



Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2020

Is de financiële gezondheid van
de zorgsector bestand tegen de
impact van corona?



EY

Building a better
working world

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Managementsamenvatting	4
Corona impactanalyse	12
1 Universitair medische centra (UMC's)	18
1.1 Ratings	19
1.2 Financiële kengetallen	20
1.3 Operationele kengetallen	22
2 Topklinische ziekenhuizen	24
2.1 Ratings	25
2.2 Financiële kengetallen	26
2.3 Operationele kengetallen	28
3 Algemene ziekenhuizen	30
3.1 Ratings	31
3.2 Financiële kengetallen	32
3.3 Operationele kengetallen	34
4 Revalidatiecentra	36
4.1 Ratings	37
4.2 Financiële kengetallen	38
4.3 Operationele kengetallen	40
5 Zelfstandige behandelcentra (ZBC's)	42
5.1 Ratings	43
5.2 Financiële kengetallen	44
5.3 Operationele kengetallen	46
6 Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	48
6.1 Ratings	49
6.2 Financiële kengetallen	50
6.3 Operationele kengetallen	52
7 Jeugdzorg	54
7.1 Ratings	55
7.2 Financiële kengetallen	56
7.3 Operationele kengetallen	58
8 Regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW's)	60
8.1 Ratings	61
8.2 Financiële kengetallen	62
8.3 Operationele kengetallen	64
9 Gehandicaptenzorg	66
9.1 Ratings	67
9.2 Financiële kengetallen	68
9.3 Operationele kengetallen	70
10 Ouderenzorg	72
10.1 Ratings	73
10.2 Financiële kengetallen	74
10.3 Operationele kengetallen	76
Methodiek rating EY Montesquieu	78
Contactpersonen	82

Voorwoord

In 2019 is de rating stabiel gebleven op bbb+. Het rendement is licht gedaald waarbij wij een verdere daling verwachten door de late deponerders. Het verzuim neemt weer toe, van 5,9% naar 6,2%. De stijging van de kosten van personeel niet in loondienst (PNIL) zet ondanks het toegenomen verzuim niet door en is in 2019 zelfs licht gedaald. Deze daling van 6,9% naar 6,7% is hopelijk een keerpunt na jaren van stijgingen. Mogelijk draagt het lagere verloop daaraan bij.

Barometer aangevuld met corona stresstest

Wat is het gek om terug te kijken op 2019 en voorspellingen te doen voor 2020! We weten dat dit jaar alles anders is door de uitbraak van het coronavirus, zowel operationeel als financieel. Daarom hebben we in deze barometer eenmalig een extra 'coronahoofdstuk' opgenomen. Daarin maken we met behulp van scenarioanalyses inschattingen over de effecten van corona op de financiële positie van zorginstellingen.

Vergelijkende cijfers op onderdelen aangepast

Deze barometer is gebaseerd op de cijfers die eind juli 2020 in DigiMV zijn gedeponerd. In totaal zijn in deze benchmark 453 zorginstellingen opgenomen. Dit zijn minder instellingen dan normaal, hetgeen een gevolg is van het landelijke uitstel door corona. Gelukkig vertegenwoordigen deze instellingen wel meer dan 85% van de totale omvang van de sector. Dat is voldoende voor een betrouwbaar totaalbeeld, hoewel dat niet voor alle subsectoren geldt.

Om de cijfers van 2019 goed vergelijkbaar te houden, hebben wij ook de latere deponeringen over 2018 meegenomen in de benchmark. Zo bestaat de dataset over 2018 nu uit 746 instellingen, 72 meer dan de 674 waar we vorig jaar mee gerekend hebben. Dit betekent dat de vergelijkende cijfers op onderdelen kunnen afwijken van de editie van vorig jaar. Voor een goed inzicht in de resultaten van 2019 hebben wij - ter vergelijking - de cijfers van 2015 tot en met 2018 opgenomen. Dat geeft een totaalbeeld van de ontwikkeling over de afgelopen vijf jaar.

Barometer nu ook in het Engels beschikbaar

Vanwege de grote internationale belangstelling voor onze Barometer Nederlandse Gezondheidszorg brengen we deze uitgave ook dit jaar in een Engelstalige versie uit.

Wij wensen u veel leesplezier en nieuwe inzichten.



Rob Leensen
Partner
EY Accountants



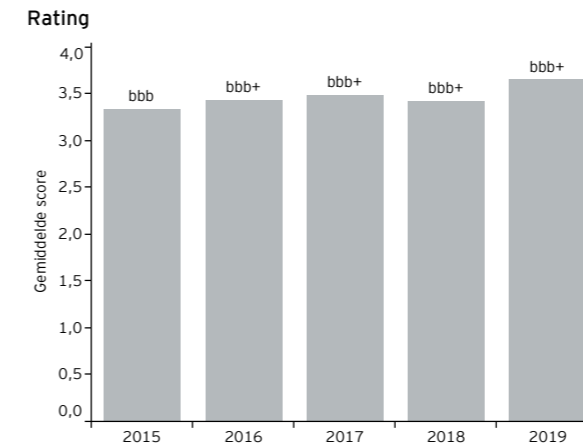
Ralph Poulssen
Associate partner
EY Montesquieu

Benchmark- en ratingrapport op maat

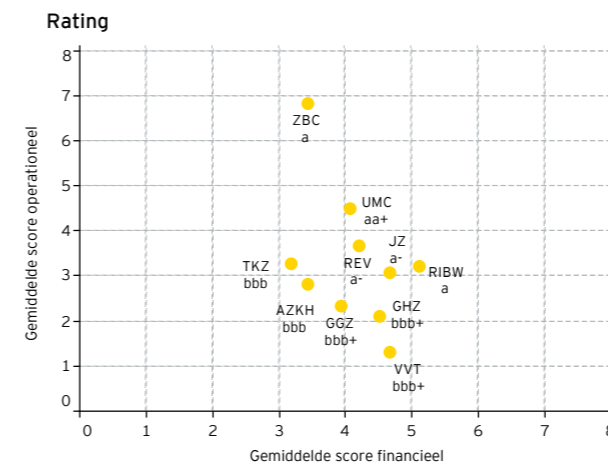
U kunt een specifiek rapport bij ons opvragen. Als u uw naam doorgeeft, maken wij voor u een benchmarkrapport op maat. Dit bespreken wij vervolgens persoonlijk met u. Meer informatie hierover vindt u achterin deze barometer.

Managementsamenvatting

01 Zorgsector scoort financieel sterker, rating blijft stabiel op bbb+

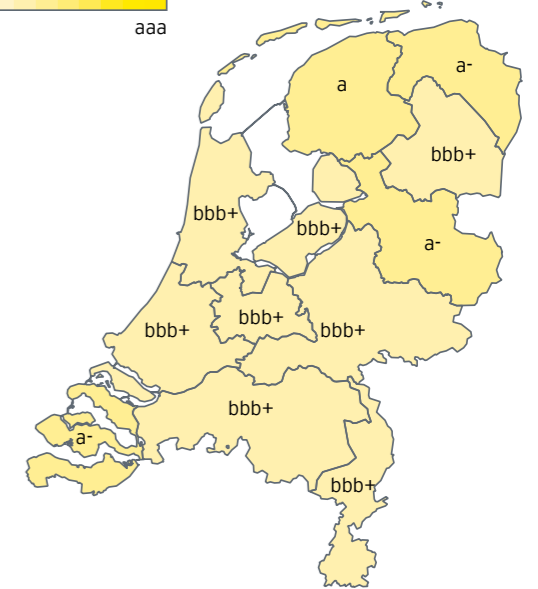
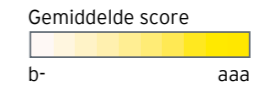


03 De helft van de subsectoren hebben een rating a- of hoger. Vorig jaar waren dat er maar 2 (UMC en RIBW)



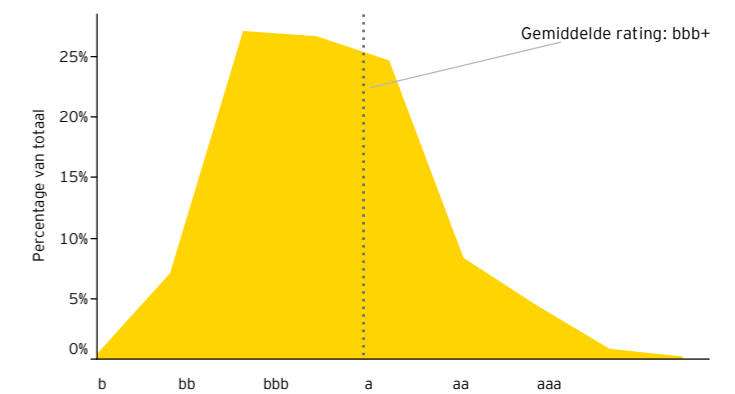
02 Opvallende verschillen in ratings tussen noordelijke en zuidelijke provincies

Rating 2019 per provincie



04 Gemiddelde rating is bbb+, waarmee de zorgsector zichzelf kwalificeert als kredietwaardige sector

Gemiddelde rating





Rating zorgsector blijft stabiel op bbb+

De Nederlandse zorgsector kent een gemiddelde rating van bbb+ en mag daarmee onverminderd op interesse van financiers rekenen. De operationele uitdagingen - met name op personeelsvlak - vormen een steeds groter wordende bedreiging. Zo zien we dit jaar het verzuim toenemen tot 6,2%.

De rating bbb+ betekent dat de zorgsector kan rekenen op de bereidheid van banken om te financieren. Die bereidheid strekt zich overigens voornamelijk uit tot de financiering van vastgoed. Medische apparatuur wordt al steeds vaker elders gefinancierd, om over de financiering van innovatie nog maar te zwijgen. Voor deze belangrijke investeringen zijn instellingen voornamelijk aangewezen op eigen middelen en enkele kleine landelijke subsidieregelingen.

Alle subsectoren scoren dus gemiddeld minimaal *investment grade*. Dat betekent echter niet dat elke individuele instelling hieraan voldoet en gemakkelijk geld kan aantrekken tegen acceptabele voorwaarden. Bij een rating die lager ligt dan bbb zullen minder investeerders geïnteresseerd zijn. Zij zullen de hogere risico's vertalen in hogere tarieven en minder gunstige voorwaarden, oplopend tot speculatieve niveaus. Uiteindelijk zal echter de specifieke situatie van een instelling de grondslag vormen voor deze beoordeling.

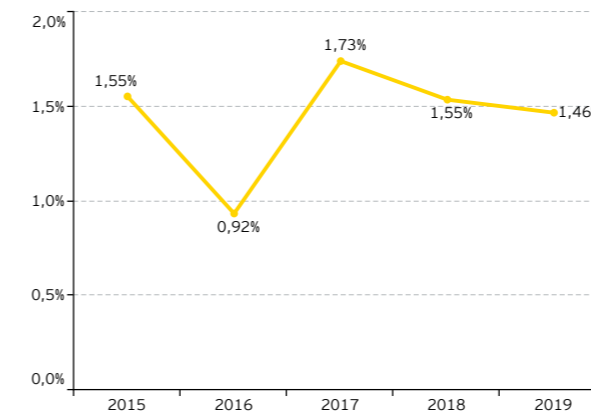
In de matrix zien we geen grote verschuivingen. Zes van de tien subsectoren schuiven in de rating een notch naar boven. Alleen de algemene ziekenhuizen doen een stapje terug naar bbb. Inmiddels scoren vijf subsectoren een rating van minimaal a-. Dat waren er vorig jaar nog maar twee, namelijk de academische ziekenhuizen en de RIBW's. De achterblijvende performance van ziekenhuizen is zorgelijk aangezien de impact van de cao en corona voor deze subsectoren het grootst is (en nog niet is verwerkt).

Voorts vallen de Noordelijke provincies en Zeeland op. Dit zijn de enige provincies met een rating a- of hoger. Een verklaring hiervoor is niet eenduidig te geven. Komt dit door demografische kenmerken of is de rol van de dominante zorgverzekeraar bepalend?

Vrijwel in alle subsectoren leiden operationele uitdagingen, waaronder oplopend verzuim en toenemende personeelsinzet, tot verdere druk op de financiële kwaliteit. Een verklaring hiervoor is de dubbele impact van vergrijzing en ontgroening. Enerzijds ontstaat er meer vraag naar zorg en anderzijds daalt het aanbod van beschikbaar arbeidspotentieel. De sector staat voor de uitdaging hier op in te spelen door, op basis van een lange termijn strategisch plan, innovatieve oplossingen te implementeren. En juist daarvoor is voldoende financiële slagkracht nodig. Slagkracht om te investeren in gebouwen en innovaties van de toekomst. Nu veel instellingen op het gebied van de bedrijfsvoering verregaande optimalisaties hebben doorgevoerd, zal hier meer nadruk op (moeten) komen te liggen.

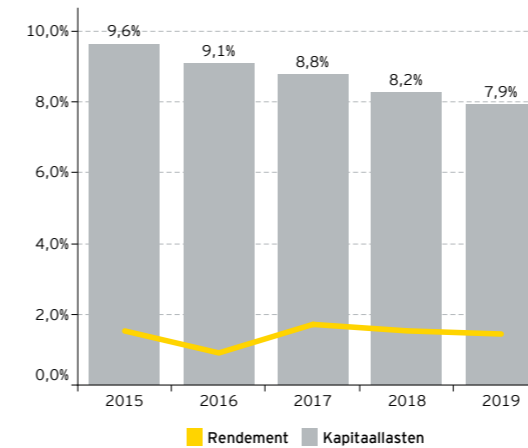
05 Rendement daalt van 1,55% naar 1,46% en is daarmee krap om impact corona op te vangen

Rendement



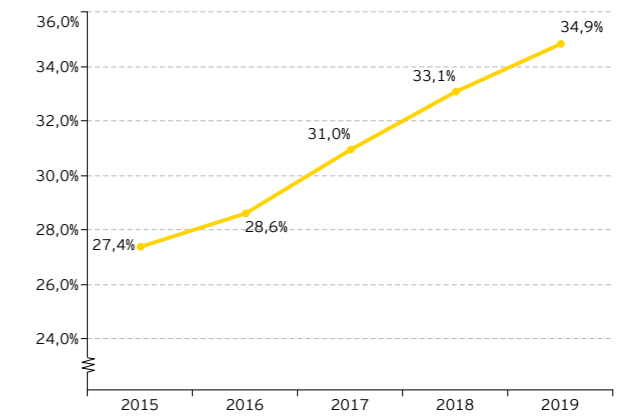
07 Voortdurend dalende kapitaalslasten leiden niet tot toename rendement

Kapitaalslasten-ratio



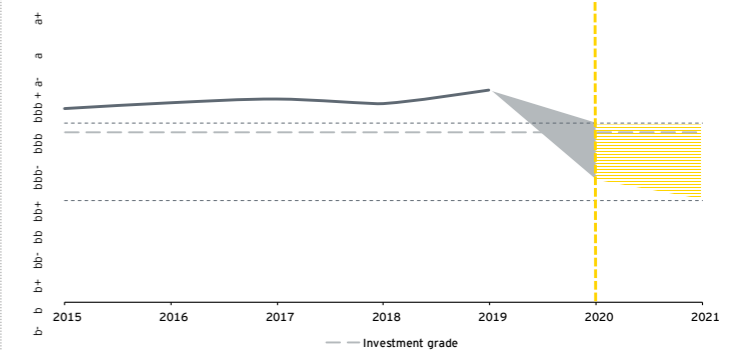
06 Solvabiliteit stijgt verder door positief rendement en stelselwijziging voorziening groot onderhoud en voldoet daarmee aan gangbare normen

Solvabiliteit

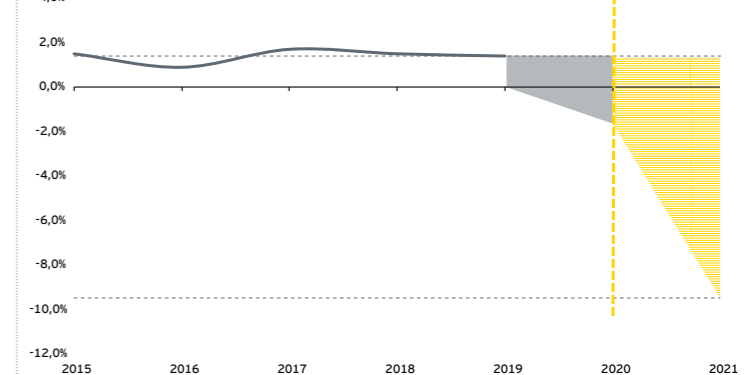


08 Rating en rendement onder druk als gevolg van corona

Rating



Rendement





Rendement zakt naar 1,46%, onvoldoende voor impact corona

Het rendement is in 2019 gedaald van 1,55% naar 1,46%. Wij verwachten dat de instellingen die nog niet gedeponereerd hebben het rendement verder laten afnemen. Hiermee daalt het rendement voor het tweede jaar op rij. Hoewel dit rendement voor de meeste instellingen voldoende is om aan de afspraken met banken te voldoen, geeft dit onvoldoende buffer om de impact van corona op te vangen. Wij verwachten daarom dat veel instellingen eind 2020 met de bank in gesprek moeten om - voor het niet halen van ratio's - een zogenoemde waiver aan te vragen.

De aanhoudend gunstige ontwikkelingen op vastgoedgebied houden de instellingen financieel gezond. Financieringen zijn immers - als gevolg van de extreem lage rentestanden - nog

nooit zo goedkoop geweest. Daar komt bij dat in 2019 veel boekwinsten zijn gerealiseerd (met name in de GGZ) en de omvang van afboekingen is in 2019 historisch laag.

Daarnaast zien we sinds enkele jaren lagere investeringen, wat zijn weerslag heeft op de afschrijvingslasten. Hiermee vallen de kapitaalslasten lager uit. Over de afgelopen vijf jaar gaat dit om 1,7%-punt van de bedrijfsopbrengsten. Tot een toename van het rendement heeft dit echter niet geleid. Dat betekent dat deze baten zijn gebruikt om de hogere personele lasten mee te betalen. Dit is niet duurzaam, aangezien de vergoeding voor kapitaalslasten binnenkort onderhandelbaar wordt en het tafelzilver maar eenmaal verkocht kan worden.



Rating zal dalen als gevolg van corona, ook liquiditeiten onder druk

De coronacrisis zorgt voor veel onzekerheden. Waar voor sommige financieringsstromen reeds afspraken zijn gemaakt, zijn deze voor andere stromen nog onzeker. Aan de hand van een scenarioanalyse geven wij echter een voorzichtige eerste doorkijk naar 2020 en 2021. Dat de rating zal afnemen ten opzichte van 2019 lijkt niet ondenkbaar. Deze kan maximaal dalen tot bb+ en minimaal tot bbb. Ook de liquiditeiten komen onder druk te staan. Zo zal de buffer voor liquide middelen zakken tot onder het gewenste niveau van twee tot drie maanden aan personeelskosten. De solvabiliteit lijkt echter op niveau te blijven.

Door het verlagen van het operationele resultaat uit 2019 (bedrijfsopbrengsten minus bedrijfskosten) worden de eerste inzichten duidelijk. Hiervoor zijn de volgende scenario's gehanteerd:

Scenario's	2020	2021
Minimaal	97% omzet	90% omzet
Maximaal	100% omzet	100% omzet

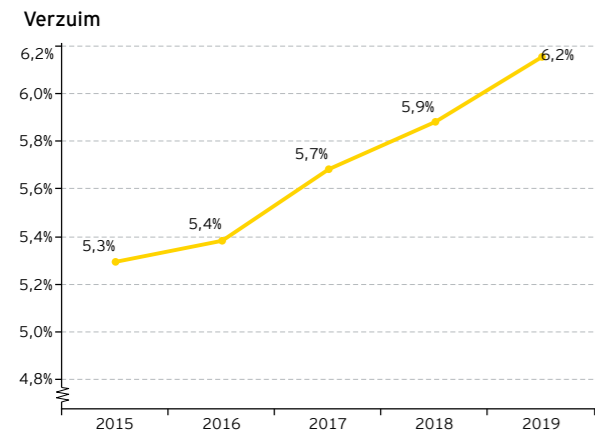
De scenario analyse vindt plaats aan de hand van de omzet, maar het effect kan ook in kosten worden uitgedrukt. Denk hierbij aan inhaalproductie of meerkosten door corona die wellicht niet (volledig) gedekt zullen worden.

In het minimale senario wordt verwacht dat het rendement in 2020 uitkomt op 1,6% negatief. In het beste senario is een rendement gelijk aan dat van 2019 mogelijk. Geluiden uit de markt duiden er op dat gestreefd wordt naar een minimaal rendement van 0%. Het jaar 2021 kent meer onzekerheden: het rendement kan dalen tot wel 9,5% negatief. De solvabiliteit van de zorgsector kan een dergelijke klap op het eigen vermogen opvangen. Als gevolg van het minimale senario in 2021 zal de solvabiliteit afnemen, maar deze blijft boven de 25%.

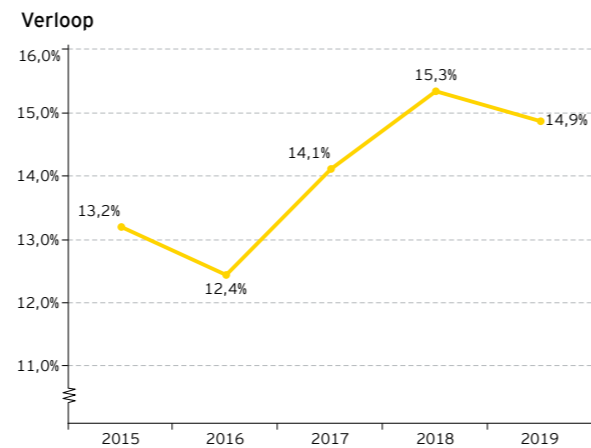
De liquiditeiten komen echter onder druk te staan. Ze kunnen dalen tot onder de twee maanden personeelskosten in 2020 en verder dalen tot onder een maand buffer aan liquide middelen.

Instellingen die een kostenverlaging op de korte tot middel-lange termijn weten te realiseren om op deze manier de impact van corona op te vangen, zullen dit veelal bereiken binnen de materiële lasten. Gemiddeld zit de sector op 25% materiële lasten ten opzichte van de totale lasten. Ook hier geldt echter dat de mate van flexibiliteit afhankelijk is van de gemaakte afspraken.

09 Verzuim loopt verder op naar recordhoogte van 6,2%



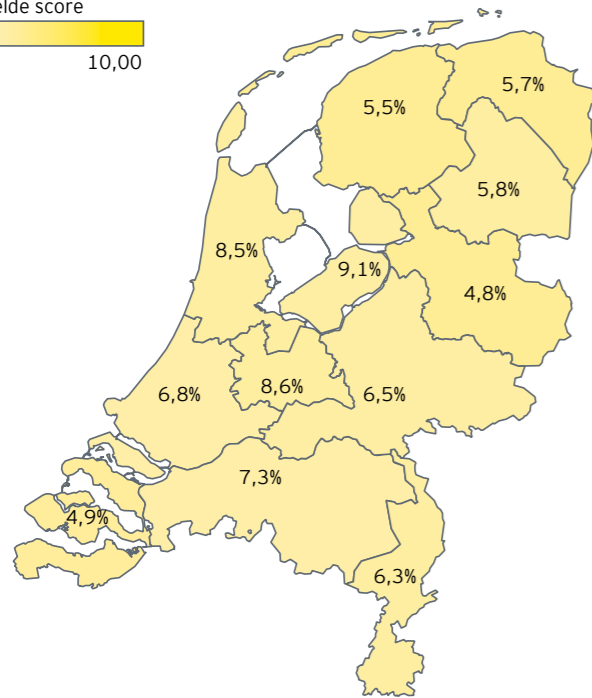
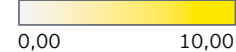
10 Personeelsverloop daalt voor het eerst sinds 2016



11 Kosten van PNIL zijn het hoogst in de Randstedelijke provincies

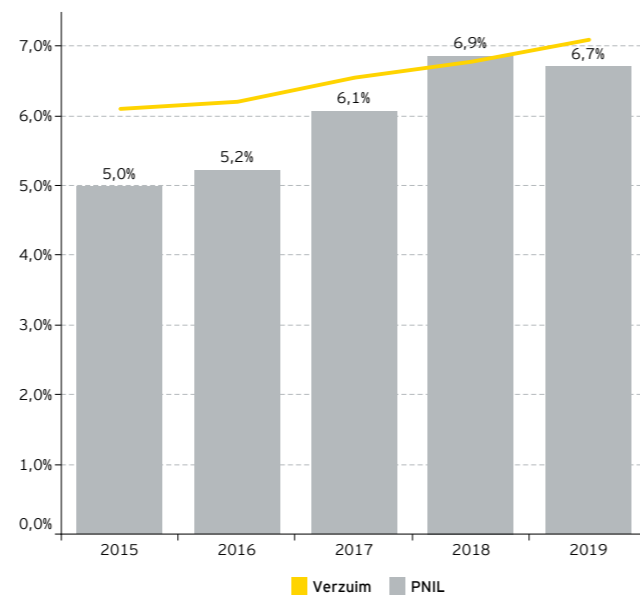
PNIL-ratio 2019 per provincie

Gemiddelde score



12 Ondanks toegenomen verzuim daalt inzet PNIL door lager verloop

PNIL-ratio en verzuim



“

Verzuim loopt verder op naar recordhoogte van 6,2%

De ontwikkelingen op het gebied van verzuim bereiken zorgwekkende niveaus en trekken een wissel op de benodigde rendementen om de kwaliteit van de zorg te borgen. De personele uitdagingen in de zorg vragen dan ook om structurele oplossingen.

De Nederlandse gezondheidszorg kampt al jaren met personele tekorten. Daarnaast is ook het afgelopen jaar het verzuim in vrijwel alle subsectoren toegenomen. En hoewel het verloop en de inzet van PNIL het afgelopen jaar gelijkblijvend tot licht verbeterd zijn, is het nog te vroeg om te spreken van een trendbreuk. Vergeleken met vijf jaar geleden zijn de personele uitdagingen in termen van verzuim, verloop en inzet van PNIL fors groter.

Veelal zetten zorgorganisaties PNIL in om tekorten het hoofd te bieden. Dit is echter geen structurele oplossing. Naast het feit dat de kosten voor inzet van PNIL hoger liggen dan van personeel in loondienst, vormt ook de invoering van de wet DBA een fiscaal en daarmee financieel risico voor de werkgever.

Om de personele krapte in de zorg (en de daarmee samenhangende risico's voor financiën en kwaliteit van zorg) te verminderen of in ieder geval te beheersen, doen wij de volgende aanbevelingen:

- ▶ Verhoog de deeltijdfactor. Onderzoek toont aan dat (een deel van) de personele krapte is op te lossen door contractvergroting. Uit ditzelfde onderzoek blijkt dat medewerkers nog de nodige belemmeringen ervaren om hun contract daadwerkelijk te vergroten. Overheid en werkgevers zullen deze belemmeringen versneld moeten oplossen.
- ▶ Maak gebruik van de voordelen van regionale samenwerking ten aanzien van moeilijk in te vullen functies. Bekijk tevens welke zorg buiten de muren van de traditionele zorginstelling kan plaatsvinden (denk dan bijvoorbeeld aan eHealth-toepassingen en uitwisseling van personeel met ketenpartners in de regio).

▶ Beperk de inzet van zelfstandigen tot situaties waarin sprake is van 'echte' zelfstandigheid. Neem in de contracten een eenzijdig wijzigingsbeding op. Dat maakt aanpassingen mogelijk als de nieuwe wetgeving inzake zelfstandigen is ingevoerd.

▶ Plaats personele inzet hoog op de strategische agenda en zet in op strategische personeelsplanning. De zorg transformeert en innoveert. Dit heeft grote impact op het dagelijks werk van zorgprofessionals. Stel daarom tijdig vast wat deze ontwikkelingen betekenen voor zowel de formatie als de competenties van zorgpersoneel.

Corona impactanalyse

Introductie

Gezien de bijzondere ontwikkelingen rondom corona geven we eenmalig in deze analyse op basis van de Barometer-cijfers 2020 (jaarrekeningen 2019) een voorzichtige eerste doorkijk naar 2020 en 2021. De coronacrisis heeft voor iedereen gevolgen, ook voor de zorgsector. Waar voor sommige financieringsstromen reeds afspraken zijn gemaakt, zijn deze voor andere stromen nog onzeker. Ook de horizonnen en regelingen zelf verschillen: de Wlz kent bijvoorbeeld een uitwerking in de beleidsregels van de NZa terwijl de Zvw-zorginstellingen zelf afspraken dienen te maken met zorgverzekeraars.

Nadat de eerste acute fase is afgesloten, bevinden we ons op het moment van schrijven in een nieuwe werkelijkheid. De norm is 1,5 meter. Dat betekent dat voor een groot deel van de zorginstellingen het 100% leveren van zorg niet (altijd) mogelijk is. Wachtkamers mogen niet te vol zitten en looplijnen beperken de toestroom. De inzet van personeel kent veel voorwaarden en beperkingen terwijl het verzuim toeneemt.

Daarnaast geldt voor 2021 nog de nodige onzekerheid; geen van de regelingen kijkt nog naar een mogelijke impact in 2021. Vragen dienen zich aan als: hoe ontwikkelt de zorgvraag zich in 2021? Zal sprake zijn van een inhaaleffect? Wanneer is een vaccin beschikbaar en kunnen we terug naar het oude normaal? Zijn instellingen voldoende in staat de zorg om te zetten naar de 1,5 meter-economie voor zo lang als dat noodzakelijk is? Dit zijn slechts enkele van de vele vragen die zorgen voor onzekerheden als zorginstellingen verder dan 2020 naar de impact van corona kijken.

Aan de hand van enkele scenario's kijken we voor de gehele zorgsector naar het effect van corona op het rendement, de solvabiliteit, de liquiditeit en uiteraard naar de impact op de rating. Tot slot kijken we naar de verhouding van de materiële lasten ten opzichte van de totale lasten. De materiële lasten worden immers gezien als 'meest flexibel' om op de korte tot middellange termijn te beïnvloeden en zodoende een eventuele corona-impact - ook na 2020 - op te vangen.

Niets is nog helemaal zeker, maar wij hopen u met deze analyses te voorzien van de eerste inzichten.

Methodiek

De jaarcijfers 2019 zoals opgenomen in de Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2020 vormen de basis voor 2020 en 2021. Wanneer we spreken over een bepaald scenario betekent dit een verlaging van het operationele resultaat - ofwel bedrijfsopbrengsten minus bedrijfskosten. Concreet passen wij het percentage toe over de behaalde opbrengsten in 2019, het effect kan echter ook in de kosten plaatsvinden. Dit leidt vervolgens tot een nieuw operationeel resultaat voor 2020 en 2021.

Van 2019 naar 2020

Exploitatie: Waar de opbrengsten muteren aan de hand van een bepaald scenario, blijven de kosten gelijk aan 2019. Dit geldt ook voor de afschrijvingen en financiële baten en lasten. Voor 2020 verwachten wij dat eventuele kostenbesparingen wegvallen tegen meerkosten als gevolg van corona.

