

# Jaarverslagenanalyse GGZ 2020

De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie

November 2021

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

Auteurs: Lorenzo Lippolis BEc, drs. Mike Lankhorst



## Voorwoord

Terugkijkend op een ernstig crisisjaar in de zorg als gevolg van covid-19 crisis kun je stellen dat de GGZ daar redelijk doorheen gekomen is. Om te beginnen met de instroom van patiënten: de instroom van nieuwe cliënten die zich bij de GGZ melden met klachten is in 2020 gedaald met 5,4%. Het totaal aantal behandelde cliënten in 2020 daalde met slechts -1,7% ten opzichte van 2019. Dat zijn, gezien de dramatische impact van de COVID-19, geen schokkende veranderingen. Dit beeld wordt bevestigd in de recente analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de geestelijke gezondheidszorg door het Trimbos instituut en de NZA.

Daarnaast blijkt dat de financiële kengetallen lichtelijk onder druk staan, echter ook dit is niet te beoordelen als zorgwekkend. Er is sprake van een marge van ruim 1% en het overschot van de sector als geheel benadert de 100 miljoen met een weerstandvermogen van bijna 25%. De omzet stijgt met 7% naar een totaal van € 7,5 mld. De totale kosten stijgen met 7,9%. Kortom op het eerste gezicht weet de sector het herstel dat 2019 kenmerkte in 2020 vast te houden ondanks de ernstige crisis.

In de vorige analyse schreven we dat er een drietal uitdagingen voor de GGZ liggen die deels voor de gehele zorgsector gelden en alleen maar nijpender zijn geworden: het aantrekken en vast houden van personeel, het leveren van de zorg op de juiste plaats en het juiste moment en tot slot de voorbereidingen treffen voor de invoeringen van een nieuw bekostigingssysteem: het zogenaamde zorgprestatie model.

Wat het eerste betreft: de sector slaagt erin 3000 fte meer (+ 2,7%) in dienst te nemen. Echter de kosten van personeel stijgen met 8,7% en de uitgaven aan personeel niet in loondienst bedragen bijna een half miljard van de totale personeelskosten ten bedrage van 5,6 miljard. Deze kengetallen kunnen erop wijzen dat er wel een prijs betaald wordt voor het aantrekken en behouden van gekwalificeerd personeel.

Wat betreft de juiste zorg op de juiste plaats blijft de sector in het nieuws met ongewenst lange wachttijden in sommige regio's. In het bestuursakkoord 2012 is afgesproken dat 30% van de klinische capaciteit zou worden afgebouwd. Uit een recente analyse van het Trimbos, Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2020, blijkt dat deze doelstelling gehaald is. De afname van het aantal klinische plaatsen blijkt niet zozeer gerealiseerd te zijn door een verkorting van de opnameduur, maar door een vermindering van het aantal opnamen en ook een vermindering van het aantal unieke opgenomen personen. Hier staat een significante toename tegenover van de in het kader van de WMO gefinancierd begeleid en beschermd wonen. Deze ontwikkeling moet getoetst worden op de vraag of het huidige aanbod de zorgvraag adequaat beantwoordt. In het toezichtrapport van de IGJ op zorgnetwerken stelt zij dat samenwerking binnen regionale zorgnetwerken voor mensen met ernstige psychische aandoeningen onvoldoende op gang komt. Volgens IGJ vergt dit niet alleen regionale actie, maar ook verbetering van landelijke randvoorwaarden. Kortom hier ligt nog een uitdaging.

Tot slot zal de implementatie van het nieuwe zorgprestatie model, bedoeld als een vereenvoudiging van de bekostiging voor vooral de grote organisaties, op korte termijn veel extra werk kosten en mogelijk ook niet zonder risico's zijn. Immers alleen de direct aan de patiënt besteedde tijd komt op de factuur terecht. De indirecte tijd, zoals verslaglegging in dossiers en het multidisciplinaire overleg, wordt genormeerd. Bij deze vereenvoudiging zullen organisaties in het voordeel zijn, die in staat zijn deze collectieve normen ook te realiseren. Kortom het risico van deze vereenvoudiging komt vooralsnog bij de organisaties te liggen. Voor de patiënt moet het begrijpelijker en dus transparanter worden. Dat is een wenselijke bedoeling.

