

Jaarverslagenanalyse Gehandicaptenzorg 2018

De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie

November 2019

Intrakoop, inkoopcoöperatie van de zorg
Verstegen, accountants en adviseurs
samen met Marlyse-Research

Auteurs: Lorenzo Lippolis BEc, drs. Mike Lankhorst



Samen maken we
goede zorg betaalbaar

_intrakoop

Voorwoord

Uit de analyse van de jaarverslagen van organisaties in de gehandicaptenzorg blijkt dat deze sector binnen de gezondheidszorg relatief financieel gezond is. Er is sprake van een redelijke marge en een weerstandsvermogen dat ruim boven de norm ligt. Ook al is de marge afgenomen ten opzichte van 2017, dan nog ligt deze op een redelijk niveau gezien een aantal andere kengetallen. Het aantal cliënten neemt toe met bijna 3% en het aantal behandelplaatsen neemt af met zo'n 1%. Het gevolg is dat de bezetting boven de 96% ligt. Verder groeit de totale omzet met ruim 4%. Kortom, de af te dekken risico's van onverwachte omzetschommelingen zijn in deze sector relatief laag. De veranderingen in de Wet langdurige zorg (Wlz), de WMO en de Jeugdwet die de beleidsmaatregelen van afgelopen jaar impliceerden lijkt de sector redelijk goed geabsorbeerd te hebben. Op het eerste gezicht.

Naast deze gemiddelde kengetallen zien we ook een ander beeld. Ruim 20% van de organisaties sluit het jaar af met een negatieve marge. Dit aantal ligt ruim hoger dan we in 2016 en 2017 signaleerden. Het kan daarom ook een uitdrukking zijn van een onderliggende trend die de sector de komende jaren parten gaat spelen. In de jaarverslagenanalyse over de Jeugdzorg meldden we reeds dat gemeenten niet altijd kostendekkende tarieven hanteren. In deze sector halen sommige aanbieders een deel van hun omzet ook uit de jeugdzorg.

Dan de uitdagingen die op de arbeidsmarkt liggen en de daarmee gepaard gaande stijging van de arbeidskosten. De personeelskosten stijgen met 6,6% ten opzicht van 2017. Met de recent afgesloten cao, die loopt tot en met 2021, ligt er een vergelijkbare jaarlijkse stijging in het verschiet. Dat was in 2017 nog 2,5% ten opzichte van 2016. Daarnaast stijgen de kosten van personeel niet in loondienst in 2018 met 26,8% en is het verzuim relatief hoog met 6,4%. Dit soort kengetallen nopen er toe als organisatie meerjarenprognoses op te stellen om zicht te krijgen op de duurzaamheid van de bedrijfsvoering.

Er is nog een reden om meer aandacht te geven aan de toekomstige ontwikkelingen die de bedrijfsvoering raken. Dat is de verdere diversificatie die optreedt aan de vraagkant en die opgesloten zit in de samenstelling van de opbrengsten. We zien dat het aandeel van een Volledig Pakket Thuis met 8% flink blijft groeien, evenals dat met Modulair Pakket Thuis (MPT) (+3,8%). De omzet in het kader van de WMO en Jeugdwet moet door, vooral de grotere organisaties, bij veel gemeenten worden gecontracteerd. Ook de persoonsgebonden budgetten en de facilitering van de zogenaamde ouderinitiatieven zijn veelal bewerkelijke en minder zekere overeenkomsten. Kortom, er ligt een uitdaging om voor de toekomst zicht te houden op de samenstelling van deze opbrengststromen. En of en in welke mate zij kostendekkend zijn.

Het meerjarenperspectief wordt nog belangrijker wanneer we naar de investeringen kijken. De regelgeving met betrekking tot de kapitaallasten heeft de risico's daarvan verlegd naar de individuele instelling, nu ze gedekt moeten worden door de tarieven. Bezetting van de capaciteit is daardoor een belangrijke indicator, maar ook de vraag of men het vastgoed in eigen beheer wenst te hebben of dat men de rol van huisvester juist wil overlaten aan woningcorporaties of andere partijen. Instellingen komen onvermijdelijk voor de vraag te staan: werkt mijn eerder gekozen strategie, is deze duurzaam uitvoerbaar of moet ik deze bijstellen. Daar hoort onvermijdelijk de vraag bij: met wie ga ik structureel samenwerken?

