langlopende schulden</i>	3.145.687	3.028.436	117.251	3,87%
<i>Kortlopende schulden, overlopende passiva</i>	2.185.421	2.221.240	-35.819	-1,61%
<i>Schulden uit hoofde van financieringoverschot</i>	863	2.173	-1.310	-60,29%
<i>Schulden uit hoofde van honorariumplafond</i>	37.728	38.650	-922	-2,39%
	<b>2.224.012</b>	<b>2.262.063</b>	<b>-38.051</b>	<b>-1,68%</b>
<b>Totaal passiva</b>	<b>8.832.053</b>	<b>8.593.010</b>	<b>239.043</b>	<b>2,78%</b>







## 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. De overname van Arteria Consulting B.V in 2019 ondersteunt dat doel. De strategische (organisatie)adviseurs die inmiddels het team van BDO versterken, richten zich op de gehele Nederlandse zorgmarkt en bedienen naast zorginstellingen ook diverse koepelorganisaties. Technologie is een belangrijke component binnen de advisering.

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: [publiekesector@bdo.nl](mailto:publiekesector@bdo.nl)

Internet: [www.bdo.nl/zorg](http://www.bdo.nl/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/Oost:



drs. C.F. (Chris) van den Haak RA  
Tel: 06 52 47 68 82  
E-mail: [chris.van.den.haak@bdo.nl](mailto:chris.van.den.haak@bdo.nl)



drs. K. (Katlijn) Troe RA  
Tel: 06 83 94 59 57  
E-mail: [katlijn.troe@bdo.nl](mailto:katlijn.troe@bdo.nl)

#### Regio Noord:



E.J. (Eelke-Jan) Jongsma RA  
Tel: 06 20 25 21 62  
E-mail: [eelke.jan.jongsma@bdo.nl](mailto:eelke.jan.jongsma@bdo.nl)



J.A. (Jeroen) Wiersma RA  
Tel: 06 55 69 99 60  
E-mail: [jeroen.wiersma@bdo.nl](mailto:jeroen.wiersma@bdo.nl)



R. (Rob) Karlas RA  
Tel: 06 20 13 79 37  
E-mail: [rob.karlas@bdo.nl](mailto:rob.karlas@bdo.nl)



drs. J.F.H.M. (John) van de Kastele RA  
Tel: 06 18 30 36 79  
E-mail: [john.van.de.kastele@bdo.nl](mailto:john.van.de.kastele@bdo.nl)

#### Regio Zuid:



drs. M.M.H. (Mike) Tagage RA  
Tel: 06 46 88 85 88  
E-mail: [mike.tagage@bdo.nl](mailto: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](mailto:frank.van.der.lee@bdo.nl)



drs. N.A.J. (Nico) Baas  
Tel: 06 13 31 09 63  
E-mail: [nico.baas@bdo.nl](mailto:nico.baas@bdo.nl)



drs. V. (Vincent) Eversdijk RA  
Tel: 06 52 61 51 65  
E-mail: [vincent.eversdijk@bdo.nl](mailto: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](mailto:nika.stegeman@bdo.nl)



mr. J.C.M. (Jeroen) Cremers  
Tel: 06 23 60 23 43  
E-mail: [jeroen.cremers@bdo.nl](mailto:jeroen.cremers@bdo.nl)

## COLOFON

### Tekst

Branchegroep Zorg van BDO

### Concept & realisatie

Monte Media

### Vormgeving

Dimitry de Bruin

### Fotografie

Stocksy

**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.