

JAARVERSLAGENANALYSE 2014 SECTORRAPPORT GEHANDICAPTENZORG

Een analyse van de financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie
van zorgorganisaties actief in de gehandicaptenzorg

augustus 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.....	10
3.3 Capaciteit en productie	11

1. Inleiding

1.1 Verantwoording

Intrakoop¹ en Verstegen accountants en adviseurs² hebben een analyse uitgevoerd op de 152 jaarverslagen van organisaties in de gehandicaptenzorg die eind juli 2015 beschikbaar waren over het jaar 2014. Doel van deze jaarverslagenanalyse is de financiële en operationele kengetallen van deze zorgorganisaties in kaart te brengen en om het belang van inkoop in de bedrijfsvoering van organisaties in de gehandicaptenzorg zichtbaar te maken.

De analyse is uitgevoerd op basis van 152 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). De onderzochte 152 organisaties vormen samen ruim 90% van het totaal aantal organisaties actief in de Nederlandse gehandicaptenzorg.

1.2 Leeswijzer

In deze rapportage wordt de situatie ten aanzien van de financiële positie, de bedrijfslasten, capaciteit en productie van de Nederlandse gehandicaptenzorg 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

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.

- Onderhoud en energiekosten
- Huur en leasing
- 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 gehandicaptenzorg 2014

	Norm	2014	2013
Resultaat			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		171	111
Resultaatsratio		2,2%	1,5%
Solvabiliteit			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		1.921	1.747
Omzetratio	15%	25,0%	23,2%
Liquiditeit			
Liquiditeitsratio	1,0	1,2	1,1

Algemeen

Afgaande op de financiële ratio's blijft de gehandicaptenzorg het relatief goed doen. Ook in 2014 waren de resultaten gemiddeld beter dan in andere deelsectoren van de zorgsector. De gehandicaptenorganisaties hebben hun vermogenspositie en liquiditeit verder kunnen verbeteren.

De financiële prestaties zijn boven verwachting. De gehandicaptensector hield rekening met mindere resultaten, met name vanwege de overheveling van de persoonlijke verzorging en dagbesteding naar de WMO. Voor een deel (minder dan een 0,5%) worden de verbeterde financiële prestaties verklaard door een eenmalig effect van aanpassing van de indexeringssystematiek van de tarieven.

2.1 Resultaat

Algemeen

De gehandicaptenzorg heeft over 2014 een hoger positief resultaat behaald ten opzichte van 2013. De 152 onderzochte organisaties hebben een gezamenlijk positief netto resultaat behaald van € 171 mln. ten opzichte van € 111 mln. over 2013. Uitgedrukt in een percentage van de totale bedrijfsopbrengsten betreft dit 2,2% in 2014 en 1,5% in 2013. Kenmerkend is dat slechts 12 organisaties over 2014 een verlies rapporteerden, terwijl over 2013 nog 24 organisaties 'rode cijfers' presenteerden. De bedrijfsopbrengsten (voornamelijk bestaand uit het wettelijk budget) 2014 zijn ten opzichte van 2013 met € 140 mln. gestegen tot € 7.7 mld. Deze stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door het toegenomen wettelijk budget AWBZ met € 104 mln. als gevolg van toename van het zorgvolume en indexering van tarieven.

Het totaal van de bedrijfskosten ligt € 81 mln. hoger ten opzichte van 2013 en wordt voor bijna € 60 mln. veroorzaakt door de gestegen personele kosten. De personele kosten zijn gestegen door de stijging van de sociale lasten met ruim +9,6%.

De resultaten in de gehandicaptensector zijn in afnemende mate maar nog altijd fors negatief beïnvloed door afboeking van onrendabele panden (impairment). In totaal werd in 2014 voor bijna € 58 mln. afgewaardeerd, ten opzichte van bijna € 70 mln. in 2013.

Van de 24 organisaties die in 2013 een verlies rapporteerden, hebben er vier ook een verlies gerapporteerd over 2014. Dit is een indicatie dat verliezen in de GHZ-sector veelal een incidenteel karakter hebben en bijvoorbeeld het gevolg zijn van reorganisatiekosten, al dan niet via een reorganisatievoorziening, of afwaardering van de panden.

