

Jaarverslagenanalyse GGZ 2018

De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie

Augustus 2019

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

Auteurs: Lorenzo Lippolis BEc, drs. Mike Lankhorst



Voorwoord

Het beeld dat deze jaarverslaganalyse voor de GGZ als sector oproept is niet bepaald florissant. Vorig jaar schreven we dat geen enkele andere sector zo getroffen wordt door zoveel beleidsdrukke. De verwerking van al dat nieuwe beleid roept het beeld op van een krakende en piepende machine, die weliswaar van goede wil is maar moeite heeft om al deze beleidsinitiatieven te verwerken, terwijl de condities voor gezonde bedrijfsvoering onder druk staan.

Wat was de richting ook al weer? Minder klinisch behandelen (afname van aantal bedden met 30%), meer ambulante zorg in de omgeving van de patiënt (wijkgericht werken), de jeugd GGZ ging naar de gemeenten (decentralisatie en samenwerken in lokale netwerken). De AWBZ is ontmanteld zonder dat een deel van de chronische groep adequaat in de Wlz is ondergebracht etc. Bij de overgang van de AWBZ naar de zorgverzekeringswet zijn verzekeraars in instellingsbudgetten blijven denken, waarbij een belangrijk deel van de risico's wordt doorgezet naar de instellingen. Budgetplafonds en niet betalen wanneer er niet geleverd wordt, hebben de risico's verplaatst naar de instellingen, die nauwelijks marge hebben om deze volume risico's op te vangen.

Zo blijkt uit de jaarverslagenanalyse dat de bedrijfsopbrengsten weliswaar gemiddeld met 4,1% stijgen, maar de lasten met 5,9% toenemen. De productie in termen van aantallen patiënten in behandeling stijgt met 11,0%, terwijl de beschikbare beddencapaciteit met 6,8% afneemt. Mooie prestatie zou je kunnen zeggen, maar de prijs die ervoor betaald wordt is hoog. Toename van de personeelskosten met 7,1%, een ziekteverzuim van 6% en een toename van de kosten van personeel niet in loondienst van bijna 18%. Met de afspraken van de nieuw afgesloten GGZ CAO in het verschiet en de situatie op de arbeidsmarkt zal de komende jaren deze opwaartse druk op de kosten blijven bestaan.

De bedrijfsmatige gevolgen zijn dat instellingen nauwelijks rendement maken om al deze fricties en risico's op te vangen. De analyse laat zien dat het gemiddelde rendement is afgenomen naar 0,6%, en de solvabiliteit onder druk staat. Door balansverkorting blijft de solvabiliteit op een redelijk peil. Investeringsliggen met € 178 mln. op een totale omzet van € 6,9 mld. lager dan vorig jaar. Wat een indicatie is dat de opgaande conjunctuur, die ik vorig jaar signaleerde, niet doorzet.

Onze analyse geeft ook een beeld van specifieke kenmerken van de GGZ-markt. Kleine partijen, die over het algemeen alleen ambulante zorg leveren, hebben een beter gemiddeld rendement dan de grote instellingen die in alle functies voorzien. Daarnaast is de sector behoorlijk geconcentreerd doordat de tien grootse partijen voorzien in zo'n 40% omzet van de gehele markt. Een groot deel van de capaciteit van de sector wordt geëxploiteerd onder condities van te klein of negatief rendement, waarbij de NZA recentelijk nog besloten heeft om de maximum tarieven neerwaarts bij te stellen!

Tot slot zijn er veel opdrachtgevende en beleidsmakende partijen (rijk, verzekeraars, gemeenten) en grote wederzijdse afhankelijkheden. Dat alles is geen duurzame situatie en zet de maatschappelijke opgave om toegankelijke, samenhangende en effectieve zorg te leveren op het spel. Kortom, er is sprake van een situatie dat partijen, over ieders afzonderlijke belangen heen, zouden moeten stilstaan bij hoe deze maatschappelijk opgave voor GGZ-zorg onder gezonde condities kan worden gerealiseerd. Een herziening van het bestuurlijk akkoord dus. Daarbij rekeninghoudend dat de situatie op de arbeidsmarkt, de fragmentatie van het aanbod en vergoedingsregimes die niet fair zijn, allemaal zandkorrels in deze krakende en piepende machine zijn.

