

## Dieter Goemaere (Gibbis): "Citroen ver genoeg uitgeknepen"

- 10 Oktober 2018
- door P.S.



**Dieter Goemaere van de Brusselse privéziekenhuizen vond in een reactie op het MAHA-rapport dat de citroen nu wel genoeg uitgeknepen was. Hij kwam ook voor de dag met oplossingen.**

Daarvoor reikte hij twee denksporen aan. voor oplossingen aan, maar dan liefst zonder al te veel regeltjes. "Netwerken, OK, maar als we het efficiënter doen moet men niet alle efficiëntiewinsten weghalen. En specifiek voor Brussel is er nog de hindernis van de ocmw-wet die dringend moet worden aangepast."

"Voor de broodnodige IT-inhaalbeweging in het EPD zitten we op de goede weg, maar het eerder vrijgemaakte bedrag hiervoor vraagt in 2019 minstens om een tweede injectie. Dat kan, want gezondheidszorg is geen kost, wel een investering!"

## **Ziekenhuizen in rode cijfers - "Noodzakelijke stappen gezet, vaak tegen veel weerstand in" (minister De Block)**

- 10 Oktober 2018



Voor de twee pijlers van het hervormingsplan voor de ziekenhuissector, de netwerkvorming tussen ziekenhuizen en een meer geïntegreerde financiering, "heb ik noodzakelijke stappen gezet, vaak tegen veel weerstand in". Dat meldt minister van Volksgezondheid Maggie De Block (Open Vld) woensdag in een reactie op een studie van Belfius, waaruit blijkt dat vier op de tien algemene ziekenhuizen in België verlieslatend zijn.

"In 2014 was al heel duidelijk dat de overheidsbudgetten in het versnipperde ziekenhuislandschap niet optimaal werden aangewend. De precaire financiële toestand van een aantal ziekenhuizen zou ook niet eenvoudigweg worden opgelost door nog méér publieke middelen in de ziekenhuizen te investeren", klinkt het. De Belfius-cijfers bevestigen volgens de minister de toenmalige vrees: de rentabiliteit van de ziekenhuizen wordt jaar na jaar zwakker.

"Het was dus exact om die redenen dat ik in de lente van 2015 een plan voor fundamentele hervormingen van de sector heb voorgelegd", zegt De Block. "Om de ziekenhuissector aan te passen aan de noden van de patiënt én financieel gezond te houden, was een grondige hervorming noodzakelijk."

De twee pijlers van dat plan zijn de netwerkvorming tussen ziekenhuizen en een meer geïntegreerde financiering. "Via de ziekenhuisnetwerken zorgen we ervoor dat ziekenhuizen nog veel meer en nauwer met elkaar zullen samenwerken, om op die manier de zorg voor de patiënt te verbeteren. En met de gestandaardiseerde financiering voor laagvariabele ingrepen zorgen we voor financiële duidelijkheid en transparantie."

"Voor beide grote thema's heb ik noodzakelijke stappen gezet - vaak tegen veel weerstand in", aldus De Block. "Want er zijn helaas nog altijd spelers die geloven dat ze het zullen redden zonder drastische wijzigingen in de aanpak en daarbij maar al te graag enkel naar het federale overheidsbudget kijken om het probleem op te lossen."

## **Ziekenhuizen in rode cijfers - "Minister De Block duwt ziekenhuizen verder naar de financiële afgrond" (sp.a)**

- 10 Oktober 2018



Minister van Volksgezondheid Maggie De Block duwt de ziekenhuizen dieper in het rood. Dat zegt sp.a-Kamerlid Monica De Coninck woensdag in een reactie op een studie van Belfius, waaruit blijkt dat vier op de tien algemene ziekenhuizen in België verlieslatend zijn. Van de grote hervorming van het ziekenhuislandschap van De Block is vandaag op het terrein weinig te merken, klinkt het.

Die aangekondigde hervorming is volgens De Coninck, die zelf een herstructurering van de Antwerpse openbare ziekenhuizen doorvoerde, "absoluut nodig".

Dat De Block ziekenhuisnetwerken wil, waarbij de kosten gedrukt kunnen worden door gemeenschappelijke aankopen, is volgens De Coninck evident in de theorie. "Maar in de praktijk moet daarvoor eerst geïnvesteerd worden. Vergelijk het met een koppel dat gaat samenwonen. Op termijn is dat voordelig, maar eerst zijn er investeringen nodig in woning, huisraad ... "

De dramatische situatie die geschetst wordt in de Belfius-studie is "precies waar we minister De Block voor gewaarschuwd hebben", zegt De Coninck. "Vorig jaar heeft ze de kar voor het paard gespannen door 100 miljoen weg te snijden uit het budget van de ziekenhuizen. Dat vandaag blijkt dat in 2017 20 procent meer ziekenhuizen in de slechte papieren belandde, is dus niet verwonderlijk." De Coninck verwijt de minister een cynische aanpak. "Het lijkt wel of De Block aanstuurt op faillissementen om zo haar hervorming af te dwingen."

Volgens het sp.a-Kamerlid moet de financieringswijze van de ziekenhuizen bekeken worden. "Er is vandaag een spanningsveld rond de financiële regeling, waarbij ziekenhuismanagers in de tang genomen worden door artsen van bepaalde specialisaties. Die willen zo weinig mogelijk afdragen aan een ziekenhuis en anders dreigen ze er al snel mee om van ziekenhuis te veranderen." De Coninck beklemtoont wel dat het zeker niet om alle specialisaties gaat. "Er is een groot verschil tussen bijvoorbeeld radiologen en kinderartsen. De Block moet daarom de financieringswijze van de ziekenhuizen herbekijken en ze doet dat niet grondig."