Prof. dr. Richard Janssen

Inhoudsopgave

	Voorwoord	2
1.	Inleiding	4
	1.1 Verantwoording	4
	1.2 Leeswijzer	4
2.	Financiële positie	6
	2.1 Resultaat	6
	2.2 Solvabiliteit	7
	2.3 Liquiditeit	7
3.	Bedrijfslasten	8
	3.1 Inkoopuitgaven	10
	3.2 Personeelskosten	12
4.	Capaciteit en productie	14

1. Inleiding

1.1 Verantwoording

Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs hebben een analyse uitgevoerd op de jaarverslagen van organisaties in de gehandicaptenzorg die eind oktober 2019 beschikbaar waren over het jaar 2018. 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 193 bruikbare jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2018 met vergelijkende cijfers over 2017¹. Deze organisaties vertegenwoordigen samen nagenoeg de totale omzet in de sector. De kleinere organisaties met een omzet lager dan € 1 mln. zijn niet meegenomen in de analyse, omdat de detaillering van de kosten in de jaarrekening bij deze organisaties onvoldoende is voor het doen van analyses.

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).

Wie zijn wij

Intrakoop is de inkoopcoöperatie van de zorg voor circa 550 zorgorganisaties met meer dan 7.000 locaties. We verbinden leden en leveranciers met elkaar. Zo maken we goede zorg betaalbaar. Verstegen accountants en adviseurs is de huisaccountant van meer dan 100 zorgorganisaties. Zij controleren de jaarcijfers en geven bedrijfseconomisch en fiscaal advies.

1.2 Leeswijzer

In deze rapportage komt de situatie van de financiële positie, de bedrijfslasten, capaciteit en productie van de Nederlandse gehandicaptenzorg in het jaar 2018 aan bod. 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.

¹ Zorgorganisaties die in meerdere deelsectoren actief zijn, worden tot de gehandicaptenzorg gerekend indien de gesegmenteerde omzet in het segment gehandicaptenzorg het grootst is.

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

Investeringen:

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

2. Financiële positie

Afgaande op de ratio's kan worden geconcludeerd dat de gehandicaptensector financieel gezond is. Zowel de vermogenspositie als de liquiditeit liggen boven de gangbare normen. Bovendien liggen de financiële ratio's in de gehandicaptensector gemiddeld hoger dan in andere sectoren binnen de zorg. Dit is ook in 2018 niet veranderd, zo blijkt uit de 193 jaarrekeningen over 2018. Wel staan ook in de gehandicaptensector de resultaten onder druk.

Figuur 1 Financiële kengetallen gehandicaptenzorg 2018

	Norm	2018	2017
Resultaat			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		136	205
Resultaataratio		1,5%	2,3%
Solvabiliteit²			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		2.851	2.719
Weerstandvermogen	15%	30,6%	30,4%
Liquiditeit			
Liquiditeitsratio	1,0	1,46	1,50

2.1 Resultaat

De financiële resultaten van de 193 onderzochte organisaties zijn gedaald van in totaal € 205 mln. over 2017 tot € 136 mln. over 2018. De resultaatsratio daalt van 2,3% in 2017 naar 1,5% in 2018. De relatief sterke afname van het resultaat heeft voor een belangrijk deel te maken met de gestegen personeelskosten door een hoger ziekteverzuim en meer inzet van personeel niet in loondienst. Aan de opbrengstenkant is sprake van een bescheiden stijging van +4,3% door beperkt hogere tarieven en een lichte toename van het aantal cliënten.

Ondanks dat de sector als geheel een positief beeld laat zien, schrijven 43 van de 193 organisaties over 2018 rode cijfers. In 2017 waren dat er 33. De organisaties die over 2018 een verlies rapporteren schrijven dat vooral toe aan hogere personeelskosten.