Balans: Voor het bepalen van de nieuwe balans wordt aangenomen dat 2020 gelijk is aan 2019. Zo worden bijvoorbeeld afschrijvingen en aflossingen gelijk gehouden. De investeringen zijn echter niet gelijk gesteld aan 2019, maar worden afgeleid op basis van een investeringsratio (= totale investeringen / totale bedrijfsopbrengsten). Hiermee 'normaliseren' we eventuele uitschieters. De investeringsratio wordt vervolgens als basis genomen om de investeringen te benaderen. Op totaalniveau bedraagt de investeringsratio 5,5% van de totale bedrijfsopbrengsten. De onderliggende sub-sector specifieke investeringsratio's zijn echter gebruikt om tot een nauwkeurigere indicatieve investeringsomvang te komen. Uiteraard houden wij rekening met de impact van het gesimuleerde scenario.

Van 2020 naar 2021

Exploitatie: Voor 2021 hanteren we dezelfde methodiek als voor 2020. Opbrengsten muteren aan de hand van een gekozen scenario terwijl de kosten gelijk blijven aan 2019.

Balans: De balans 2020 vormt de basis voor 2021. Ook hier blijft de eerder genoemde methodiek gelijk. Voor zowel 2020 als 2021 berekenen we de ratio's vervolgens op basis van de nieuwe exploitatie en balans. In de rating zijn de operationele kengetallen (concurrentiepositie, verloop en verzuim) gelijk gesteld aan 2019. De ratio's rendement en solvabiliteit komen in de verdere analyse aan bod. De overige parameters die we hanteren in onze ratingmethodiek worden echter wel op basis van de scenario's doorgerekend.

De scenario's

Voor zowel 2020 als 2021 is een minimaal en maximaal scenario doorgerekend. Hiermee worden bandbreedtes in beeld gebracht waarin verwacht wordt hoe de parameters zich kunnen ontwikkelen in respectievelijk 2020 en 2021.

2020: Het minimale scenario bedraagt 97% van de omzet over 2019, ofwel 3% omzetverlies. Dit minimale scenario is gehanteerd omdat in 2020 reeds enkele afspraken gemaakt zijn en geluiden uit de markt erop duiden dat gestreefd wordt naar minimaal 0% rendement. Het maximale scenario bedraagt 100% van de omzet over 2019 - ofwel instellingen behalen een vrijwel gelijk resultaat als in 2019.

2021: Doordat 2021 nog veel onzekerheden geeft, is het minimale scenario berekend op 90% van de omzet over 2019, ofwel 10% omzetverlies. Dit betekent echter niet dat men ook een omzetverlies van 10% hoeft te verwachten in 2021. Het verlies kan ook zitten in hogere kosten - door bijvoorbeeld meerkosten bij een inhaaleffect - die wellicht niet (volledig) gedekt worden door een eventuele toename in de zorgvraag. Het maximale scenario bedraagt 100% van de omzet over 2019 - ofwel instellingen behalen een vrijwel gelijk resultaat als in 2019.

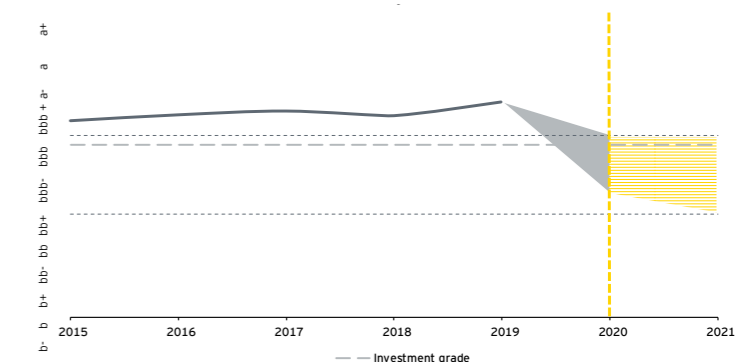
Scenario's	2020	2021
Minimaal	97% omzet	90% omzet
Maximaal	100% omzet	100% omzet

De resultaten

Rating

Voor 2020 is het niet ondenkbaar dat de rating voor de gehele sector zal afnemen. De verwachting is dat deze ergens tussen bb+ en bbb uit zal komen (bbb+ in 2019). Als gevolg van het minimale scenario kan de rating in 2021 verder dalen maar blijft deze boven bb+. Maximaal zal de rating gelijk blijven aan 2020, namelijk bbb.

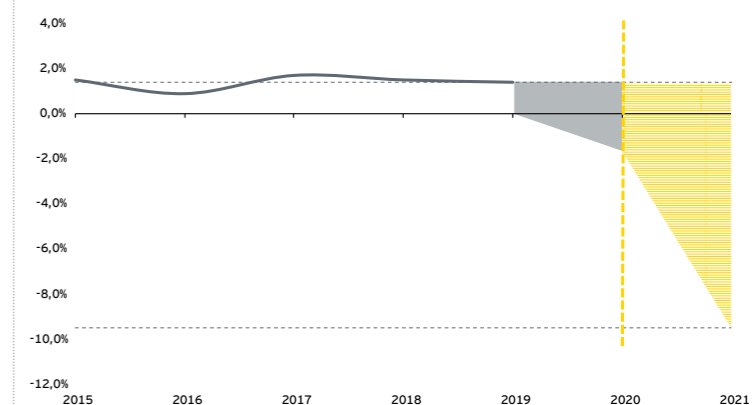
Rating



Rendement

De impact van corona is het best zichtbaar op het rendement. Wanneer omzet dreigt weg te vallen of niet wordt vergoed, terwijl de kosten op korte termijn slechts beperkt kunnen worden beïnvloed, zorgt dit voor een aanzienlijke 'shock' in het rendement.

Rendement



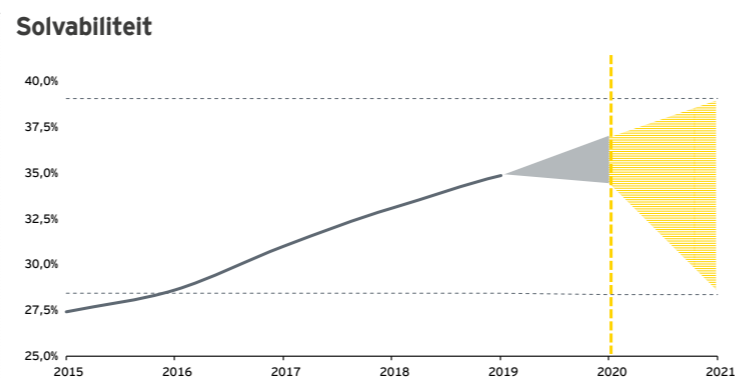
Aan de hand van de scenario's in 2020 verwachten wij een minimaal rendement van -1,6% en een maximaal rendement van 1,5%. Met de huidige regelingen zou de sector naar verwachting maximaal een gelijkwaardig resultaat als in 2019 kunnen behalen. Zoals eerder gesteld duiden geluiden uit de markt erop dat het streven is gericht op minimaal 0% rendement.

Aangezien we voor 2021 een minimaal scenario aanhouden van 90% kan het rendement op basis van 2019 dalen tot wel -/ - 9,5% (indien hier geen passende afspraken voor gemaakt kunnen worden). Uitgaande van het maximale scenario in 2021 zou het rendement in lijn met 2019 kunnen uitkomen op 1,5%.

De resultaten

Solvabiliteit

De solvabiliteit kan zowel gaan stijgen als dalen. In 2020 is de verwachting dat de solvabiliteit in het minimale scenario gelijk zal blijven aan 2019. In het maximale scenario zal deze licht stijgen. De stijging in solvabiliteit in 2020 is hoofdzakelijk een gevolg van het normaliseren van de investeringen in combinatie met een gelijkblijvend rendement van 1,5%. In 2021 kan bij het maximale scenario de solvabiliteit verder toenemen. Het rendement wordt immers gelijk gesteld aan 2019, wat zorgt voor een verhoging van het eigen vermogen. Hoewel de solvabiliteit in het minimale scenario in 2021 zal afnemen, ligt deze op basis van de scenario's naar verwachting gemiddeld boven de norm van 25% die financiers doorgaans hanteren.

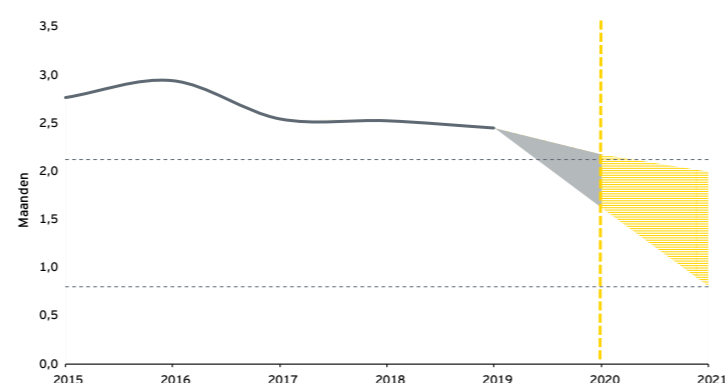


Liquiditeiten

De liquiditeiten komen echter verder onder druk te staan wanneer we kijken naar de verhouding liquide middelen versus personeelskosten. Doorgaans wordt een buffer aan liquide middelen aangehouden van twee tot drie maanden aan personeelskosten. In het minimale scenario voor 2020 zakt de buffer tot onder de twee maanden. Voor 2021 zakt deze verder tot onder een maand.

Niet alle instellingen zullen echter over liquide middelen kunnen beschikken. In het minimale scenario in 2020 heeft circa 19% geen liquide middelen meer; in 2021 is dit mogelijk al opgelopen tot 46%. In het maximale scenario heeft circa 11% geen liquide middelen meer, in 2021 is dit 17%. Het is dus zaak tijdig het gesprek aan te gaan met partijen die de instellingen van liquiditeit kunnen voorzien.

Liquide middelen / Personeelskosten



Kosten flexibiliteit

Lasten kunnen over het algemeen verdeeld worden over drie verschillende categorieën:

Personeel	Materieel	Kapitaallasten
Lonen en salarissen	Patientgebonden kosten	Afschrijvingen
Sociale lasten	Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	Interest
Pensioen	Onderhoud en energiekosten	Huur & Leasing
Andere personeelskosten	Algemene kosten	Bijzondere waardeverminderingen
Personeel niet in loondienst		
Honorariumkosten		

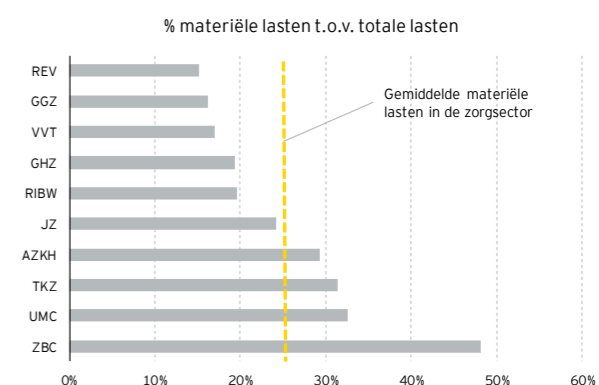
In deze impactanalyse houden we de kosten op 100% ten opzichte van 2019. Met name omdat de verwachting is dat instellingen op de korte tot middellange termijn geen tot slechts beperkte flexibiliteit in de kosten kunnen aanbrenge.

Instellingen die wél een kostenverlaging op de korte tot middellange termijn weten te realiseren, zullen dit veelal bereiken binnen de materiële lasten. Ook hier geldt dat de mate van flexibiliteit afhankelijk is van de gemaakte afspraken.

Personele lasten blijven immers doorlopen en kunnen wellicht zelfs toenemen door de inzet van meer PNIL als gevolg van een hoger ziekteverzuim door corona. Ook voor kapitaallasten kan men zich over het algemeen niet afmelden. Minder investeren in 2020 en 2021 kan zorgen voor een verlaging van de afschrijvingslasten. De huidige afschrijvingen lopen echter door. Ook kan men op deze manier een nieuw probleem creëren, namelijk achterstallig onderhoud.

Grafiek in rechterkolom toont het percentage materiële lasten ten opzichte van de totale lasten. Hierin is duidelijk zichtbaar dat de ziekenhuizen een groter aandeel materiële lasten hebben dan de andere sub-sectoren. Dit komt met name doordat de ziekenhuissector een groter aandeel patiëntgebonden kosten kent.

Gemiddeld voor de gehele zorgsector bedragen de materiële lasten ten opzichte van de totale lasten circa 25%.



Tot slot

De afgelopen periode hebben wij meermaals geholpen bij het in kaart brengen van de gevolgen van corona, zowel qua sub-sector als op instellingsniveau. Een dergelijk inzicht biedt de juiste handvatten om met partijen om tafel te gaan om de impact van corona zoveel mogelijk te identificeren. Dit maakt een tijdige bijsturing en nieuwe (maatwerk)afspraken mogelijk om deze uitzonderlijke tijd optimaal door te komen.

Met het opstellen van deze analyse werd steeds duidelijker dat het voor veel instellingen van belang is goed inzicht te verkrijgen in hun eigen positie en in kaart te brengen waar de kansen en uitdagingen liggen. Daarbij dient actief gestuurd te worden op minimaal de onderstaande punten:

- ▶ Impact van corona duidelijk in beeld brengen;
- ▶ Gesprekken aangaan met stakeholders;
- ▶ Kosten duidelijk in kaart brengen met daarbij de mate van flexibiliteit op zowel de korte als middellange termijn;
- ▶ Liquiditeiten goed blijven monitoren en tijdig actie ondernemen;
- ▶ Investeringsbegroting opnieuw tegen het licht houden. Denk hierbij niet alleen aan financiële haalbaarheid, maar ook aan (nieuwe) behoeftes op basis van bijvoorbeeld de 1,5-meter-samenleving.

01 Universitair medische centra (UMC's)

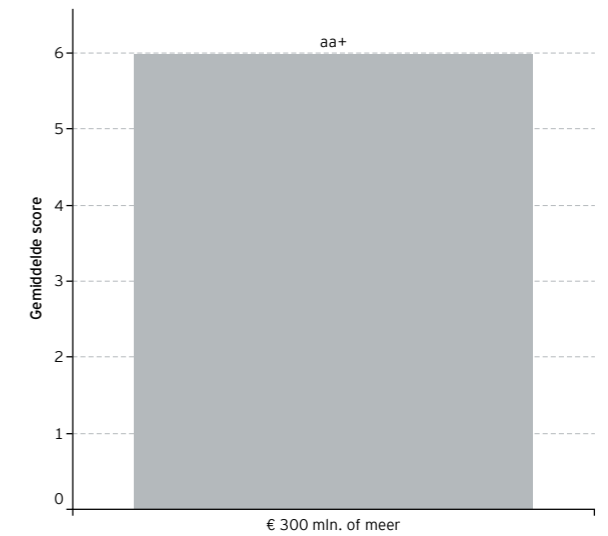
1.1 Ratings



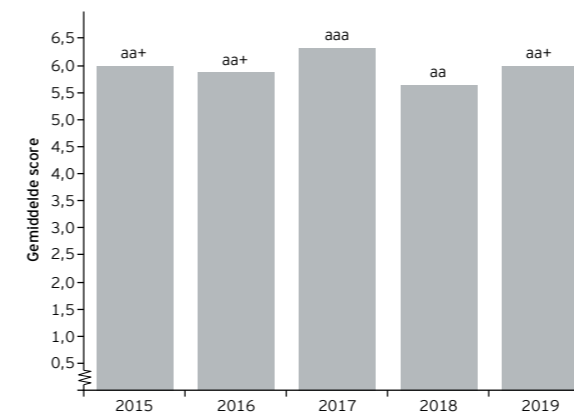
UMC's scoren met aa+ de beste rating

- ▶ De rating van UMC's neemt licht toe naar aa+ (2018: aa).
- ▶ In 2019 liggen de scores van de UMC's dicht bij elkaar: van de onderzochte instellingen scoren twee academische ziekenhuizen een rating aaa, de andere ziekenhuizen scoren een aa-, aa of aa+.
- ▶ Het gemiddelde van de UMC's ligt nog altijd hoger dan het gemiddelde van de zorgsector.
- ▶ Zowel de financiële als operationele kengetallen zijn gestegen. Operationeel zitten de UMC's boven het gemiddelde van de zorgsector.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 8 (2018: 8).

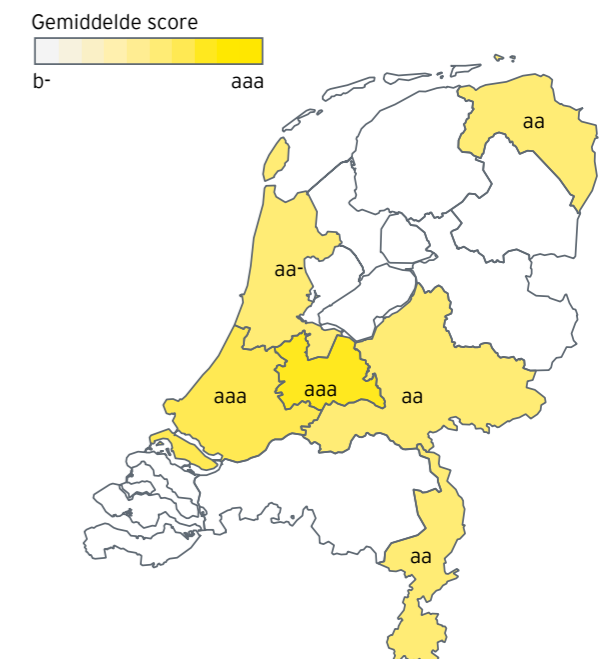
Rating 2019 per omzetklasse



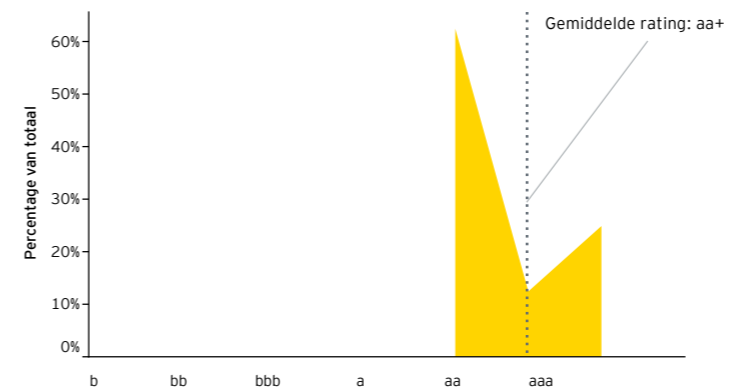
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



1.2 Financiële kengetallen



Rendement daalt naar laagste niveau in afgelopen 5 jaar

Rendement

Het rendement van de UMC's is in 2019 afgenomen met 44%. De EBITDA marge laat met gemiddeld 7,3% eveneens een daling zien. Het gemiddelde netto resultaat was in 2019 € 9,9 miljoen, terwijl dit in 2018 nog zo'n € 17,8 miljoen was.

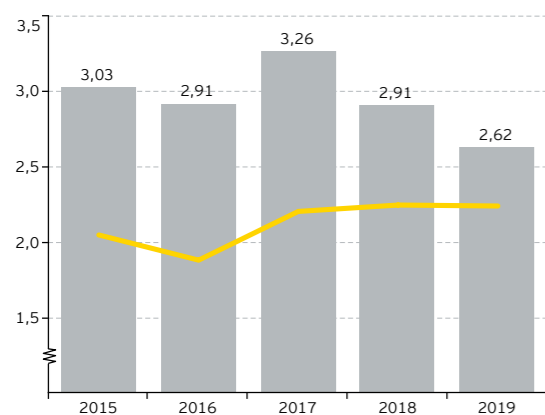
Opbrengsten

De gemiddelde opbrengsten zijn in 2019 toegenomen met € 59 miljoen (+5,4%) en bevinden zich rond de € 1,2 miljard. De gemiddelde toename van de personeelskosten met 4,9% ligt daarmee in lijn. De toename van de personeelskosten per UMC komt daarmee op gemiddeld € 32 miljoen.

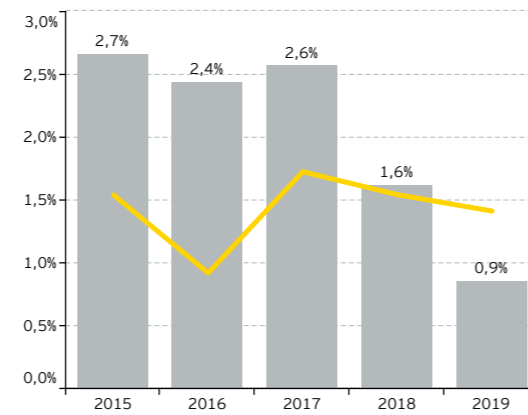
DSCR en Net debt to EBITDA

De daling in EBITDA zien we terug in zowel de DSCR als de Net debt to EBITDA. Waar de DSCR daalt, stijgt de Net debt to EBITDA. Beide ratio's blijven echter ruim binnen de bancaire grenzen die wij op dit moment in de markt waarnemen. Door de historisch lage rentes zijn de rentelasten met 6,7% aanzienlijk gedaald.

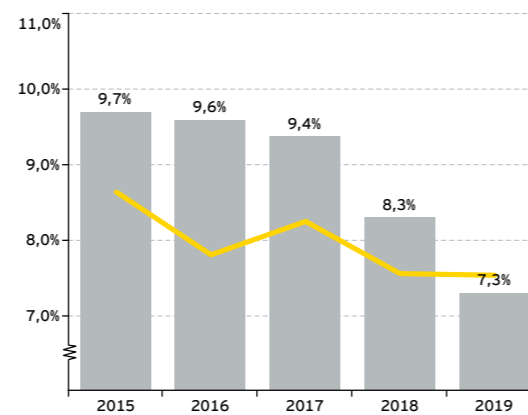
DSCR



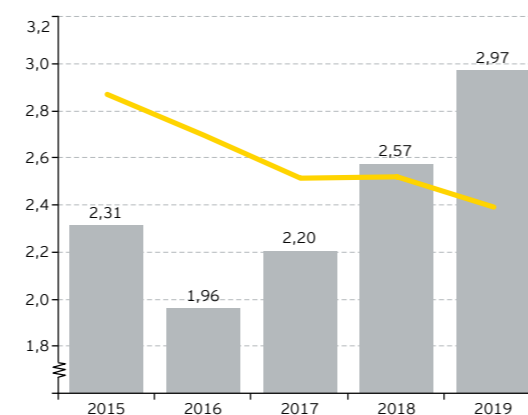
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



Solvabiliteit vrijwel op het niveau van het gemiddelde van de zorgsector

Solvabiliteit

De solvabiliteit is in 2019 verder toegenomen; een stijgende trend die in vrijwel alle subsectoren waarneembaar is. Zes van de acht UMC's hebben hun solvabiliteit zien verbeteren. De solvabiliteit van de twee UMC's waarvan de ratio is verslechterd, blijft wel ruim boven het normniveau. Het balanstotaal neemt met gemiddeld 2,3% toe, terwijl het eigen vermogen gemiddeld met 6,9% stijgt. Het balanstotaal is mede gestegen als gevolg van een toename van de langlopende schulden met 3,6%.

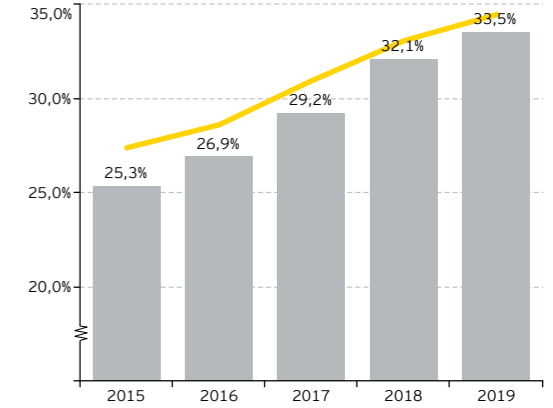
Loan to value

De Loan to value is toegenomen. De voornaamste oorzaak is de toename van langlopende schulden met 3,6% ten opzichte van de daling van de materiële vaste activa met 0,5%. De Loan to value ligt hoger dan het gemiddelde in de zorgsector, maar blijft wel onder de gangbare normen (70%) die wij op dit moment in de markt waarnemen. In totaal zijn de bijzondere waardeverminderingen in 2019 € 3,4 miljoen (2018 € 14,0 miljoen).

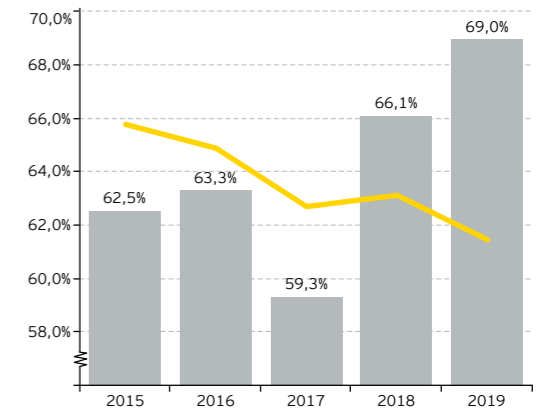
Current ratio

De Current ratio is verder verbeterd in 2019 en ligt ruim boven het gemiddelde van de zorgsector. Dit in tegenstelling tot de algemene en topklinische ziekenhuizen, waar de Current ratio is verslechterd.

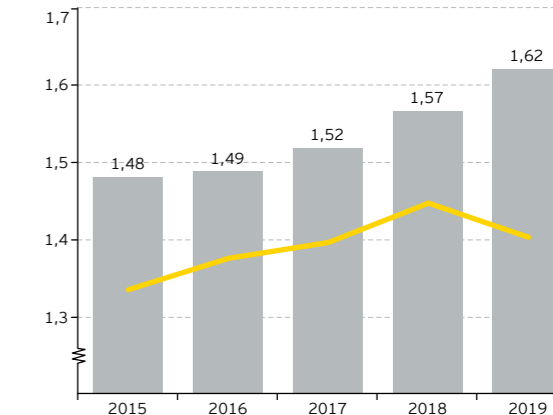
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



1.3 Operationele kengetallen

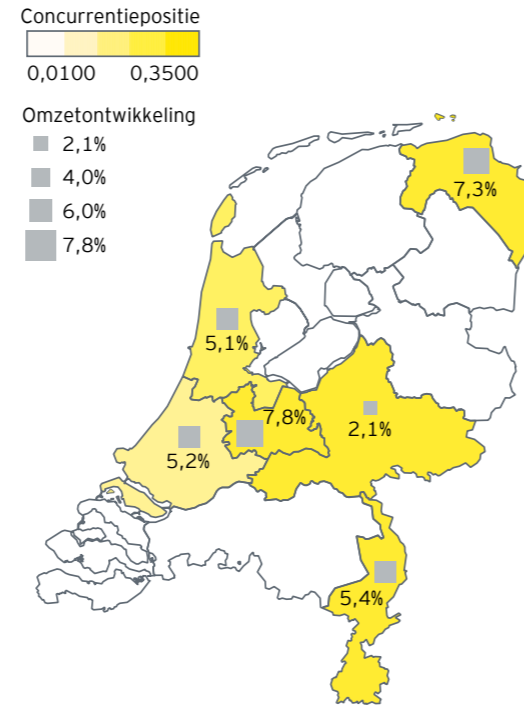


UMC's scoren operationeel hoog

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

De hoge operationele score van UMC's wordt met name veroorzaakt door een verbeterde concurrentiepositie en toename van de omzet. Normaliter ondervinden de UMC's concurrentie van algemene, categorale en topklinische ziekenhuizen. Op basis van de geografische kaart is zichtbaar dat de concurrentiepositie van de UMC's binnen de Nederlandse zorgsector sterk is. Alle UMC's, op één na, hebben een omzettoename gerealiseerd van minimaal 5%.

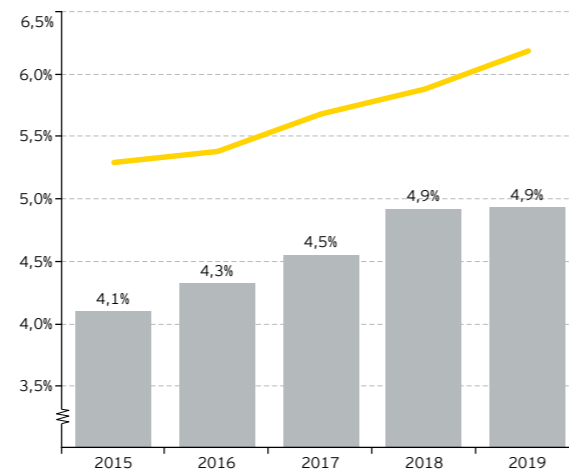
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Het verzuim blijft in lijn met voorgaand jaar. De UMC's blijven nog ruim onder het sectorgemiddelde.

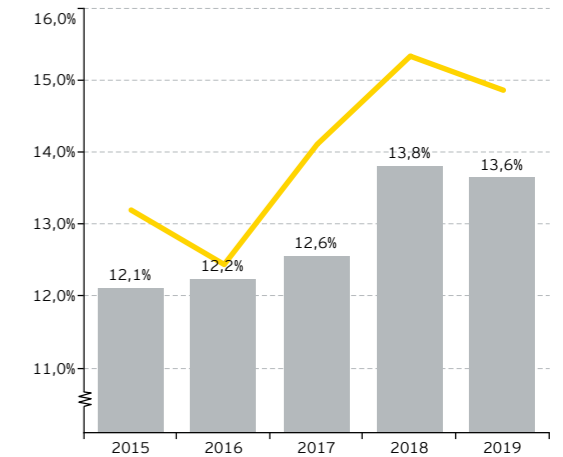
Verzuim



Personeelsverloop

Het personeelsverloop is in 2019 licht afgenomen. Hiermee is voor het eerst sprake van een daling. Waar het verloop in de gehele sector daalt, is dit beeld bij UMC's ook terug te zien. Actie blijft echter nodig op het gebied van personeelsbehoud bij UMC's.

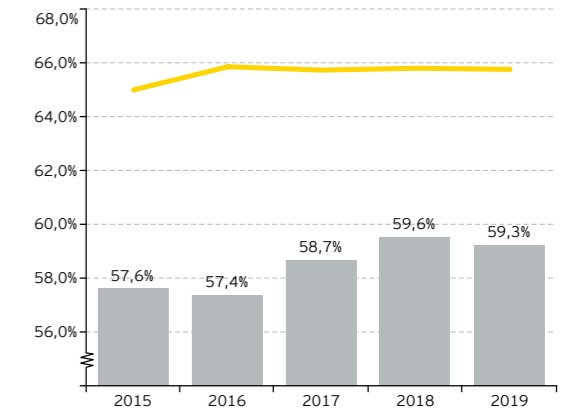
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De toename van de opbrengsten liggen in lijn met de oplopende personeelsinzet. In 2019 is het percentage totale personeelsinzet vrijwel gelijk gebleven aan 2018. Hiermee blijven de UMC's het beduidend beter doen dan het gemiddelde van de zorgsector.

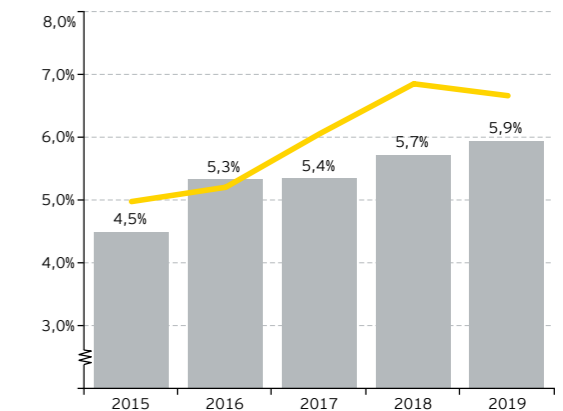
Personeelsinzet



PNIL-ratio

De lichte afname in het verloop heeft niet geleid tot minder inzet van personeel niet in loondienst. In 2019 bedroegen de gemiddelde PNIL-kosten per UMC € 40,6 miljoen. Dit is een toename van 9,1% ten opzichte van 2018. Gemiddeld zitten de UMC's in 2019 nog onder de PNIL-ratio van de zorgsector als geheel.