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	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 in augustus 2019 beschikbaar waren over het jaar 2018. 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 238 bruikbare jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2018 met vergelijkende cijfers over 2017¹. De onderzochte organisaties vertegenwoordigen nagenoeg de totale omzet van de GGZ-sector. GGZ-organisaties met een omzet kleiner dan € 1 mln. - de zgn. micro-entiteiten - zijn buiten deze analyse gelaten, omdat zij door hun beperkte verantwoordingsplicht minder gedetailleerde gegevens publiceren.

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 GGZ-sector 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 GGZ gerekend, als de gesegmenteerde omzet in het segment GGZ 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

Uit de gepubliceerde jaarrekeningen over 2018 kan worden geconcludeerd dat de GGZ-sector, de positieve lijn van 2017 ten opzichte van 2016 niet heeft kunnen doorzetten in 2018. De liquiditeitsratio is constant gebleven en het totale eigen vermogen is licht gestegen. Enkele ratio's van 2018 laten echter wel een negatiever beeld zien dan de ratio's van 2017.

Figuur 1 Financiële kengetallen GGZ sector 2018

	<i>Norm</i>	<i>2018</i>	<i>2017</i>
Resultaat			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		38	107
Resultaataratio		0,6%	1,6%
Solvabiliteit			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		1.681	1.652
Omzetratio	15%	24,5%	25,1%
Liquiditeit			
Liquiditeitsratio	1,0	1,6	1,6

2.1 Resultaat

Het totale resultaat in de GGZ-sector is in 2018 gedaald met € 69 mln. ten opzichte van 2017. De onderzochte organisaties hebben samen over 2018 een positief netto resultaat behaald van € 38 mln. ten opzichte van € 107 mln. in 2017. De resultaataratio is gedaald van 1,6% in 2017 naar 0,6% in 2018.

De negatieve resultaatontwikkeling in de sector wordt ook zichtbaar in het aantal organisaties met een negatief resultaat. Dit waren er in 2017 nog 46. In 2018 is dit aantal gestegen tot 60 GGZ-organisaties. Opmerkelijk is dat van deze 60 organisaties 19 organisaties ook in 2017 een verlies hebben gepresenteerd. Dit is een indicator dat de negatieve resultaten veelal geen structureel karakter hebben en beïnvloedbaar zijn.

Uit de jaarverslagen van de verliesgevende organisaties blijkt dat de verliezen grotendeels worden veroorzaakt doordat meer zorg geleverd is dan vergoed wordt door verzekeraars en gemeenten. Ook de stijgende personeelskosten vanwege de arbeidsmarktproblematiek, een hoog ziekteverzuim en de inzet van uitzendkrachten drukken het resultaat.

Als de resultaten worden beoordeeld naar omvang van de organisaties (zie figuur 2) blijkt dat de resultaten in alle categorieën zijn gedaald. Het resultaat van de enige zorgaanbieder in de grootste omzetklasse (omzet meer dan € 300 mln.), Parnassia Groep, is zelfs negatief.

Figuur 2 Resultaatratio naar omvang zorgorganisatie

NVTZ-Omzetklasse	Resultaatratio 2018	Resultaatratio 2017
€ 0 tot € 10 mln.	3,6%	4,7%
€ 10 tot € 25 mln.	2,0%	1,8%
€ 25 tot € 60 mln.	1,1%	3,3%
€ 60 tot € 150 mln.	1,1%	1,2%
€ 150 tot € 300 mln.	0,3%	0,8%
€ 300 mln. of meer	-3,3%	1,3%

2.2 Solvabiliteit

De solvabiliteit² van de GGZ-organisaties is, uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten, licht gedaald van 25,1% in 2017 naar 24,5% in 2018. Dit is het gevolg van het feit dat de toename van het eigen vermogen is achtergebleven bij de omzetgroei.

De solvabiliteit uitgedrukt in de balansratio, het eigen vermogen gedeeld door het balanstotaal, is daarentegen licht gestegen, namelijk van 32,4% in 2017 naar 33,8% in 2018. De daling van de langlopende schulden beïnvloedt deze ratio in positieve zin.