Als wordt gekeken naar de verschillende schaalgrootte van organisaties in de gehandicaptensector zien we een vergelijkbaar beeld met andere sectoren: over het algemeen laten de kleinere organisaties gemiddeld een hoger rendement zien, al is bij de kleinere organisaties ook de spreiding in de rendementen groter.

In figuur 2 valt op dat in twee categorieën een afwijkend beeld zichtbaar is, namelijk de organisaties met een omzet van tussen de € 10 mln. en € 25 mln en de organisaties met een omzet van meer dan € 300 mln. De categorie tussen de € 10 mln. en € 25 mln. bevat 14 organisaties. Zes hiervan laten in 2018 een verlies zien. In de categorie van de grootste organisaties met een omzet boven de € 300 mln. is een daling van het resultaat zichtbaar. Dit wordt veroorzaakt door het negatieve resultaat van Pluryn Hoenderloo Groep. Als gecombineerde zorgorganisatie actief op meerdere terreinen lijkt ze

² Solvabiliteitsratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten ('weerstandvermogen').

vooral last te hebben van tegenvallende prestaties op het bedrijfsonderdeel jeugdzorg. De cijfers worden verder negatief beïnvloed door de toegenomen organisatieomvang en -complexiteit.

Figuur 2 Resultaatratio naar omvang zorgorganisatie

<i>NVTZ-Omzetklasse</i>	<i>Resultaatratio 2018</i>	<i>Resultaatratio 2017</i>
€ 0 tot € 10 mln.	3,9%	4,8%
€ 10 tot € 25 mln.	-0,4%	2,2%
€ 25 tot € 60 mln.	1,0%	1,7%
€ 60 tot € 150 mln.	1,3%	2,0%
€ 150 tot € 300 mln.	2,1%	2,3%
€ 300 mln. of meer	1,3%	2,8%

2.2 Solvabiliteit

De solvabiliteit³, uitgedrukt in het weerstandsvermogen, is dankzij het positieve resultaat, gestegen van 30,4% in 2017 naar 30,6% in 2018. De balansratio⁴ is eveneens gestegen van 38,4% in 2017 naar 39,6% in 2018. Het totale eigen vermogen van de organisaties is toegenomen van € 2,7 mld. naar bijna € 2,9 mld. eind 2018.

Het aantal organisaties met een weerstandsvermogen onder de gangbare norm van 15% is gestegen van 45 naar 52. Dit zijn voornamelijk de kleinere organisaties in de gehandicaptenzorg. Bij 43 van de 52 organisaties lijkt de lage solvabiliteit structureel: zij hadden ook in 2017 een solvabiliteit onder de norm van 15%. De grotere organisaties in de gehandicaptensector hebben over het algemeen stevige vermogensposities.

2.3 Liquiditeit

Binnen de gehandicaptenzorg als geheel is de liquiditeitsratio in vergelijking met 2017 nagenoeg gelijk gebleven op 1,5. Van de 193 hebben er 39 een liquiditeit kleiner dan 1,0. In 2017 waren dat er 41.

Als wordt gekeken naar omvang van de organisaties is het beeld onveranderd. De relatief grote gehandicaptenorganisaties hebben een liquiditeitsratio van rond de 1,0. De wat kleinere organisaties houden, vanwege het risicoprofiel, een wat ruimere liquiditeitspositie aan. Organisaties met een omzet minder dan € 10 mln. hebben bijvoorbeeld een gemiddelde liquiditeit van 2,7.

Het totaal van de liquide middelen is licht gestegen met circa € 32 mln. in 2018. Het positieve resultaat draagt bij aan de verbetering van de liquiditeit. Daarnaast hebben vooral de investerings- en financieringsactiviteiten van de zorgorganisaties invloed op de liquiditeit. Het totaal van de langlopende schulden is gedaald van € 2,3 mld. naar circa € 2,2 mld. Het investeringsniveau ligt in 2018 op € 579 mln.