PNIL-ratio



02 Topklinische ziekenhuizen

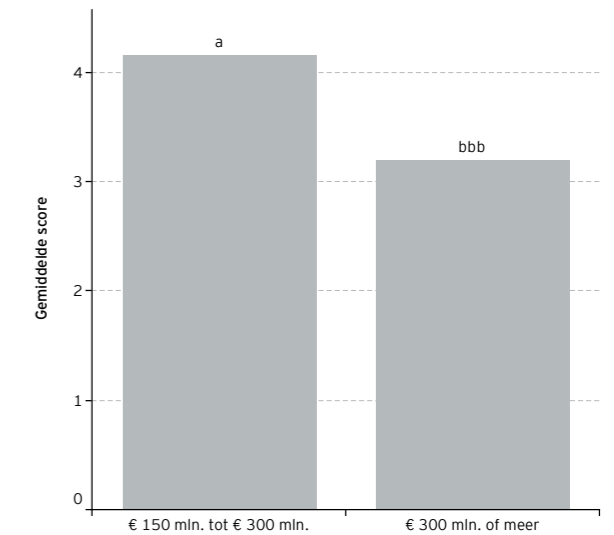
2.1 Ratings



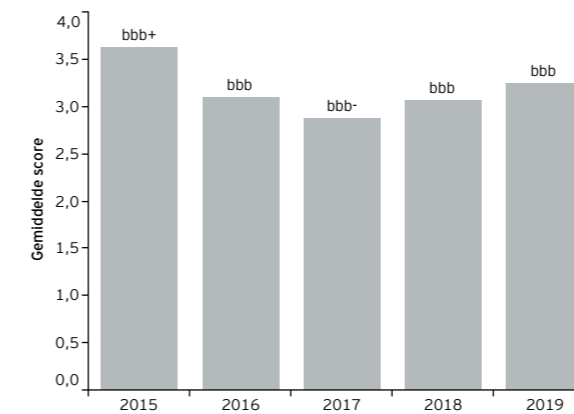
Topklinische ziekenhuizen scoren gemiddeld beter, rating blijft gelijk

- ▶ Topklinische ziekenhuizen zien hun gemiddelde score in 2019 licht toenemen.
- ▶ De uitkomst van de operationele score is beter dan de uitkomst van de financiële score.
- ▶ De ziekenhuizen tot € 300 miljoen omzet scoren beter dan de ziekenhuizen met een omzet daarboven.
- ▶ De topklinische ziekenhuizen in de provincies Utrecht en Friesland scoren beter dan die in andere provincies.
- ▶ De gemiddelde rating is met bbb gelijk aan vorig jaar.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 26 (2018: 26).

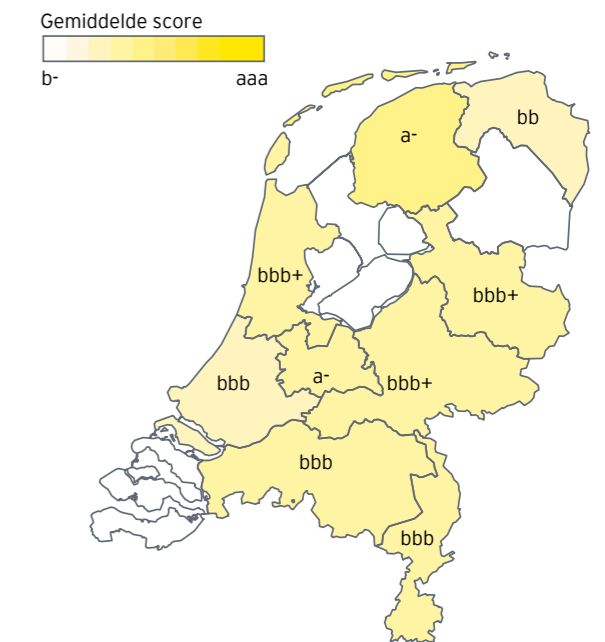
Rating 2019 per omzetklasse



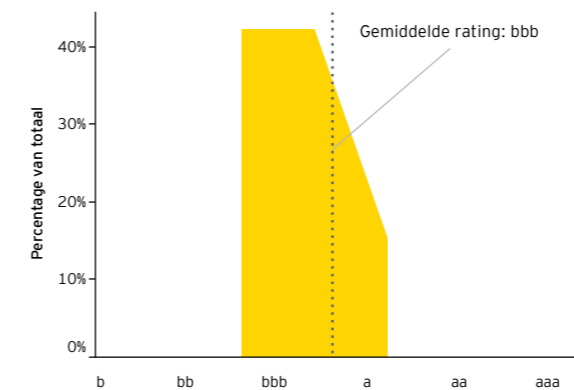
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



2.2 Financiële kengetallen



Rendementen zijn licht verslechterd

Rendement

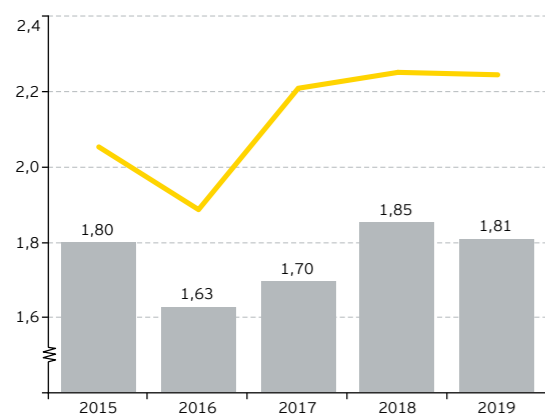
De rendementen van topklinische ziekenhuizen zijn in 2019 licht verslechterd. De totale opbrengsten stegen weliswaar met 4,6%, maar daar tegenover staat een stijging van de afschrijvingen, de totale bedrijfslasten en de personeelskosten van respectievelijk 7,0%, 4,8% en 5,6%.

In 2016 werd het lagere rendement onder meer veroorzaakt door de voorziening nabetaling ORT over oude jaren. Op één instelling na realiseerden alle topklinische ziekenhuizen over 2019 een positief resultaat. De EBITDA is in vergelijking met vorig jaar toegenomen, echter is de ratio afgenomen ten opzichte van 2018.

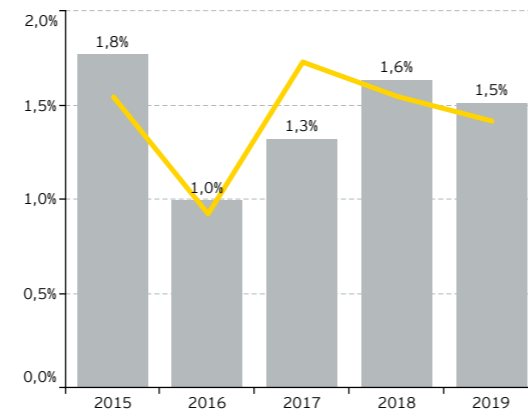
DSCR en Net debt to EBITDA

De ontwikkeling de Net debt to EBITDA laat ook in 2019 weer een verbetering zien terwijl de DSCR in lijn ligt met 2018. Als deze trend zich de komende jaren voortzet, dan zal hernieuwde investerings- en financieringscapaciteit beschikbaar komen die nodig is voor innovatie. Ondanks de huidige beperkte rente- en aflossingscapaciteit zijn de investeringen de afgelopen twee jaar afgenomen. In 2019 bedroegen de totale investeringen € 675 miljoen, in 2018 € 678 miljoen en in 2017 € 714 miljoen.

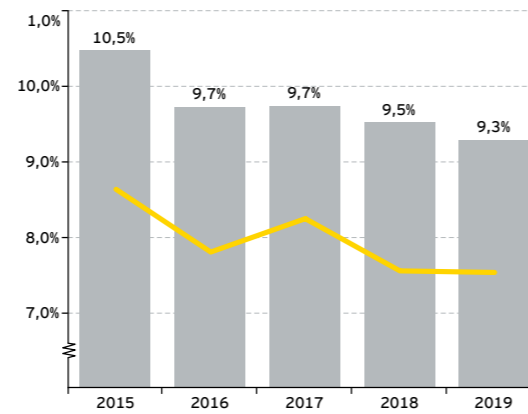
DSCR



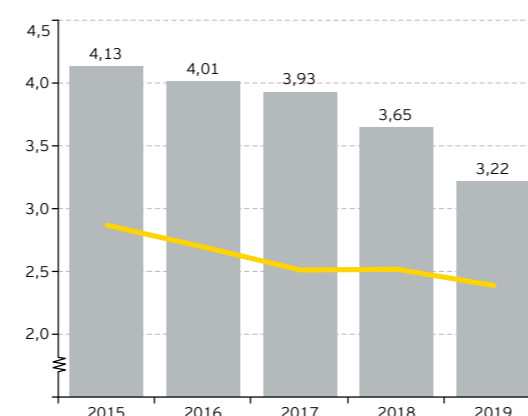
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



Solvabiliteit voldoet aan de norm, Loan to value is een van de hoogste van de zorg

Solvabiliteit

De solvabiliteit houdt de stijgende trend van de afgelopen jaren vast. Deze toename is met name te verklaren door de toevoeging van de positieve resultaten.

Eind 2019 zijn nog twee instellingen die kampen met een solvabiliteit onder de kritische grens van 20% (in 2018 waren dat er drie en in 2017 vijf). In 2019 heeft één instelling een negatief resultaat behaald.

Loan to value

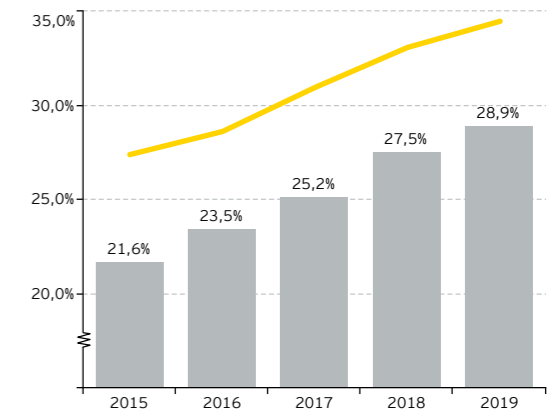
De Loan to value is bij topklinische ziekenhuizen een van de hoogste van de zorgsector (Revalidatie iets hoger) en ligt net onder de 70%.

Deze ratio houdt in dat het grootste deel van de materiële vaste activa is gefinancierd met vreemd vermogen. Sinds 2015 is jaarlijks een lichte afname zichtbaar. Het totaal aan bijzondere waardeverminderingen is overigens flink afgenomen: van € 22 miljoen in 2018 naar € 0,3 miljoen in 2019.

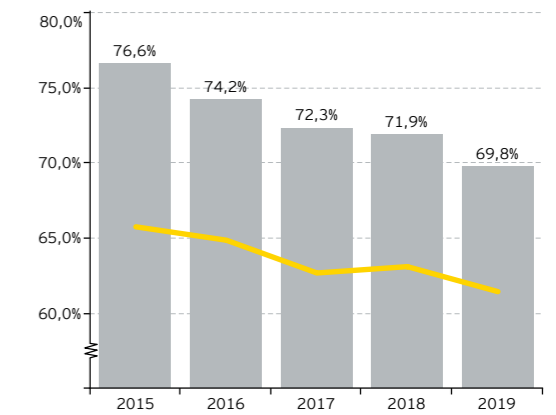
Current ratio

De liquiditeitspositie van topklinische ziekenhuizen is in 2019 licht verslechterd. Van 2016 tot en met 2018 was sprake van een stijgende trend. Daarnaast blijft de Current ratio achter bij de zorgsector als geheel. Dit is derhalve een punt van aandacht voor topklinische ziekenhuizen.

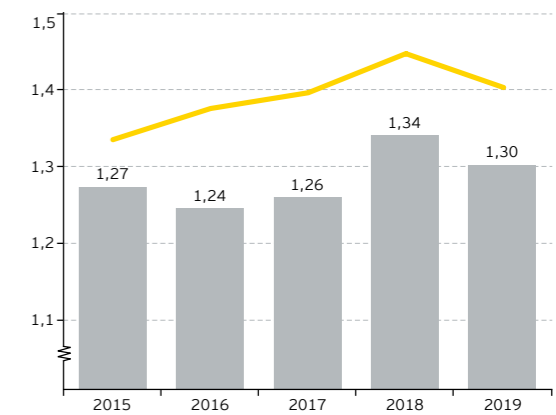
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



2.3 Operationele kengetallen

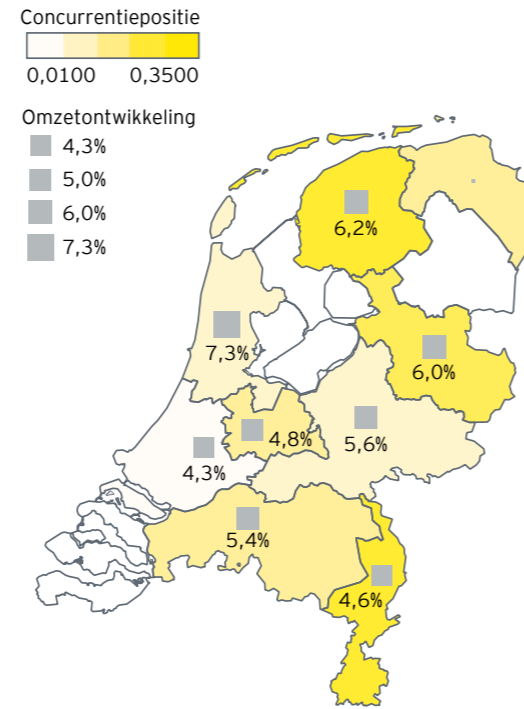


Personeelsinzet topklinische ziekenhuizen laatste jaren stabiel

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

De meeste topklinische ziekenhuizen zijn net als vorig jaar gevestigd in Zuid-Holland en daar is dan ook sprake van de grootste concurrentie. Uit de figuur hiernaast blijkt dat er niet altijd een direct verband zichtbaar is tussen de concurrentiepositie en de omzetontwikkeling in een provincie. In 2019 is in alle provincies sprake van een grotere omzettoename dan in 2018.

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

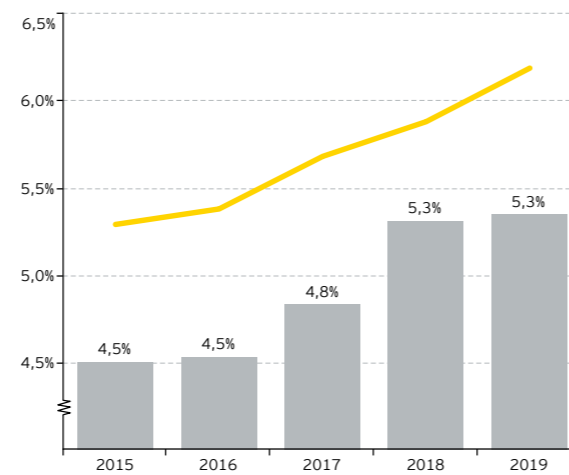


Verzuim

Met name het ziekteverzuim is een belangrijk aandachtspunt voor topklinische ziekenhuizen, ofschoon dit onder het sector-gemiddelde ligt. Er is sprake van een groeiend tekort aan geschikt zorgpersoneel waardoor instellingen steeds meer moeite hebben om productie te realiseren.

Topklinische ziekenhuizen lijken hun capaciteitsplanning, op basis van de inzet van personeel en PNIL, overigens goed op orde te hebben.

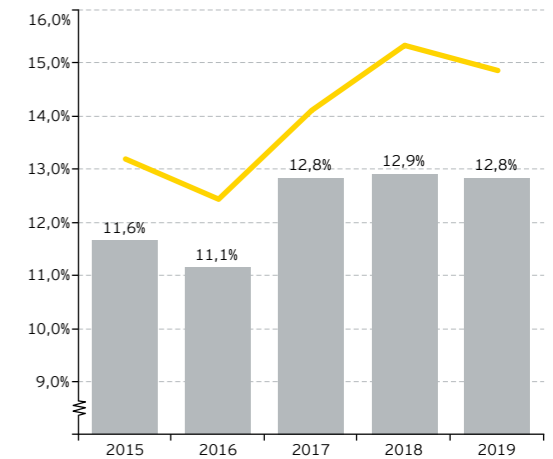
Verzuim



Personeelsverloop

Het personeelsverloop is in 2019 vrijwel gelijk gebleven met de afgelopen twee jaar. De lichte afname ligt in lijn met de sector als geheel.

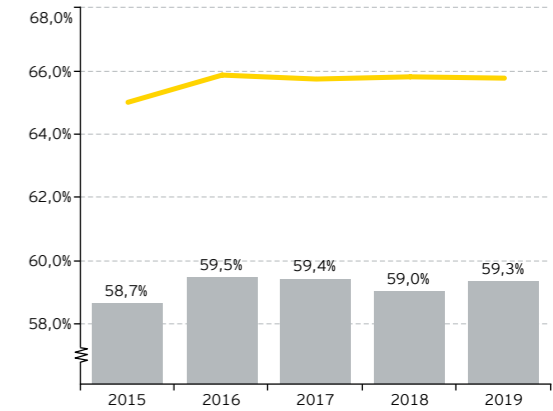
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet bij topklinische ziekenhuizen is de afgelopen jaren zeer stabiel. Hieruit blijkt dat het lukt om de personeelsinzet in lijn te houden met de omzetontwikkeling en de kosten voor PNIL in de hand te houden.

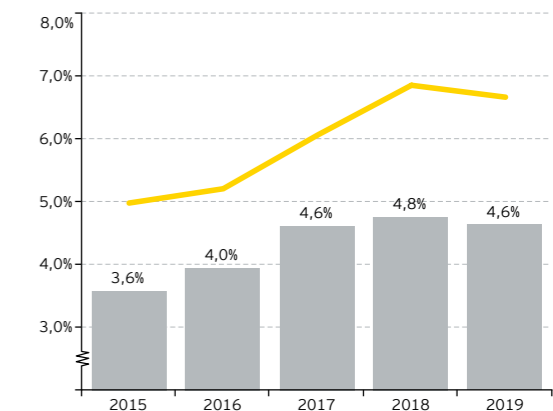
Personeelsinzet



PNIL-ratio

De topklinische ziekenhuizen lijken de PNIL-ratio redelijk in toom te houden. Verloop en verzuim lijken dan ook geen grip te krijgen op de kosten voor personeel niet in loondienst. De ratio blijft bovendien ruim onder het sectorgemiddelde.

PNIL-ratio



03 Algemene ziekenhuizen

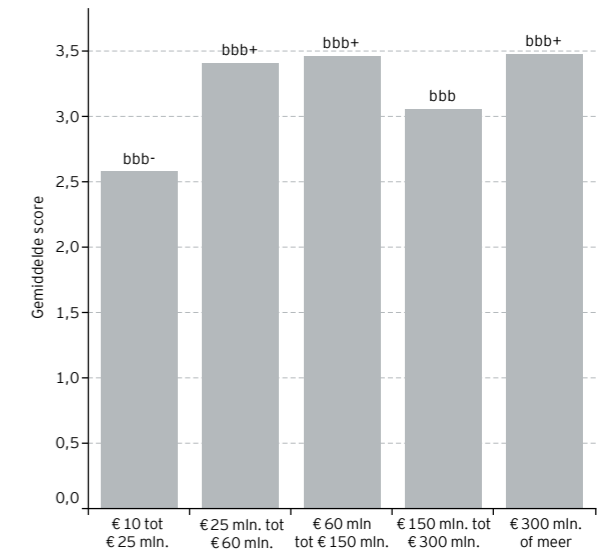
3.1 Ratings



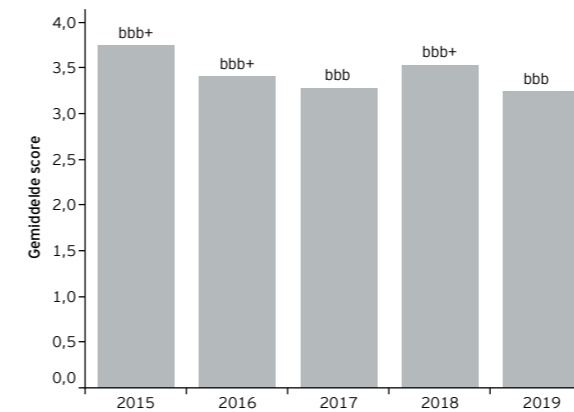
Algemene ziekenhuizen scoren financieel en operationeel slechter in 2019

- ▶ Algemene ziekenhuizen behalen in 2019 met bbb een lagere rating.
- ▶ Ziekenhuizen in Friesland, Drenthe en Limburg behalen betere scores (boven a) dan het gemiddelde en hebben hogere scores dan voorgaand jaar.
- ▶ Ziekenhuizen met een omzet tussen € 25 miljoen en € 150 miljoen en met een omzet boven de € 300 miljoen behalen in 2019 de beste rating.
- ▶ Algemene ziekenhuizen scoren in lijn met 2018 financieel beter dan operationeel.
- ▶ Financieel presteren algemene ziekenhuizen beter dan topklinische ziekenhuizen, operationeel is dat precies andersom.
- ▶ Er is geen sprake van een mooie normaalverdeling, in tegenstelling tot vorig jaar.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 32 (2018: 39).

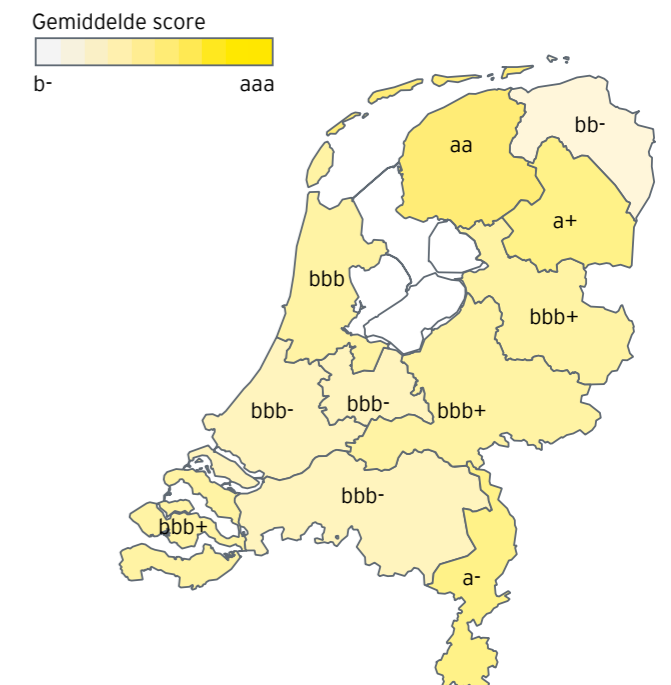
Rating 2019 per omzetklasse



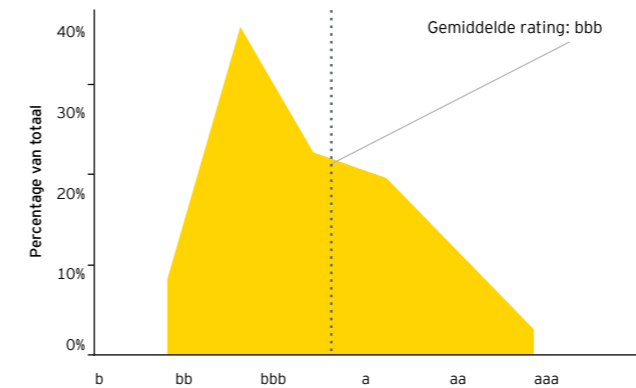
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



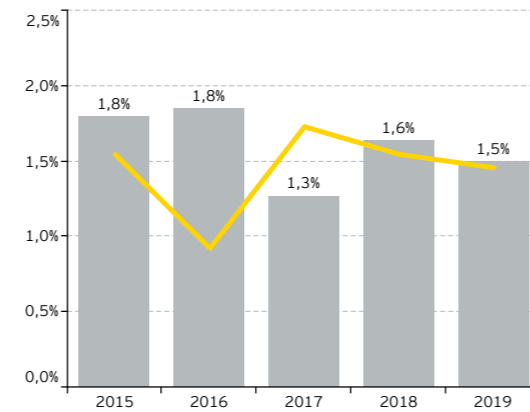
3.2 Financiële kengetallen

“ Rendement op het niveau van het gemiddelde van de zorgsector

Rendement

Het rendement bij algemene ziekenhuizen is in 2019 gedaald en ligt nu op het niveau van het gemiddelde van de zorgsector. De EBITDA-marge is tevens gedaald tot net boven het sectorgemiddelde. De rendementen zijn met name lager door een mindere stijging van de totale opbrengsten (gemiddeld 8,0%) ten opzichte van de stijging in personeelskosten (gemiddeld 8,8%). Die toename is met name veroorzaakt door de overname van de zorgpatiënten van ziekenhuizen die ultimo 2018 failliet zijn verklaard en door toename van subsidiegelden (onder andere kwaliteitsimpuls). De gemiddelde omzet in 2019 was € 198 miljoen, terwijl de gemiddelde personeelskosten € 101 miljoen bedroegen. In 2019 behalen slechts twee instellingen een negatief resultaat.

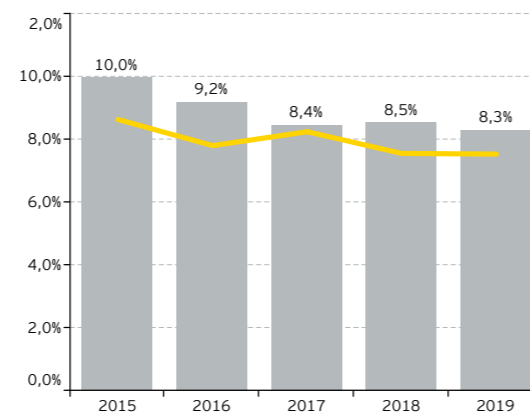
Rendement



Resultaat

Vergeleken met 2018 is het netto resultaat gedaald. Het gemiddelde resultaat per instelling was in 2019 € 2,9 miljoen. Niet alleen het netto resultaat is gedaald, ook het bedrijfsresultaat (resultaat voor financiële baten en lasten) is in 2019 afgenomen. Gemiddeld bedroeg het bedrijfsresultaat in 2019 € 4,8 miljoen. Het totaal van bijzondere waardeverminderingen zijn met € 1 miljoen significant lager dan in 2018 (€ 6,4 miljoen).

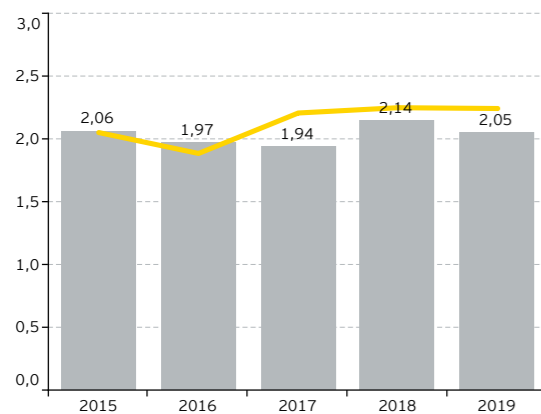
EBITDA-marge



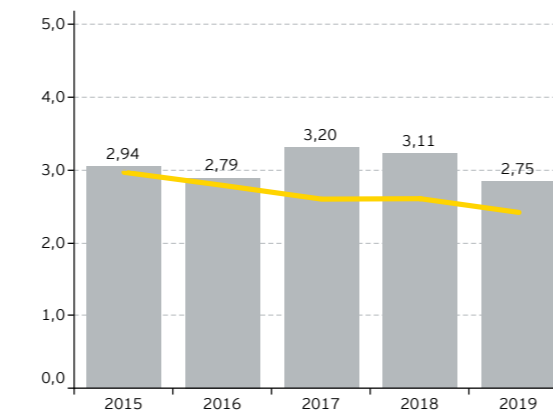
DSCR en Net debt to EBITDA

De EBITDA en de DSCR zijn in 2019 beide redelijk gelijk aan 2018. De netto schuldpositie is verder gedaald. De gemiddelde aflossingen zijn in 2019 toegenomen met 2%. De DSCR en Net debt to EBITDA voldoen beide aan de bancaire norm en bieden daarmee een goede basis bij nieuwe financieringsaanvragen.

DSCR



Net debt to EBITDA

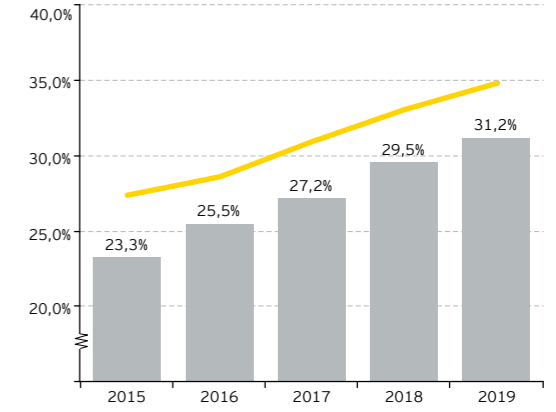


“ Lagere Current ratio

Solvabiliteit

De solvabiliteit is in 2019 verbeterd en het eigen vermogen per instelling is toegenomen met € 1,2 miljoen. Aan de andere kant is het balanstotaal gemiddeld afgenomen met € 4,2 miljoen. Ondanks de solvabiliteitsstijging liggen de algemene ziekenhuizen nog altijd achter bij het gemiddelde van de zorgsector, maar ruim boven de gewenste bancaire norm.

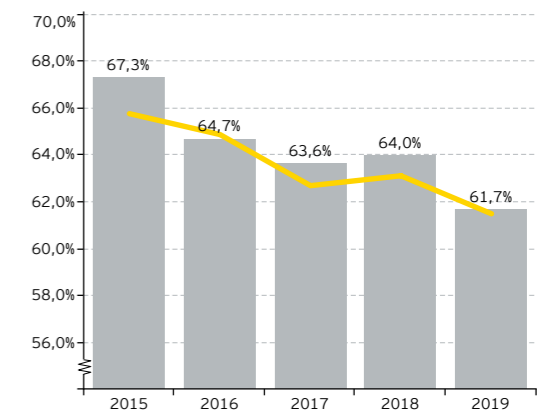
Solvabiliteit



Loan to value

De Loan to value is in 2019 significant afgenomen. De oorzaak ligt in de afname van de materiële vaste activa met 4% ten opzichte van de afname van langlopende schulden met 11%.

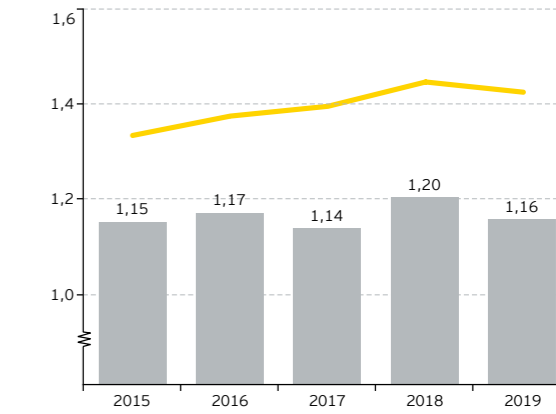
Loan to value



Current ratio

De Current ratio is in 2019 afgenomen en is lager dan het sectorgemiddelde.