## Breaking: 20% ziekenhuizen meer in het rood in 2017

- 10 Oktober 2018
- door P.S.



Vergeleken met het al niet schitterende jaar 2016 gaan in 2017 nog 20% meer ziekenhuizen in het rood, zegt het MAHA-rapport van Belfius. De algemene tendens is duidelijk negatief met tal van indicatoren die rood tot dieprood kleuren. Of: de besparingen laten zich voelen bij de ziekenhuizen.

De recentste Maha-studie (Model for Automatic Analyses) toont voor 2017 dus geen beterschap voor de AZ's, netzomin als ze dat deed het jaar voordien. De negatieve spiraal wordt doorgetrokken.

Wellicht het meest opvallende is dat **20% meer ziekenhuizen in het rood in 2017 gaan vergeleken met 2016**. Dat is een wel erg negatieve tendens.

Ziekenhuizen met onvoldoende cashflow nemen sterk toe en het zijn er nu al 24 in 2017.

## Courant resultaat en verlies

Courant resultaat: 67,1 miljoen of -70% vergeleken met het boekjaar ervoor. Het courant resultaat van de omzet vertegenwoordigt nog slechts 0,2% tegenover 1% in 2014. Dat onderstreept de financiële kwetsbaarheid van de instellingen.

- 2016: 30 ziekenhuizen met 'courant negatief resultaat'
- **2017: 39 ziekenhuizen 'courant negatief resultaat' (meer dan 40% van de steekproef!)**
- 2016: 13 ziekenhuizen met verlies (resultaat boekjaar)
- **2017: 19 ziekenhuizen met verlies (resultaat boekjaar)**

## Honoraria (ook farma)

Daar waar het budget financiële middelen met 0,1% daalde, stegen de honoraria van de artsen met 2,1% (waarmee ze grosso modo de inflatie volgden). De bezoldigingen gingen met 3,1% de hoogte in. Een groter deel van wat binnenkomt bij ziekenhuizen gaat dit jaar naar de artsen voor de afdrachten (retrocessie erelonen: 2,6%). Opvallend wel is dat de geneesmiddelenpost steeg met 11,1%: vooral door nieuwe oncomedicatie, aldus hoofdeconoom van Belfius Geert Gielens.

De forfaits (daghospitalisatie, Rizivconventies) nemen 4,5% in en stijgen met 4,7%.

Verder stijgen de personeelskosten gevoelig voor het tweede jaar op rij. Vandaag stelt de sector van de AZ's overigens 95.000 FTE's tewerk.

## Activiteit klassieke hospitalisatiediensten

Na een aantal jaren van stagnatie tekent men opnieuw een terugval op. Het aantal opnames zonder chirurgische daghospitalisatie daalde met 0,7%, het aantal ligdagen met 2,4% in vergelijking met het jaar voordien. Ook het aantal opnames met chirurgische daghospitalisatie en ambulante activiteiten daalde met 1,2%, tegen de trend van de voorgaande jaren in.

De gemiddelde verblijfsduur bedraagt 7 dagen, een daling met 1,8%.

## Hierbij een overzicht van de belangrijkste gegevens

Ratio's	2016	2017
Solvabiliteit	22,5%	22,8%
Schuldgraad	36,6%	35,9%
Liquiditeit (acid test)	1,55	1,49
Cash flow	1,75	1,44
Courant resultaat	0,7%	0,2%

Een van de conclusies luidt dat de situatie meer dan ooit alarmerend is en niet meer kan worden doorgetrokken in dezelfde zin als de voorgaande jaren. Een ander financieringsmechanisme is nodig. Verder zullen ziekenhuizen zeker ook nog meer moeten investeren in IT en technologie. Hoofdeconoom Gielens vreest dat we bij ongewijzigd beleid zoals de Titanic afstevnen op een ijsberg.

## Zorgnet-Icuro na verontrustend MAHA-rapport ziekenhuizen: wat nu?

• 10 oktober 2018 door P.S.

Margot Cloet (Zorgnet-Icuro) stelt vast dat de besparingen op volle kruissnelheid komen. "De grens met het faillissement is flinterdun geworden. Wat nu?"



"Verder besparen op personeel is een quasi onmogelijke opdracht. België zit nu al met een extreem lage personeelsomkadering (1 verpleegkundige voor 11 patiënten, tegenover een Europees gemiddelde van 1 verpleegkundige per 8 patiënten)."

"De bijkomende regels van de overheid (EPD, kwaliteit, GDPR...) vergen bovendien ook bijkomend personeel in andere diensten dan het zorgdepartement."

"De ziekenhuisnetwerken als dé oplossing? Zorgnet-Icuro is sinds lang vragende partij voor het vormen van ziekenhuisnetwerken en een nieuwe ziekenhuisfinanciering die daarop inspeelt. Maar de netwerken zullen niet meteen de broodnodige financiële marges creëren. De netwerken zullen precies in die



opstartfase nood hebben aan financiële stabiliteit en voorspelbaarheid. Om tot efficiëntiewinsten te komen, moeten nog een aantal belemmerende regels worden weggewerkt, zoals bv. voor BTW, zodat ziekenhuizen echt diensten kunnen gaan poolen."