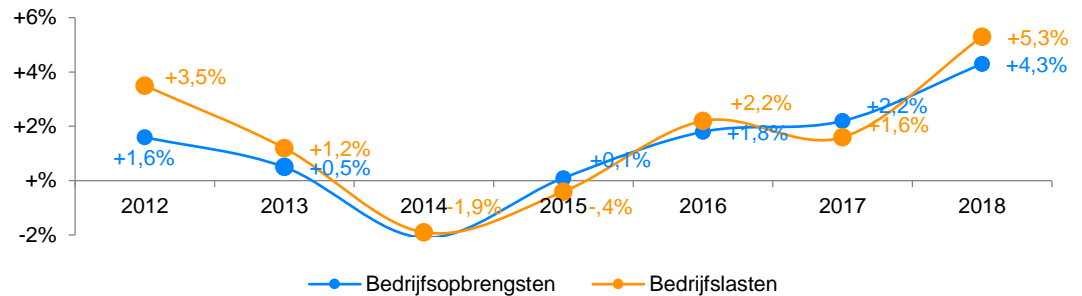
³ Solvabiliteitsratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten ('weerstandvermogen').

⁴ Balansratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van het totale vermogen.

3. Bedrijfslasten

Na jaren die in het teken stonden van de stelselwijziging in de zorgsector, ziet de gehandicaptenzorg de opbrengsten steeds meer toenemen, weliswaar gaat dit in 2018 gepaard met hogere kosten. In 2018 stijgen de totale bedrijfsopbrengsten met +4,3%. Met een toename van +5,3% stijgen de bedrijfslasten beduidend sterker dan de opbrengsten, waardoor sprake is van een aanzienlijke verslechtering van het resultaat.

Figuur 3 Ontwikkeling bedrijfslasten/-opbrengsten gehandicaptenzorg 2012-2018



De totale omzet van de sector – en daarmee de totale uitgaven van de Nederlandse samenleving aan gehandicaptenzorg – bedraagt in 2018 € 9,3 mld. versus € 8,9 mld. in 2017. Bij het realiseren van deze omzet heeft de sector zelf voor ruim € 9 mld. aan kosten gemaakt.

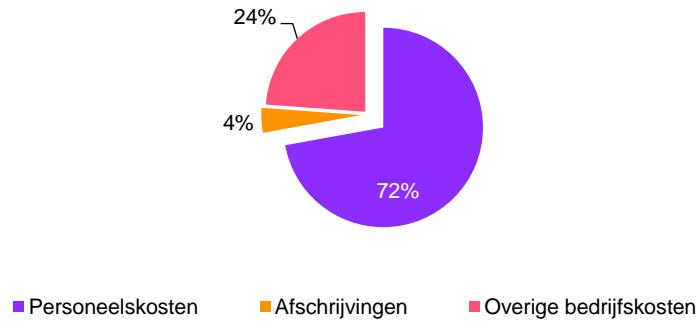
De sector kent een behoorlijke mate van concentratie: de tien grootste organisaties nemen in 2018 37% van de totale omzet voor hun rekening. Binnen de top-10 zien alle organisaties hun omzet en resultaat toenemen. Uitzondering hierop is Pluryn Hoenderloo Groep die als enige een negatief resultaat heeft.

Figuur 4 Top-10 grootste zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg 2018

Organisatie	Bedrijfsopbrengsten	Ontwikkeling bedrijfsopbrengsten	Resultaataratio
's Heeren Loo Zorggroep	€ 770 mln.	+ 5,9%	3,2%
Pluryn Hoenderloo Groep	€ 411 mln.	+ 1,8%	-3,8%
Philadelphia Zorg	€ 377 mln.	+ 5,1%	2,0%
Alliade	€ 314 mln.	+ 2,9%	2,0%
Iipse de Bruggen	€ 308 mln.	+ 5,6%	1,6%
Amarant Groep	€ 288 mln.	+ 3,6%	0,2%
ASVZ	€ 277 mln.	+ 3,8%	3,2%
Koraal Groep	€ 233 mln.	+ 2,5%	1,8%
Dichterbij	€ 228 mln.	+ 3,0%	4,4%
Cosis	€ 218 mln.	+ 3,5%	1,7%

De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, nemen bijna driekwart (=72%) van de totale lasten van de sector in beslag. De overige bedrijfskosten, waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend, omvatten 24% van de totale lasten van een gemiddelde gehandicaptenzorgorganisatie.