Het aantal organisaties met een weerstandsvermogen onder de gangbare norm van 15% is gedaald van 102 naar 90. Dit zijn overigens voornamelijk de kleinere organisaties in de GGZ. De grotere organisaties hebben over het algemeen een robuustere vermogenspositie.

2.3 Liquiditeit

De liquiditeitsratio is in 2018 gelijk gebleven aan 2017, namelijk 1,6. Bij een liquiditeitsratio groter dan 1,0 kan (veelal) aan de korte termijnverplichtingen worden voldaan. Een liquiditeit van 1,6 voor de sector als geheel kan dan ook onveranderd als toereikend worden gekwalificeerd. Het totaal van de liquide middelen is ten opzichte van 2017 gedaald met circa € 48 mln., van 886 mln. in 2017 naar 838 mln. in 2018. Deze daling wordt vooral veroorzaakt door een van de grootste aanbieders binnen de GGZ. De daling van de liquiditeit houdt verband met de daling van het resultaat zoals eerder beschreven. Als we dit buiten beschouwing laten, zouden de liquide middelen van de GGZ-organisaties met bijna € 58 mln. zijn gestegen van € 735 mln. in 2017 naar € 793 mln. in 2018.

Verder is op te merken dat het aantal GGZ-organisaties in de 'gevaarzone' (liquiditeitsratio kleiner dan 1,0) is afgenomen. In 2017 hadden 40 organisaties een liquiditeit kleiner dan 1,0. In 2018 is dit aantal afgenomen met 8 naar 32.

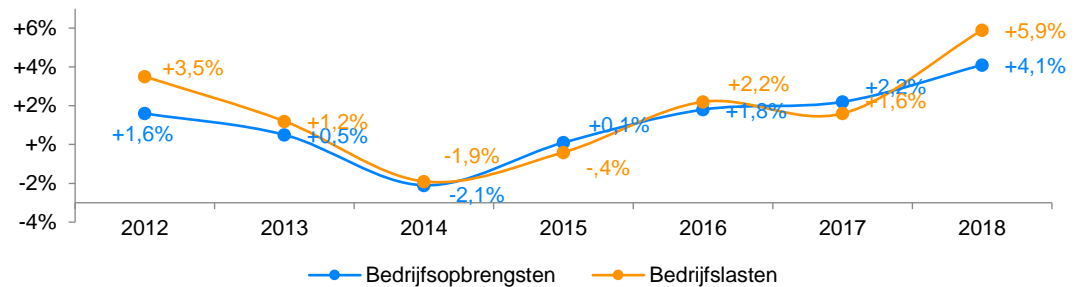
In 2018 is er € 15 mln. minder geïnvesteerd dan in 2017, namelijk € 178 mln. ten opzichte van € 193 mln. in 2017. De totale omvang van de langlopende schulden in 2018 is met € 121 mln. gedaald van € 1.593 naar € 1.472 mln., mogelijk mede als gevolg van het afstoten van vastgoed.

² Solvabiliteitsratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten.

3. Bedrijfslasten

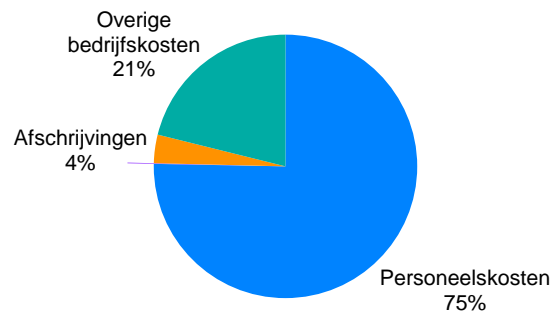
Ondanks een stijging van de omzet met +4,1% ziet de GGZ in 2018 het resultaat aanzienlijk verslechteren. Doordat de bedrijfslasten sterker stijgen dan de bedrijfsopbrengsten, daalt het resultaat met -65%. De totale bedrijfslasten bedragen in 2018 € 6,6 mld. en stijgen met +5,9%. De totale bedrijfsopbrengsten van de sector – en daarmee de kosten van de geestelijke gezondheidszorg voor de Nederlandse samenleving – bedragen in 2018 € 6,9 mld. en stijgen met +4,1%.