2.2 Solvabiliteit

De solvabiliteit van de organisaties in de gehandicaptenzorg is gestegen van 23,2% in 2013 naar 25,0% in 2014. Van de 152 onderzochte GHZ-organisaties zijn er 40 met een solvabiliteitsratio van minder dan de gangbare norm van 15%. In 2013 waren dat er 45. 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 gehandicaptenzorg naar omvang zorgorganisatie

NVTZ-Omzetklasse	Solvabiliteit	Resultaatratio
€ 0 tot 10 mln.	33,9%	5,5
€ 10 tot 25 mln.	38,1%	4,4
€ 25 tot 60 mln.	26,7%	2,5
€ 60 tot 150 mln.	27,6%	2,9
€ 150 mln. of meer	21,3%	1,3

2.3 Liquiditeit

Voor de sector als geheel is sprake van een verbetering van de liquiditeit. De gemiddelde current ratio laat een bescheiden verbetering zien van 1,1 naar 1,2. Ook de afname van het aantal instellingen met een ratio van minder dan 1,0 van 49 naar 33 geeft aan dat liquiditeit in de gehandicaptenzorg is verbeterd.

Terugkijkend en uitgaande van de ratio's lijken de risico's omtrent de liquiditeit niet al te groot. Toch geldt net als voor andere deelsectoren, ook voor de gehandicaptenzorg dat de liquiditeit een punt van aandacht blijft, met name vanwege de terughoudendheid van banken om financieringen te verstrekken voor vastgoedprojecten. Deze trend wordt al zichtbaar in de jaarcijfers 2014. Het investeringsniveau is in 2014 gedaald van € 599 mln. in 2013 naar € 445 mln. in 2014. Bovendien zijn de investeringen voor een groot deel gefinancierd met eigen middelen afgaande op de negatieve kasstroom uit financieringsactiviteiten van € 71 mln. in 2014.

Figuur 2.3 *Liquiditeit gehandicaptenzorg naar omvang zorgorganisatie*

NVTZ-Omzetklasse	Liquiditeitsratio	
	2014	2013
€ 0 tot 10 mln.	2,6	2,4
€ 10 tot 25 mln.	1,8	1,4
€ 25 tot 60 mln.	1,3	1,0
€ 60 tot 150 mln.	1,5	1,3
€ 150 mln. of meer	0,9	0,8

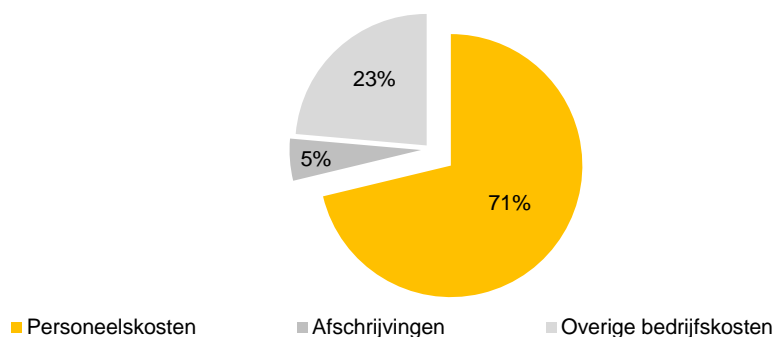
De liquiditeit van grotere organisaties in de gehandicaptenzorg blijkt gemiddeld onder de norm van 1,0 te liggen. Daarbij moet worden opgemerkt dat deze organisaties over het algemeen positieve operationele kasstromen hebben en bovendien hun treasury-activiteiten en de beheersing van de kasstromen goed op orde hebben.

3. Bedrijfslasten

De gehandicaptenzorg ziet het totaal netto resultaat verbeteren door een toename van de totale bedrijfslasten met +1,1% bij een stijging van de bedrijfsopbrengsten van +1,9%. In 2013 was er sprake van een soortgelijke stijging van de bedrijfslasten met +1,5%, al was er in dat jaar wel sprake van nagenoeg gelijkblijvende bedrijfsopbrengsten (+0,1%).

De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, neemt in 2014 bijna driekwart (=71%) van de totale lasten van de sector in beslag. De overige bedrijfskosten, waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend omvat 23% van de totale lasten van een gemiddelde gehandicaptenzorg-organisatie.