Current ratio



3.3 Operationele kengetallen

“ Operationele uitdagingen ook zichtbaar bij algemene ziekenhuizen

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

De provincies waar weinig andere ziekenhuizen zijn, hebben nog altijd de beste concurrentiepositie. Opvallend is echter dat in deze provincies geen sprake is van de grootste omzetstijging. Friesland en Drenthe hebben naast de beste concurrentiepositie ook de beste rating gescoord in 2019.

De grootste groei in omzet is gerealiseerd in de provincies Noord-Holland en in Gelderland. Van de 32 algemene ziekenhuizen die voor deze Barometer zijn gebruikt, zijn er 9 afkomstig uit de provincie Zuid-Holland. Op basis van de data van de algemene ziekenhuizen is geen sprake van een causaal verband tussen de groei in omzet en de concurrentiepositie.

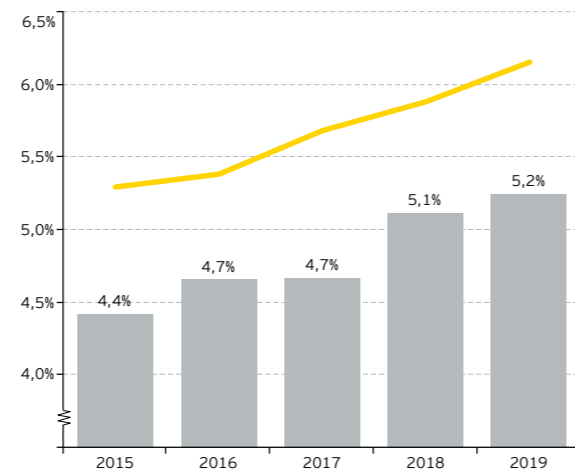
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Dat in de zorgsector op operationeel gebied de grootste uitdagingen liggen, zien we ook terug bij de algemene ziekenhuizen. Het verzuim is namelijk opnieuw toegenomen. Het verzuim ligt weliswaar nog onder het sectorgemiddelde, maar de toename heeft zeker extra aandacht nodig.

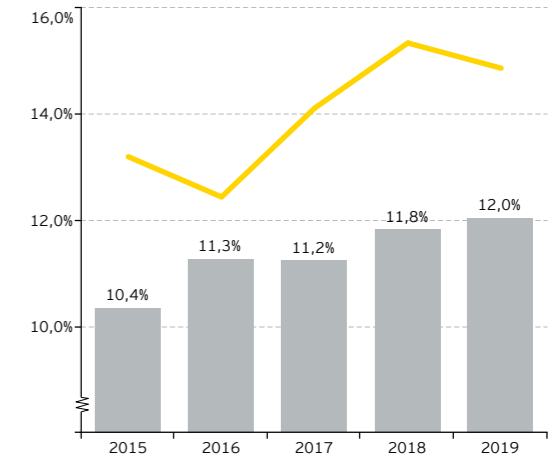
Verzuim



Personeelsverloop

Het verloop is in 2019 weer gestegen. Net als het verzuim was ook het verloop de afgelopen jaren redelijk stabiel en zelfs gedaald in 2017. De toename in 2018 en 2019 is zorgwekkend. Waar de algemene ziekenhuizen van 2015 tot en met 2017 operationeel nog hoog scoorden, is dit de afgelopen twee jaar niet meer het geval.

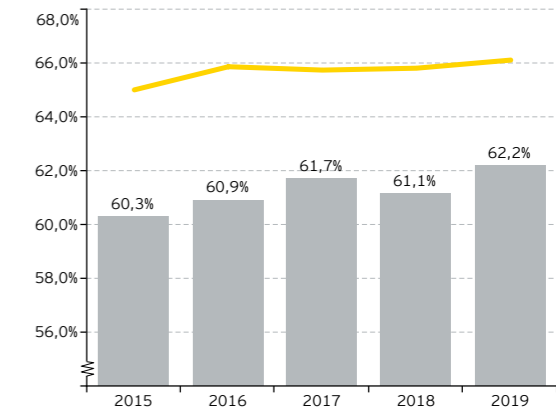
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet is toegenomen, maar ligt nog onder het gemiddelde van de gehele zorgsector. De stabiele ontwikkeling van de personeelsinzet komt met name doordat de omzet en personeelskosten met respectievelijk 8,0% en 8,8% zijn toegenomen.

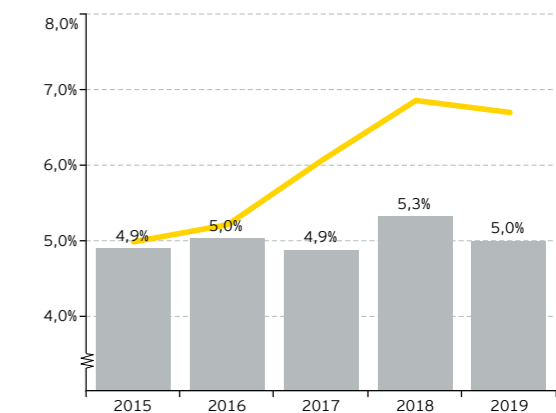
Personeelsinzet



PNIL-ratio

Het percentage van de inzet van personeel niet in loondienst is in 2019 afgenomen. Dit beeld is in lijn met het sectorgemiddelde. Het hogere ziekteverzuim en personeelsverloop heeft niet geleid tot inzet van extra PNIL.

PNIL-ratio



04 Revalidatiecentra

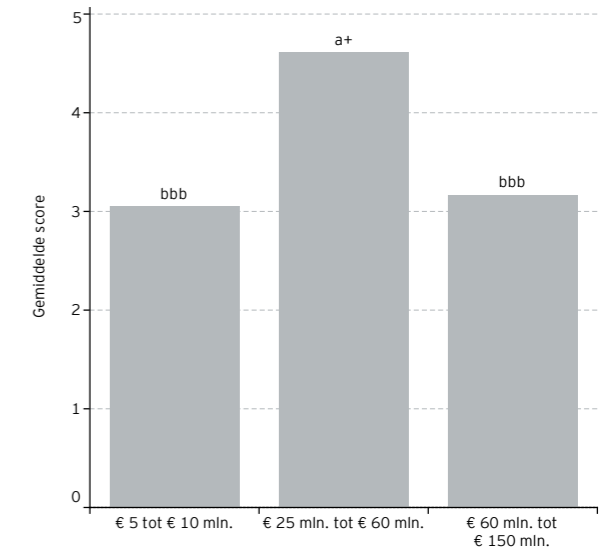
4.1 Ratings



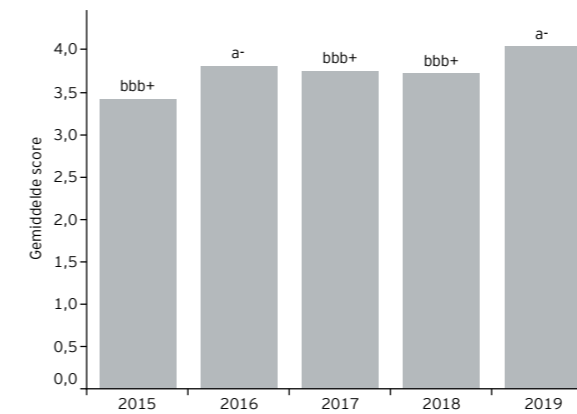
Rating revalidatiecentra stijgt naar a-

- ▶ De rating van revalidatiecentra is in 2019 gestegen naar a-.
- ▶ Er zijn grote verschillen tussen de provincies, variërend van bbb- tot aa+.
- ▶ Hiermee nemen de revalidatiecentra een unieke positie in.
- ▶ De noordoostelijke centra doen het beter dan de zuidwestelijke.
- ▶ Over 2019 geldt dat middelgrote instellingen (omzet tussen € 25 miljoen en € 60 miljoen) beter presteren dan kleinere en grotere revalidatie-instellingen.
- ▶ De revalidatiecentra scoren beter op de financiële kengetallen dan op de operationele.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 13 (2018: 18).
- ▶ Cijfers over 2019 van vijf instellingen zijn eind juli 2020 nog niet gepubliceerd.

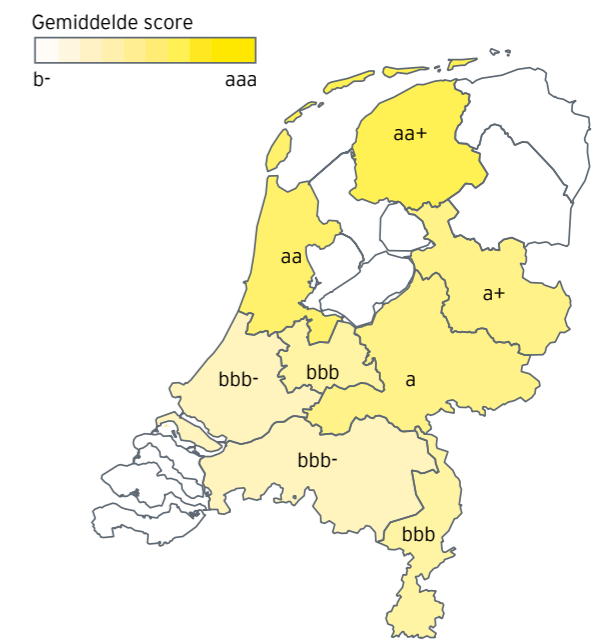
Rating 2019 per omzetklasse



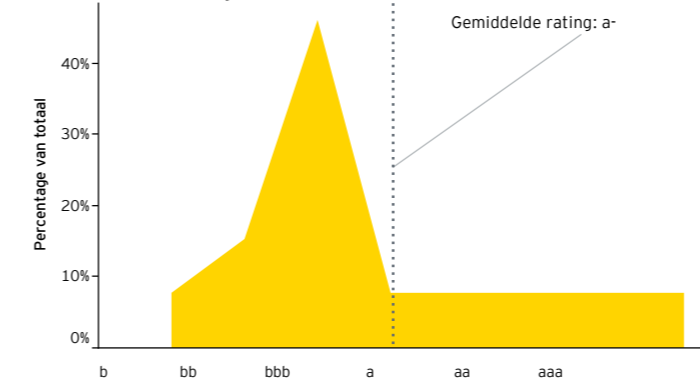
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



4.2 Financiële kengetallen



Rendement stijgt fors, maar geeft vertekend beeld

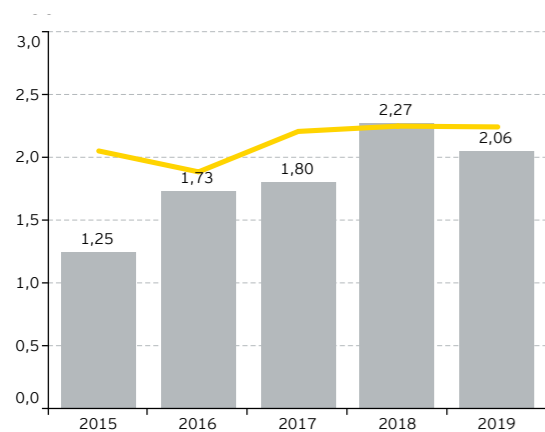
Rendement

Het rendement is in 2019 gestegen ten opzichte van de jaren 2015 tot en met 2018. Voor het eerst is het rendement hoger dan het sectorgemiddelde. De cijfers van een groot aantal centra zijn op dit moment echter nog niet verwerkt in de resultaten. Dit kan effect hebben op de uitkomsten. Mogelijk dat instellingen die in zwaar weer verkeren gebruik maken van de uitstelbaarheid. Wij verwachten dat het rendement daardoor nog zal dalen als die instellingen hun jaarstukken over 2019 hebben gedeponerd. Of er dan nog sprake is van een rendementsstijging is niet duidelijk. De instellingen die wel gedeponerd hebben, noemen diverse oorzaken voor de resultaatstijging, zoals vrijval van voorzieningen en hogere plafondafspraken. Maar ook: andere omzetstromen met positieve resultaten en een betere mix tussen productie en personeelsinzet.

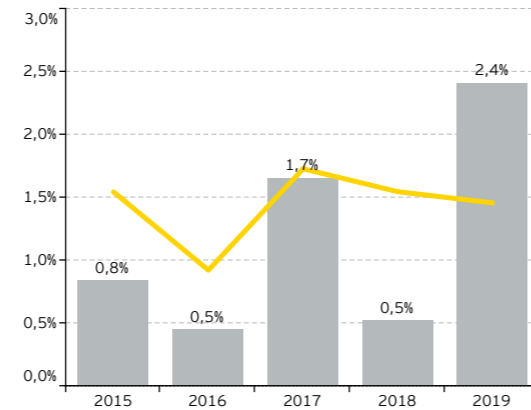
EBITDA

Ondanks de forse toename van het rendement is de EBITDA-marge gelijk gebleven. Dit is te verklaren door impairments die een aantal instellingen in 2018 hebben geboekt. Deze afboekingen hebben het rendement in 2018 gedrukt maar geen invloed gehad op de EBITDA-marge destijds. Wij merken verder op dat de zorg zich in een snel tempo ontwikkelt en veel ontwikkelingen hebben invloed op deze subsector. De belangrijkste zijn de verdere daling in de tarieven voor zorgproducten, de verschuiving van intramurale naar extramurale zorg en de overgang naar modulaire bekostiging in 2021. De impact hiervan op de financiële performance en omzetontwikkeling is nog onzeker. Om de positieve trend

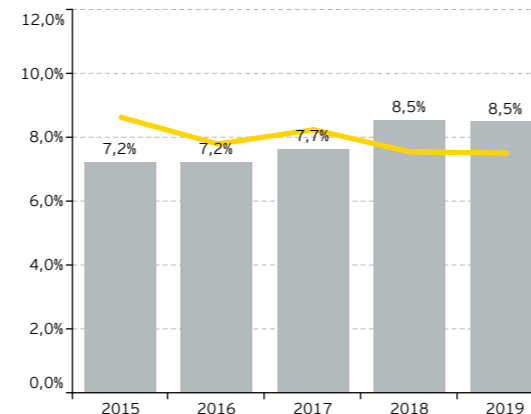
DSCR



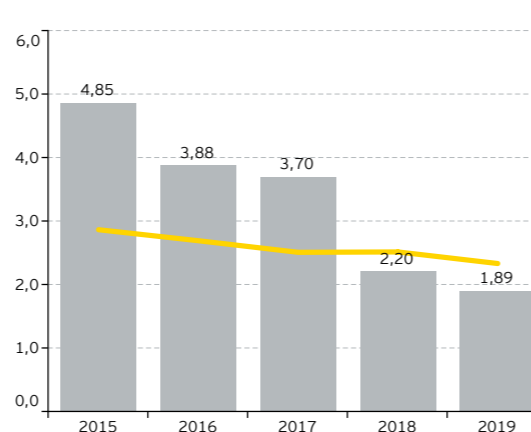
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



Solvabiliteit van revalidatiecentra stijgt gestaag

in rendement voort te zetten, is het van belang dat revalidatiecentra focussen op innovatie en efficiënt werken. Zij kunnen dit bereiken door een optimale inzet van capaciteit en middelen.

DSCR en Net debt to EBITDA

De DSCR laat een opvallende ontwikkeling zien. Ondanks het fors hogere rendement daalt de DSCR. Nader onderzoek wijst uit dat de DSCR in 2018 te laag was aangezien twee instellingen ten onrechte geen aflossingen hadden gerapporteerd. De Net debt to EBITDA is in 2019 op een historisch laag niveau, in lijn met het hoge rendement over 2019. Dit kengetal ontwikkelt zich de afgelopen vijf jaar positief. Dat toont aan dat veel revalidatie-instellingen hun langlopende schulden gedeeltelijk hebben kunnen afbouwen.

Solvabiliteit

De solvabiliteitspositie van revalidatiecentra is vanaf 2015 gestaag verbeterd en is in 2019 voor het eerst ruim boven de 30%. De stijging in 2019 is voornamelijk een gevolg van de positieve resultaten in dat jaar. Daarnaast is bij een aantal centra sprake van balansverkorting. Wij merken verder op dat de centra die hun cijfers nog niet hebben gepubliceerd mogelijk invloed hebben gehad op de stijging van de solvabiliteit. De solvabiliteit voldoet aan de norm van 20% tot 25% die financiers doorgaans hanteren. Er is wel sprake van grote verschillen tussen revalidatiecentra onderling. Slechts één instelling heeft in 2019 een solvabiliteit onder de 20%. Ten slotte valt op dat de solvabiliteit nog steeds iets achterblijft bij de sector als geheel. Een gezonde solvabiliteit is gezien de huidige en toekomstige ontwikkelingen in de revalidatiesector van essentieel belang.

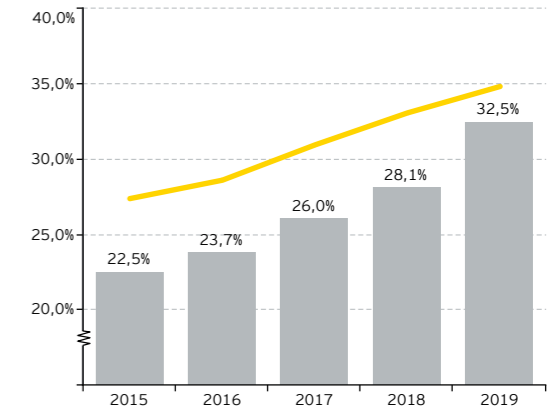
Loan to value

De Loan to value van de revalidatiecentra blijft hoog. Net als vorig jaar is die de hoogste van alle subsectoren. Wel zien wij vanaf 2016 elk jaar een daling van de Loan to value. Een dalend investeringsvolume draagt daaraan bij.

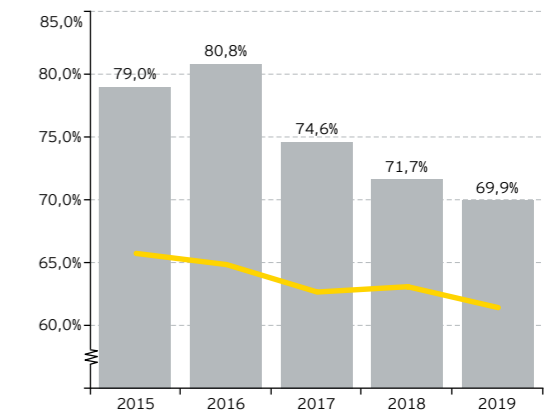
Current ratio

De Current ratio is ook in 2019 nog steeds boven het sectorgemiddelde en de gehanteerde norm van 1. Wel is een daling zichtbaar ten opzichte van 2018. Mede gelet op het aantal ontbrekende instellingen in de dataset kunnen we daar nog geen conclusies aan verbinden.

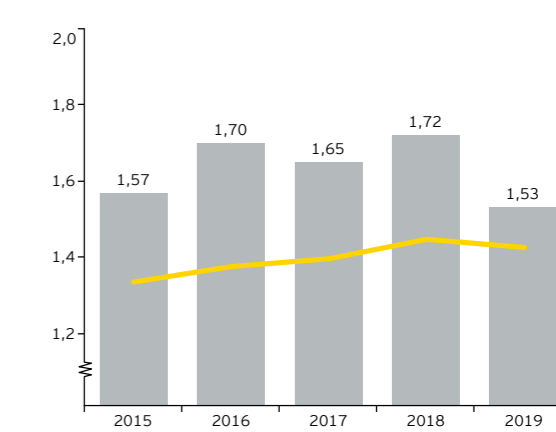
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



4.3 Operationele kengetallen

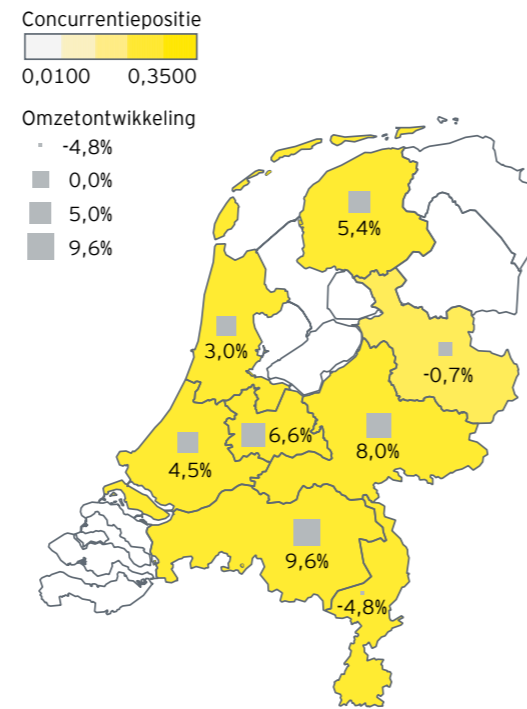


Sterke concurrentiepositie revalidatiecentra, inzet PNIL loopt fors terug

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

Nederland telt een beperkt aantal revalidatiecentra. Daarom is sprake van een goede concurrentiepositie. De provincies Noord-Holland, Zuid-Holland en Overijssel hebben net als vorig jaar met elk drie centra de meeste revalidatiecentra in Nederland. Er zijn grote verschillen in omzetgroei, variërend van een lichte daling in Overijssel tot een groei van bijna 9,6% in Noord-Brabant. Er is op basis van de data geen eenduidige relatie zichtbaar tussen de concurrentiepositie en de omzetontwikkeling in de provincie.

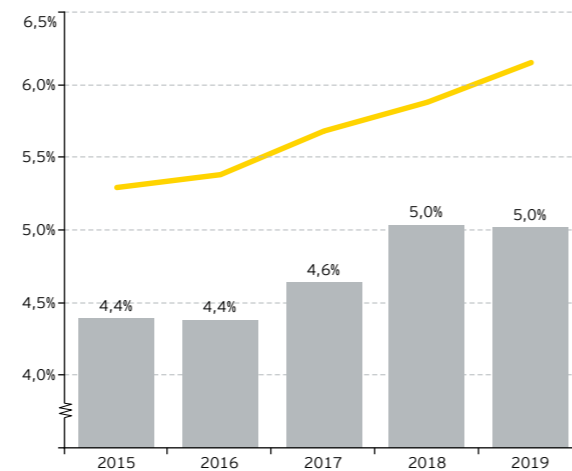
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Het verzuim is in 2019 gelijk gebleven. Het percentage ligt onder het sectorgemiddelde van 6,2%. Op basis van de onderliggende data valt op dat er in 2019 geen instellingen zijn met een extreem hoog of extreem laag verzuimpercentage. Er is in 2019 slechts één instelling met een verzuimpercentage lager dan 4%, terwijl er geen instellingen zijn met een verzuimpercentage boven de 7%. Wij merken hierbij wel op dat twee instellingen die in 2018 een verzuimpercentage boven de 10% hadden, op dit moment nog geen jaarcijfers 2019 hebben gepubliceerd. Wij verwachten daarom dat het verzuimpercentage nog verder zal toenemen.

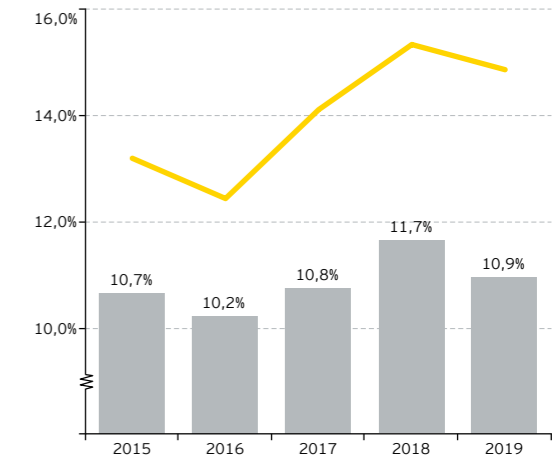
Verzuim



Personeelsverloop

Het personeelsverloop is in 2019 iets gedaald naar het niveau van 2017. Het verloop ligt nog steeds ruim onder het gemiddelde van de zorgsector. Ook hier merken wij op dat instellingen met het hoogste personeelsverloop in 2018 (meer dan 20%) op dit moment nog geen jaarstukken 2019 hebben gepubliceerd. Wij verwachten dat het werkelijke personeelsverloop daarom mogelijk nog zal stijgen naar het niveau van 2018.

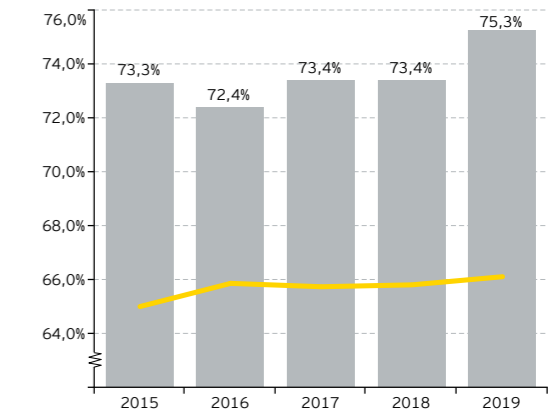
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet bij revalidatiecentra is in 2019 aanzienlijk gestegen naar het hoogste niveau in de afgelopen vijf jaar. Wat hierbij opvalt, is dat de toename van de personeelsinzet hoofdzakelijk zichtbaar is door een toename van eigen fte. De inzet van PNIL is in 2019 namelijk fors teruggelopen. De toename van de personeelsinzet hangt mogelijk samen met de stijging van het ziekteverzuim.

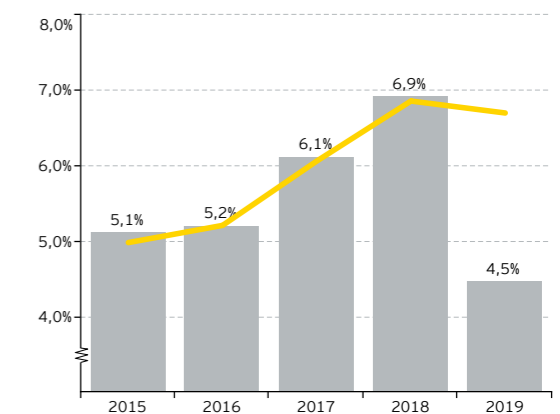
Personeelsinzet



PNIL-ratio

De inzet van PNIL is in 2019 met 2,4 procentpunten afgenomen. Daardoor is de PNIL-ratio in 2019 veel lager dan het gemiddelde van de zorgsector. Dit zou het gevolg kunnen zijn van een lager verloop en de toename van het aantal eigen medewerkers. Kennelijk wordt de revalidatiesector nog als een aantrekkelijke werkgever gezien. Mogelijk heeft het lagere aantal onderzochte instellingen in 2019 dit kengetal mede beïnvloed.

PNIL-ratio



05 Zelfstandige behandelcentra (ZBC's)

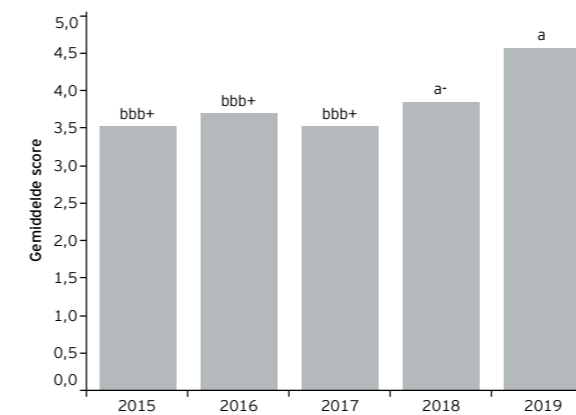
5.1 Ratings



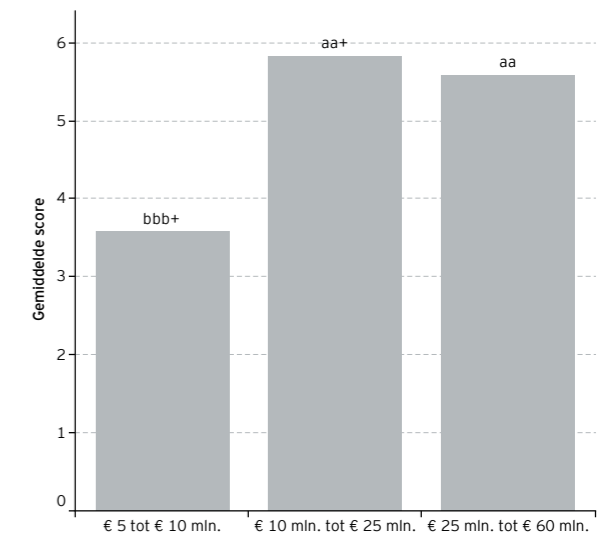
ZBC's maken massaal gebruik van mogelijkheid tot uitstel

- ▶ Met een gemiddelde rating van a scoren ZBC's beter dan voorgaande jaren.
- ▶ Door beperkte aanleveringen van cijfers is deze rating niet betrouwbaar. De positieve ontwikkeling komt vooral voor rekening van één ZBC.
- ▶ ZBC's scoren nog steeds het best op de operationele kengetallen. Daarnaast is in 2019 een inhaalslag gemaakt op de financiële kengetallen.
- ▶ ZBC's maken massaal gebruik van de uitstelregeling.
- ▶ Het aantal onderzochte ZBC's is 11 (2018: 37).

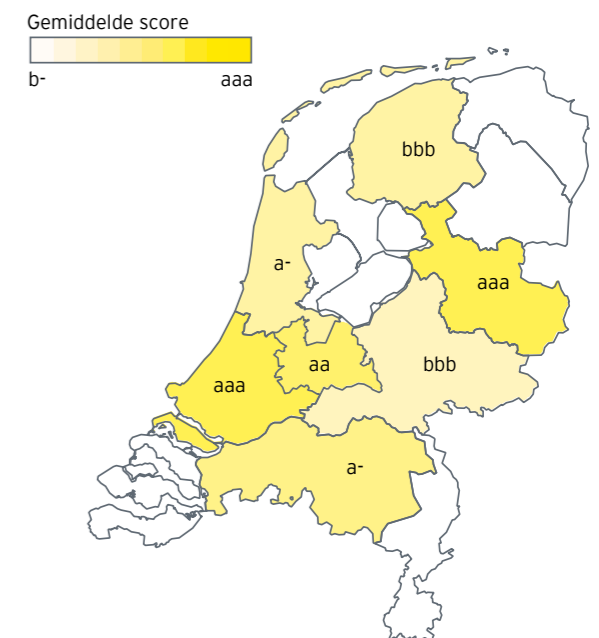
Rating



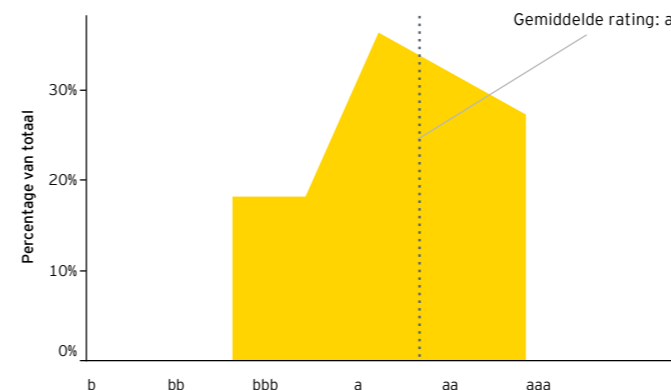
Rating 2019 per omzetklasse



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



5.2 Financiële kengetallen



Rendement ZBC's gedaald

Rendement

Na jaren van lagere en zelfs negatieve rendementen lijken de ZBC's inmiddels structureel winstgevend. Het rendement over 2019 is wederom positief en ligt in lijn met dat van 2017. Hiermee schrijven de ZBC's voor het derde jaar op rij zwarte cijfers. De meeste ZBC's kennen een negatieve resultaatontwikkeling. Uiteraard moeten we een voorbehoud maken gezien de structuur van ZBC's: het kan zijn dat de daadwerkelijke resultaten in de werkmaatschappijen worden verantwoord en in mindere mate in de toegelaten zorginstellingen.

