

JAARVERSLAGENANALYSE 2014 SECTORRAPPORT VVT

Een analyse van de financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie van zorgorganisaties actief in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

juni 2015

Intrakoop, de inkoopcoöperatie van de zorg
Verstegen, accountants en adviseurs
i.s.m. Marlyse-Research



Inhoud

1.	Inleiding	3
1.1	Verantwoording.....	3
1.2	Leeswijzer	3
2.	Financiële positie.....	5
2.1	Resultaat.....	5
2.2	Solvabiliteit.....	6
2.3	Liquiditeit.....	6
3.	Bedrijfslasten	8
3.1	Inkoopuitgaven	8
3.2	Personeel.....	11
3.3	Capaciteit en productie	12

1. Inleiding

1.1 Verantwoording

Intrakoop¹ en Verstegen accountants en adviseurs² hebben een analyse uitgevoerd op de jaarverslagen van VVT-organisaties die begin juni 2015 beschikbaar waren over het jaar 2014. Doel van deze jaarverslagenanalyse is de financiële kengetallen en uitgaven van de VVT-sector in kaart te brengen.

De analyse is uitgevoerd op basis van 408 bruikbare jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2014 met vergelijkende cijfers over 2013. Bij de analyse is gebruik gemaakt van de gegevens uit DigiMV (bron: CIBG, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bewerkt en beschikbaar gesteld door Intrakoop).

1.2 Leeswijzer

In deze rapportage wordt de situatie ten aanzien van de financiële positie, de bedrijfslasten, capaciteit en productie van de Nederlandse VVT in het jaar 2014 beschreven. De financiële positie wordt beschreven aan de hand van het resultaat, de solvabiliteit en de liquiditeitspositie. De bedrijfslasten worden nader getypeerd aan de hand van de inkoopuitgaven en de personeelskosten.

Personeelskosten bestaan uit:

- Salariskosten
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Overige personeelskosten en
- Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL).

Waarvan de laatste twee in deze rapportage ook gerekend worden tot de inkoopuitgaven.

De inkoopuitgaven omvatten alle uitgaven van een organisatie waar een externe factuur tegenover staat. Binnen de inkoopuitgaven wordt onderscheid gemaakt tussen:

Inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waaronder:

- Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten
- Algemene kosten
- Patiënt- en bewonersgebonden kosten
- Onderhoud en energiekosten
- Huur en leasing

¹ Intrakoop is de inkoopcoöperatie van de zorg en helpt circa 600 zorgorganisaties met meer dan 7.000 locaties efficiënter te werken.

² Verstegen accountants en adviseurs is de huisaccountant van meer dan 100 zorgorganisaties, waarbij zij de jaarcijfers controleren en bedrijfseconomisch en fiscaal advies verstrekken.

- Personeel niet in loondienst
- Overige personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

Investerings:

- Investerings in gebouwen en terreinen
- Investerings in machines en installaties
- Investerings in andere bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting
- Investerings in materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen

2. Financiële positie

Figuur 2.1 Financiële kengetallen care-sector 2014

	Norm	2014	2013
Resultaat			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		242	235
Resultaatsratio		1,7%	1,6%
Solvabiliteit			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		3.697	3.438
Omzetratio	15%	25,5%	23,8%
Liquiditeit			
Liquideitsratio	1,0	1,4	1,2

Algemeen

De belangrijkste positieve constatering is dat de zorgsector in het algemeen de schade heeft weten te beperken en het afgaande op de financiële ratio's goed heeft gedaan. Verontrustende berichten over druk op budgetten en tarieven hebben niet geleid tot een ingrijpende verslechtering van de financiële positie. Daarmee toont de zorgsector aan flexibel te zijn en te kunnen anticiperen op bezuinigingen.

Daarbij moet worden opgemerkt dat de zorgorganisaties die nog geen cijfers hebben gepubliceerd over het algemeen aanzienlijk slechtere financiële resultaten hebben dan de benchmark. De verwachting is dan ook dat deze cijfers het financiële beeld van de zorgsector in negatieve zin zullen beïnvloeden.