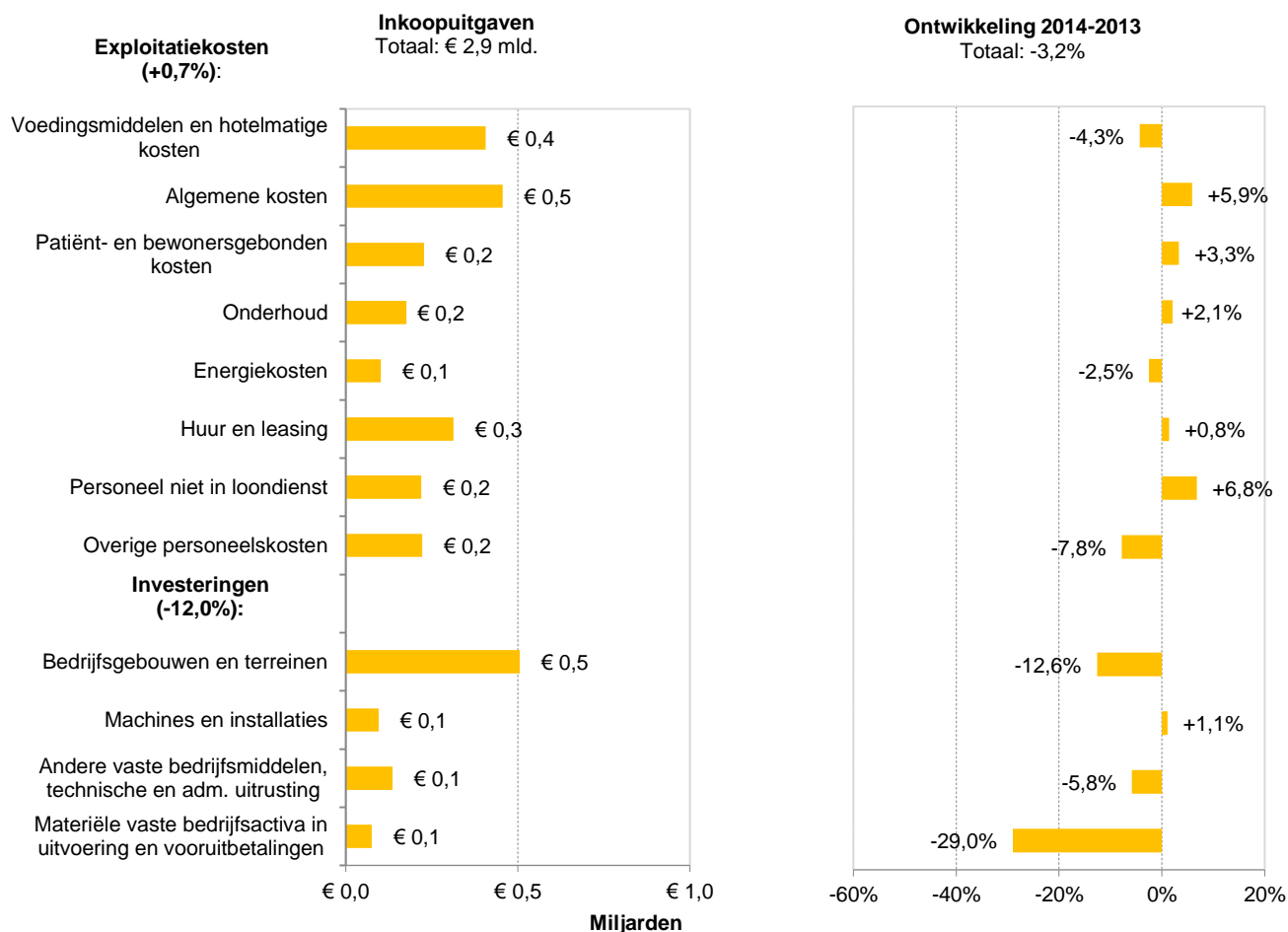
Figuur 3.1 *Verbijzondering bedrijfslasten gehandicaptenzorg*



3.1 Inkoopuitgaven

Tot de inkoopuitgaven van een organisatie worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. De onderzochte 152 organisaties in de gehandicaptenzorg vertegenwoordigen gezamenlijk € 2,9 mld. aan inkoopuitgaven waarvan het merendeel (2,1 mld.) tot de exploitatiekosten wordt gerekend. Het overige deel betreft 0,8 mld. aan investeringen.