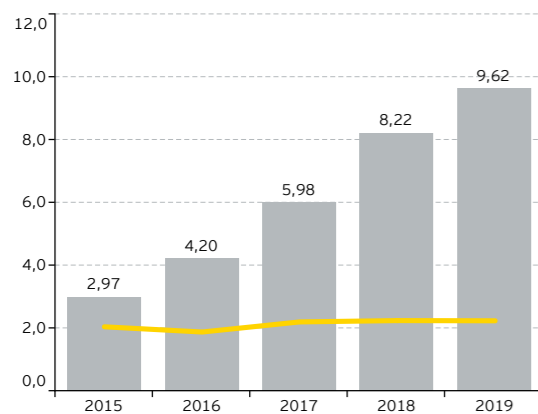
EBITDA

Net als in eerdere jaren waren ook in 2019 geen bijzondere waardeverminderingen omdat behandelcentra vaak geen eigen vastgoed hebben. Ze huren van ziekenhuizen of andere partijen. Dat ze veelal huren zien we ook terug in de relatief lage EBITDA-marge. De lage kosten voor rente en afschrijving compenseren dit vervolgens weer. Nieuw vastgoed dat is afgestemd op volume en aard van het zorgaanbod draagt hier ook aan bij.

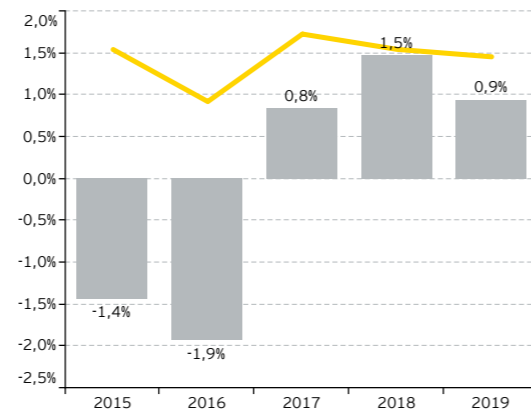
DSCR en Net debt to EBITDA

Door de afwijkende financiële structuur - waaronder een lage schuldenlast - verschillen de DSCR en de Net debt to EBITDA significant van het gemiddelde van de gehele zorgsector. Zo is de DSCR veel hoger en de Net debt to EBITDA veel lager dan het sectorgemiddelde. Wij merken op dat de opvallende ontwikkeling in 2019 waarschijnlijk is toe te schrijven aan het beperkte aantal instellingen in de dataset.

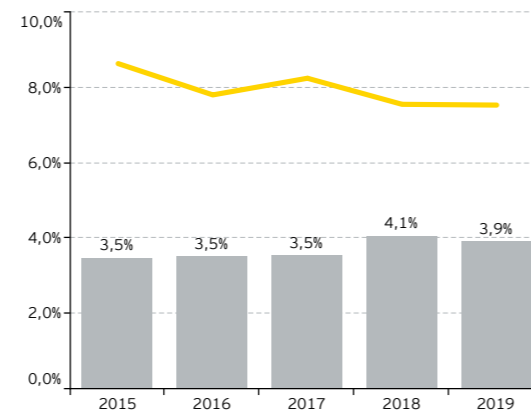
DSCR



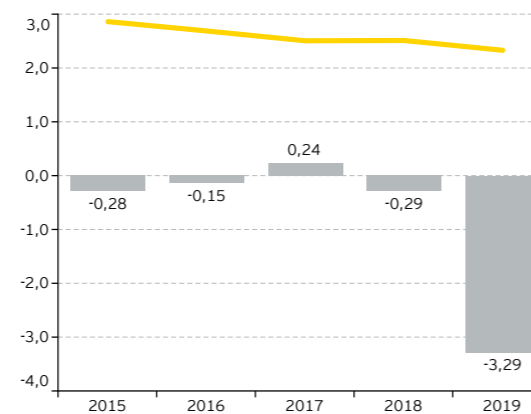
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



Vertekend beeld door incomplete dataset

Solvabiliteit

Als gevolg van de per saldo positieve resultaten over 2019 is het eigen vermogen toegenomen. Het weergegeven percentage is om eerder genoemde redenen niet betrouwbaar. Normaal gesproken ligt de solvabiliteit bij ZBC's aanmerkelijk lager dan in de andere subsectoren. Ook scoren de behandelcentra onder de gebruikelijke solvabiliteitsnorm van banken. Hiervoor zijn diverse oorzaken:

- ▶ Door hun structuur bouwen de behandelcentra hun vermogen mogelijk op een andere plaats binnen het concern op.
- ▶ Dividenduitkeringen leiden tot lagere vermogens.
- ▶ Behandelcentra bestaan minder lang dan andere zorginstellingen en hebben daarom minder buffers opgebouwd.
- ▶ Het resultaat ligt op een lager niveau.

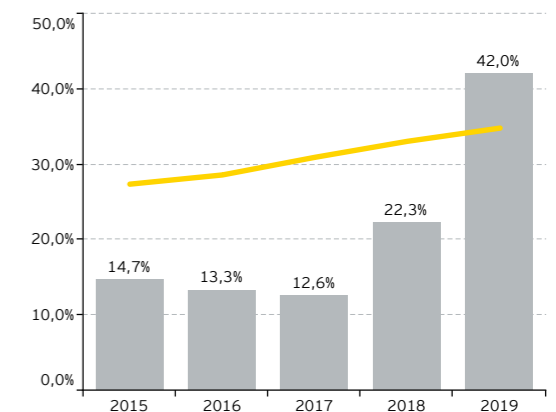
Loan to value

Ook de grafiek over de Loan to value geeft een vertekend beeld. De behandelcentra die in de dataset 2019 zitten, hebben een relatief lage leningenpositie in vergelijking met de andere ZBC's. Zo bedragen de langlopende schulden van centra uit de dataset 2019 slechts 3,5% van het balanstotaal. Ter vergelijking: voor de gehele dataset over 2018 was dat het dubbele. Dat betekent dat de Loan to value over 2019 wellicht zal verdubbelen en uitkomt op een niveau vergelijkbaar met 2018.

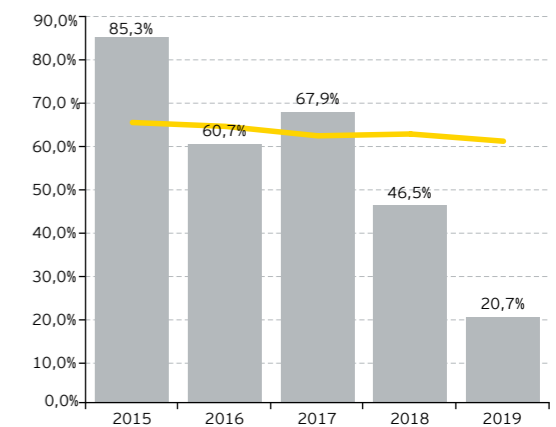
Current ratio

De toename van de Current ratio is het gevolg van de beperkte dataset. Wij verwachten dat de ratio uiteindelijk een fractie boven het niveau zal uitkomen van de gebruikelijke bedrijfs-economische norm van 1. In vergelijking met het sectorgemiddelde is de Current ratio van ZBC's doorgaans laag. Dit komt doordat de behandelcentra (veelal de toegelaten instellingen) gefinancierd worden door middel van kortlopende schulden (rekening courant met groepsmaatschappijen) in plaats van via een langlopende lening bij een kredietinstelling.

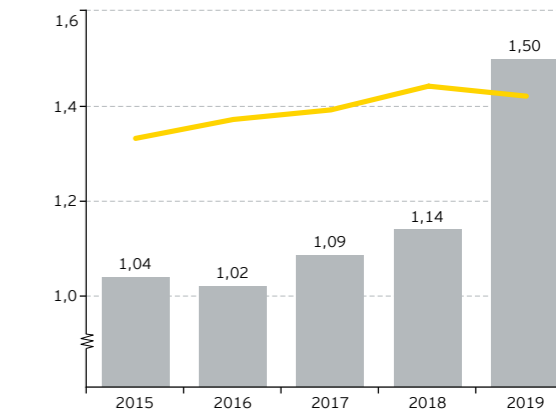
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



5.3 Operationele kengetallen



Verzuim ZBC's extreem laag

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

Gezien de beperkte aanleveringen laat het plaatje van de concurrentiepositie voor alle provincies een te positief beeld zien. Dit komt omdat de cijfers van concurrerende instellingen ontbreken. Net als voorgaande jaren is de omzetontwikkeling in de Randstad beter dan in de andere provincies. De range van de omzetontwikkeling is wel opvallend: van 2% krimp tot 13% toename.

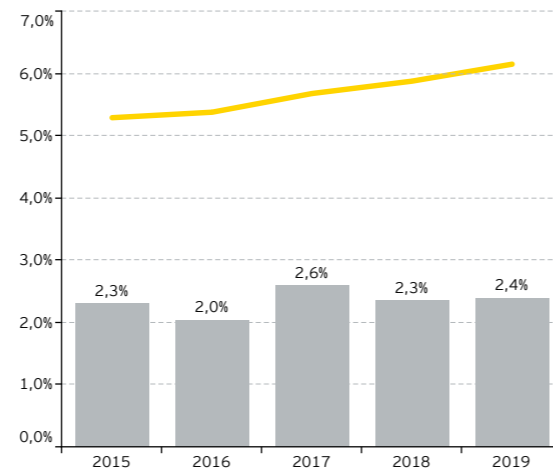
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Het verzuimpercentage van de ZBC's ligt al jaren ver onder het sectorgemiddelde. Verzuim van nog geen 3% zien we in geen enkele andere subsector terug. Aangezien ZBC's nog niet zo lang bestaan, is het waarschijnlijk dat het personeelsbestand relatief jong is waardoor er sprake is van een lager verzuim. Immers hoe ouder medewerkers zijn, des te hoger het verzuim. Ook de moderne invulling van hun HR-agenda kan hierbij een rol spelen.

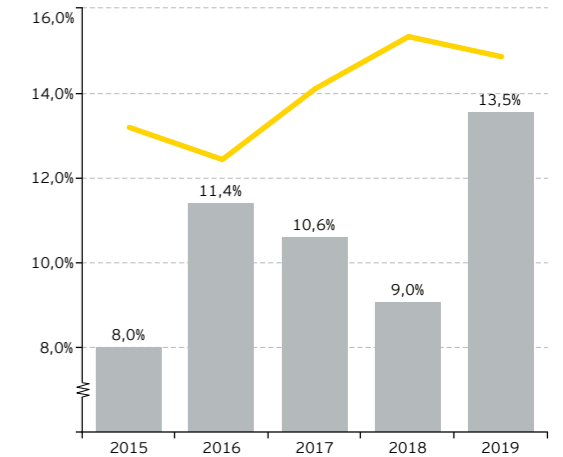
Verzuim



Personeelsverloop

Het verloop laat mogelijk een niet betrouwbaar beeld zien, gelet op de bijzondere sterke toename in 2019. Overigens verwachten wij wel een toename aangezien bij alle instellingen die hun cijfers gedeponereerd hebben sprake is van een stijging van het verloopcijfer.

Personeelsverloop

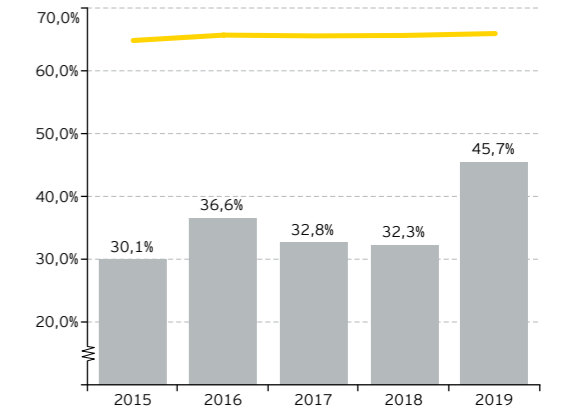


Personeelsinzet

Hoewel het cijfer over 2019 mogelijk niet representatief is, is de personeelsinzet het afgelopen jaar toegenomen. De personeelsinzet ligt echter nog altijd fors lager dan het gemiddelde van de zorgsector. Dit heeft onder andere de volgende oorzaken:

- ▶ Het verdienmodel van behandelcentra is gebaseerd op *lean & mean* opereren. Ze hebben geen lange historie en dus geen personele erfenis.
- ▶ Soms zijn personeelsleden in dienst bij de werkmaatschappijen en huurt de toegelaten instelling hen in via een dienstverleningsovereenkomst. Zo worden geen personeelskosten verantwoord.

Personeelsinzet

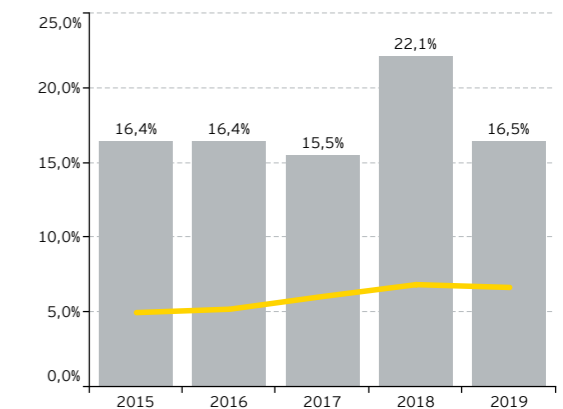


PNIL-ratio

Vooropgesteld: de PNIL-ratio heeft bij de meeste ZBC's geen betrekking op 'echte' inhuur, maar op het inlenen van personeel van verbonden werkmaatschappijen. Daardoor is het aandeel PNIL hoger dan het sectorgemiddelde.

Net als de andere grafieken laat ook deze grafiek mogelijk een vertekend beeld zien als gevolg van de beperkte dataset. Hierdoor is het vooralsnog lastig om uitspraken te doen over de werkelijke PNIL-ontwikkeling.

PNIL-ratio



06 Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

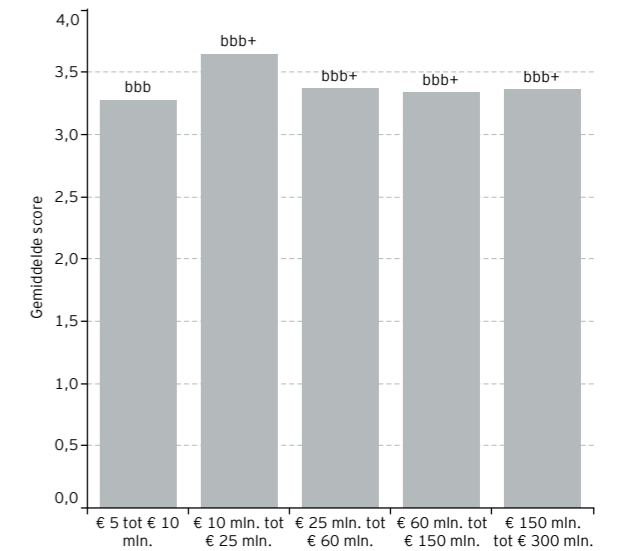
6.1 Ratings



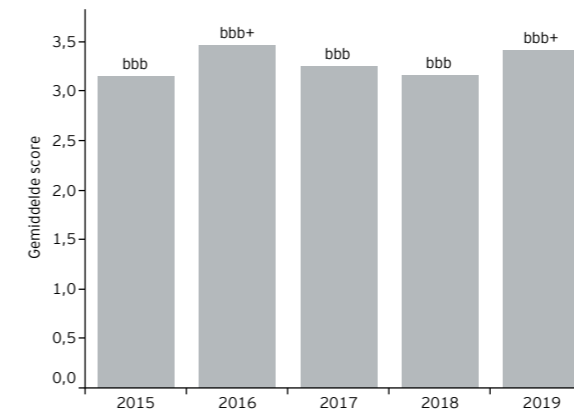
Rating GGZ stijgt naar bbb+

- ▶ De rating van de GGZ stijgt van bbb naar bbb+.
- ▶ Kleinere instellingen (tussen € 10 miljoen en € 25 miljoen omzet) doen het beter dan de andere GGZ-instellingen.
- ▶ De gemiddelde rating per provincie laat een wisselend beeld zien.
- ▶ De GGZ scoort beter op de financiële dan op de operationele kengetallen.
- ▶ Er zijn meer instellingen die onder dan boven het gemiddelde scoren.
- ▶ De meest voorkomende ratings is bb+.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 51 (2018: 102). Er zijn diverse instellingen die gebruik maken van de uitstelregeling, waaronder ook enkele grote instellingen. Dit kan het beeld beïnvloeden.

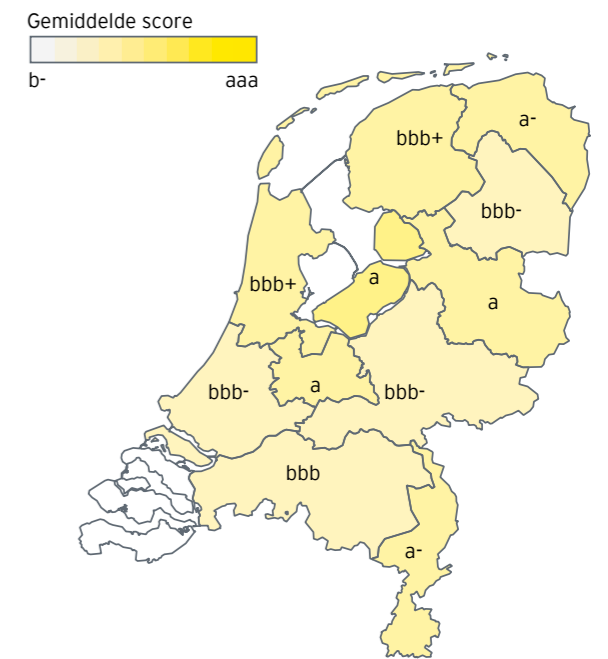
Rating 2019 per omzetklasse



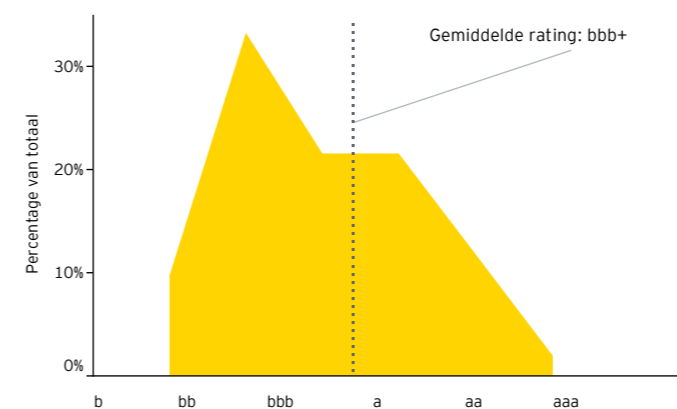
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



6.2 Financiële kengetallen



Rendement GGZ wederom beïnvloed door incidentele baten

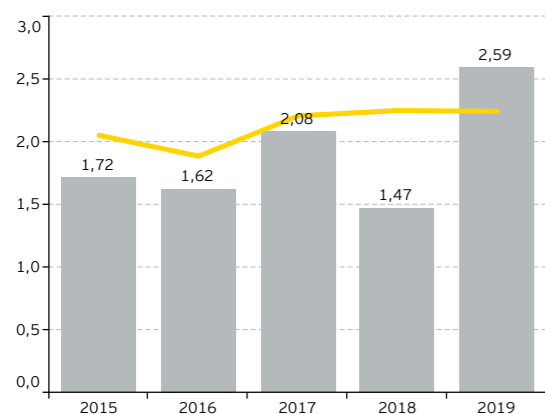
Rendement

Na een lager rendement in 2018, met name veroorzaakt door enkele instellingen met fors negatieve resultaten, stijgt het rendement in 2019 tot ruim boven het sectorgemiddelde. De afgelopen jaren laat het rendement van GGZ-instellingen een wisselend beeld zien. Een oorzaak hiervoor kan zijn dat resultaten worden beïnvloed door incidentele baten. Onderzoek van Gupta Strategists uit 2019 wijst uit dat meer dan de helft van het resultaat in de GGZ wordt behaald met incidentele boekwinsten op de verkoop van vastgoed. De cijfers van 2019 lijken dit beeld te bevestigen. Voor de vijf instellingen met het hoogste absolute resultaat zijn het positieve resultaat en rendement te verklaren door incidentele baten uit de verkoop van vastgoed of nagekomen baten uit voorgaande jaren. Daarnaast zien we dat de kapitaalslastenratio de afgelopen vijf jaar is gedaald van 9,8% naar 7,3%.

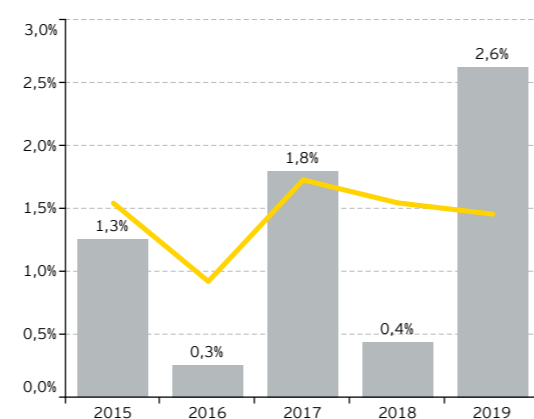
EBITDA

Uit het onderzoek van Gupta blijkt verder dat 60% van de GGZ-instellingen een positief resultaat behaalt uit de reguliere bedrijfsvoering. De overige instellingen behalen een negatief resultaat. Een deel van deze instellingen compenseert dit met incidentele baten, een ander deel lukt dit niet. We zien wel dat een aantal instellingen dat in 2018 een fors negatief resultaat heeft behaald, dit in 2019 heeft weten om te buigen naar een positief resultaat. Een positief resultaat uit reguliere bedrijfsvoering is van belang om financiële buffers op te bouwen en om toekomstbestendig te blijven.

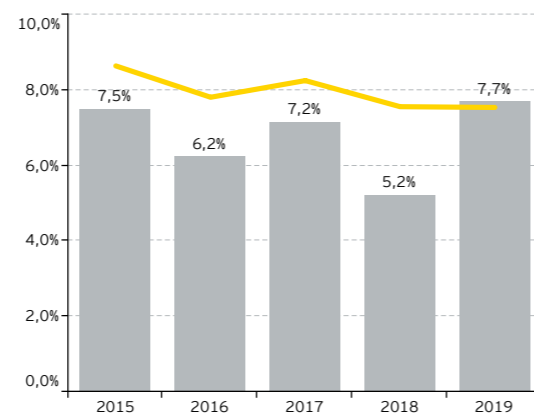
DSCR



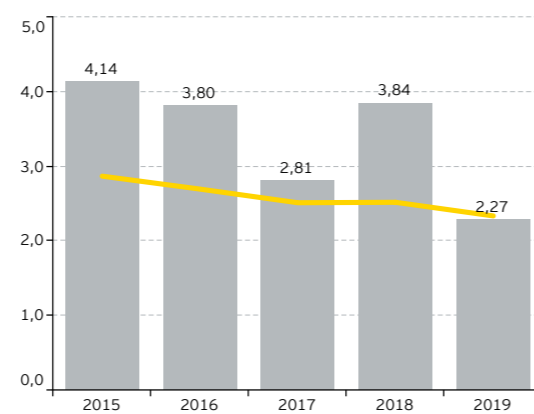
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



Solvabiliteit GGZ verbetert sterk

DSCR en Net debt to EBITDA

In lijn met het gestegen rendement door de hogere resultaten in 2019 verbeteren ook de overige ratio's. De EBITDA-marge en DSCR verbeteren in 2019 en liggen voor het eerst boven of gelijk aan het sectorgemiddelde. Een verbetering van deze ratio's verruimt de mogelijkheden voor nieuwe financieringsaanvragen. Indien deze verbetering zijn oorsprong vindt in incidentele resultaten in plaats van reguliere bedrijfsvoering schuilt hierin ook een risico.

Solvabiliteit

In lijn met de positieve resultaten neemt de solvabiliteit toe. Ook hebben enkele instellingen een stelselwijziging verwerking groot onderhoud toegepast. De opgebouwde voorzieningen zijn bij deze instellingen toegevoegd aan het vermogen. De solvabiliteit komt in 2019 boven de 30% en ligt hiermee boven de eisen die banken hieraan stellen (20%-25%). De GGZ blijft hiermee wel achter bij het sectorgemiddelde. In voorgaande jaren hadden zes instellingen een negatief eigen vermogen. Deze instellingen zijn grotendeels nog niet opgenomen in de data over 2019 en kunnen de uitkomsten mogelijk nog beïnvloeden.

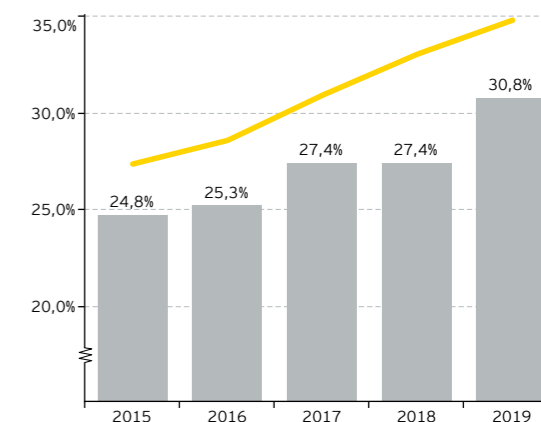
Loan to value

De Loan to value is in 2019 gedaald naar 65,1%. De meeste instellingen die vorig jaar een hoge Loan to value hadden, maken over 2019 gebruik van de uitstelregeling en zijn derhalve nog niet opgenomen in deze cijfers. Wij verwachten dat de Loan to value uiteindelijk hoger zal zijn dan nu gepresenteerd.

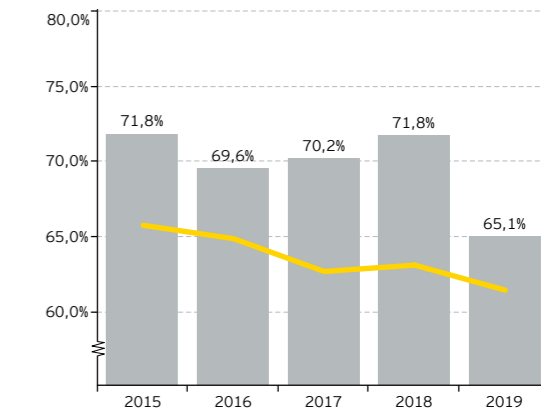
Current ratio

De Current ratio is in 2019 licht gedaald en komt uit op het gemiddelde van de zorgsector.

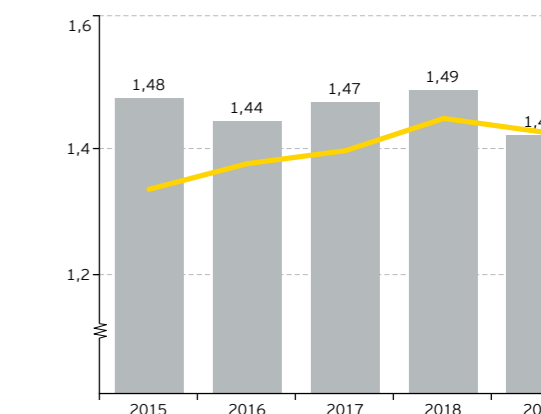
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



6.3 Operationele kengetallen

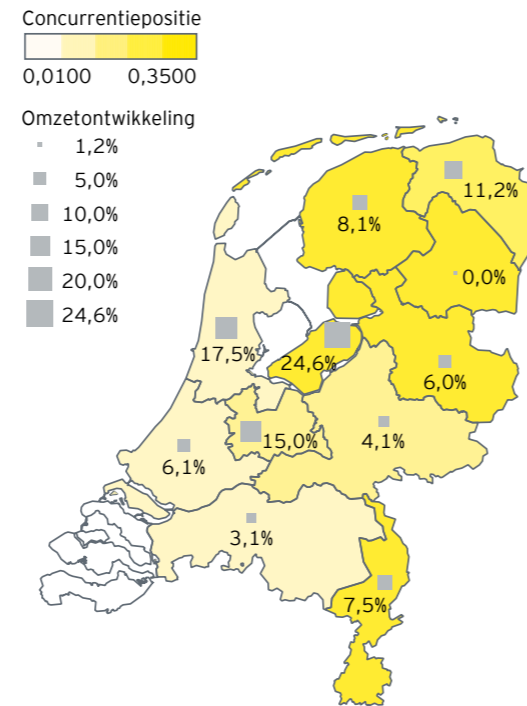


Personeelsinzet is ondanks daling nog ver boven het sectorgemiddelde

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

Met name instellingen in de provincies Brabant, Zuid-Holland en Noord-Holland hebben te maken met een zware concurrentiepositie. Dit wordt veroorzaakt door het aantal GGZ-instellingen dat in deze regio actief is. In de noordelijke provincies is de omzettoename (soms wel meer dan 10%) over het algemeen groter dan in de zuidelijke provincies.

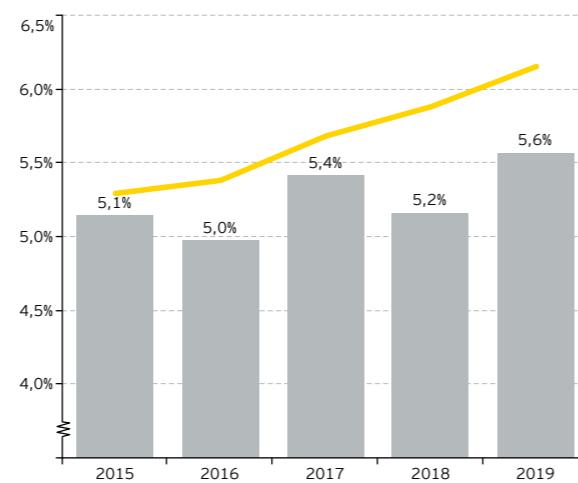
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

In lijn met de rest van de sector is in 2019 ook het verzuimpercentage in de GGZ toegenomen. Het verzuim ligt echter nog steeds onder het sectorgemiddelde.

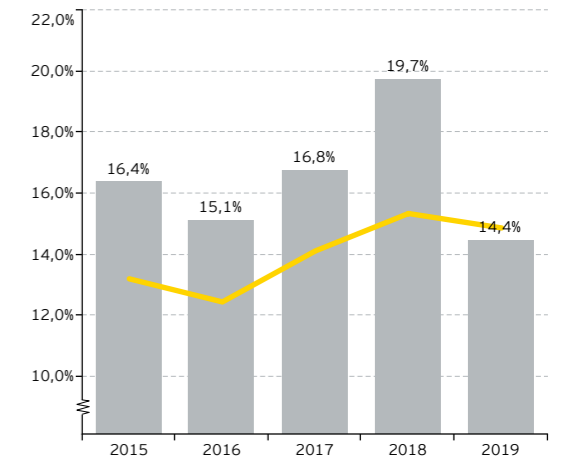
Verzuim



Personeelsverloop

Waar de afgelopen jaren een stijgende lijn te zien was in het personeelsverloop, lijkt in 2019 een trendbreuk zichtbaar. Het verloop daalt fors. Het personeelsverloop ligt in 2019 rond het sectorgemiddelde, waar het de afgelopen jaren daar ruim boven lag. Mogelijke oorzaken zijn de cao-afspraken waarbij de salarissen in stappen structureel verhoogd worden en de initiatieven die instellingen hebben genomen om personeel te behouden.