Figuur 3 Ontwikkeling bedrijfslasten/-opbrengsten GGZ-sector 2012-2018



De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, nemen in 2018 driekwart van de totale lasten van de sector in beslag. De 'overige bedrijfskosten', waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend, omvatten 21% van de totale lasten van een gemiddelde GGZ-organisatie.

Figuur 4 Aandeel personeelskosten in totale bedrijfslasten GGZ

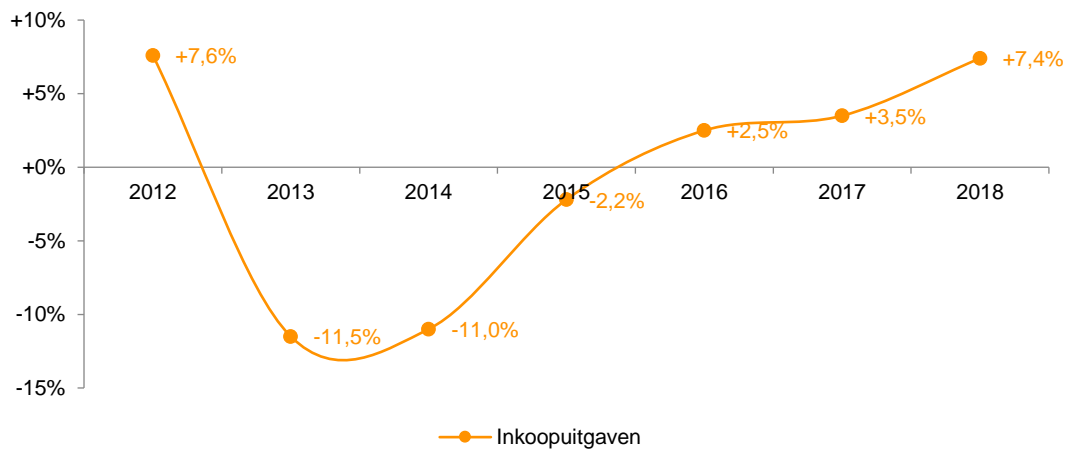


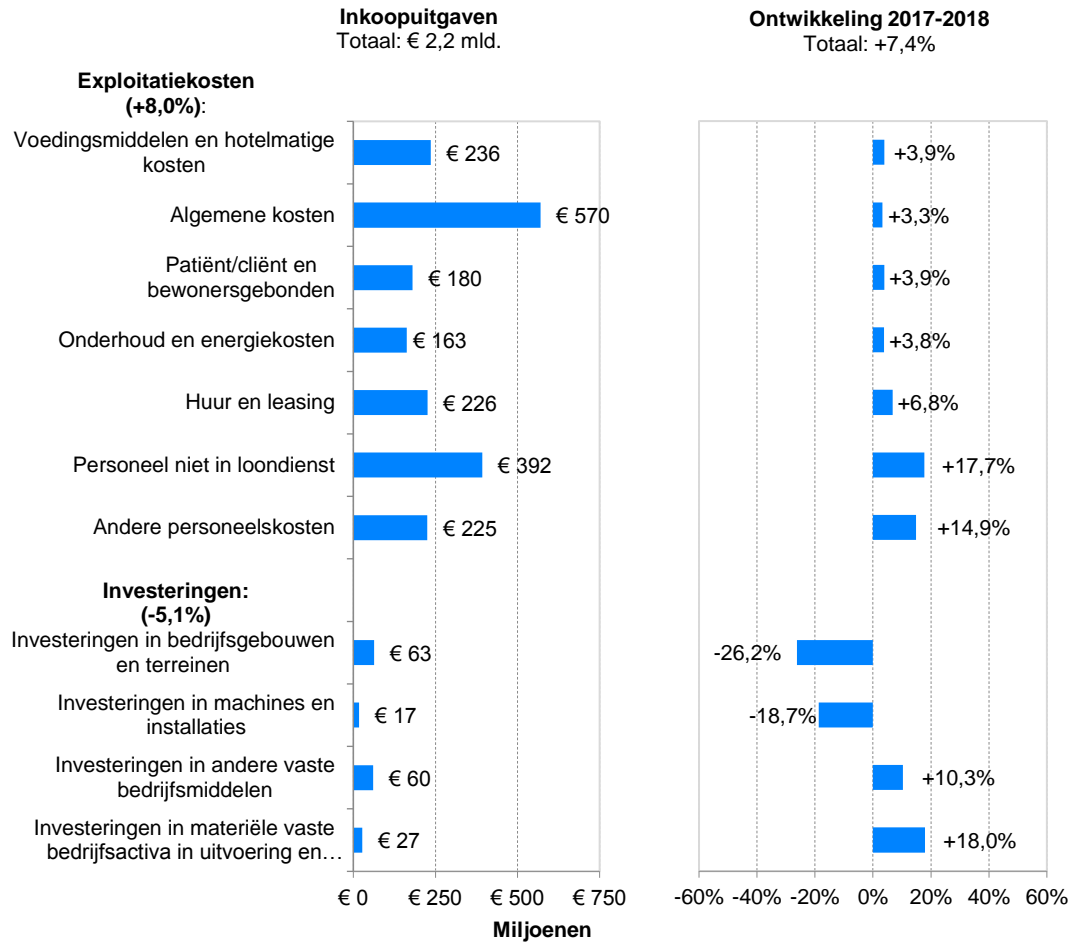
3.1 Inkoopuitgaven

Tot de inkoopuitgaven worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. De onderzochte organisaties in de GGZ vertegenwoordigen in totaal € 2,2 mld. aan inkoopuitgaven. Veruit het grootste deel (€ 2,0 mld.) valt onder de exploitatiekosten. Het overige deel (= 8%) betreft € 178 mln. aan investeringen.

Na een periode waarin in 2016 en 2017 sprake leek te zijn van stabilisatie na een aantal jaren van dalende inkoopuitgaven, nemen de inkoopuitgaven in 2018 flink toe met +7,4%. De toename is het gevolg van een mix bestaande uit hogere exploitatiekosten (+8,0%) en dalende investeringen (-5,1%). Binnen de exploitatiekosten is vooral een stijging zichtbaar in de kosten van externe inhuur van personeel. Binnen de investeringen valt met name de daling in de investeringen in bedrijfsgebouwen en terreinen op.

Figuur 5 Ontwikkeling inkoopuitgaven GGZ-sector 2012-2018



Figuur 6 Verbijzondering inkoopuitgaven GGZ-sector 2018³

Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden omvatten onder meer de uitgaven aan therapieën en geneesmiddelen. In 2018 kennen de patiënt- en bewonersgebonden met +3,9% een relatief gematigde groei, gelet op de toename van het totaal aantal cliënten in 2018 met +6,3%. De stijging van de patiënt- en bewonersgebonden kosten ligt daarmee iets hoger dan de 2% van de afgelopen jaren. In totaal bedragen deze kosten in 2018 € 180 mln.