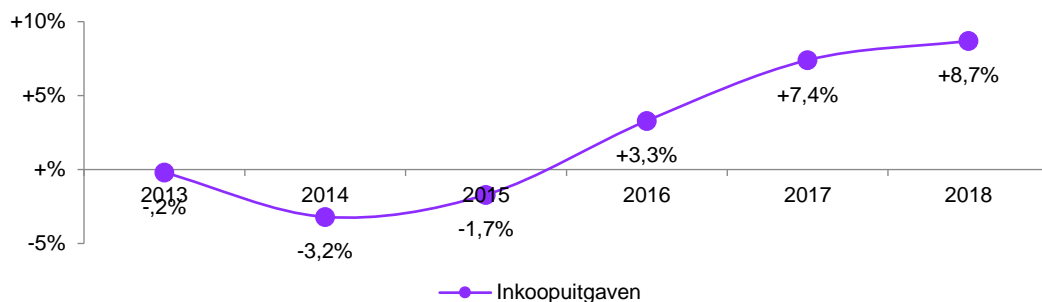
Figuur 5 Aandeel personeelskosten in totale bedrijfslasten gehandicaptenzorg



3.1 Inkoopuitgaven

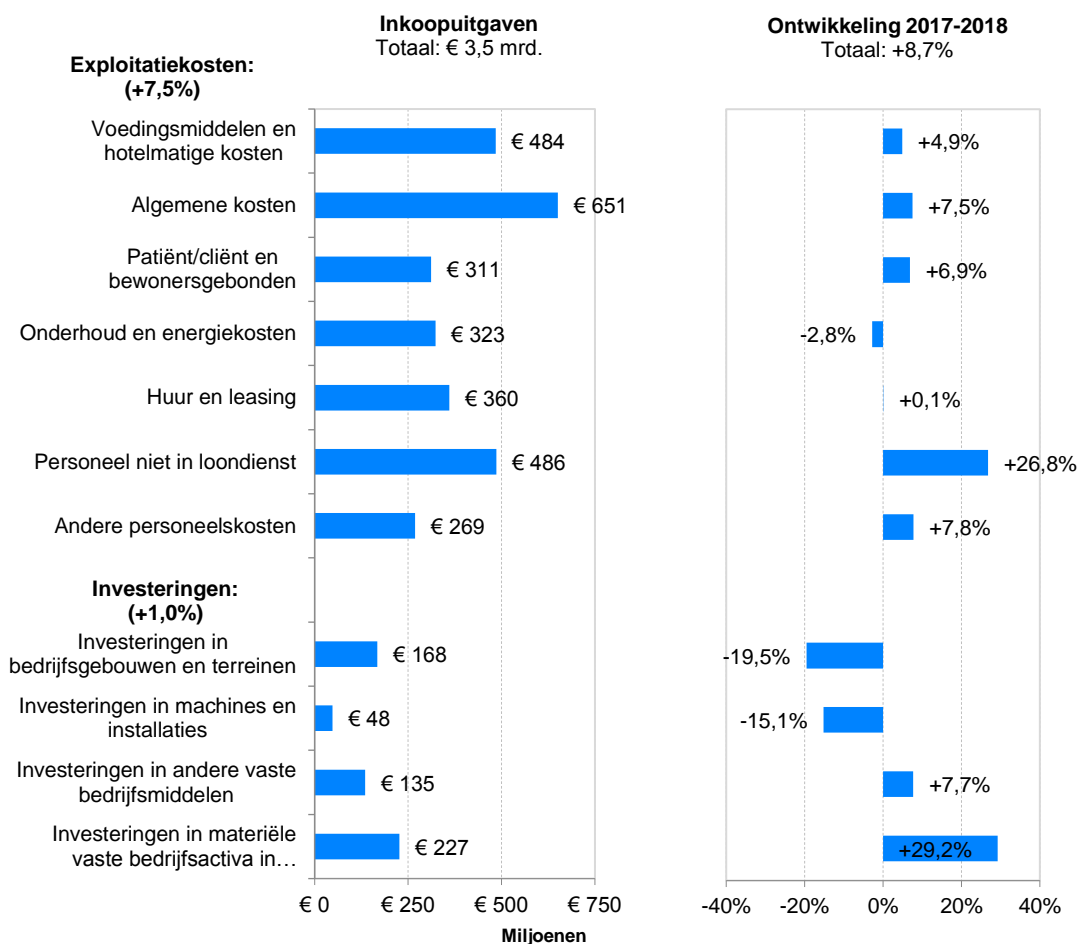
Tot de inkoopuitgaven van een organisatie worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. De organisaties in de gehandicaptenzorg vertegenwoordigen gezamenlijk € 3,5 mld. aan inkoopuitgaven waarvan het merendeel (€ 2,9 mld.) tot de exploitatiekosten wordt gerekend. Het overige deel betreft 579 mln. aan investeringen. De totale inkoopuitgaven stijgen in 2018 met +8,7%.