Binnen de inkoopuitgaven zijn de investeringen met -12% aanzienlijk gedaald. De inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waarvan ook de cliëntgebonden kosten en de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten deel uitmaken, kennen met +0,7% een geringe stijging ten opzichte van 2013.

Figuur 3.2 *Verbijzondering inkoopuitgaven 2014*


Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden kosten omvatten de uitgaven die het dichtst bij de kernactiviteit van organisaties in de gehandicaptenzorg liggen. Onder meer de uitgaven aan therapieën, geneesmiddelen en hulpmiddelen worden tot de patiënt- en bewonersgebonden kosten gerekend. De totale patiënt- en bewonersgebonden kosten bedragen in 2014 € 227 mln. De patiënt- en bewonersgebonden kosten stijgen met +3,3%.

Algemene kosten

De algemene kosten stijgen in 2014 met +5,9% aanzienlijk en omvatten in totaal € 455 mln. Het betreft met name uitgaven aan administratie en registratie, communicatie en algemeen beheer, zoals accountants- en advieskosten.

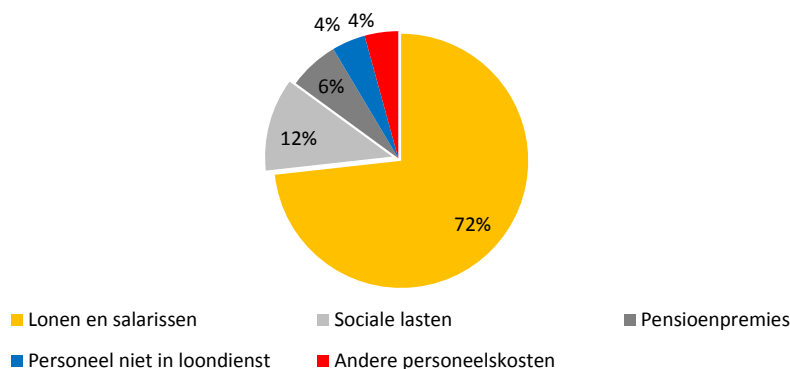
Investeringen

Bij de 152 onderzochte gehandicaptenzorgorganisaties lopen de investeringen in 2014 terug met gemiddeld -12,0%. De investeringen in bedrijven en terreinen vormen met 505 mln. de belangrijkste investeringscategorie. Deze investeringen dalen in 2014 met -12,6%. Door extramuralisering en substitutie naar mantelzorg stellen organisaties investeringen in hun vastgoed uit. De investeringen in materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen, waartoe ook de investeringen in nieuwbouw worden gerekend, dalen eveneens aanzienlijk, en wel met -29%.