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 Liquiditeit	7
	2.3 Solvabiliteit	7
3.	Bedrijfslasten	8
	3.1 Inkoopuitgaven	9
	3.2 Personeelskosten	12
4.	Capaciteit en productie	14

# 1. Inleiding

## 1.1 Verantwoording

Intrakoop, de inkoopcoöperatie van de zorg, en Verstegen accountants en adviseurs hebben een analyse uitgevoerd op de jaarverslagen van organisaties actief in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) die begin november 2021 beschikbaar waren over het jaar 2020. Doel van deze jaarverslagenanalyse is de financiële kengetallen en uitgaven van de GGZ-sector in kaart te brengen.

De analyse is uitgevoerd op basis van 207 bruikbare jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2020 met vergelijkende cijfers over 2019. Zorgorganisaties die in meerdere deelsectoren actief zijn, worden tot de GGZ gerekend als de gesegmenteerde omzet in dit segment het grootst is. Organisaties met een omzet kleiner dan € 1 mln. - de zgn. micro-entiteiten – en alle eenmanszaken zijn buiten deze analyse gelaten, omdat zij door hun beperkte verantwoordingsplicht minder gedetailleerde gegevens publiceren. Dat zou de validiteit van de indicatoren in dit rapport beperken. De organisaties in deze analyse vertegenwoordigen 93% van de totale omzet in de sector.

Deze rapportage bevat primair een beschrijving van de situatie in de sector op basis van gepubliceerde jaarrekeningen. Inhoudelijke duiding van de cijfers vindt plaats op basis van de toelichtingen die de organisaties zelf geven in hun jaarrekeningen.

### 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 GGZ-sector in het jaar 2020 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.

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

Uit de 207 gepubliceerde jaarrekeningen over 2020 blijkt dat de GGZ-sector de financiële resultaten ziet teruglopen. Met 1,8% lag het rendementspercentage in 2019 incidenteel vrij hoog. In 2020 is dit gedaald naar 1,3%. Dat het resultaat in 2019 incidenteel wat hoger lag, hield verband met eenmalige boekwinsten bij de verkoop van vastgoed door een aantal organisaties. Die verkoop houdt verband met de trend van de afgelopen jaren dat in de GGZ de intramurale capaciteit wordt afgebouwd.

Ondanks de daling van het resultaat kan worden gesteld dat de compensatiemaatregelen die in het kader van covid-19 voor omzeterderving en extra kosten zijn ingesteld ook in de GGZ toereikend zijn geweest. Het resultaatniveau is in 2020 voldoende om de gezonde financiële positie van de GGZ sector als geheel in stand te houden.

Figuur 1 Financiële kengetallen GGZ-sector 2020

	Norm	2020	2019
<b>Resultaat</b>			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		95	129
Resultaataratio		1,3%	1,8%
<b>Solvabiliteit</b>			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		1.804	1.713
Omzetratio	15%	23,9%	24,3%
<b>Liquiditeit</b>			
Liquiditeitsratio	1,0	1,5	1,6

### 2.1 Resultaat

Het totale resultaat van de onderzochte GGZ-organisaties daalt in 2020 met € 34 mln. van € 129 mln. in 2019 naar € 95 mln. in 2020. De resultaataratio is hierdoor gedaald van 1,8% in 2019 naar 1,3% in 2020. De daling van het resultaat komt vooral door de boekwinsten die in 2019 relatief hoog waren en daarmee de resultaataratio positief hebben beïnvloed. Het betreft overigens maar een beperkt aantal organisaties. Afgezien van deze incidentele resultaten, kan gesteld worden dat het rendement in de GGZ min of meer gelijk is gebleven in 2020.