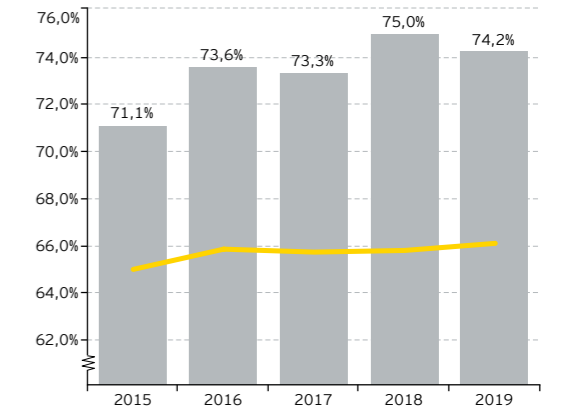
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet is gedaald. Ondanks deze daling is de personeelsinzet nog steeds ver boven het gemiddelde van de sector. De daling is te verklaren uit het feit dat de opbrengsten sterker zijn gestegen dan de personele lasten. Zoals eerder aangegeven is de stijging van de opbrengsten grotendeels een gevolg van incidentele baten. De stijging van de personele lasten heeft te maken met cao-verhogingen, ambulantisering en moeilijk vervulbare vacatures. Omdat de daling van de ratio vooral komt door de stijging van incidentele baten, bestaat het risico dat deze daling niet doorzet. Het terugdringen van deze ratio blijft de uitdaging voor komend jaar.

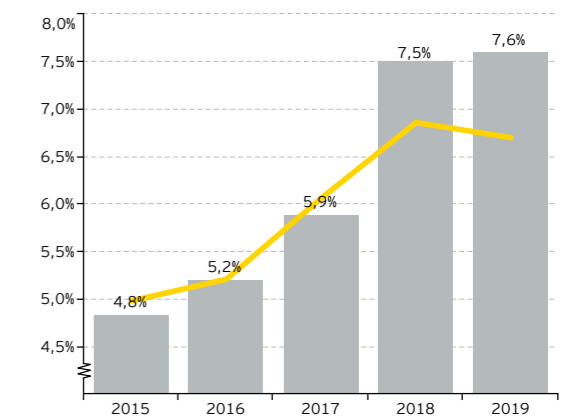
Personeelsinzet



PNIL-ratio

In 2019 is een lichte stijging van de PNIL-ratio zichtbaar en ligt daarmee niet in lijn met terugdringende verloop. Mogelijk is deze stijging een gevolg van het toegenomen verzuim en kosten per PNIL en niet zozeer in de toename van aantallen PNIL.

PNIL-ratio



07 Jeugdzorg

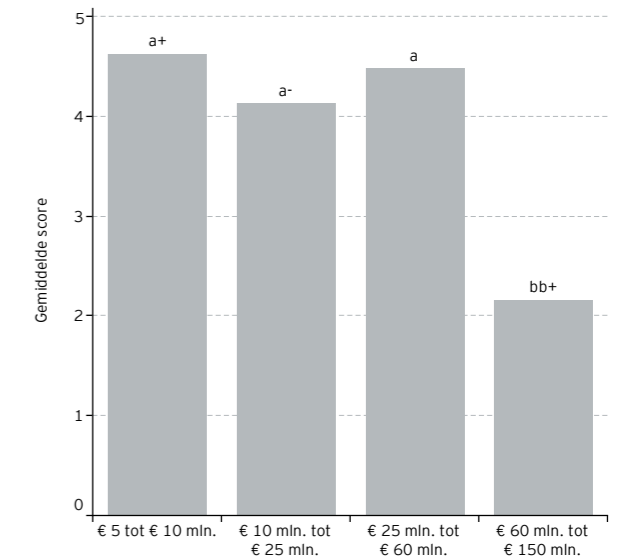
7.1 Ratings



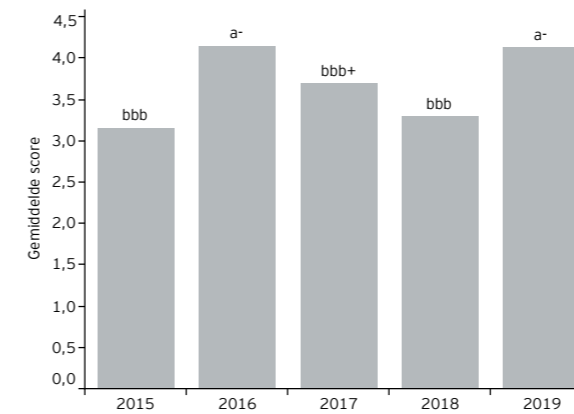
Performance bij grote jeugdzorginstellingen is zorgwekkend

- ▶ De rating van jeugdzorginstellingen lijkt voor het eerst sinds 2016 toe te nemen.
- ▶ De operationele performance blijft achter bij de financiële prestaties, met name veroorzaakt door een hoog personeelsverloop en een relatief hoog ziekteverzuim.
- ▶ Er is sprake van een grote diversiteit in ratings tussen instellingen en regio's.
- ▶ Grote instellingen blijven ver achter bij kleine en middelgrote instellingen. Het verschil is fors.
- ▶ De meest voorkomende rating (bbb+) ligt net onder het gemiddelde.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 24 (2018: 62).
- ▶ Wij verwachten dat de rating zal dalen als meer instellingen deel uitmaken van het onderzoek.

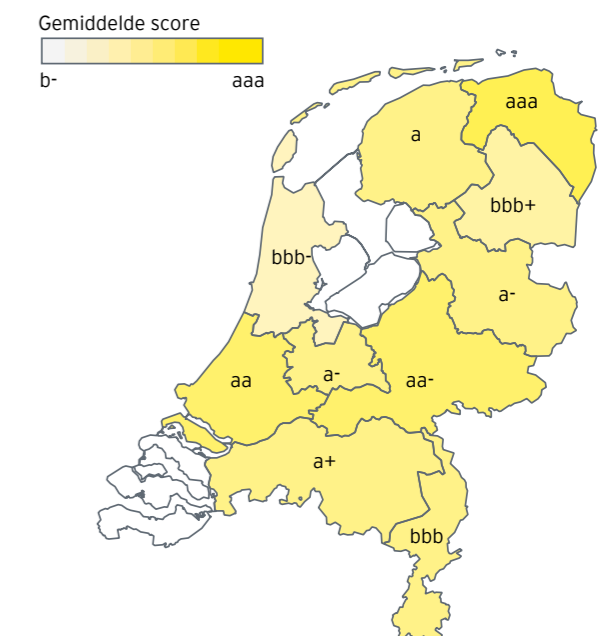
Rating 2019 per omzetklasse



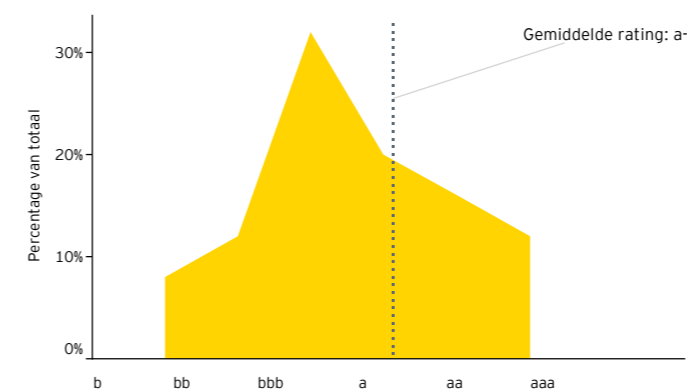
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



7.2 Financiële kengetallen



Rendement jeugdzorg net op kritische grens van 1%

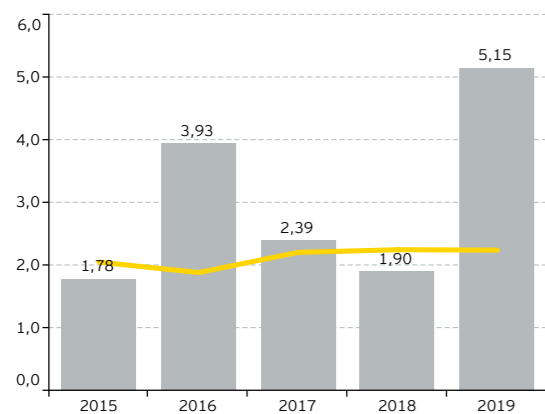
Rendement

In 2019 zijn minder instellingen meegenomen in ons onderzoek dan in 2018 omdat veel instellingen nog geen jaarstukken hebben gedeponereerd. Het rendement bij jeugdzorginstellingen is sinds de decentralisatie in 2015 laag. Afgezien van 2016 (toen het resultaat bij veel instellingen eenmalig is beïnvloed door de TAJ-bijdrage) is het rendement structureel onder de 1% gezakt. In 2019 stijgt het rendement weer naar de grens van 1%. Het verschil tussen instellingen is groot. Bij de grote instellingen zien we in 2019 negatieve resultaten. Deze instellingen zijn hierdoor mogelijk kwetsbaarder voor de effecten van de coronacrisis dan kleinere instellingen. De kapitaalslastenratio is stabiel en schommelt rond de 4%. Wij verwachten dat het rendement van de sub-sector uiteindelijk lager zal zijn dan de getoonde 1,0%.

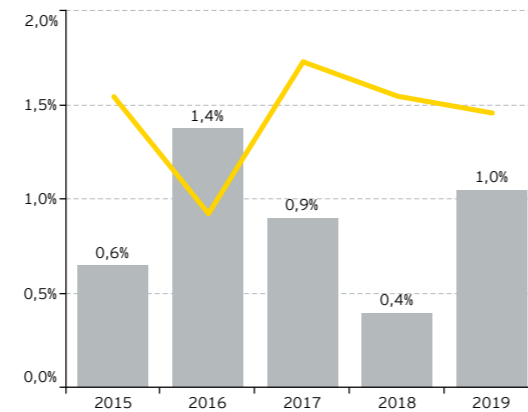
EBITDA

Uit de grafiek blijkt dat de EBITDA-marge bij jeugdzorginstellingen structureel laag is. Daarmee lopen jeugdzorginstellingen zowel qua rendement als EBITDA-marge achter op het sector-gemiddelde. Dit wordt mogelijk verklaard door de grote tarief-druk die jeugdzorginstellingen ervaren. Verbetering van het rendement in de komende jaren blijft daarom een aandachtspunt, mede omdat jeugdzorginstellingen relatief veel vastgoed huren.

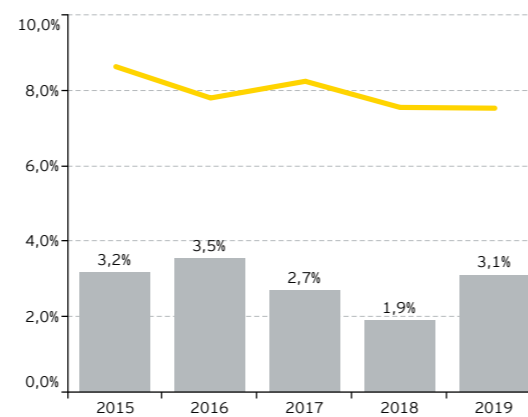
DSCR



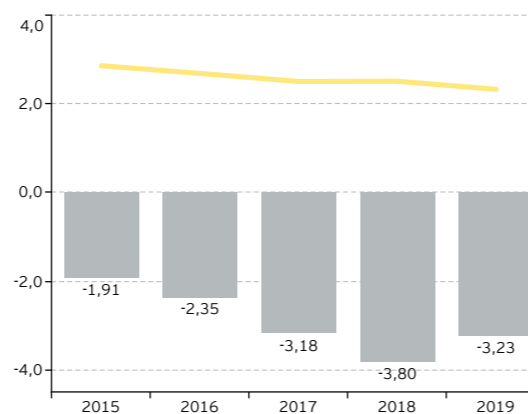
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



Solvabiliteit jeugdzorg voldoende, druk op liquiditeiten blijft

DSCR en Net debt to EBITDA

De DSCR bij jeugdzorginstellingen laat een wisselend beeld zien gedurende de jaren en is in 2019 opvallend hoog. Dit komt hoofdzakelijk door beperkte rente- en aflossingsverplichtingen. Veel vastgoed is in het verleden uit eigen middelen dan wel via waarborghypotheken gefinancierd. De Net debt to EBITDA is vanaf 2015 negatief. Dit komt omdat de instellingen per saldo een negatieve netto schuld hebben. Oftewel: zij bezitten meer liquide middelen dan externe financiering. De jeugdzorginstellingen zijn daarom over het algemeen goed in staat om aan hun rente- en aflossingsverplichtingen te voldoen.

Solvabiliteit

De solvabiliteit van jeugdzorginstellingen is in 2019 aanzienlijk verbeterd. Door de beperkte omvang van de populatie kan het ontbreken van instellingen effect hebben op de uitkomsten. De positieve ontwikkeling van de solvabiliteit in 2019 wordt daarnaast versterkt doordat een aantal instellingen een stelselwijziging heeft doorgevoerd voor de verwerking van kosten van groot onderhoud. Dit heeft een positief effect gehad op de solvabiliteit van deze instellingen.

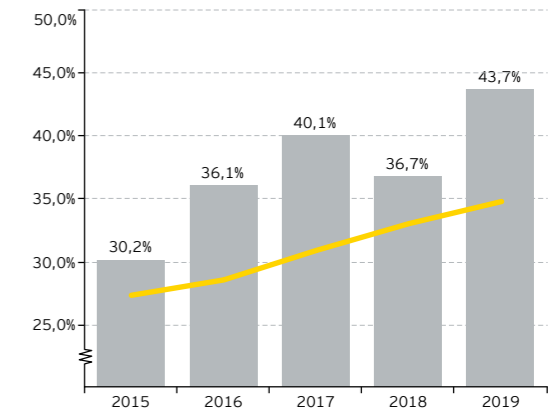
Loan to value

De Loan to value is in 2019 verder gedaald. Door de beperkte omvang van de populatie kan het ontbreken van instellingen effect hebben op de uitkomsten. De lage Loan to value draagt in positieve zin bij aan de rating. Wij merken op dat de positieve rating van deze sub-sector in grote mate wordt beïnvloed door de goede financiële positie (opgebouwd in de periode tot aan de decentralisatie) en niet zozeer door de financiële performance.

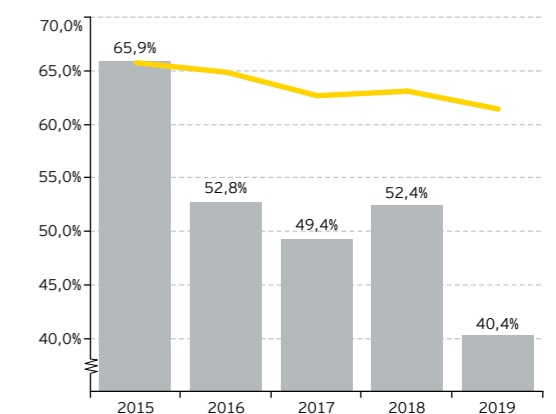
Current ratio

De liquiditeitspositie van jeugdzorginstellingen is in 2019 stabiel en zelfs licht toegenomen, maar blijft een aandachtspunt. Een verklaring hiervoor is de beperkte bevoorschotting die jeugdzorginstellingen ontvangen van gemeenten, terwijl de banken evenmin financieren. Daarnaast beïnvloedt tariefdruk de liquiditeitspositie van jeugdzorginstellingen.

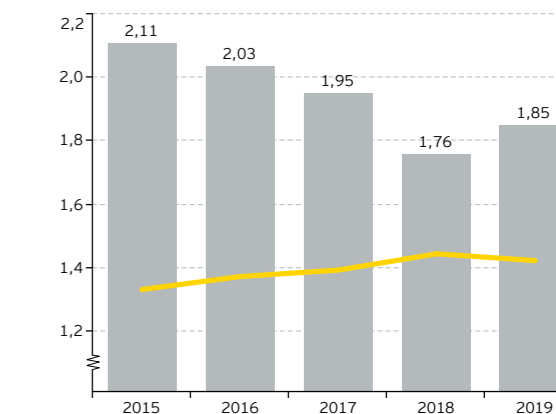
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



7.3 Operationele kengetallen

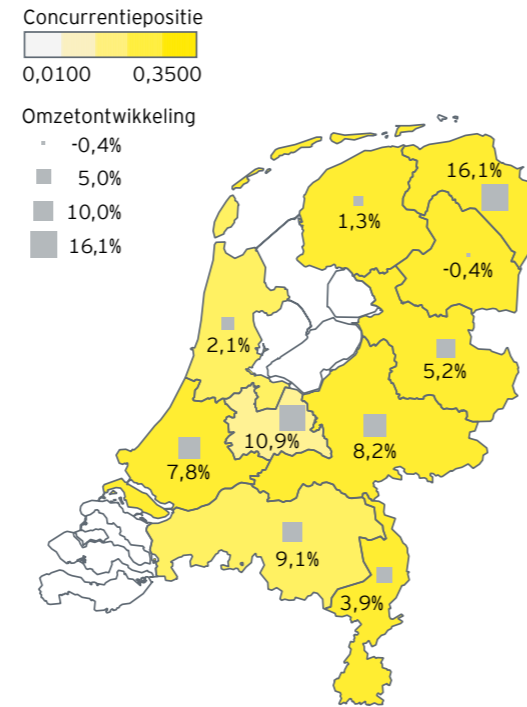


Verloop jeugdzorg onveranderd hoog in 2019

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

Door de beperkte omvang van de populatie is het lastig om een oordeel te geven over de concurrentiepositie en omzetontwikkeling van jeugdzorginstellingen. De meeste regio's laten een gunstige concurrentiepositie zien. Alleen Utrecht en Noord-Holland lijken slechter te scoren. Bij de jeugdzorg zien wij geen correlatie tussen de concurrentiepositie en de omzetontwikkeling.

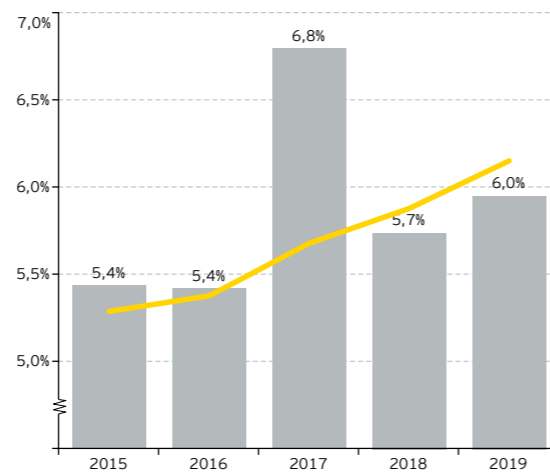
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Het ziekteverzuim bij jeugdzorginstellingen is al jaren hoog. In 2019 is - na een grote piek in 2017 - een stijging van het ziekteverzuim zichtbaar in vergelijking met 2018. Hiermee ligt het ziekteverzuim in 2019 in lijn met het sectorgemiddelde. Ook dit jaar adviseren wij jeugdzorginstellingen om de werkdruk te verlagen om verzuim en verloop te beheersen.

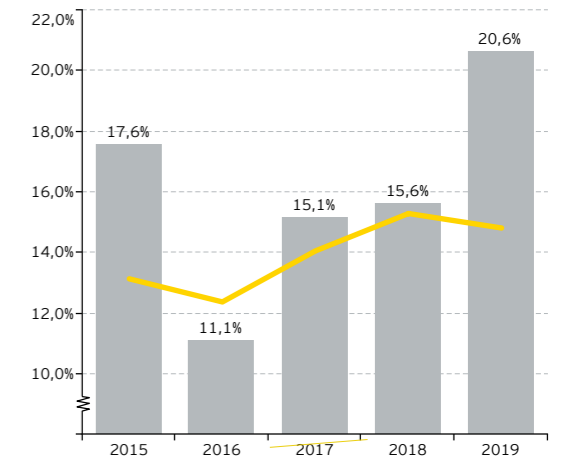
Verzuim



Personeelsverloop

Het personeelsverloop in de jeugdzorg is vanaf 2015 onverminderd hoog. Het verloop is in 2019 fors gestegen naar het hoogste niveau in de afgelopen vijf jaar. Bij alle onderzochte instellingen ligt het verloop in 2019 boven de 10%. Het verloop ligt daarmee op een te hoog niveau, wellicht als gevolg van de hoge werkdruk. Lage tarieven bieden geen financiële mogelijkheid om meer personeel aan te nemen. Wij zien deze ontwikkeling dan ook niet snel veranderen. Het enige wat instellingen zelf kunnen doen, is aandacht hebben voor talent management om goed personeel te kunnen behouden.

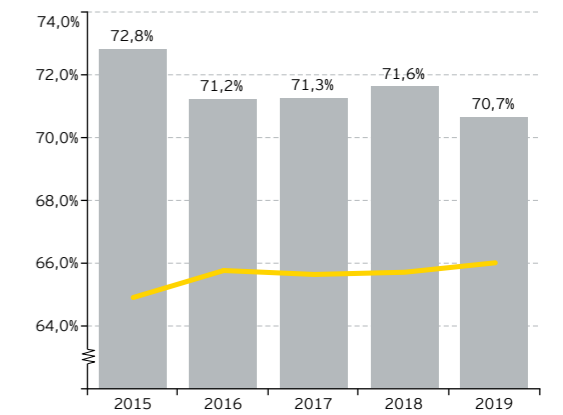
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet neemt in 2019 licht af maar blijft relatief stabiel ten opzichte van de jaren 2016 tot en met 2018. De personeelsinzet bij jeugdzorginstellingen is vergeleken met andere sub-sectoren gemiddeld gezien hoog. Zelfs hoger dan 70%, het niveau dat financiers doorgaans aanhouden. De hoge mate van ambulante hulpverlening is hier mede debet aan.

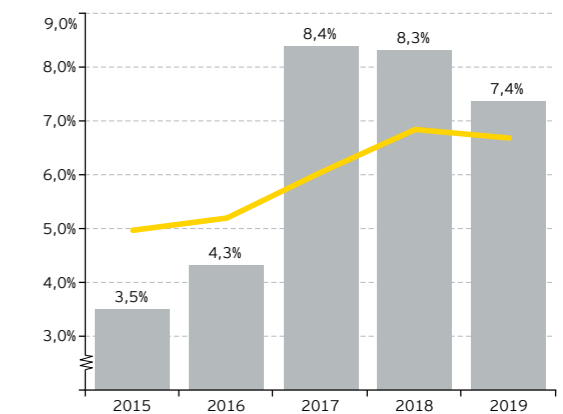
Personeelsinzet



PNIL-ratio

Jeugdzorginstellingen hebben vergeleken met het sectorgemiddelde een hogere inzet van personeel niet in loondienst. Dit verschil is met name te verklaren door het hoge personeelsverloop en het relatief hoge ziekteverzuim. De daling van de PNIL-ratio in 2019 is echter opvallend gezien de stijging van het ziekteverzuim en het personeelsverloop. Mogelijk beïnvloedt het lagere aantal onderzochte instellingen dit kengetal.

PNIL-ratio



08 Regionale instellingen voor beschermd wonen (RIBW's)

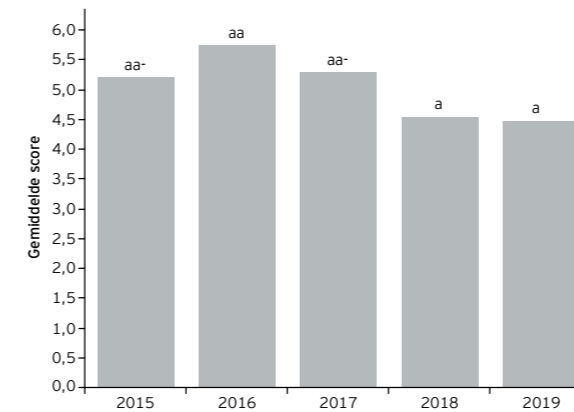
8.1 Ratings



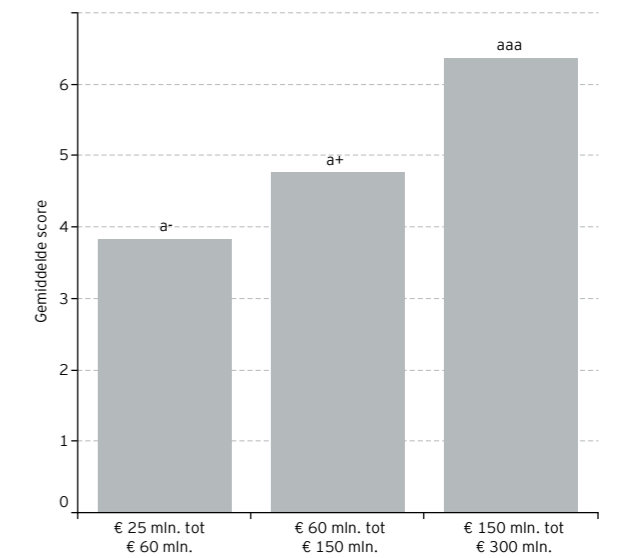
De rating van RIBW's blijft gelijk aan 2018

- ▶ De rating van RIBW's blijft gelijk aan 2018 op a.
- ▶ De financiële positie van RIBW's is nog steeds zeer solide.
- ▶ Er zijn geen instellingen met een rating lager dan bbb-.
- ▶ Er zijn net iets meer instellingen die het beter dan slechter doen ten opzichte van het gemiddelde.
- ▶ Net als in voorgaande jaren doen de grotere instellingen het beter dan de kleinere instellingen.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 11 (2018: 15).

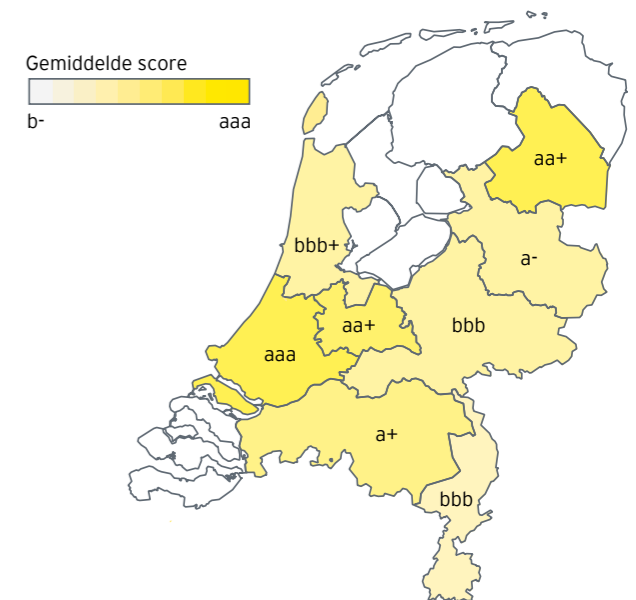
Rating



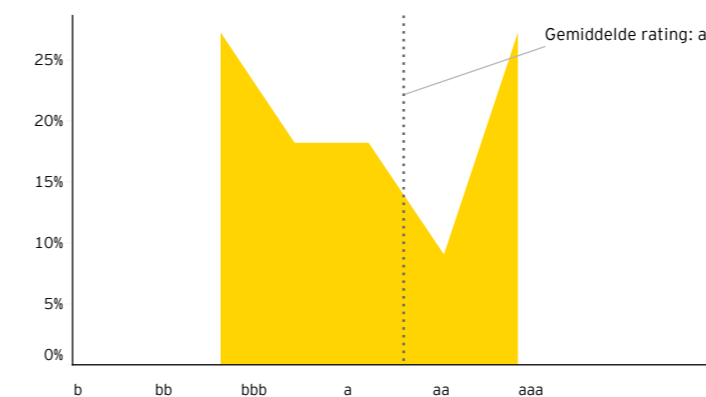
Rating 2019 per omzetklasse



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



8.2 Financiële kengetallen

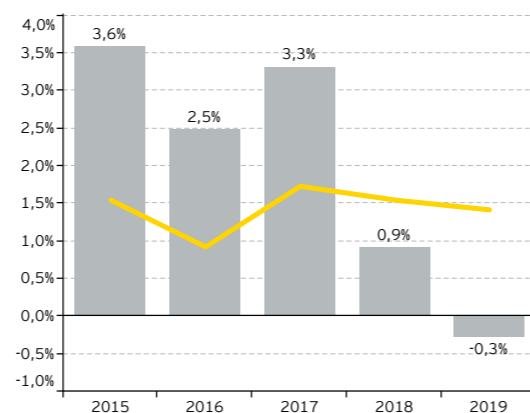


Voor het eerst rode cijfers voor de RIBW's

Rendement

Het rendement van RIBW-instellingen zet de dalende trend van 2018 voort en is in 2019 uitgekomen op een negatief rendement. Het percentage instellingen met een negatief resultaat is vrijwel gelijk aan 2018. Over het algemeen betreft het dezelfde groep instellingen. Het rendement van de sub-sector ligt hiermee onder de kritische grens van 1%. Hierbij dienen we op te merken dat een aantal instellingen nog geen jaarcijfers over 2019 heeft gedeponereerd, wat het beeld mogelijk enigszins vertekent. De kapitaalslastenratio is in vijf jaar gedaald van 9,6% naar 9,4%. Die daling van 0,2%-punt hebben de instellingen niet kunnen toevoegen aan het rendement. Druk op de tarieven sinds de decentralisatie in 2015 is daar debet aan.

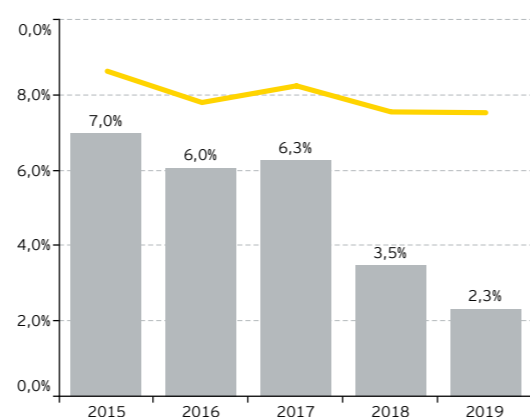
Rendement



EBITDA

De daling van de EBITDA-marge in 2019 ligt in lijn met de daling van het rendement en bevindt zich net als in voorgaande jaren ruim onder het sectorgemiddelde. Dit wordt mogelijk verklaard door de grote tariefdruk die RIBW's sinds de decentralisatie ervaren. Verbetering van het rendement in de komende jaren blijft daarom een aandachtspunt. Ook het feit dat deze instellingen relatief veel vastgoed huren draagt bij aan een lage EBITDA.