3.2 Personeel

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

Figuur 3.3 Verbijzondering personeelskosten gehandicaptenzorg 2014

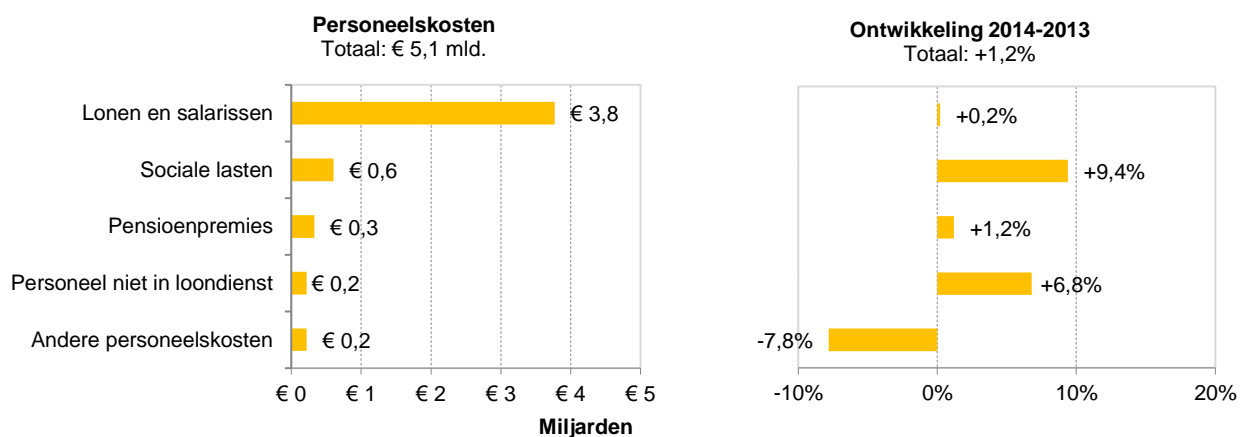


Net als in 2013 (-2,3%), daalt in 2014 het aantal fte dat werkzaam is in de gehandicaptenzorg verder, en wel met -3,9%. De nagenoeg gelijkblijvende uitgaven aan lonen en salarissen (+0,2%) geven nog geen afspiegeling van de dalende werkgelegenheid in de sector, en zijn mogelijk een indicatie voor een vergrijzend werknemersbestand.

Binnen de personeelskosten valt met name de stijging van de sociale lasten met +9,4% 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.

Verder valt de stijging van de uitgaven aan personeel niet in loondienst (PNIL) op, met een stijging van +6,8%. De sector vangt door gebruik te maken van externe inhuur gedeeltelijk de daling van het aantal medewerkers in loondienst op.

Figuur 3.4 Verbijzondering personeelskosten 2014

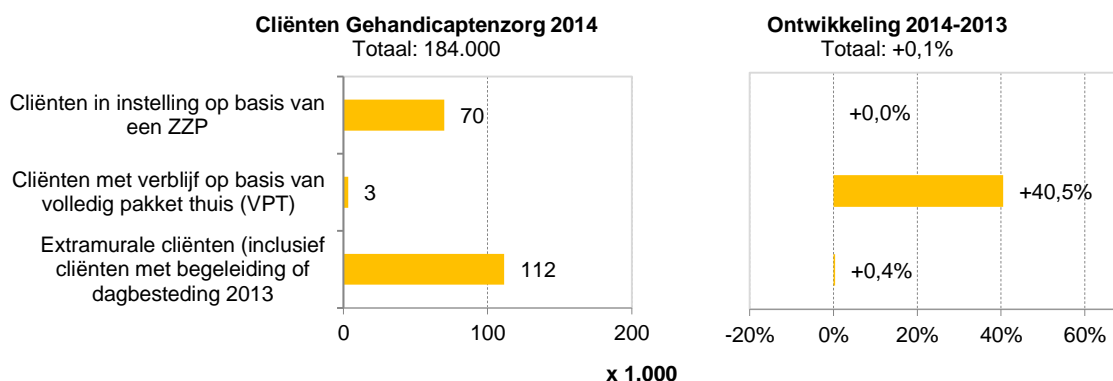


3.3 Capaciteit en productie³

Het totaal aantal cliënten van de onderzochte organisaties in de gehandicaptenzorg is ten opzichte van 2014 bijna niet gestegen (+0,1%). Het totaal aantal cliënten bedraagt circa 184.000 cliënten.

De trend waarin cliënten steeds vaker thuis zorg ontvangen is in de cijfers duidelijk zichtbaar. Het aantal cliënten met een verblijf op basis van een volledig pakket thuis (VPT) stijgt in 2014 zelfs met +40,5% bij een gelijkblijvend aantal intramurale cliënten.

Figuur 3.5 Aantal cliënten gehandicaptenzorg



De intramurale capaciteit, uitgedrukt in het aantal beschikbare plaatsen, is in de gehandicaptenzorg in 2014 nagenoeg onveranderd ten opzichte van het voorgaande jaar: circa 70.000 plaatsen.

Met het – nagenoeg – gelijk blijven van enerzijds het aantal intramurale cliënten en anderzijds het aantal beschikbare plaatsen kent de bezettingsgraad van de onderzochte organisaties ten opzichte van het voorgaande jaar slechts een geringe daling. In 2014 bedraagt de bezettingsgraad in de gehandicaptenzorg 93,1%.

³ De cijfers in dit hoofdstuk zijn tot stand gekomen op basis van een extrapolatie van 60 gehandicaptenzorgorganisaties met beschikbare DigiMV-cijfers over zowel intramurale als extramurale productie.

© 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>