2.1 Resultaat

Ondanks de negatieve vooruitzichten voor 2014 gebaseerd op aanhoudende druk op tarieven en contracteerruimte heeft de VVT-sector over 2014 een nagenoeg gelijk positief resultaat behaald ten opzichte van 2013. De 408 organisaties in de VVT hebben gezamenlijk over 2014 een positief netto resultaat behaald van € 242 mln. ten opzichte van € 235 mln. over 2013. Uitgedrukt in een percentage van de totale bedrijfsopbrengsten, betreft het in beide gevallen relatief geringe marges, namelijk 1,7% en 1,6%. Zowel de bedrijfsopbrengsten als de bedrijfskosten zijn ten opzichte van vorig jaar nauwelijks gewijzigd. De sector als geheel lijkt daarmee voldoende in staat te zijn geweest om te anticiperen op de afnemende budgetten.

Dit geldt echter niet voor alle individuele zorgaanbieders. Het aantal zorgorganisaties dat in 2014 verlies heeft gedraaid is gestegen van 78 in 2013 naar 85 in 2014. De verliezen worden met name veroorzaakt door de kosten van reorganisatievoorzieningen en afwaardering van vastgoed. Daarnaast is terug te zien dat, buiten uitzonderingen als Buurtzorg Nederland, de exploitatie van de extramurale zorg onder druk staat.

2.2 Solvabiliteit

De solvabiliteit van de VVT-organisaties is gestegen van 23,8% in 2013 naar 25,5% in 2014. Van de 408 onderzochte VVT-organisaties zijn er 28 met een negatief eigen vermogen. In 2013 waren dat er 24. In de groep zorgorganisaties met een kwetsbaar weerstandsvermogen zijn geen grote verschuivingen waarneembaar.

Ruim 51 zorgorganisaties hebben een solvabiliteitsratio van 50% of meer. Deze “vermogende” zorgorganisaties betreffen in veel gevallen relatief kleine zorgorganisaties (omzet minder dan 10 mln.), bijvoorbeeld met één of twee (huur-) locaties.

Indien de solvabiliteit en de resultaatratio worden uitgesplitst naar organisatieomvang, blijkt dat grotere organisaties doorgaans een lagere solvabiliteit en resultaatratio kennen.

Figuur 2.2 Solvabiliteit VVT-sector naar omvang zorgorganisatie

NVTZ-Omzetklasse	Solvabiliteit	Resultaattratio
€ 0 tot 10 mln.	29,0%	3,2
€ 10 tot 25 mln.	30,2%	2,3
€ 25 tot 60 mln.	28,3%	2,1
€ 60 tot 150 mln.	26,2%	1,3
€ 150 tot 300 mln.	21,0%	1,6
€ 300 mln. of meer	20,6%	1,2

2.3 Liquiditeit

De jaarcijfers 2013 gaven aanleiding voor extra alertheid over de liquiditeit van VVT-organisaties. Door de aanhoudende budgetdruk, afschaffing van bevoorschotting, afwikkeling van reorganisatievoorzieningen in combinatie met de terughoudendheid van banken om kredieten te verstrekken vormden het signaal dat VVT-organisaties in 2014 mogelijk of zelfs waarschijnlijk in liquiditeitsproblemen zouden komen. Voor een enkele zorgorganisatie is dat ook daadwerkelijk aan de orde.

Voor de VVT sector als geheel is echter tegen de verwachting in sprake van een verbetering van de liquiditeit. De gemiddelde current ratio laat een geringe verbetering zien van 1,2 naar 1,4. Het aantal VVT-organisaties met een liquiditeit onder de traditionele norm van 1,0 is in 2014 gedaald van 153 naar 129.

De risico's van de liquiditeit zijn echter onverminderd aan de orde. Het is dan ook sterk de vraag of een gemiddelde current ratio van 1,4 de komende periode toereikend is. Eén van de indicatoren dat de liquiditeit in 2015 verder onder druk zal komen te staan, is het feit dat de voorzieningen in 2014 fors zijn toegenomen ten opzichte van 2013. In totaal zijn de voorzieningen met ruim € 90 miljoen gestegen. Die zullen in 2015 voor een aanzienlijke negatieve cashflow zorgen. Het merendeel hiervan heeft betrekking op de kosten van reorganisaties, waarvan de afwikkeling een looptijd korter dan een jaar heeft.