Het aantal organisaties met een negatief resultaat is nauwelijks veranderd. In 2019 hadden 53 organisaties een negatief resultaat. In 2020 waren dat er 55. Het valt daarbij op dat ongeveer de helft van de organisaties nieuw is in de lijst. Dit is een indicatie dat de verliezen veelal incidenteel zijn en dat de GGZ-organisaties in staat zijn hun resultaatontwikkeling succesvol te beïnvloeden. Uit de jaarverslagen van de verliesgevende organisaties blijkt, net als in voorgaande jaren, dat de verliezen veelal worden veroorzaakt doordat de geleverde zorg niet volledig vergoed wordt door verzekeraars en gemeenten. Daarnaast kampt de GGZ-sector met stijgende personeelskosten vanwege arbeidsmarktproblematiek, een hoog ziekteverzuim en de inzet van uitzendkrachten, die de resultaten onder druk zetten.

Als de resultaten worden beoordeeld naar organisatie-omvang (zie figuur 2) dan is een wisselend beeld te zien. De kleinere organisaties lijken over het algemeen iets 'rendabeler' dan de grotere. Tegelijkertijd is juist in de categorie kleinste GGZ-organisaties een vrij grote daling van het rendement zichtbaar. Een eenduidige oorzaak is daarvoor niet te vinden, al was het maar omdat ook de

diversiteit in deze categorie het grootst is. Opvallend is verder de daling van het rendement bij de categorie van de grootste GGZ-organisaties. Een belangrijke oorzaak daarvan zijn echter de eerder genoemde boekwinsten die zijn gerealiseerd bij de verkoop van vastgoed. Deze resultaten hebben een incidenteel karakter en verstoren daarmee het beeld van de resultaatontwikkeling uit de reguliere bedrijfsvoering.

*Figuur 2 Resultaatratio naar omvang zorgorganisatie*

NVTZ-Omzetklasse	Aantal	Resultaatratio 2020	Resultaatratio 2019
€ 0,7 tot € 10 mln.	132	2,0%	2,6%
€ 10 tot € 25 mln.	21	1,6%	1,6%
€ 25 tot € 60 mln.	22	0,6%	0,8%
€ 60 tot € 150 mln.	146	2,4%	3,1%
€ 150 of meer	16	0,9%	1,5%
Totaal	207	1,3%	1,8%

## 2.2 Liquiditeit

De liquiditeitsratio is in de GGZ-sector al meerdere jaren stabiel; zowel in 2017, 2018 als 2019 bedraagt deze 1,6. Over 2020 is de liquiditeitsratio licht gedaald naar 1,5. Daarmee ligt de gemiddelde ratio hoger dan de gangbare ondergrens van 1,0. Een liquiditeit van 1,5 voor de sector als geheel kan dan ook onveranderd als toereikend worden gekwalificeerd. Het totaal van de liquide middelen is ten opzichte van 2019 gestegen met circa € 174 mln., van € 782 mln. in 2019 naar € 956 mln. in 2020.

Verder is op te merken dat het aantal GGZ-organisaties in de 'gevaarzone' (liquiditeitsratio kleiner dan 1,0) licht is gestegen. In 2019 hadden nog 20 organisaties een liquiditeit kleiner dan 1,0. In 2020 waren dit er 22.

## 2.3 Solvabiliteit

De solvabiliteit<sup>1</sup> van de GGZ-organisaties is licht gedaald van 24,3% in 2019 naar 23,9% in 2020. Dit wordt veroorzaakt door een toename van de opbrengsten met +7,0%, gecombineerd met een minder sterke groei van het eigen vermogen (+5,2%). De solvabiliteit uitgedrukt in de balansratio<sup>2</sup>, is ook licht gedaald, namelijk van 35,6% in 2019 naar 35,4% in 2020.

Naast dat de vermogenspositie van de GGZ-sector als geheel licht is gedaald, is ook het aantal organisaties met een weerstandsvermogen onder de gangbare norm van 15% ook iets gedaald, namelijk van 82 naar 77 organisaties. Hiervan zit het overgrote deel (80%) in de kleinste omzetklasse tot € 10 mln., waardoor het nauwelijks invloed heeft op het totaalcijfers van de sector.