Figuur 6 Ontwikkeling inkoopuitgaven gehandicaptenzorg 2012-2018



Binnen de inkoopuitgaven laten de investeringen met +1,0% een gematigde groei zien. De inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waarvan ook de cliëntgebonden kosten en de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten deel uitmaken, stijgen in 2018 met +7,5% na eerder in 2017 al met +5,1% te zijn gestegen.

Figuur 7 Verbijzondering inkoopuitgaven gehandicaptenzorg 2018



Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden kosten omvatten de exploitatiekosten 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 2018 € 311 mln. De patiënt- en bewonersgebonden kosten stijgen met +6,9% ook in 2018 sterker dan de omzet (+4,3%) en ook nog meer dan de toename van het aantal intramurale cliënten (+2,9%). Het past in een trend die in de gehele gezondheidszorg al langer gaande is: de kosten per cliënt stijgen.

Algemene kosten

De algemene kosten vormen met € 651 mln. de grootste kostensoort binnen de sector: 23% van de totale inkoopgerelateerde exploitatiekosten. De algemene kosten omvatten onder meer de uitgaven aan administratie en registratie, communicatie, accountants en externe advisering. De gehandicaptenzorg ziet deze kosten, die voor een groot deel tot de overhead kunnen worden gerekend, in 2017 stijgen met +7,5%. De verklaringen voor deze toename zijn uiteenlopend en variëren van een toename van de bedrijfsactiviteiten (Alliade), duurdere ICT-licenties en een naheffing van de BTW (De Driestroom), toegenomen consultancykosten (Cosis) en hogere uitgaven aan automatisering (Aveleijn).

Investeringsen

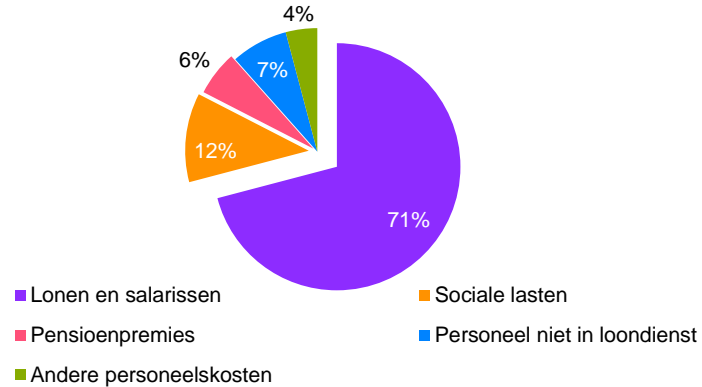
De gehandicaptenzorgorganisaties zien hun totale investeringen in 2018 met +1,0% licht stijgen, nadat 2017 nog een toename van de investeringen kende van +15,6%.