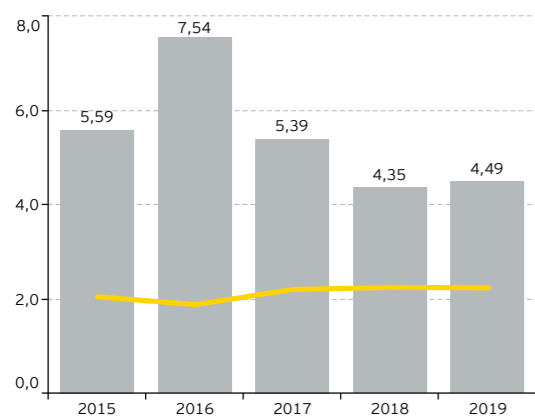
EBITDA-marge



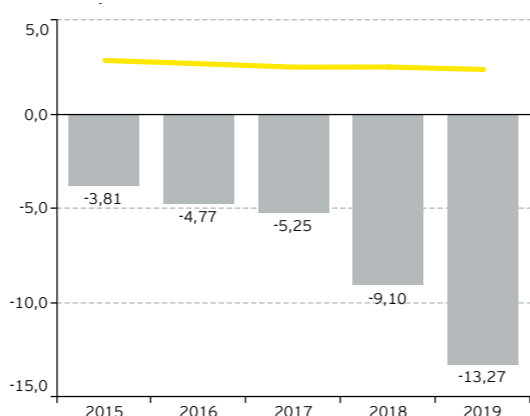
DSCR en Net debt to EBITDA

De DSCR van RIBW-instellingen blijft onverminderd hoog en is in 2019 zelfs licht gestegen. Dit komt doordat veel instellingen geen dan wel beperkte financiering hebben omdat ze huren dan

DSCR



Net debt to EBITDA



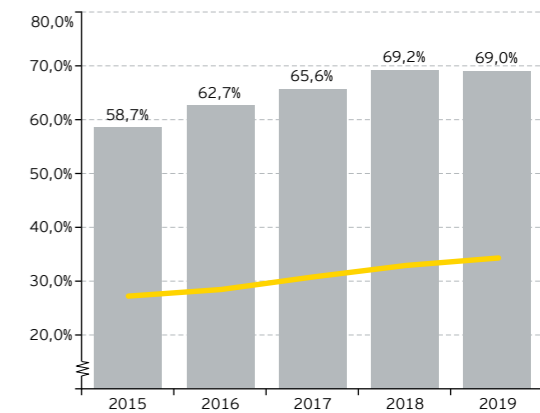
Solvabiliteit daalt licht maar blijft het hoogste van alle subsectoren

wel vastgoed uit eigen middelen betalen. Hiermee zijn de RIBW's al jaren heel goed in staat om aan hun rente- en aflossingsverplichtingen te voldoen. Dit veroorzaakt ook dat de Net debt to EBITDA net als in eerdere jaren negatief is. Bijna alle RIBW's hebben per saldo een negatieve netto schuld, wat betekent dat zij meer liquiditeiten hebben dan schulden.

Solvabiliteit

De solvabiliteit is in 2019 licht gedaald als gevolg van het negatieve rendement. De solvabiliteit ligt net als vorige jaren fors hoger dan het sectorgemiddelde. Dit komt door de in het verleden opgebouwde buffers.

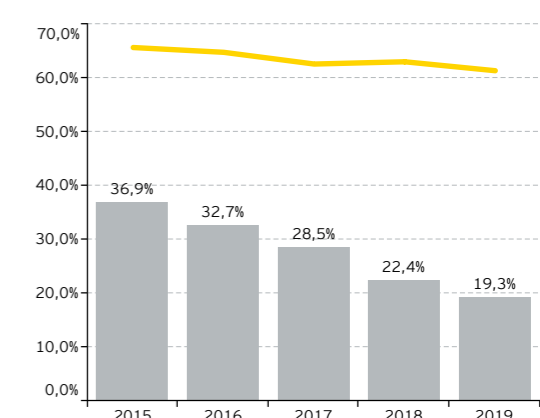
Solvabiliteit



Loan to value

De Loan to value daalt verder naar 19,3% en ligt een stuk lager dan het sectorgemiddelde. Door de goede vermogenspositie is het voor RIBW-instellingen mogelijk om de materiële vaste activa hoofdzakelijk met eigen middelen te financieren. Ook wordt in deze sub-sector vrij veel gehuurd. Een deel van de instellingen heeft hierdoor zelfs geen langlopende schulden.

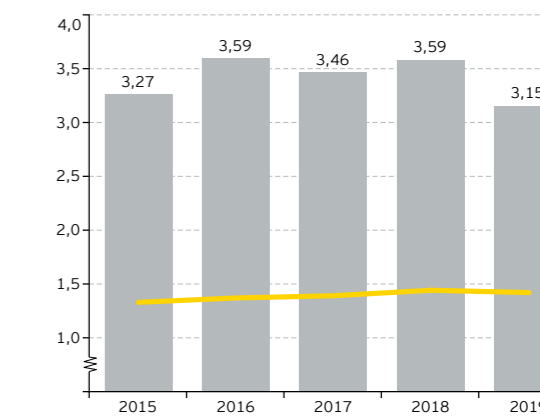
Loan to value



Current ratio

De Current ratio daalt in 2019 naar 3,15 maar ligt nog steeds hoger dan het gemiddelde van de sector. Het gemiddelde bank saldo bij de instellingen bedraagt eind 2019 € 30,2 miljoen (2018: € 25,2 miljoen). Net als voorgaande jaren heeft geen enkele instelling een kortlopende rekening courant schuld bij een bank. Gezien de stijging van het gemiddelde banksaldo blijft het van belang om op dit punt een langetermijnvisie te ontwikkelen teneinde risico's zoveel mogelijk te beperken.

Current ratio



8.3 Operationele kengetallen



Verloop neemt nog verder toe, verzuim daalt licht

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

Alle RIBW-instellingen hebben een sterke concurrentiepositie als gevolg van het beperkte aantal instellingen in ons land. Wat opvalt aan de omzetontwikkeling is dat deze varieert van -3,4 % tot +16,7%. Net als vorig jaar scoren de westelijke provincies en Noord-Brabant duidelijk beter in de omzetontwikkeling dan de overige provincies.

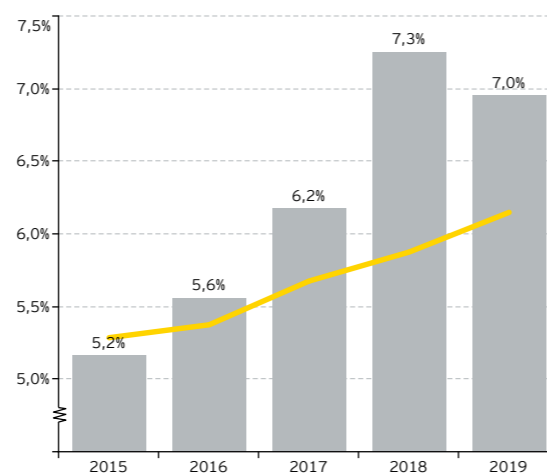
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Het verzuim bij RIBW-instellingen is in 2019 gedaald tot 7,0%. Door deze daling wordt het gat met de zorgsector als geheel verder gedicht. Hierbij dienen we op te merken dat de drie instellingen met het hoogste verzuim in 2018 nog niet zijn meegenomen in de cijfers van 2019. Het is mogelijk dat na deponering van deze instellingen een ander beeld ontstaat. Blijvende aandacht in het HR-beleid voor terugdringing van het verzuim is van groot belang.

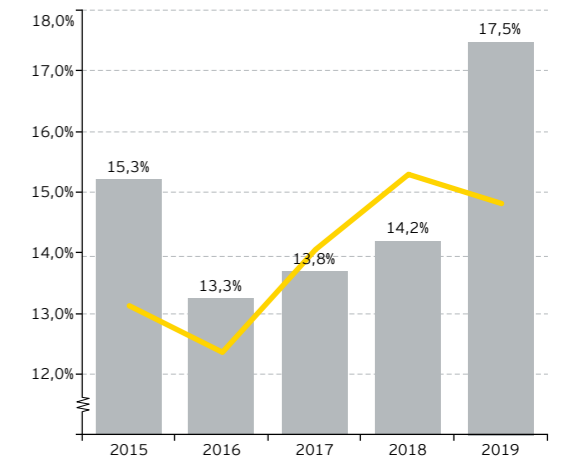
Verzuim



Personeelsverloop

Het personeelsverloop stijgt in 2019 fors naar 17,5% en daarmee zijn de RIBW's samen met de jeugdzorg koploper. Een mogelijke oorzaak voor de toename kan liggen in het feit dat de ambulantisering van de zorg andere eisen stelt en een ander type medewerkers vraagt. Daarnaast laat één instelling een forse stijging zien van het verloop wat gezien het geringe aantal instellingen een behoorlijke impact heeft op het gemiddelde.

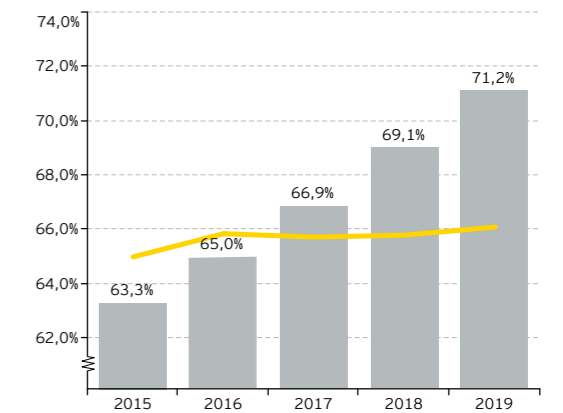
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet is in 2019 wederom fors gestegen. De personele inzet laat in deze sub-sector een andere ontwikkeling zien dan de zorgsector als geheel, waar de personele inzet zelfs licht daalt. Meer ambulante begeleiding en afbouw van beschermd wonen, een hoog ziekteverzuim en het hoge personeelsverloop dragen bij aan de hoge personele inzet.

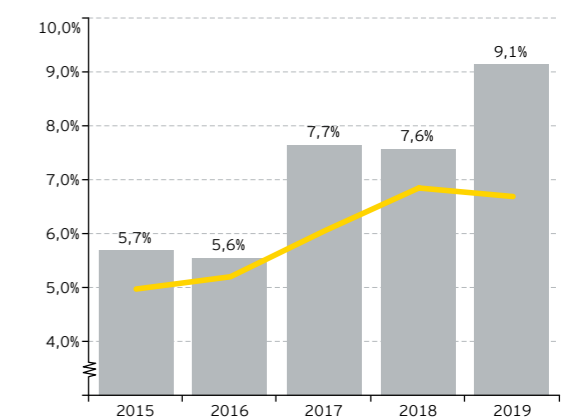
Personeelsinzet



PNIL-ratio

De PNIL-ratio is in 2019 gestegen. De hogere inzet van personeel niet in loondienst is een gevolg van het hoge verzuim en verloop in de sub-sector. De RIBW's vangen ziekte en het vertrek van vaste medewerkers op door de inzet van personeel niet in loondienst.

PNIL-ratio



09 Gehandicaptenzorg

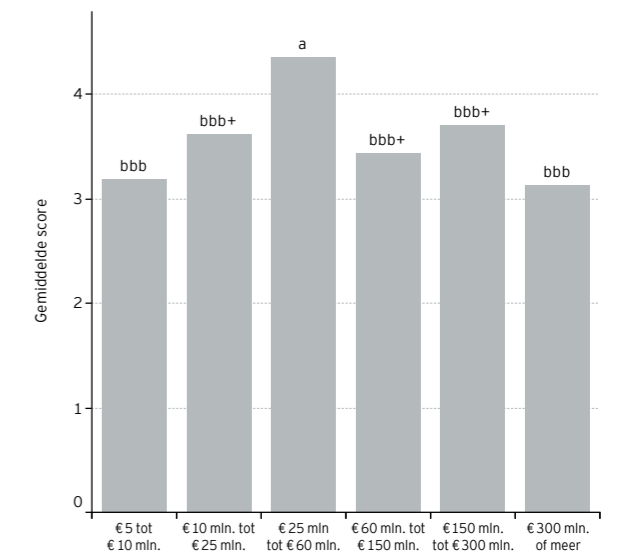
9.1 Ratings



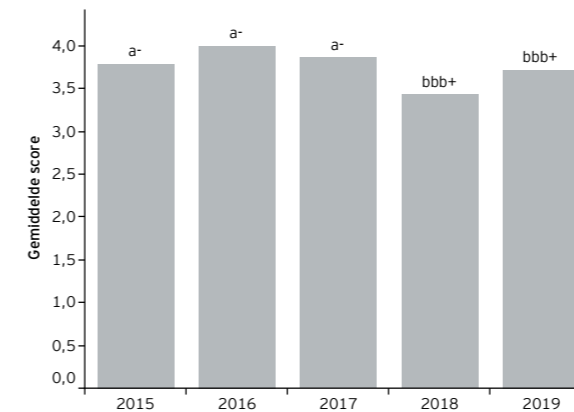
Rating gehandicaptenzorg blijft gelijk maar score is verbeterd

- ▶ De rating van gehandicaptenzorg instellingen blijft gelijk maar de algehele score is verbeterd.
- ▶ Er zijn geen verklaarbare verschillen tussen de provincies.
- ▶ Middelgrote instellingen doen het beter dan kleine en grote instellingen.
- ▶ De gehandicaptenzorg scoort beter op de financiële dan op de operationele kengetallen.
- ▶ Er zijn vier instellingen met een rating aaa in 2019 (2018: twee).
- ▶ Er zijn meer instellingen die lager dan het gemiddelde scoren dan erboven.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 75 (2018: 105).

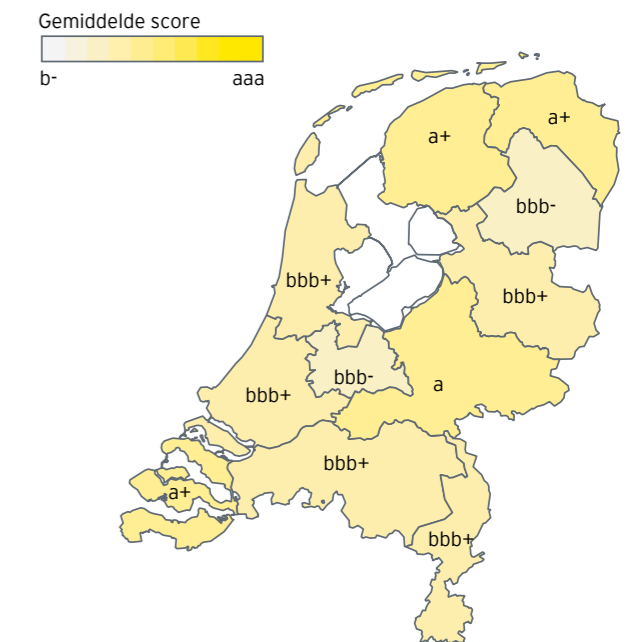
Rating 2019 per omzetklasse



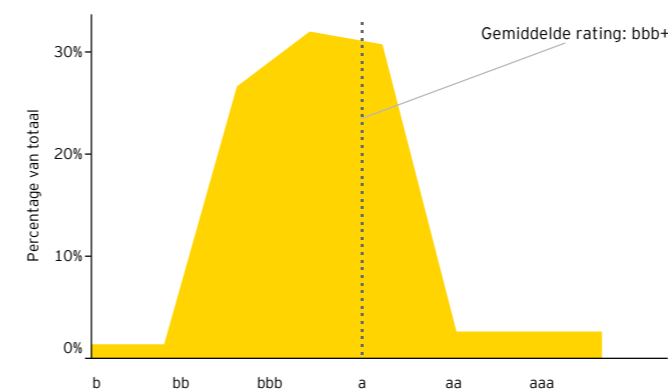
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



9.2 Financiële kengetallen



Rendement gehandicaptenzorg verder gedaald in 2019

Rendement

De gehandicaptenzorg heeft tot en met 2017 stabiele rendementen gerealiseerd van ruim 2%. Het jaar 2016 was daarop een uitzondering vanwege de reservering voor de ORT-nabetaaling over vakantiedagen. Met ingang van 2018 liggen de rendementen bijna een procentpunt lager. Oorzaken voor die daling zijn mogelijk tariefdruk in combinatie met toenemende personeelskosten als gevolg van verzuim en verloop. Aan de kapitaalslastenratio ligt het in elk geval niet aangezien deze in vijf jaar tijd is gedaald van 11,4% naar 9,1%. De instellingen zijn niet in staat geweest dit voordeel om te zetten in een beter rendement. Mogelijke rentestijgingen en de onderhandelbare NHC vanaf 2022 vormen daarmee een groot risico.

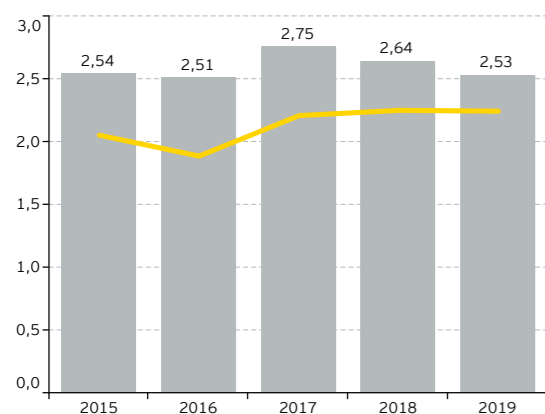
EBITDA

De daling van het rendement is in 2019 ook zichtbaar in de daling van de EBITDA-marge. Deze ratio is in 2018 en 2019 tot iets onder het gemiddelde van de Nederlandse zorgsector gedaald. Wij verwachten dat ook hier tariefdruk en toenemende personeelskosten redenen kunnen zijn voor de daling.

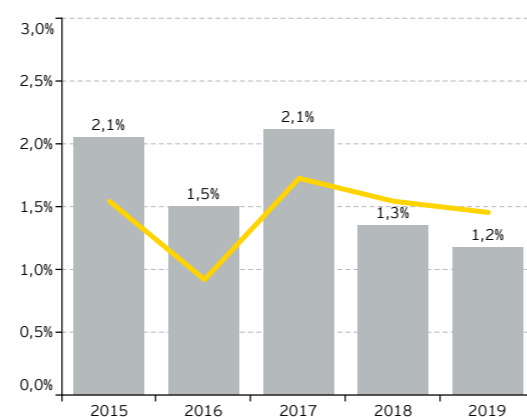
DSCR en Net debt to EBITDA

Net als in de voorafgaande jaren scoort de gehandicaptenzorg bij de DSCR en Net debt/EBITDA beter dan het sectorgemiddelde. Het lagere operationele resultaat zorgt echter wel voor een daling van de DSCR en een stijging van de Net debt to EBITDA.

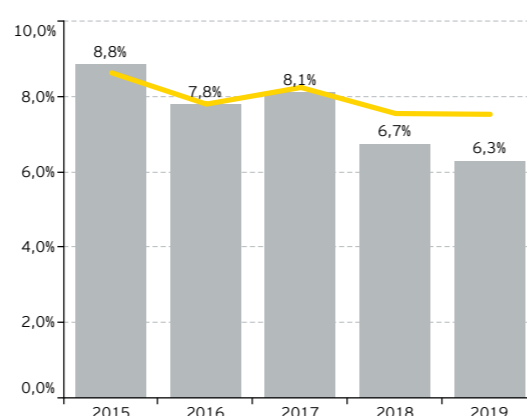
DSCR



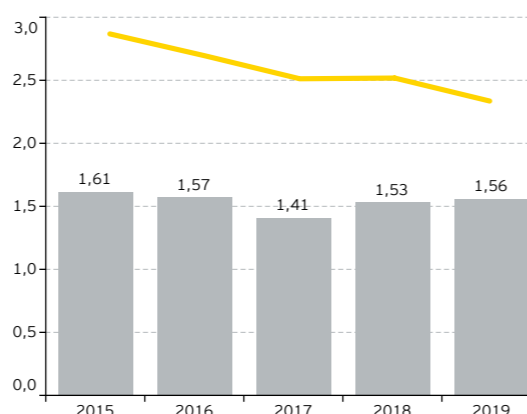
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



Solvabiliteit van voldoende niveau, liquiditeitspositie daalt aanzienlijk

Solvabiliteit

Hoewel licht gedaald in 2019 is de solvabiliteit van de gehandicaptenzorg gezond. Deze daling is niet logisch gelet op het positieve rendement en het feit dat enkele instellingen de voorziening groot onderhoud hebben toegevoegd aan hun vermogen. Oorzaak is de samenstelling van de dataset. Enkele instellingen met een hoog eigen vermogen hebben nog niet gedeponerd. Kanttekening bij de solvabiliteit is dat de liquiditeitspositie hiermee niet correspondeert. Dit is het geval omdat een groot deel van het vastgoed met eigen middelen is betaald. Deze wijze van financiering kan een aandachtspunt voor instellingen zijn omdat het de vraag is of dit toekomstbestendig zal zijn.

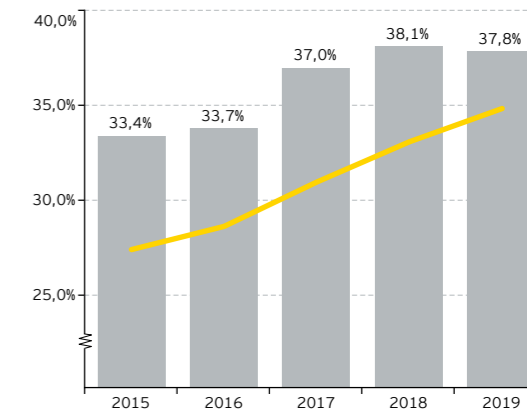
Loan to value

Iets minder dan de helft van de materiële vaste activa is gefinancierd met langlopend vreemd vermogen. Dit is in vergelijking met andere sub-sectoren laag. Zoals hiervoor beschreven is een relatief groot deel van de materiële vaste activa met eigen middelen gefinancierd. Dit is een risico als de rendementen verder onder druk blijven staan. In de gehandicaptenzorg zijn de financiële buffers namelijk eerder op. Er zijn al instellingen waar dit recentelijk tot continuïteitsproblemen heeft geleid.

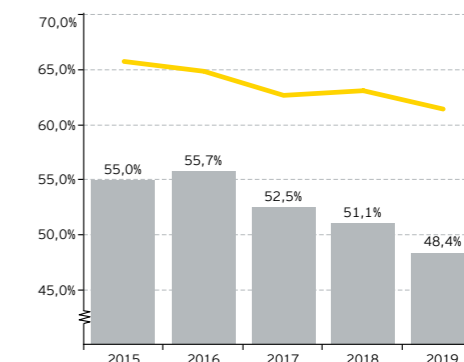
Current ratio

De Current ratio is in 2019 aanzienlijk gedaald. Een deel van de daling komt door de samenstelling van de dataset. Enkele instellingen met een hoge Current ratio hebben nog niet gedeponerd. Desondanks ligt de liquiditeitspositie lager dan die van de zorgsector en daarmee blijft het een punt van aandacht voor instellingen in de gehandicaptenzorg. De lage liquiditeitspositie wordt - zoals hiervoor beschreven - veroorzaakt doordat eigen middelen zijn aangewend voor investeringen. Daarnaast geldt voor instellingen die ook in het gemeentelijk domein actief zijn dat bevoorschotting vanuit gemeenten beperkt is en tariefdruk de resultaten beïnvloedt. Dit kan gevolgen hebben op de liquiditeitspositie van individuele instellingen.

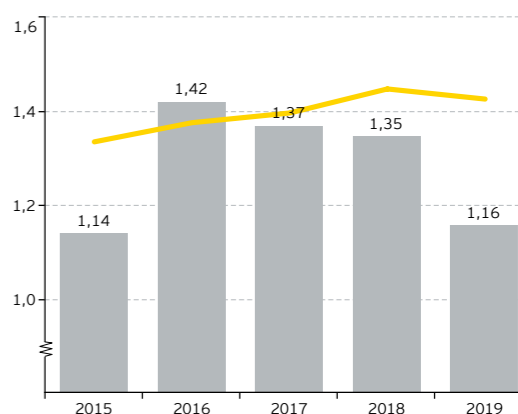
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



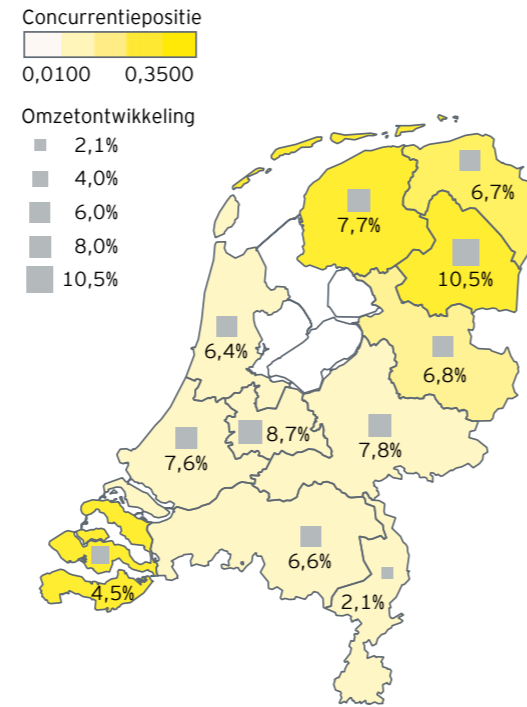
9.3 Operationele kengetallen

“ Hoge inzet personeel niet in loondienst door hoog verzuim en verloop

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

Het zijn vooral de noordelijke provincies waar voor instellingen sprake is van een goede concurrentiepositie (vanwege relatief weinig concurrenten). Ook in Zeeland zien we dat terug. Bij de gehandicaptenzorg zien wij geen correlatie tussen de concurrentiepositie en de omzetontwikkeling. Opvallend is wel dat de omzetontwikkeling in Limburg achterblijft bij de overige provincies.

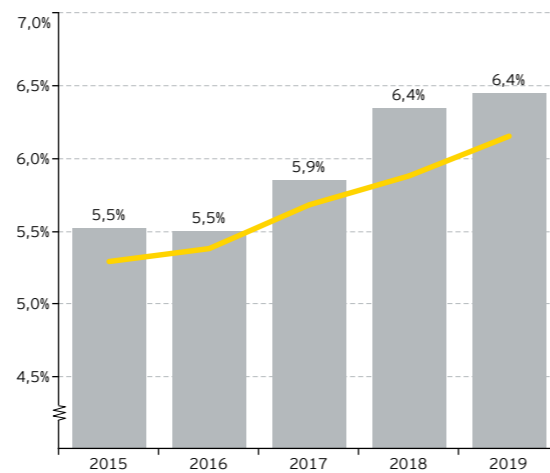
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Het verzuim in de gehandicaptenzorg is in 2019 gelijk gebleven aan 2018 en nog steeds zorgwekkend hoog. De oorzaak van het hoge verzuim ligt mogelijk in de hoge werkdruk die medewerkers ervaren. Daarnaast hebben medewerkers in toenemende mate te maken met agressiviteit van cliënten, waardoor zij zich minder veilig voelen. De stress die dit gevoel van onveiligheid met zich meebrengt, kan een verklaring zijn voor het hoge verzuimpercentage. Het verzuim in de gehandicaptenzorg ligt hoger dan in de zorgsector als geheel.

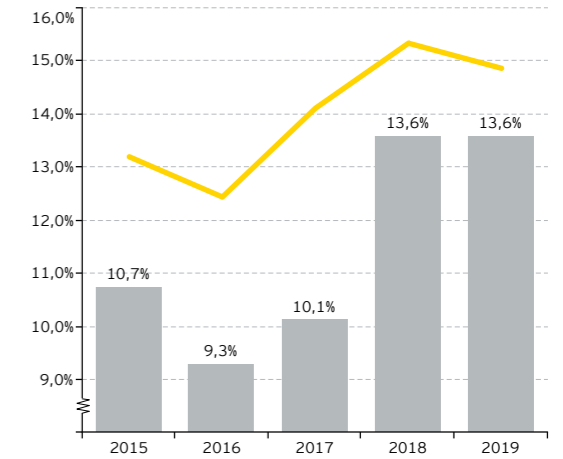
Verzuim



Personeelsverloop

Het personeelsverloop blijft gelijk in 2019 en is nog altijd fors hoger dan in het verleden. In de jaren tot en met 2017 was, ondanks toegenomen werkdruk en verzuim, nog sprake van een grote loyaliteit van medewerkers. In 2018 is een duidelijke kentering ontstaan in het verloop. Dat is ook in het verloop in 2019 terug te zien. Wij adviseren instellingen om de werkdruk te verlagen door verzuim en veiligheid aan te pakken en verloop te beheersen. Daarnaast dienen instellingen aandacht te hebben voor talent management om goed personeel te kunnen behouden.

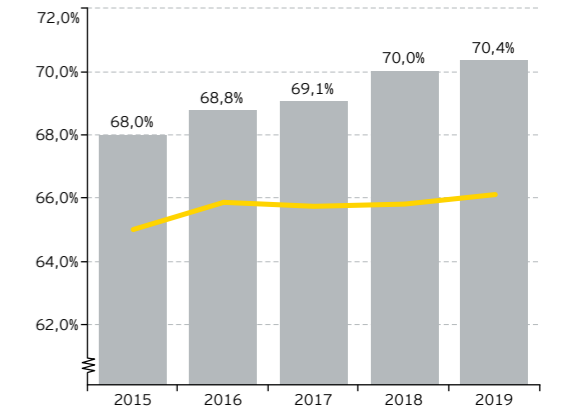
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet laat de afgelopen jaren een licht stijgende trend zien, maar is nog steeds relatief stabiel te noemen. De personeelsinzet is net als in voorgaande jaren hoog in verhouding tot het sectorgemiddelde en wordt ook in 2019 negatief beïnvloed door het hoge verzuim en verloop. De personeelsinzet is in 2019 boven de norm van 70% uitgekomen die financiers doorgaans hanteren. We kunnen hieruit afleiden dat de voordelen uit lagere kapitaalslasten ingezet zijn om de hogere personeelskosten te betalen.

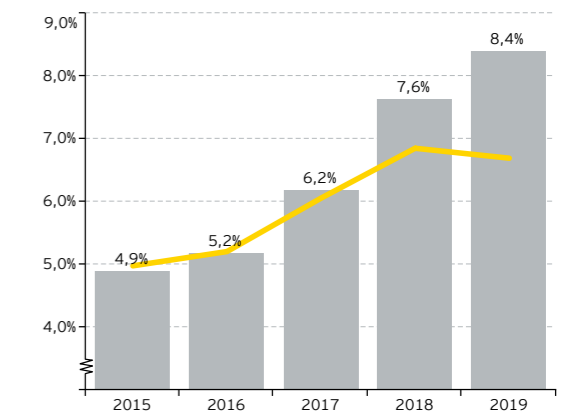
Personeelsinzet



PNIL-ratio

Net als het verzuim is ook de PNIL-ratio hoger dan het gemiddelde in de sector. De PNIL-ratio stijgt ten opzichte van 2018 en komt in 2019 uit op recordhoogte. Het hoge verzuim is hier de belangrijkste oorzaak van.