De loan-to-value geeft de verhouding weer tussen de langlopende leningen en de boekwaarde van bezittingen die met die leningen zijn gefinancierd. Voor de loan-to-value gelden geen duidelijke algemene normen, maar als het percentage hoger ligt dan 75%, dan is dit een indicatie dat bezittingen relatief zwaar zijn gefinancierd met lang vreemd vermogen. Bij de onderzochte GGZ-organisaties is de loan-to-value licht gedaald. Eind 2020 bedraagt deze namelijk 56,1%, terwijl deze eind 2019 58,3% bedroeg. Het totaal van de langlopende schulden daalt in 2020 met 5% van € 1.404 mln. eind 2019 naar € 1.338 mln. Dit zorgt ervoor dat ondanks de afname in de vaste activa, de loan-to-value bij de onderzochte organisaties is gedaald.

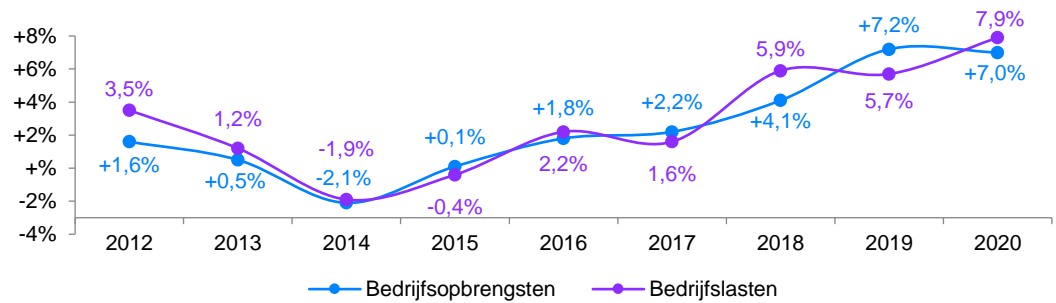
<sup>1</sup> Solvabiliteitsratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten.

<sup>2</sup> Balansratio: het eigen vermogen gedeeld door het balanstotaal.

## 3. Bedrijfslasten

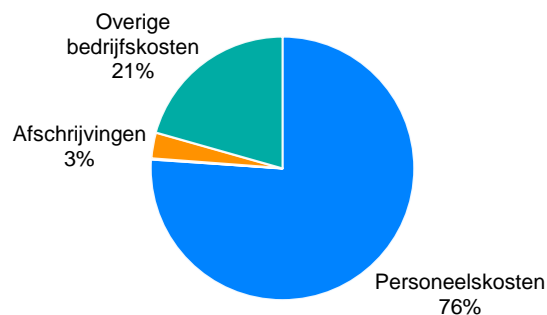
De onderzochte GGZ-organisaties zien in 2020 de bedrijfsopbrengsten met +7,0% toenemen naar een totaal van € 7,5 mld. De totale bedrijfslasten stijgen daarentegen harder, met +7,9% naar € 7,4 mld. Het heeft als gevolg dat het rendement van de sector in vergelijking met 2019 is afgenomen.

Figuur 3 Ontwikkeling bedrijfslasten/-opbrengsten GGZ-sector 2012-2020



De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, nemen in 2020 ruim driekwart van de totale lasten van de sector in beslag. De 'overige bedrijfskosten', waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend, omvatten circa een vijfde (=21%) van de totale lasten van een gemiddelde GGZ-organisatie. Deze verdeling is door de jaren heen nagenoeg onveranderd.