Daarnaast moet worden geconstateerd dat het investeringsniveau onverminderd laag blijft, terwijl de ontwikkelingen in de zorgsector (bezuinigingen, vergrijzing, technologische ontwikkelingen) vragen om

investeringen. In de VVT-sector zijn de investeringsuitgaven gedaald van € 801 miljoen naar € 559 miljoen. De cijfers worden nog veelzeggender als de kasstroom uit hoofde van financieringen daar bij worden betrokken. In de VVT-sector werd in 2013 per saldo nog voor 25 miljoen afgelost; in 2014 is per saldo € 63 miljoen afgelost. Dit betekent dat investeringen die zijn gedaan hoofdzakelijk worden gefinancierd vanuit eigen middelen en positieve operationele kasstromen. Het uitblijven van investeringen zal voor een deel een gevolg zijn van risicomijdend gedrag van de zorgaanbieders zelf, maar zeker ook door het uitblijven van financieringsmogelijkheden bij banken.

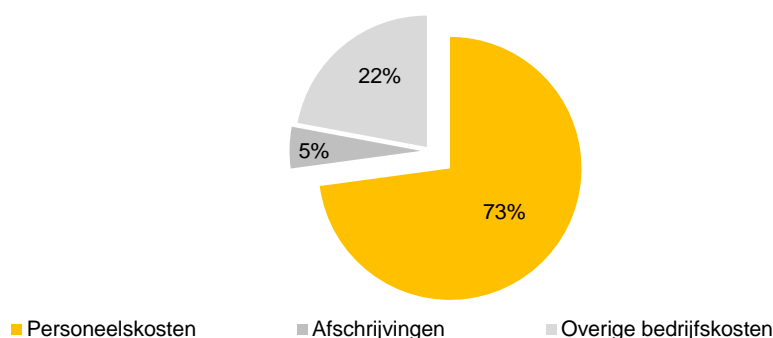
Het gevolg is dat het zorgvastgoed verouderd en innovaties uitblijven, terwijl de wijzigingen in de bekostiging juist vragen om vernieuwing en aanpassing van vastgoedportefeuilles. De VVT-sector staat er dan ook minder goed voor dan de cijfers doen vermoeden.

3. Bedrijfslasten

De VVT-sector is aan het 'afkoelen'. Waar in 2012 de totale bedrijfslasten nog stegen met +7,7% was in 2013 al sprake van een 'afvlakking' van de toename van de totale kosten met een geringe stijging van +2,5%. In 2014 stijgen de bedrijfslasten nog slechts met +0,2%. Een stijging die nagenoeg gelijk is aan de toename van de bedrijfsopbrengsten in 2014 (+0,3%).

De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, neemt in 2014 bijna driekwart (=73%) van de totale lasten in beslag. De overige bedrijfskosten, waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend omvat 22% van de totale lasten van een gemiddelde VVT-organisatie.