Algemene kosten

De algemene kosten vormen met € 570 mln. de grootste kostensoort binnen de GGZ: 29% van de totale inkoopgerelateerde kosten. De GGZ ziet deze kosten, die voor een groot deel kunnen worden gerekend tot de overhead, in 2018 toenemen. De algemene kosten, waartoe uitgaven aan administratie en registratie, communicatie, accountants- en externe advisering worden gerekend, stijgen met +3,3%. Uit aanvullende analyses blijkt dat de accountantskosten in 2018 nagenoeg gelijk zijn gebleven (+0,6%).

Huur en leasing

De GGZ ziet de kosten voor huur en leasing met +6,8% aanzienlijk stijgen naar een totaal van € 226 mln. Uit aanvullende grootboekanalyses blijkt dat huur en leasing in de GGZ voor bijna 95% de huur van gebouwen betreft. Dit aandeel is bij de GGZ het hoogst van alle sectoren in de gezondheidszorg. Het past in de trend waarbij een aantal grotere GGZ-organisaties hun vastgoedportefeuille afbouwt en overstapt naar een meer ambulante vorm van dienstverlening of overgaat op huur. De incidentele opbrengsten die hieruit voortvloeien leveren een positieve bijdrage aan het bedrijfsresultaat en een

³ Investerings in niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa (totale waarde € 10,7 mln.) zijn in deze grafiek buiten beschouwing gelaten, vanwege het incidentele karakter en omdat deze voor het grootste deel voor rekening komen van slechts één organisatie.

verbeterde solvabiliteit en liquiditeit, maar maskeren daarmee ook deels de operationele en financiële uitdagingen waar de sector voor staat.