Figuur 4 Aandeel personeelskosten in totale bedrijfslasten GGZ



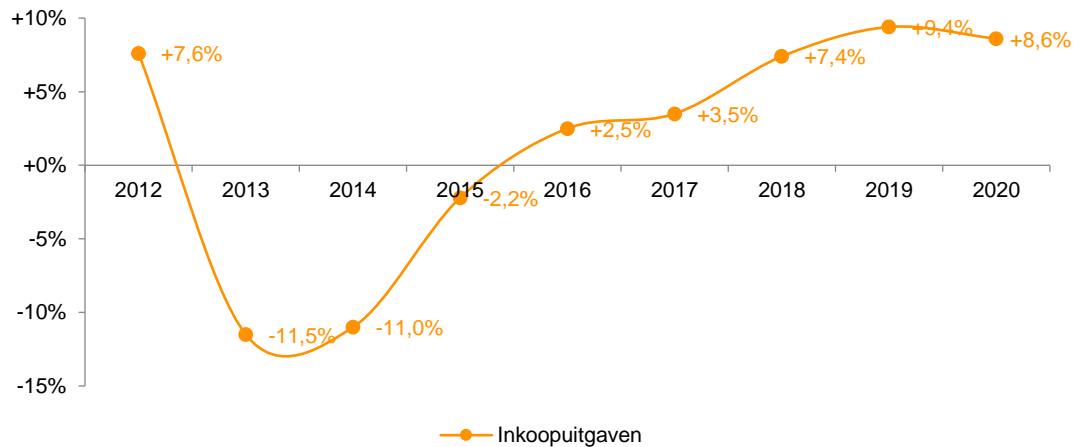


### 3.1 Inkoopuitgaven

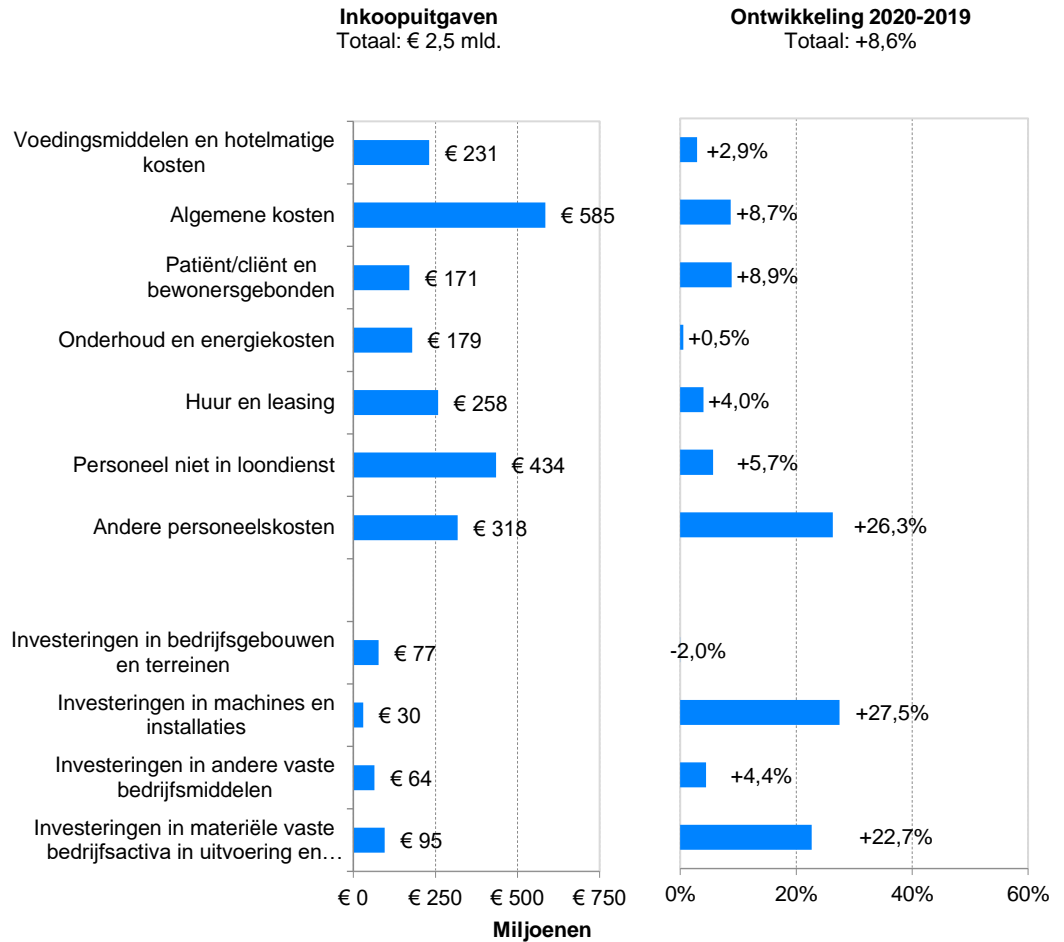
Tot de inkoopuitgaven worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. De onderzochte organisaties in de GGZ vertegenwoordigen in totaal € 2,5 mld. aan inkoopuitgaven. Veruit het grootste deel (€ 2,2 mld.) valt onder de exploitatiekosten. Het overige deel, zo'n 10%, betreft € 269 mln. aan investeringen.