PNIL-ratio



10 Ouderenzorg

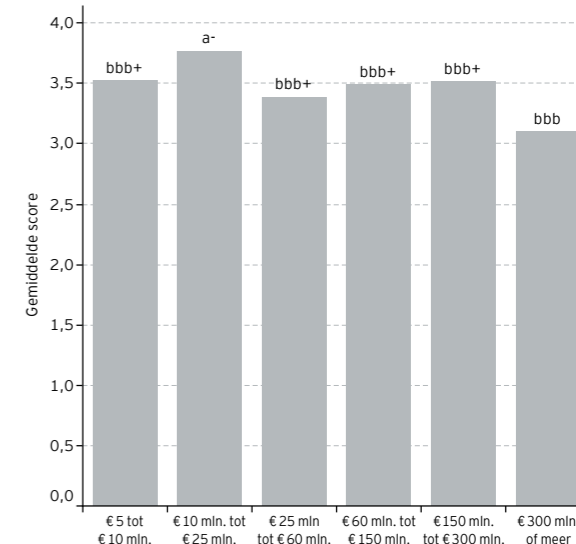
10.1 Ratings



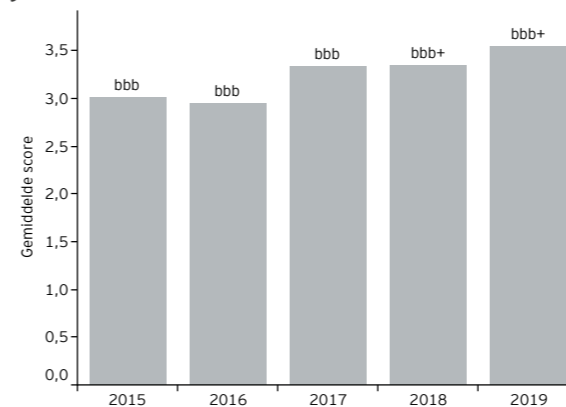
Rating blijft gelijk maar score is verbeterd

- ▶ De rating van de ouderenzorg blijft gelijk op bbb+ maar algehele score verbetert wel.
- ▶ Er zijn beperkte verschillen tussen de provincies met scores tussen bbb en a-.
- ▶ Kleinere instellingen doen het beter dan middelgrote en grote instellingen.
- ▶ Operationeel scoort de ouderenzorg gemiddeld en in lijn met 2018. Financieel presteert de ouderenzorg beter.
- ▶ Het aantal onderzochte instellingen is 201 (2018: 330). Wij merken op dat een deel van de (met name kleinere) instellingen gebruik heeft gemaakt van uitstel. Dit kan het beeld van de ratio's beïnvloeden.

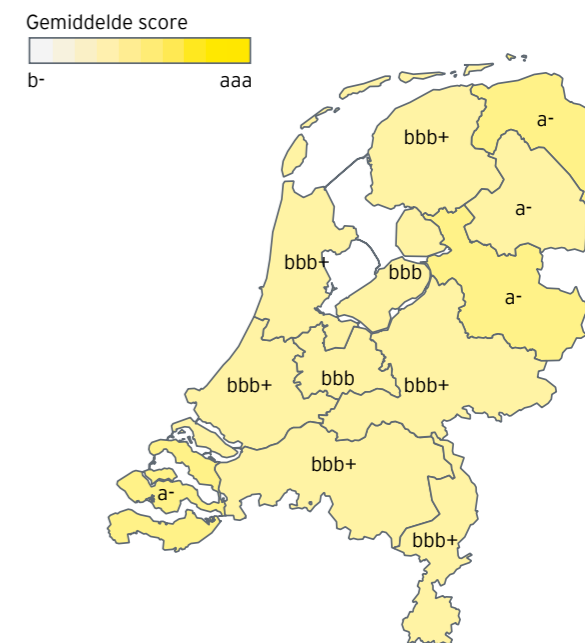
Rating 2019 per omzetklasse



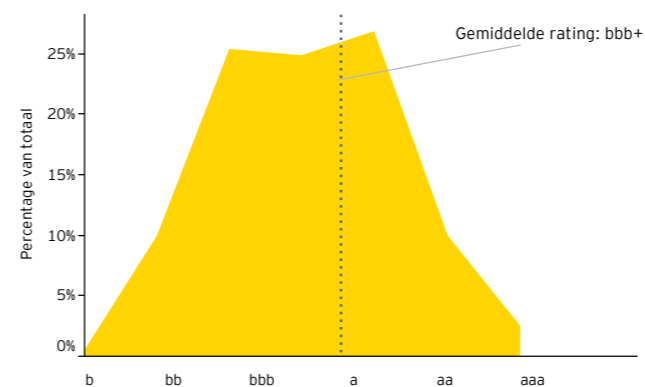
Rating



Rating 2019 per provincie



Gemiddelde rating



10.2 Financiële kengetallen

“ Rendement ouderenzorg daalt ondanks kwaliteitsmiddelen

Rendement

Het rendement in de ouderenzorg is in 2019 gedaald ondanks hogere bedrijfsopbrengsten en lagere kapitaalslasten. De kapitaalslastenratio is in vijf jaar tijd gestaag gedaald van 10,9% naar 8,5%. De hogere opbrengsten zijn het gevolg van de kwaliteitsmiddelen. De Nederlandse overheid heeft extra financiële middelen (het kwaliteitsbudget) beschikbaar gesteld voor het verbeteren van de kwaliteit van de ouderenzorg. In 2019 is voor de ouderenzorg in totaal € 600 miljoen beschikbaar gesteld. Van deze gelden is 85% bedoeld voor personeel en 15% voor overige investeringen. Over het boekjaar 2020 zijn vanuit de overheid financiële toezeggingen gedaan ter grootte van € 1,1 miljard.

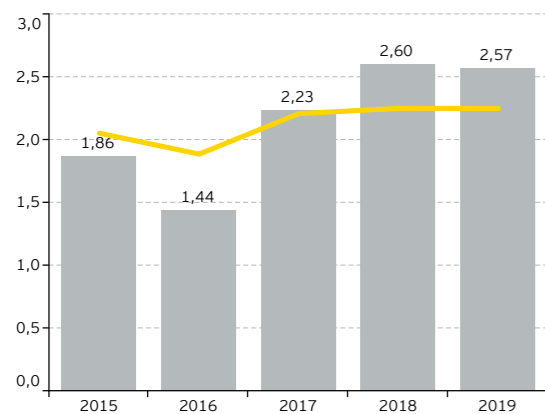
EBITDA

Ook in de EBITDA is de toename van bedrijfsopbrengsten niet terug te zien. De EBITDA-marge blijft net iets onder het sectorgemiddelde. Gezien de stijging van de personele kosten lijkt het erop dat de extra financiële middelen daadwerkelijk zijn uitgegeven aan meer handen aan het bed.

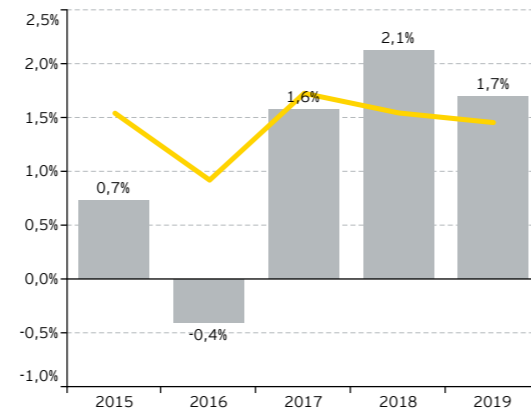
DSCR en Net debt to EBITDA

De DSCR blijft in 2019 nagenoeg gelijk aan vorig jaar en ligt nog steeds boven het sectorgemiddelde. De Net debt to EBITDA zet de dalende lijn door tot het laagste niveau in de afgelopen jaren. Dit betekent dat instellingen in de ouderenzorg er op basis van deze twee ratio's goed voor staan indien zij een financieringsaanvraag indienen.

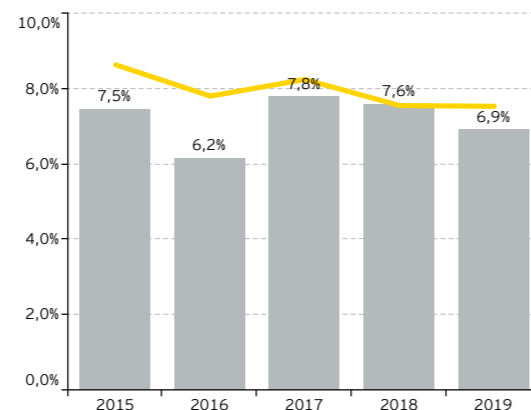
DSCR



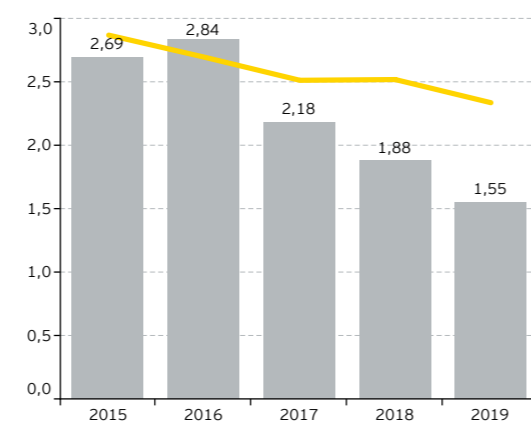
Rendement



EBITDA-marge



Net debt to EBITDA



“ Ouderenzorg financieel sterker door stelselwijziging groot onderhoud

Solvabiliteit

De solvabiliteit zet de stijgende lijn door in 2019. Dit is ruim boven het gemiddelde van de sector. De stijging is een gevolg van de positieve resultaten en de stelselwijziging groot onderhoud die enkele instellingen hebben doorgevoerd. Hierdoor is de voorziening toegevoegd aan het eigen vermogen. Wij dienen wel op te merken dat in vergelijking met de dataset van vorig jaar een aantal instellingen ontbreekt. Mogelijk dat het beeld verandert als deze instellingen hebben gedeponereerd. Wij verwachten een iets lagere solvabiliteit in 2019 aangezien over het algemeen de financieel minder gezonde instellingen gebruik maken van het uitstel.

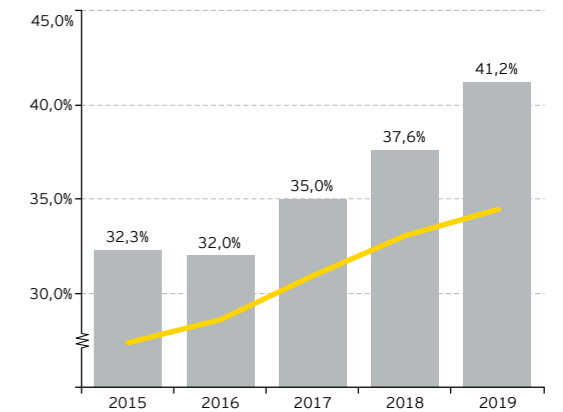
Loan to value

De Loan to value daalt in 2019 verder. Hiermee volgt de ouderenzorg de ontwikkeling in de sector. De gemiddelde investeringen nemen toe en de bijzondere waardeverminderingen nemen af. Dit heeft een gunstig effect op de hoogte van de materiële vaste activa, waardoor de Loan to value daalt. Ook hier dienen we op te merken dat een deel van de instellingen nog niet is opgenomen in de dataset. Wij verwachten een iets hogere Loan to value.

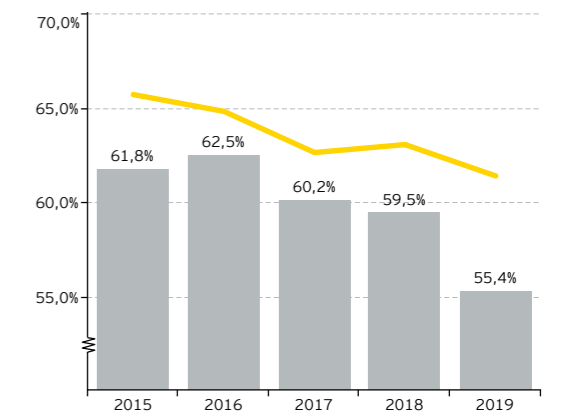
Current ratio

De Current ratio neemt nog verder toe en zit ruim boven het gemiddelde van de zorgsector als geheel. Zowel de kortlopende schulden als de vlottende activa zijn in 2019 gestegen. Net als vorig jaar laten de beschikbare geldmiddelen een aanzienlijke stijging zien. Wij verwachten dat het kengetal 2019 nog wel zal afnemen zodra de cijfers van de instellingen die gebruik maken van de uitstelregeling worden meegenomen in de dataset.

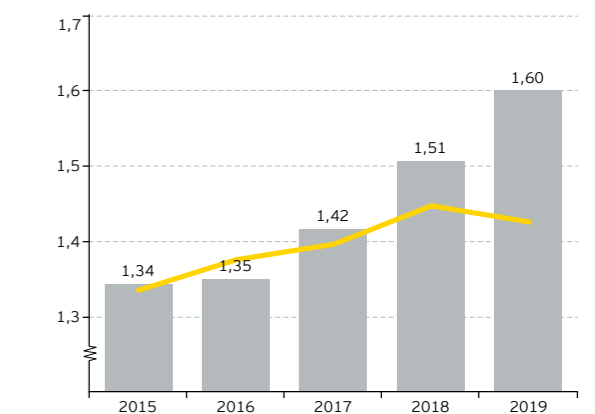
Solvabiliteit



Loan to value



Current ratio



10.3 Operationele kengetallen

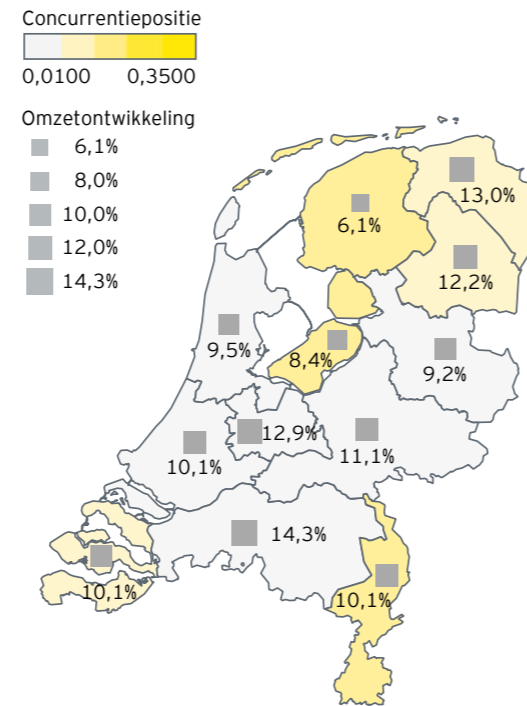


Verzuim blijft oplopen, verloop en PNIL lopen iets terug

Concurrentiepositie en omzetontwikkeling

Vanwege het hoge aantal instellingen in de ouderenzorg blijft de concurrentiepositie van de instellingen laag. Hierbij valt op dat de concurrentiepositie in de provincies met een lage bevolkingsdichtheid beter is dan in de provincies waar deze hoger is. Ondanks de relatief slechte concurrentiepositie laat de sub-sector wel een hogere omzetontwikkeling zien. De omzettoename ligt tussen de 6,1% en 14,3%. Deze stijging is te verklaren uit de toekenning van de kwaliteitsmiddelen.

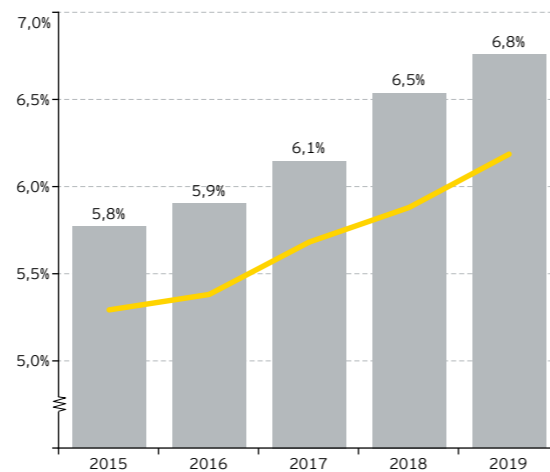
Concurrentiepositie en omzetontwikkeling



Verzuim

Het verzuimcijfer blijft, net als in voorgaande jaren, verder stijgen. Deze ontwikkeling is zichtbaar in de gehele zorgsector maar is het hoogst in de arbeidsintensieve onderdelen van de Care en GGZ. Hierdoor ligt ook het verzuim in de ouderenzorg hoger dan het sectorgemiddelde. Ondanks het feit dat de stijging van het verzuim minder groot is dan vorig jaar, staat de ouderenzorg nog steeds in de top-3 van sub-sectoren met het hoogste verzuimpercentage. Het hoge verzuim leidt tot meer druk op personeel. Instellingen zullen maatregelen moeten nemen om dit kengetal terug te dringen. Kennelijk hebben de kwaliteitsmiddelen nog onvoldoende effect om de werkdruk te reduceren.

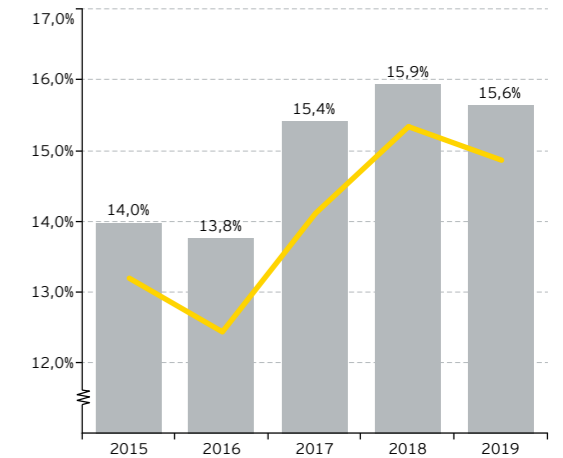
Verzuim



Personeelsverloop

Het personeelsverloop is in 2019 gedaald, net als in de gehele zorgsector. Ondanks deze daling ligt het verloop nog steeds hoger dan het sectorgemiddelde. De aandacht die de afgelopen jaren is besteed aan het behoud van personeel (onder andere door extra middelen) lijkt effect te hebben gehad. Desondanks blijft het behoud van personeel en het terugdringen van het verloop een uitdaging voor de komende jaren. Mede ook vanwege de krapte op de arbeidsmarkt.

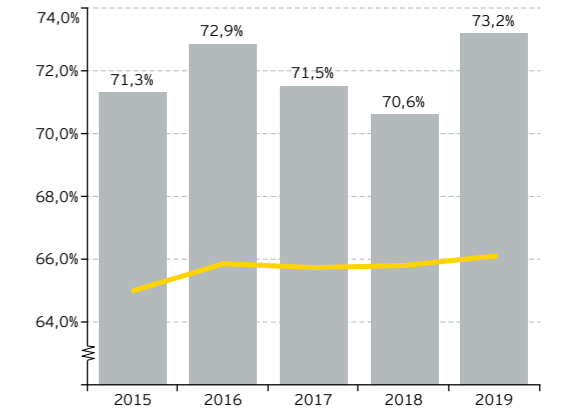
Personeelsverloop



Personeelsinzet

De personeelsinzet is in 2019 gestegen. Dat betekent dat nog meer personeel is ingezet dan men op grond van de kwaliteitsmiddelen zou mogen verwachten. De oorzaak kan echter ook in andere factoren liggen, waaronder de toename van het verzuim. De ouderenzorg is een arbeidsintensieve sub-sector. Er zijn verhoudingsgewijs veel handen aan het bed nodig. Dit leidt ook tot een hogere personeelsinzet dan gemiddeld in de zorgsector.

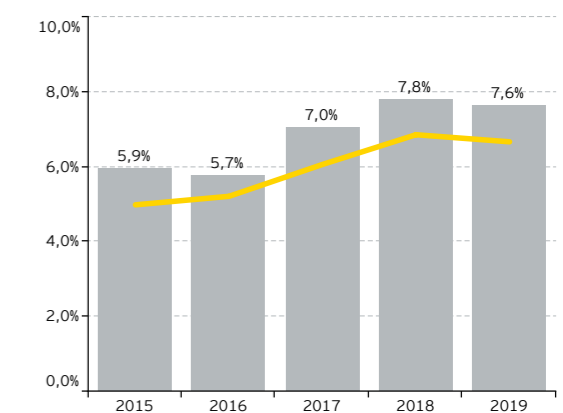
Personeelsinzet



PNIL-ratio

Ondanks een oplopend verzuim daalt de PNIL-ratio dit jaar. Oorzaak kan zijn dat instellingen het verzuim tijdelijk met eigen personeel opvangen. Daarnaast lijkt het teruglopen van het verloop van personeel ook een positieve impact te hebben op de inzet van personeel niet in loondienst. Opvallend blijft de daling wel. Met de aanvullende personele inzet op basis van de kwaliteitsmiddelen werd vooraf verwacht dat dit voor een groot deel niet met eigen mensen realiseerbaar was. Dit blijkt dus achteraf niet het geval, gezien de daling van de PNIL-ratio.

PNIL-ratio



Methodiek rating EY Montesquieu

Inleiding

EY Montesquieu heeft een eigen ratingmethodologie, afgeleid van de methodiek van Fitch. Wij maken uitsluitend gebruik van openbaar beschikbare informatie, die iets beperkter is dan waar Fitch over beschikt. Te denken valt bijvoorbeeld aan diepgang rondom toekomstplannen en managementkwaliteit. Intussen draagt ruim tien jaar ervaring in het beoordelen van de haalbaarheid van businesscases in de zorgsector – als basis voor veel succesvolle financieringstrajecten – bij aan de opzet van deze methodiek. De in deze barometer gehanteerde rating geeft inzicht in gerealiseerde financiële en operationele kwaliteit. De ervaring leert dat banken onze beoordeling als zeer waardevolle input gebruiken bij financieringstrajecten.

Opbouw

De rating is opgebouwd uit acht financiële en vier operationele kengetallen. Aan ieder kengetal worden 0, 2, 5 of 10 punten toegekend. Voor financiële performance kunnen maximaal tachtig punten worden behaald en voor operationele performance veertig punten. In totaal kunnen dus maximaal honderdtwintig punten worden toegekend. De totale score bepaalt welke rating van toepassing is. Ieder kengetal weegt even zwaar mee. Onderstaande tabel toont de verdeling van punten over de rating.

Rating															
b-	b	b+	bb-	bb	bb+	bbb-	bbb	bbb+	a-	a	a+	aa-	aa	aa+	aaa
< 5	< 10	< 15	< 20	< 25	< 30	< 35	< 40	< 45	< 50	< 55	< 60	< 65	< 70	< 75	≥ 75

Financiële kengetallen

Kengetal	Berekeningswijze
1. Rendement	Nettoresultaat / opbrengsten
2. EBITDA-margemarge	EBITDA / opbrengsten
3. DSCR	EBITDA / (rentelasten + aflossingen)
4. Net debt / EBITDA	Netto schuld / EBITDA
5. Solvabiliteit	Eigen vermogen / totaal vermogen
6. Loan to value	Langlopende schulden / materiële vaste activa
7. Current ratio	Vlottende activa / kortlopende schulden
8. Omzetontwikkeling	Opbrengsten uit zorgprestaties 2019 / opbrengsten uit zorgprestaties 2018
9. Kapitaalslasten ratio	Afschrijvingen + bijz. waardeverminderingen + financiële lasten + huur en leasing / opbrengsten

Operationele kengetallen

Kengetal	Berekeningswijze
1. Concurrentiepositie	Bedrijfsopbrengsten t.o.v. het totaal en in de subsector en provincie waar de instelling opereert
2. Verloop	Uitstroom fte / totaal fte
3. Verzuim	Zoals gerapporteerd in DigiMV
4. Personeelsinzet	Personeelskosten / opbrengsten
5. PNIL-ratio	Personeel niet in loondienst / totale personeelskosten

Afkortingen

Begrippen

DSCR = Debt Service Coverage Ratio

EBITDA = Earnings before interest, taxes, depreciation and amortization

Bedrijfsresultaat +/- afschrijvingen +/- bijzondere waardeverminderingen

Net debt = Langlopende schulden +/- schulden kredietinstellingen +/- aflossingsverplichting +/- Liquide middelen

Subsectoren

UMC = Universitaire Medische Centra

TKZ = Topklinische Ziekenhuizen

AZKH = Algemene Ziekenhuizen

REV = Revalidatie instellingen

ZBC = Zelfstandige Behandelcentra

GGZ = Geestelijke Gezondheidszorg

JZ = Jeugdzorg

RIBW = Regionale Instellingen voor Beschermd Wonen

GHZ = Gehandicaptenzorg

VVT = Verpleging, Verzorging en Thuiszorg

Benchmark- en ratingrapport op maat

Naast deze Barometer Nederlandse Gezondheidszorg 2020 over de Nederlandse zorgsector, hebben wij ook financiële benchmarks op instellingsniveau ontwikkeld. Graag attenderen wij u op de mogelijkheid om een specifiek op maat gemaakte benchmarkrapportage bij ons op te vragen.

Drie soorten rapportages

Wij bieden drie verschillende rapportages aan:

- Basisrapport (kosteloos). Voor het samenstellen van deze rapportage hebben wij gebruik gemaakt van de historische en openbare gegevens van DigiMV. Dit is dezelfde dataset die ook voor deze barometer is gebruikt. Hierbij vergelijken we uw instelling met de subsector alsmede met een peergroep (tot maximaal 8 instellingen).

- Corona impactanalyserapport (indicatief € 2.500). In dit rapport doen we op basis van enkele scenario's - gebaseerd op veronderstelde corona-impact - voorspellingen ten aanzien van de uitkomst van enkele financiële kengetallen in 2020.

- Rating readiness-rapport (€ 12.500). Voor het opstellen van dit rapport maken wij niet alleen gebruik van de openbare informatie, maar ook van uw eigen toekomstgerichte informatie zoals meerjarenprognoses en -plannen. Hiertoe zal een medewerker van EY Montesquieu uw instelling bezoeken en enkele interviews afnemen. Dit leidt tot een rapportage op maat met een gedetailleerde rating als opmaat voor een Fitch-rating.

Heeft u interesse in een van deze rapportages? Laat ons dit weten via health.care@nl.ey.com. In een persoonlijk gesprek lichten wij graag toe wat u precies van ons kunt verwachten.

EY sector Health Care

Health.Care@nl.ey.com

+31 88 407 40 55

Contactpersonen

Assurance



Drs. M.J. (Mark) Noordhoff RA
Sectorvoorzitter Health Care & Life Sciences
Assurance partner, Groningen
+31 88 407 25 70
mark.noordhoff@nl.ey.com



Drs. R.H.W.H. (Rob) Leensen RA
Assurance partner, Arnhem
+31 88 407 61 57
rob.leensen@nl.ey.com



M.J. (Marieke) Poelen
Assurance partner, Eindhoven
+31 88 407 46 48
marieke.poelen@nl.ey.com



G.W. (Bert) Hilverda RA
Assurance partner, Den Haag
+31 88 407 40 77
bert.hilverda@nl.ey.com



MSc W.H.J. (Wouter) Reuvers RA
Associate partner, Den Haag
+31 88 40 74001
wouter.reuvers@nl.ey.com



Y.M. (Yvonne) Jansen RA
Assurance partner, Amsterdam
+31 88 407 18 67
yvonne.jansen@nl.ey.com



Drs. R.L.A. (Richard) Eveleens RA
Assurance partner, Den Haag
+31 88 407 40 81
richard.eveleens@nl.ey.com



J.J. (Jaap) Kooistra RA
Assurance partner, Groningen
+31 88 407 26 68
jaap.kooistra@nl.ey.com



J. (Jan) Zwaan RA
Associate partner, Amsterdam
+31 88 407 12 29
jan.zwaan@nl.ey.com



Drs. J. (Jules) Verhagen RA
Assurance partner, Amsterdam
+31 88 407 18 88
jules.verhagen@nl.ey.com



J. (Jaap) de Jong
Partner, Utrecht
+31 88 407 29 29
jaap.h.de.jong@nl.ey.com



Drs. M. (Maarten) Verschoor RA
Assurance partner, Rotterdam
+31 88 407 85 91
maarten.verschoor@nl.ey.com



Drs. Egbertjan Duker
Associate partner, Amsterdam
+31 88 407 61 62
egbertjan.duker@nl.ey.com



Drs. L.H.M. (Lieke) Versteegen
IT Advisory partner, Amsterdam
+31 88 407 30 96
lieke.versteegen@nl.ey.com



MSc. H.B.S. (Steven) Meerwijk RA
Associate partner, Utrecht
+31 88 407 29 69
steven.meerwijk@nl.ey.com

Strategy and Transactions



Drs. F.M.P. (Patrick) Boertien RA
Transaction Advisory partner, Zwolle
+31 88 407 94 18
patrick.boertien@nl.ey.com



Drs. R.P.J.J. (Ralph) Poulssen
Associate partner EY Montesquieu
+31 88 407 35 25
ralph.poulssen@nl.ey.com



Drs. E.R. (Dolf) Bruins Slot RA
Transaction Advisory Partner
+31 88 407 14 24
dolf.bruins.slot@nl.ey.com

Tax



Mr. M.J.W. (Mark) van der Geld
Tax partner, Amsterdam
+31 88 407 10 98
mark.van.der.geld@nl.ey.com



Mr. M.H.J. (Meindert) Eisenburger
Associate partner tax, Den Haag
+31 88 407 38 46
meindert.eisenburger@nl.ey.com



P. (Petra) Pleunis MSc
Partner Indirect Tax, Rotterdam
+ 31 88 407 12 36
Petra.pleunis@nl.ey.com

EY Consulting



Dr. M.E.M. (Monique) van Dijen
Partner Health, Amsterdam
+31 88 407 29 01
monique.van.dijen@nl.ey.com



Drs. Erik (F.H.J.) Vermeulen,
Associate Partner
Health Consulting Leader,
Amsterdam
+ 31 88 407 14 62
erik.vermeulen@nl.ey.com



Dr. F. (Frank) van de Manakker
Client Executive & Sector
Representative -
Life Sciences & Health
+31 88 407 13 87
frank.van.de.manakker@nl.ey.com

Law



Mr. J.W. (Jan) Andringa
Partner HVG, Den Haag
+31 88 407 03 12
jan.andringa@hollandlaw.nl

Over EY

EY is wereldwijd toonaangevend op de gebieden assurance, tax, strategy, transaction en consulting services. Met de inzichten en de hoogwaardige diensten die wij bieden, dragen wij bij aan het versterken van het vertrouwen in de kapitaalmarkten en economieën overal ter wereld. Wij brengen toonaangevende leiders voort die door samen te werken onze beloften aan al onze stakeholders waarmaken. Daarmee spelen wij een cruciale rol bij het creëren van een beter functionerende wereld voor onze mensen, onze cliënten en de maatschappij.

De aanduiding EY verwijst naar de wereldwijde organisatie en mogelijk naar een of meer lidfirma's van Ernst & Young Global Limited (EYG), die elk een afzonderlijke rechtspersoon zijn. EYG is een UK company limited by guarantee en verleent zelf geen diensten aan cliënten. Informatie over hoe EY persoonsgegevens verzamelt en gebruikt en een beschrijving van de rechten die personen hebben onder de wetgeving inzake gegevensbescherming zijn beschikbaar op ey.com/privacy. Voor meer informatie over onze organisatie, kijk op ey.com.

Over de sectorgroep Health Care

De professionals van de sectorgroep Health Care maken deel uit van een wereldwijd netwerk dat zorgprofessionals uit Assurance, Tax, Transactions en Advisory samenbrengt en anticipeert op trends, de gevolgen daarvan overziet en een visie ontwikkelt om op adequate wijze op kritische sectorvraagstukken te reageren. Deze multidisciplinaire benadering en bewezen kennis van de zorgsector, zowel nationaal als internationaal, stelt ons in staat om u te helpen uw strategische doelen te behalen en op koers te blijven.

© 2020 Ernst & Young Accountants LLP.

Alle rechten voorbehouden.

ED None

155010654



Dit document is uitsluitend bedoeld ter algemene informatie en niet als accountancy, fiscaal of anderszins professioneel advies. Gelieve voor specifiek advies contact op te nemen met uw adviseurs.

ey.nl/health