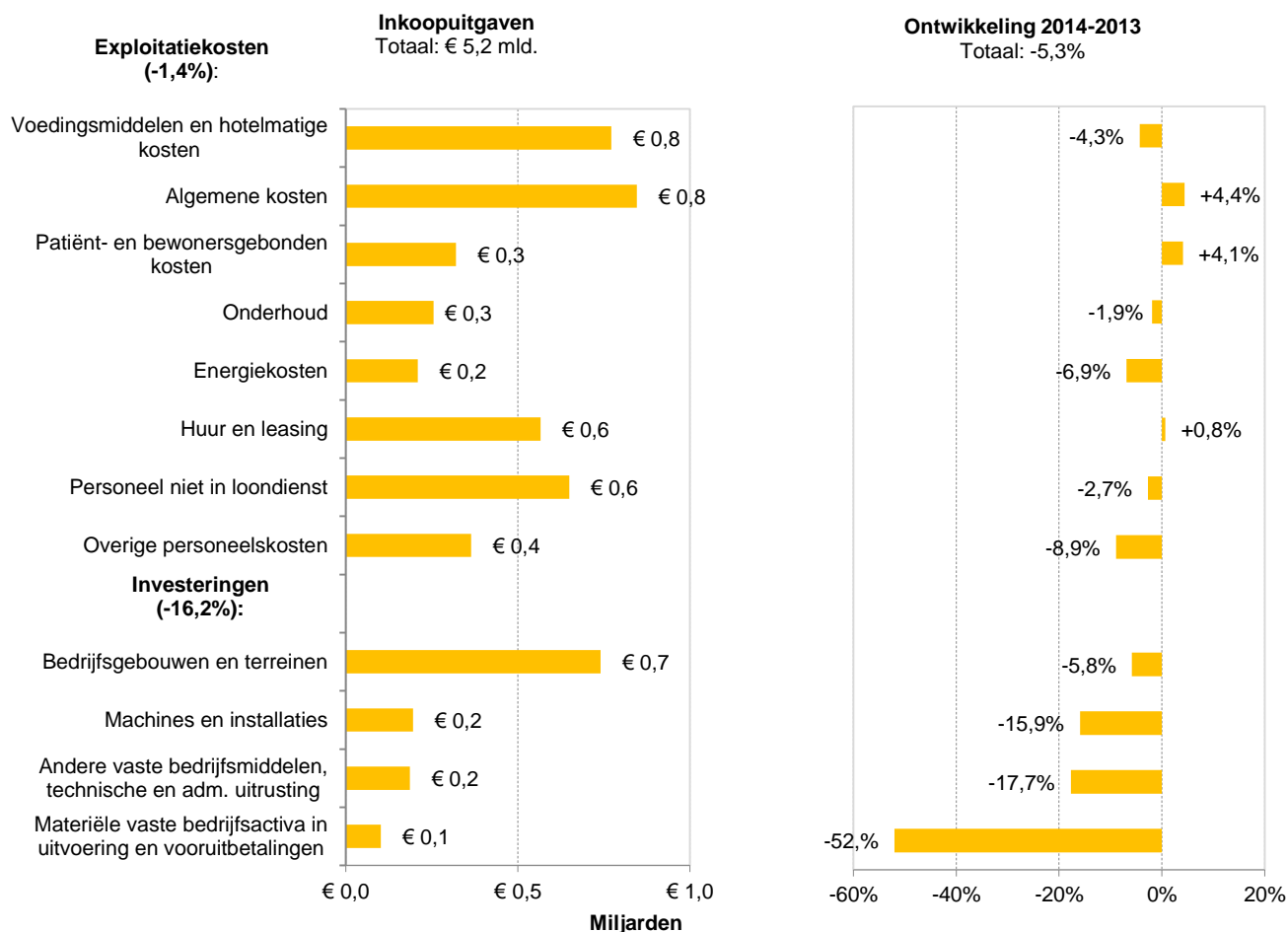
Figuur 3.1 *Verbijzondering bedrijfslasten VVT*



3.1 Inkoopuitgaven

Tot de inkoopuitgaven van een organisatie worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. De onderzochte 408 VVT-organisaties vertegenwoordigen gezamenlijk € 5,2 mld. aan inkoopuitgaven waarvan 4,0 mld. tot de exploitatiekosten wordt gerekend. Het overige deel betreft 1,2 mld. aan investeringen.

Binnen de inkoopuitgaven zijn de investeringen met -16,2% aanzienlijk gedaald. De inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waarvan ook de cliëntgebonden kosten en de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten deel uitmaken, dalen net als in 2013 licht: gemiddeld met -1,4% (2013: -0,8%).

Figuur 3.2 *Verbijzondering inkoopuitgaven 2014*


Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden kosten staan het dichtst bij de kernactiviteit van VVT-organisaties. Uit aanvullende grootboekanalyses van IntraKoop blijkt dat VVT-organisaties gemiddeld rond de 40% uitgeven aan kosten voor behandeling en behandelingsondersteunende functies en 25% aan verpleging en verzorging. Het overige deel betreft onder meer kosten voor ontspanning en recreatie van bewoners, agogisch werk en medische materialen.

In 2014 zien de onderzochte VVT-organisaties hun patiënt- en bewonersgebonden kosten stijgen met +4,1%. Een stijging die groter is dan de toename in de bedrijfsopbrengsten en bovendien gepaard gaat met een teruglopend aantal intramurale cliënten in 2014 van -8,0%. In 2014 bedragen de patiënt- en bewonersgebonden kosten van de onderzochte organisaties € 320 mln.

Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten

Uit door IntraKoop uitgevoerde grootboekanalyses, blijkt dat de verhouding voedingsmiddelen ten opzichte van de hotelmatige kosten ongeveer 55% versus 45% is. De belangrijkste hotelmatige kosten in de VVT-sector betreffen schoonmaak, linnenvoorziening en vervoerskosten. Na een daling van -3,3% in 2013, dalen de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten in 2014 verder met -4,3%.

Indien wordt gelet op de organisatieomvang laten alleen de kleinste organisaties in de VVT-sector nog een lichte toename zien van circa +1%. De grotere organisaties zien hun uitgaven van voedingsmiddelen en hotelmatige kosten dalen. Een verklaring hiervoor is dat de kleinere

zorgorganisaties met een omzet tot € 10 mln. in 2014 nog een toenemend aantal cliënten laten zien, waar bij de grotere organisaties veelal sprake is van een afname.