De inkoopuitgaven stijgen in 2020 met +8,6%. Een toename die in lijn ligt met de toename van de afgelopen jaren: in 2018 en 2019 stegen de inkoopuitgaven met respectievelijk +7,4% en 9,4%. De toename is het gevolg van zowel hogere exploitatiekosten (+8,4%) als toegenomen investeringen (+11,1%). Binnen de exploitatiekosten is vooral een stijging zichtbaar in de andere personeelskosten met +26,3%. De algemene kosten en patiënt-/cliëntgebonden kosten laten eveneens een aanzienlijke groei zien met respectievelijk +8,7 en 8,9%). Bij de investeringen is een toename zichtbaar in de investeringen in machines en installaties (+27,5%) en de investeringen in materiële vaste bedrijfsactiva (+22,7%). Dit laatste is een teken dat er in de sector wordt geïnvesteerd in nieuw- of verbouw.

*Figuur 5 Ontwikkeling inkoopuitgaven GGZ-sector 2012-2020*



Figuur 6 Verbijzondering inkoopuitgaven GGZ-sector 2020



### Algemene kosten

De algemene kosten vormen met € 585 mln. de grootste kostensoort binnen de GGZ: meer dan een kwart van de totale inkoopkosten (=27%) betreft algemene kosten. De GGZ ziet deze kosten, die voor een groot deel kunnen worden gerekend tot de overhead, in 2020 toenemen. De algemene kosten, waartoe uitgaven aan administratie en registratie, communicatie, accountants- en externe advisering worden gerekend, stijgen met +8,7%. Een toename die een stuk hoger ligt dan in het jaar 2019 (+3,3%) door covid-19, maar ook door hogere automatiseringskosten, zoals software- en licentiekosten, of kosten die worden gemaakt in het kader van een betere digitale informatie-uitwisseling met cliënten en tussen instellingen onderling (VIPP-programma).

### Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden kosten omvatten onder meer de uitgaven aan therapieën en geneesmiddelen. In 2020 kennen de patiënt- en bewonersgebonden met +8,9% een relatief sterke groei, die echter gepaard gaat met een daling in het aantal cliënten (-1,7%). De verklaring hiervoor ligt vooral in de extra kosten die zijn gemaakt in het kader van covid-19, zoals de aanschaf van beschermingsmiddelen. De stijging van de kosten wordt verder verklaard doordat organisaties vaker met onderaannemers werken. Deze uitgaven, die overigens niet de inhuur van extern personeel betreffen, worden tot de patiënt- en bewonersgebonden kosten gerekend. De stijging van de patiënt- en bewonersgebonden kosten ligt in 2020 mede daardoor nog iets hoger dan in 2019 (toen: +6,7%). In dat jaar werd voor het eerst een duidelijke toename in de patiënt- en bewonersgebonden kosten zichtbaar na jarenlang tussen de 2 tot 4% te hebben geschommeld. In totaal bedragen de patiënt- en bewonersgebonden kosten voor de onderzochte organisaties in 2020 € 171 mln.

### Investerings

Nadat in 2019 de investeringen met ruim +35% waren gestegen (vooral door nieuw- en verbouw), nemen de investeringen in 2020 met +11,1% toe naar in totaal € 269 mln. Ook in 2020 komt de groei vooral door de verbouwing van bestaand vastgoed of nieuwbouw. Zo zijn de investeringen in materiele vaste activa in uitvoering met +22,7% toegenomen door onder meer nieuwbouw bij De Rooyse Wissel en verbouw bij GGZ Eindhoven en GGZ Centraal. Het is daarmee in 2020 de grootste investeringscategorie.