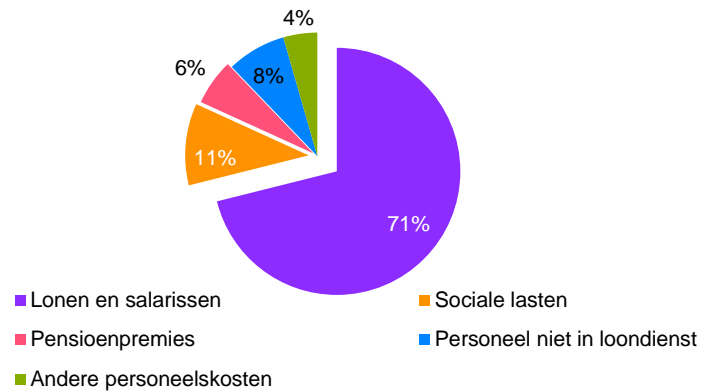
Investeringen

Nadat in 2017 sprake was van een eenmalige toename van de investeringen in de GGZ, zet in 2018 de trend van dalende investeringen verder door. De daling is vooral zichtbaar bij de belangrijkste investeringscategorie van bedrijfsgebouwen en terreinen (-26,2%), maar ook de investeringen in machines en installaties laten met -18,7% een daling zien. De stijging van de investeringen in materiele vaste activa in uitvoering met +18,0% is het gevolg van investeringen in een aantal lopende nieuw- en verbouwprojecten (o.a. Parnassia Groep en Dimence Groep). De totale investeringsgraad ligt een stuk lager dan een aantal jaar terug, toen de investeringen in de GGZ-sector jaarlijks rond de 300 mln. bedroegen.

3.2 Personeelskosten

Ruim 70% van de totale personeelskosten (=71%) van de onderzochte organisaties in de GGZ gaat over lonen en salarissen.

Figuur 7 Verbijzondering personeelskosten GGZ-sector 2018



Onder de personeelskosten vallen:

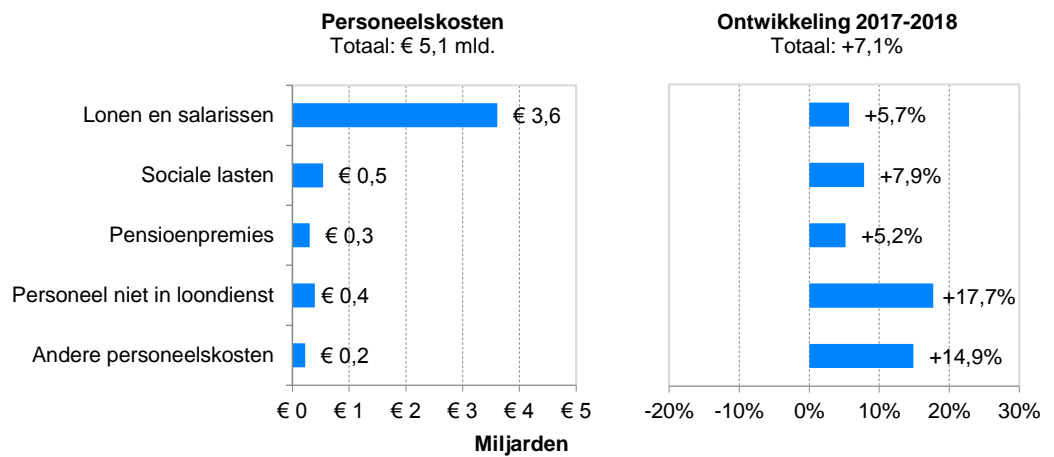
- Lonen en salarissen
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Personeel niet in loondienst (inkoopgerelateerd)
- Andere personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

De 238 onderzochte GGZ-organisaties hebben in 2018 samen zo'n 72.000 fte, waaronder zo'n 1.500 fte psychiaters. In 2018 stijgt het aantal fte in de GGZ met +4,2%, nadat eerder in 2017 voor het eerst sinds enkele jaren de personele capaciteit was gegroeid met +1,3%. Per saldo is in 2018 sprake van een instroom van ruim 3.000 extra fte. Van het totaal aantal fte betreft 76% patiëntgebonden arbeidsplaatsen. De overige 24% is niet-patiëntgebonden en kan daarmee tot de overhead worden gerekend.