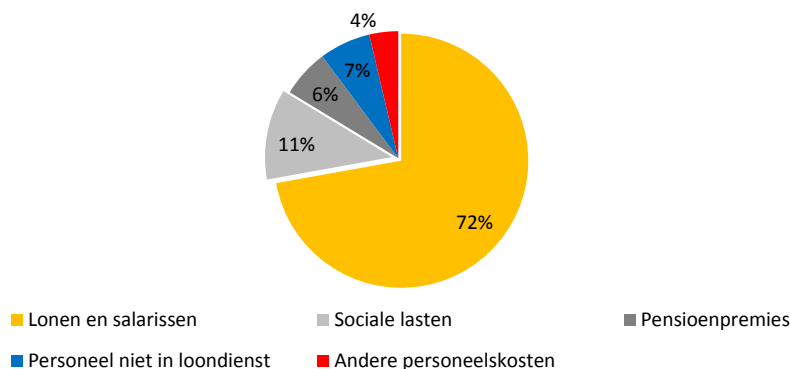
Investerings

Als gevolg van teruglopende cliëntaantallen, onzekerheden in de bekostiging en terughoudendheid van banken bij financiering staat bij veel VVT-organisaties de rem op de investeringen. Bij de 408 onderzochte VVT-organisaties lopen de investeringen hard terug met gemiddeld -16,2%. De investeringen in bedrijven en terreinen vormen met 786 mln. de belangrijkste investeringscategorie. Hier dalen de investeringen met -5,8%. De investeringen in materiele vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen, waartoe ook de investeringen in nieuwbouw worden gerekend, zijn ten opzichte van 2013 gehalveerd (-51,5%).

3.2 Personeel

Bijna driekwart van de totale personeelskosten (=72%) van de onderzochte VVT-organisaties betreft lonen en salarissen.

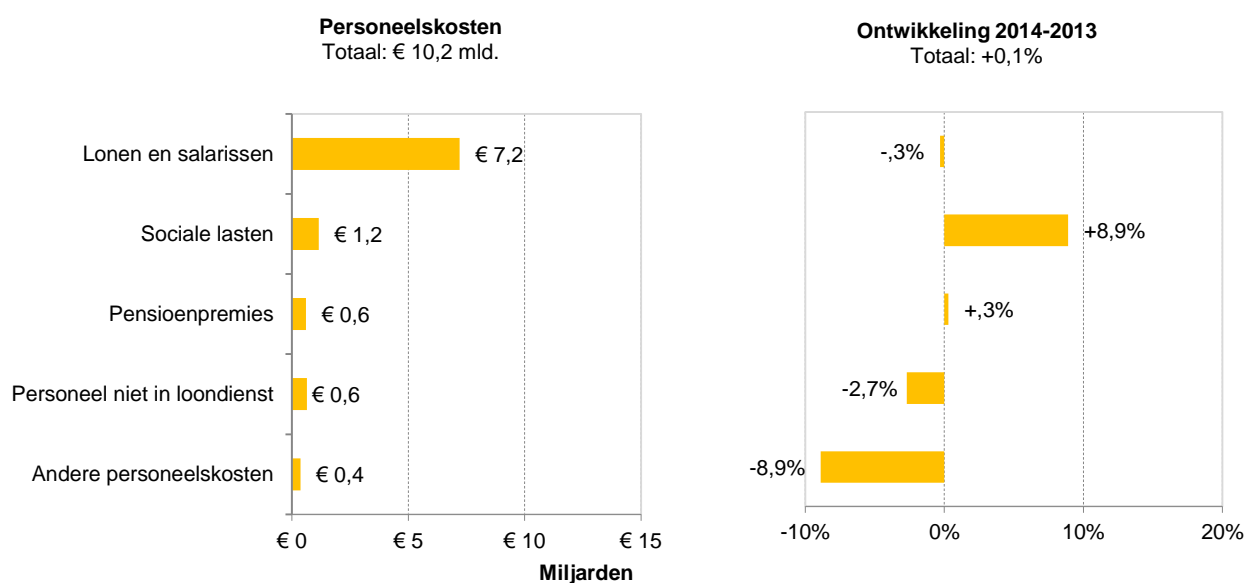
Figuur 3.3 *Verbijzondering personeelskosten VVT-sector 2014*



Binnen de personeelskosten valt met name de stijging van de sociale lasten met +8,9% op. De toename van de sociale lasten is in lijn met de trend dat premies voor sociale verzekeringen in toenemende mate voor rekening van de werkgeverslasten komen. In 2014 waren met name de stijging van de WAO-premie en de premie voor WGA Flex oorzaken van de kostenstijging voor werkgevers.