De investeringen in vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen, waartoe de lopende nieuwbouw- en renovatieprojecten worden gerekend, zijn met € 227 mln. in 2018 de belangrijkste investeringscategorie. Hoewel de toename van de investeringen in deze categorie kleiner zijn dan in 2018 (toen: +64,5%), is in 2018 nog altijd sprake van een toename met +29,2%. De stijging houdt onder meer verband met renovatieprojecten (Noorderbrug), een nieuw multifunctioneel centrum (Stichting Koraal) en nieuwbouwappartementen voor cliënten (Aveleijn).

3.2 Personeelskosten

Bijna driekwart van de totale personeelskosten (=71%) van de onderzochte organisaties in de gehandicaptenzorg betreft lonen en salarissen.

Figuur 8 Verbijzondering personeelskosten gehandicaptenzorg 2018

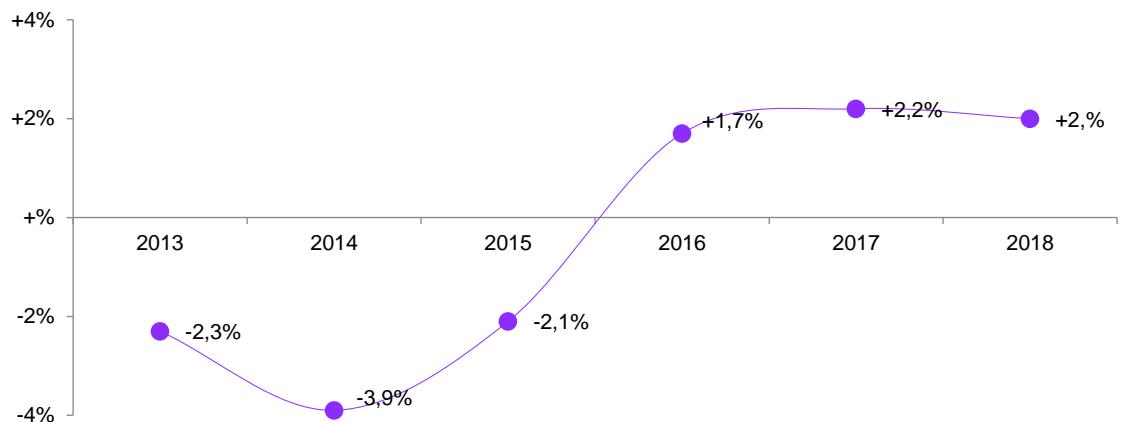


Onder de personeelskosten vallen:

- Lonen en salarissen
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Personeel niet in loondienst (inkoopgerelateerd)
- Andere personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

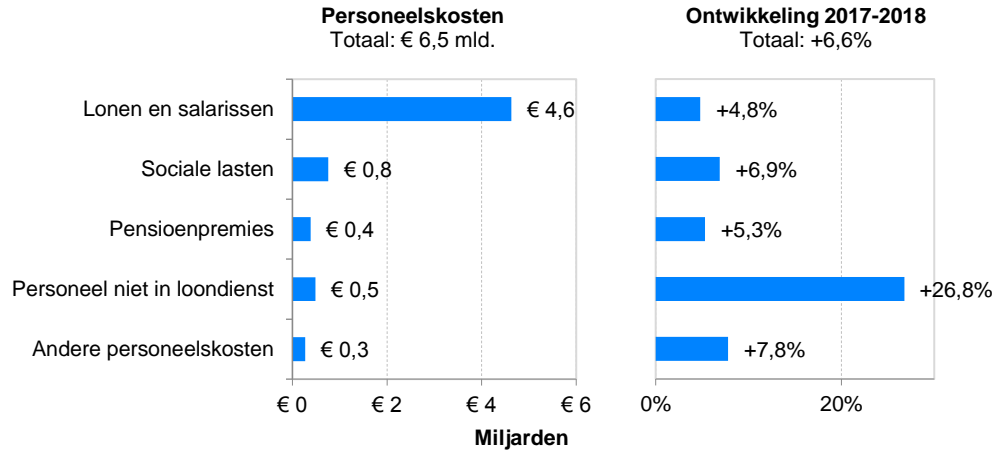
De in 2016 ingezette toename van het aantal fte werkzaam in de gehandicaptenzorg zet ook in 2018 verder door. In 2018 stijgt het aantal medewerkers, dat uitgedrukt in voltijdsuren in de sector werkzaam is, met +2,0%. In totaal zijn in 2018 ruim 111.000 fte werkzaam bij de onderzochte zorgorganisaties. Bij de onderzochte organisaties zijn in 2018 ruim 9.700 stagiaires werkzaam en zo'n 59.000 mensen actief als vrijwilliger. Het aantal stagiaires is bij de onderzochte organisaties gedaald met -4,5%. Het aantal vrijwilligers is in vergelijking met 2017 eveneens – licht – afgenomen, en wel met -1,5%.