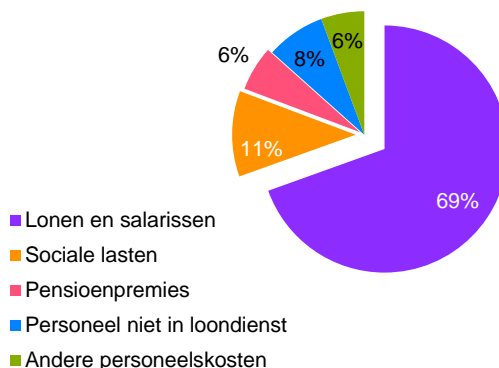
Een verdere bijdrage aan de investeringsgroei wordt geleverd door de investeringen in machines en installaties. Deze investeringen stijgen met +27,5% door onder meer extra uitgaven aan automatisering. Hieronder vallen ook de uitgaven die in verband met covid-19 zijn gedaan om behandelaren en ondersteunende diensten vanuit huis te laten werken.

De daling van de investeringen in bedrijfsgebouwen en terreinen met -2,0% is opvallend te noemen.

## 3.2 Personeelskosten

69% van de totale personeelskosten van de onderzochte organisaties in de GGZ gaat over lonen en salarissen.

Figuur 7 Verbijzondering personeelskosten GGZ-sector 2020



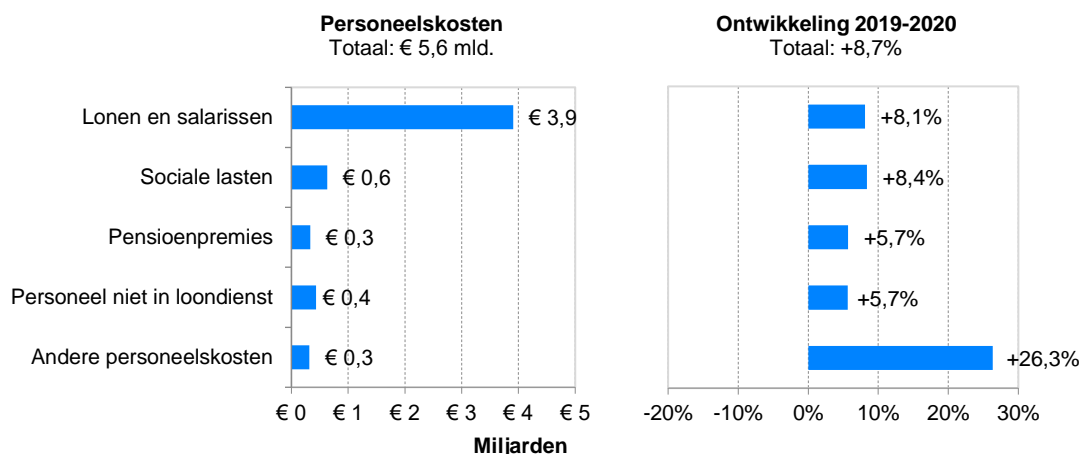
Onder de personeelskosten vallen:

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

De onderzochte GGZ-organisaties hebben in 2020 samen 74.405 fte, waaronder circa 1.675 fte psychiaters. Net als in 2018 en 2019 (respectievelijk +4,2% en +2,7%) neemt ook in 2020 het aantal fte dat werkzaam is in de sector toe, en wel met +2,7%. Per saldo is bij de organisaties in 2020 sprake van een extra instroom van bijna 3.000 extra fte. Het merendeel van deze extra arbeidsplaatsen is patiëntgebonden. Van het totaal aantal fte betreft 79% patiëntgebonden arbeidsplaatsen, opnieuw een kleine toename van twee procentpunten in vergelijking met het voorgaande jaar. De overige 21% is niet-patiëntgebonden en kan daarmee tot de overhead worden gerekend.

In 2020 bedragen de totale personeelskosten van de GGZ-organisaties € 5,6 mld. In vergelijking met 2019 is sprake van een stijging met +8,7%. Binnen de personeelskosten valt vooral de stijging van de andere personeelskosten op met +26,3%. Deze toename wordt voor een deel verklaard door de zorgbonus voor medewerkers die in 2020 direct met coronazorg te maken hadden. Daarnaast is een stijging zichtbaar van +5,7% in de kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL). Met een omvang van € 434 mln. is het na de algemene kosten de grootste inkoopgerelateerde kostenpost binnen de GGZ. De verklaring van de toename ligt in de aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt en de trend om werkzaamheden vaker door externe medewerkers (zzp-ers) te laten uitvoeren. Gemiddeld maken PNIL-kosten zo'n 8% van de totale personeelskosten uit; daarmee is in 10 jaar tijd sprake van een verdubbeling van de kosten aan externe inhuur van personeel.