De uitgaven aan lonen en salarissen dalen licht met -0,3% en de kosten voor personeel niet in loondienst dalen met -2,7%

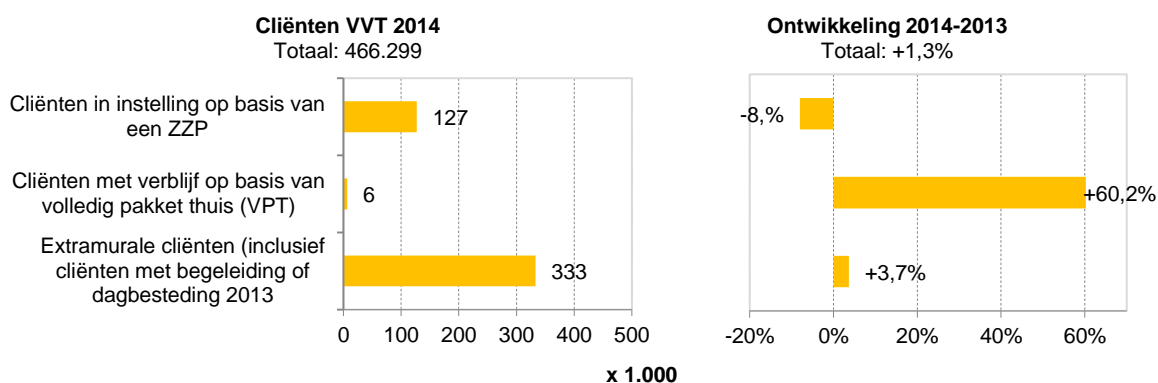
Figuur 3.4 *Verbijzondering personeelskosten 2014*



3.3 Capaciteit en productie

Het totaal aantal cliënten van de onderzochte VVT-organisaties stijgt in 2014 met +1,3% naar een totaal van 466.299 cliënten. Opvallend is vooral de sterke stijging (+60,2%) van de cliënten die een compleet zorgpakket thuis (VPT) ontvangen van hun zorgaanbieder. Daarentegen daalt het aantal intramurale cliënten op basis van een ZZP in 2014 met -8,0% na eerder in 2013 ook al met -6,6% te zijn gedaald. Het aantal extramurale cliënten inclusief de cliënten met begeleiding of dagbesteding stijgt in 2014 met +3,7% naar een totaal van 332.788 cliënten bij de 408 onderzochte organisaties.

Figuur 3.5 Aantal cliënten VVT-sector



VVT-organisaties anticiperen op het teruglopende aantal intramurale cliënten door hun capaciteit te verlagen. Uitgedrukt in het aantal bedden/plaatsen is de capaciteit in de VVT-sector in 2014 met -2,3% afgenomen, na eerder in 2013 al te zijn gedaald met -2,5%. Doordat het aantal intramurale cliënten sneller daalt dan het aantal beschikbare bedden/plaatsen, neemt ook de bezettingsgraad af: van 96,2% in 2012 en 92,2% in 2013, naar 90,2% in 2014. Kleinere zorgorganisaties kennen doorgaans een hogere bezettingsgraad dan de grotere concerns.

© 2015 IntraKoop en Verstegen accountants en adviseurs. Overname of reproductie van de inhoud van deze rapportage, op welke wijze dan ook, is uitsluitend toegestaan met bronvermelding 'IntraKoop en Verstegen accountants en adviseurs: Jaarverslagenanalyse Zorgsector 2014'. Het gegevensbestand dat ten grondslag ligt aan deze rapportage is eigendom van IntraKoop en voor geïnteresseerden tegen vergoeding opvraagbaar.

IntraKoop u.a.
Regterweistraat 11a, 4181 CE Waardenburg
Postbus 67, 4180 BB Waardenburg
<http://www.intrakoop.nl>
<http://twitter.com/intrakoop>

Verstegen accountants en adviseurs
Noordendijk 189, 3311 RN Dordrecht
Postbus 574, 3300 AN Dordrecht
<http://www.verstegenaccountants.nl>
<http://twitter.com/VerstegenAcc>