Figuur 9 Ontwikkeling fte gehandicaptenzorg 2013-2018



Binnen de personeelskosten valt met name de stijging van de uitgaven aan personeel niet in loondienst op, met +26,8%. Eerder was in 2017 en 2016 ook al sprake van sterke toename van de kosten voor PNIL met respectievelijk +17,5% en +14,8%. Ondanks de toename van het aantal fte, worstelt de gehandicaptenzorg net als andere deelsectoren binnen de zorgsector met het vinden van voldoende gekwalificeerd personeel. Ze vangt dit op met de extra inzet van extern personeel. Daarnaast lijkt de krapte op de arbeidsmarkt ook indirect bij te dragen aan de toename van 'werk derden' door een hoger ziekteverzuim. Ook de stijging van de andere personeelskosten lijkt te worden verklaard door de inspanning die gepaard gaan met het behoud en de werving van medewerkers.

Figuur 10 Verbijzondering personeelskosten gehandicaptenzorg 2018



De gehandicaptenzorg telt eind 2018 ruim 5.704 vacatures. Het aantal moeilijk vervulbare cliëntgebonden vacatures – dit zijn vacatures die langer dan drie maanden open staan zonder een geschikte kandidaat te hebben gevonden – stijgt in 2018 met +21,6%.

Het gemiddelde verzuimpercentage is in de gehandicaptenzorg toegenomen van 5,7% in 2017 naar 6,4% in 2018. De gehandicaptenzorg kent hiermee samen met de VVT de hoogste verzuimcijfers in de Nederlandse gezondheidszorg.

4. Capaciteit en productie

In 2018 stijgt het aantal intramurale cliënten met +2,9%. De toename ligt daarmee hoger dan in de voorgaande jaren. In 2017 en 2016 was sprake van een stijging met respectievelijk +1,4% en +1,2%. Het betreft in totaal 68.191 cliënten bij de onderzochte organisaties.

Het aantal extramurale cliënten dat zorg ontvangt op basis van een volledig pakket thuis (VPT) stijgt in 2018 verder met +8,0%, na in 2017 met +6,8% te zijn gestegen. In 2015 en 2016 lag de toename van het aantal VPT-cliënten nog aanzienlijk hoger met percentages boven de 10%. Het aantal cliënten met een Modulair Pakket Thuis (MPT) stijgt met +3,8%. Het aantal cliënten dat zorg inkoop op basis van een persoonsgebonden budget daalt licht met +0.3%.

De intramurale capaciteit, uitgedrukt in het aantal beschikbare plaatsen, is in de gehandicaptenzorg in 2018 licht gedaald met -1,1%. Het betreft in totaal ruim 69.000 plaatsen bij de onderzochte organisaties.

De bezettingsgraad stijgt licht door de toename van het aantal intramurale cliënten, bij een daling van de capaciteit. Bij de 193 onderzochte organisaties bedraagt de gemiddelde bezettingsgraad 96,2% van het totaal aantal beschikbare plaatsen.

© 2019 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 2018'. Het gegevensbestand dat ten grondslag ligt aan deze rapportage is eigendom van Intrakoop en voor geïnteresseerden tegen vergoeding opvraagbaar.

_intrakoop

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>