Figuur 8 Verbijzondering personeelskosten GGZ-sector 2020



De onderzochte GGZ-organisaties tellen eind 2020 ruim 4.700 vacatures, waarvan 83% cliëntgebonden vacatures. De sector lijkt naarstig op zoek naar behandelend personeel, want hoewel het totale aantal vacatures in 2020 afneemt met -7,9%, stijgt het aantal cliëntgebonden vacatures met +2,9%. Het aantal moeilijk vervulbare cliëntgebonden vacatures – dit zijn vacatures die langer dan drie maanden open staan zonder een geschikte kandidaat te hebben gevonden – laat in navolging van de laatste jaren in 2020 opnieuw een stijging zien (+1,6%). Deze toename is echter minder groot dan in voorgaande jaren. Zo lag in 2019 de stijging van de moeilijk vervulbare patiënt-/cliëntgebonden vacatures nog op +6,3%. Het is echter de vraag in hoeverre organisaties al hun vacatures expliciet maken als deze toch niet kunnen worden ingevuld.

Het ziekteverzuimpercentage stijgt van 6,0% naar 6,2% in 2020. Het verzuim houdt daarmee het midden tussen de cure-sector en de care-sector.

## 4. Capaciteit en productie

Het totaal aantal cliënten in zorg/behandeling<sup>3</sup> bedraagt bij de onderzochte organisaties 957.716 cliënten, waaronder 405.465 nieuw ingeschreven cliënten en 408.103 cliënten die in 2020 zijn uitgeschreven. De instroom van nieuwe cliënten die zich bij de GGZ melden met klachten is door covid-19 in 2020 gedaald: het aantal nieuw ingeschreven cliënten ligt -5,4% lager dan in 2019. Gelet op het totaal aantal behandelde cliënten in 2020, is sprake van een daling van -1,7% ten opzichte van 2019.

De capaciteit, uitgedrukt in het totaal aantal bedden/plaatsen dat in de GGZ beschikbaar is voor de dagelijkse planning van opnames gefinancierd vanuit de Zvw of Wlz, blijft in 2020 nagenoeg gelijk (-0,2%). Deze capaciteit bedraagt in 2020 17.155 plaatsen bij de onderzochte organisaties. Dit zijn plaatsen waar het accent ligt op behandeling. Het aantal verblijfsplaatsen gefinancierd vanuit de Wmo dat gericht is op begeleiding, daalt in 2020 met -6,6% naar een totaal van 14.156 plaatsen.

Parnassia Groep is met in totaal 152.981 cliënten en een omzet van ruim € 1 mld. veruit de grootste GGZ-organisatie en is op vijf academische ziekenhuizen na de grootste zorgorganisatie van Nederland. Van de 207 onderzochte GGZ-organisaties nemen de tien grootste organisaties met ruim € 3 mld. omzet 41% van de totale bedrijfsopbrengsten in de sector voor hun rekening.

*Figuur 9 Top-10 grootste zorgorganisaties in GGZ-sector*

Organisatie	Som der bedrijfsopbrengsten	
Parnassia Groep B.V.	€ 1.040 mln.	▲ +4,7%
Arkin	€ 310 mln.	▲ +6,7%
Bestuursstichting Lentis	€ 276 mln.	▲ +9,6%
Pro Persona Holding	€ 253 mln.	▲ +9,7%
Altrecht	Nog niet bekend	Nog niet bekend
GGz Centraal	€ 232 mln.	▲ +5,2%
Dimence Groep	€ 216 mln.	▲ +8,5%
Stichting GGzE	€ 196 mln.	▲ +6,7%
Rivierduinen	€ 189 mln.	▼ -1,4%
Pameijer	€ 182 mln.	▲ +5,4%

<sup>3</sup> Inclusief het aantal cliënten dat ook weer is uitbehandeld in 2020.

© 2021 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 2020'. 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>