In 2018 bedragen de totale personeelskosten in de GGZ € 5,1 mld. In vergelijking met 2017 is sprake van een stijging met +7,1%. Binnen de personeelskosten valt vooral de stijging van de uitgaven aan personeel niet in loondienst op (+17,7%), nadat deze in 2017 ook al met ruim 21% waren gestegen. De verklaring hiervoor lijkt te liggen in de krapte op de arbeidsmarkt en de trend om werkzaamheden vaker door onderaannemers te laten uitvoeren. In totaal maken de uitgaven voor personeel niet in loondienst zo'n 8% van de totale personeelskosten uit. Met een omvang van € 392 mln. is het na de algemene kosten de grootste inkoopgerelateerde kostenpost binnen de GGZ.

De krapte op de arbeidsmarkt levert ook een bijdrage aan de stijging van de 'andere personeelskosten' (+14,9%) door de incentives die organisaties inzetten om medewerkers te behouden en de kosten die gepaard gaan met de werving van nieuw personeel.

Figuur 8 Verbijzondering personeelskosten GGZ-sector 2018



De GGZ telt eind 2018 bijna 5.000 vacatures: een toename in vergelijking met 2017 van +19,7%. 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 2017 ook in 2018 een sterke stijging zien: +34%.

Met de aanhoudende personeelskrapte stijgt ook het ziekteverzuimpercentage: van 5,5% in 2016 naar 5,9% in 2017 en naar 6,0% in 2018.

4. Capaciteit en productie

Het totaal aantal cliënten in zorg/behandeling⁴, bedraagt ruim 916.000 cliënten, waaronder 426.000 nieuw ingeschreven cliënten en 372.000 cliënten die in 2018 zijn uitgeschreven. De 54.000 cliënten die per saldo instromen vertegenwoordigen een groei van +11,0%.

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, laat in 2018 een verdere daling zien met -6,8%. Deze capaciteit bedraagt in 2018 zo'n 18.000 plaatsen. Dit zijn plaatsen waar het accent ligt op behandeling. Het aantal verblijfsplaatsen gefinancierd vanuit de Wmo dat gericht is op begeleiding, ligt in 2018 op circa 16.000 plaatsen voor beschermd wonen en ligt met -0,9% nagenoeg op het niveau van 2017.

Parnassia Groep is in 2018 met in totaal 183.737 cliënten en een omzet van € 894 mln. veruit de grootste GGZ-organisatie van Nederland. Van de 238 onderzochte GGZ-organisaties nemen de tien grootste organisaties met € 2,7 mld. 40% van zowel de totale bedrijfsopbrengsten als het aantal cliënten in de sector voor hun rekening.

Figuur 9 Top-10 grootste zorgorganisaties in GGZ-sector

<i>Organisatie</i>	<i>Som der bedrijfsopbrengsten 2018</i>	
Parnassia Groep	€ 894 mln.	▲ 4,8%
Arkin	€ 271 mln.	▲ 4,6%
Lentis	€ 242 mln.	▲ 0,6%
Pro Persona Holding	€ 222 mln.	= 0,0%
Altrecht	€ 217 mln.	▲ 0,9%
GGz Centraal	€ 201 mln.	▲ 3,6%
Dimence Groep	€ 190 mln.	▲ 3,3%
Stichting GGzE	€ 178 mln.	▲ 2,6%
Pameijer	€ 164 mln.	▲ 7,0%
Rivierduinen	€ 163 mln.	▲ 0,3%

⁴ Inclusief het aantal cliënten dat ook weer is uitbehandeld in 2018.

© 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>