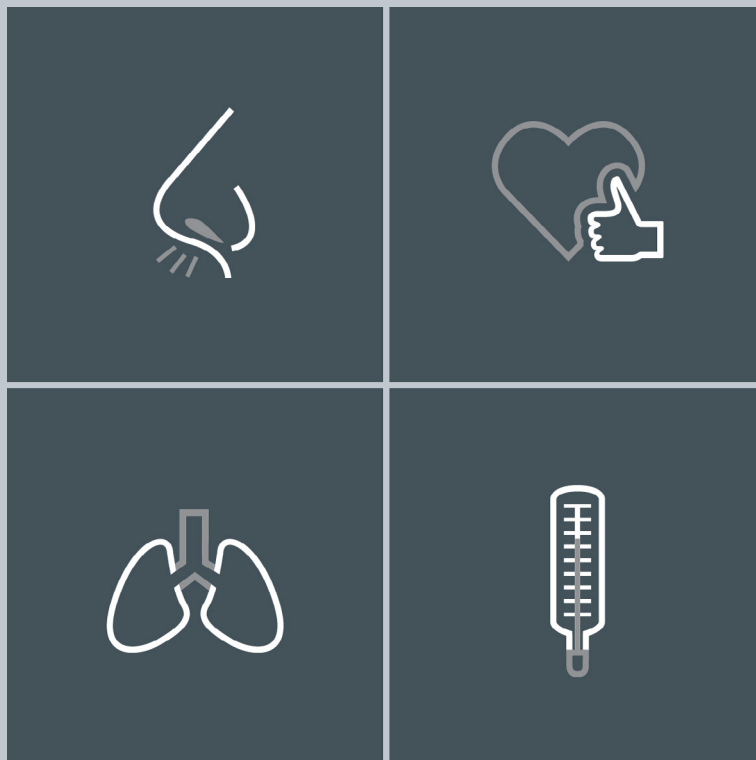


ZorgRating

Publicatie financiële prestaties zorginstellingen

**Faillissementsrisico in de zorg gedaald,
maar financiële prestaties verschillen sterk**



ZorgRating

finance
ideas

— Faillissementsrisico in de zorg gedaald —

Ontwikkelingen in de markt hebben invloed op de financiële zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van zorginstellingen gehad.

Individuele financiële prestaties en risico's spelen de laatste jaren een grotere rol.

Meer financiële zelfstandigheid

De financiële zelfstandigheid en verantwoordelijkheid van zorginstellingen is door de afschaffing van het bouwregime en de introductie van prestatiebekostiging toegenomen. Individuele financiële prestaties en risico's spelen tegenwoordig een veel grotere rol dan in het verleden.

Faillissementen binnen de zorg

Dit heeft er toe geleid dat het aantal uitgesproken faillissementen binnen de zorgsector in 2013 een hoogtepunt bereikte, maar de jaren daarna sterk is afgenomen. Bekende voorbeelden van faillissementen zijn Zorggroep Passana, Ruwaard van Putten Ziekenhuis en TSN (In de bijlage is een overzicht van alle faillissement opgenomen). Naast deze relatief grote zorginstellingen is een heel aantal kleinere met name thuiszorg instellingen failliet verklaard.

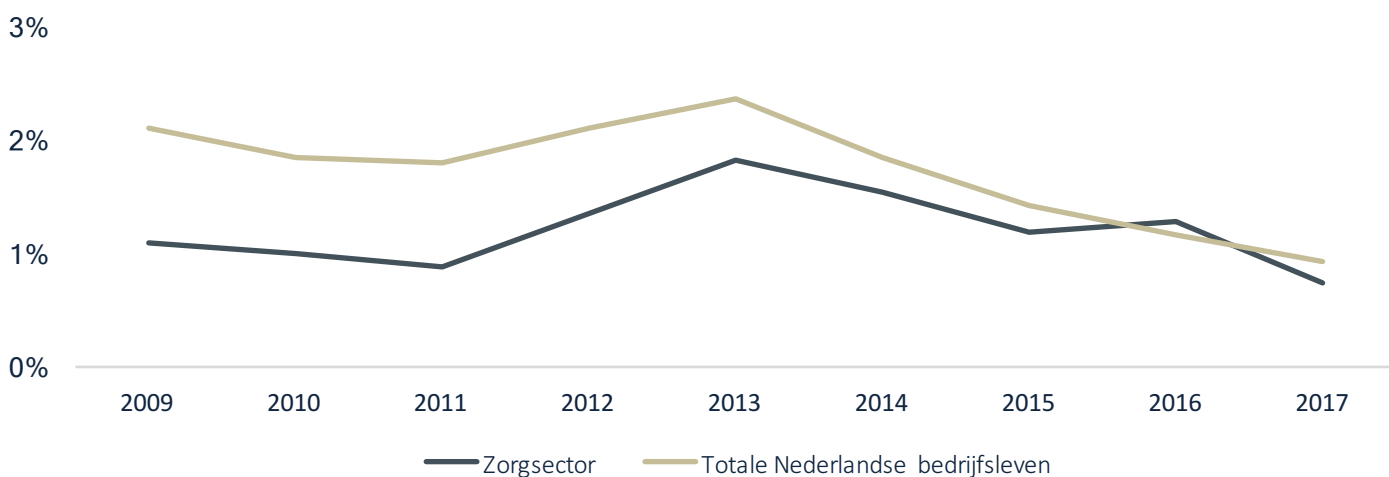
Zorg is gecontinueerd

Faillissementen gaan gepaard met veel onzekerheid voor met name het personeel en leiden tot een maatschappelijk impact voor de regio. De zorg is in de meeste gevallen gecontinueerd en de banken en het Waarborgfonds voor de Zorgsector hebben een beperkt verlies van enkele tientallen miljoenen moeten nemen.

Faillissementsrisico gedaald

Ondanks het toegenomen risicoprofiel ligt het aantal faillissementen op het laagste niveau van de afgelopen tien jaar. Een vergelijkbare trend geldt voor het gehele Nederlandse bedrijfsleven. Echter in 2009 was het aantal faillissementen tweemaal zo laag in de zorgsector en momenteel is dit gelijk aan elkaar. Voor de toekomst is het de verwachting dat het aantal faillissementen een gelijke trend gaat houden met het Nederlandse bedrijfsleven.

Grafiek 1: Verloop aantal faillissementen



Bron: CBS (2017), bewerkt door Finance Ideas

Financiële prestaties verschillen sterk

In de afgelopen 10 jaar zijn de financiële eisen toegenomen, zijn er striktere kredietvoorwaarden geïntroduceerd door de banken en hebben zorginstellingen hun financiële buffers op moeten hogen.

Strengere eisen

Als gevolg van deze veranderingen stellen zowel interne toezichthouders als externe partijen strengere eisen aan de financiële prestaties van zorginstellingen. Banken hebben sterk geanticipeerd op het toegenomen risicoprofiel. Financiële eisen zoals solvabiliteit zijn de afgelopen tien jaar toegenomen van circa 8% naar 25%.

Striktere kredietvoorwaarden

Tevens zijn nieuwe striktere kredietvoorwaarden geïntroduceerd waarmee de bancaire voorwaarden meer in lijn zijn gebracht met het bedrijfsleven. Mede hierdoor hebben zorginstellingen hun financiële buffers de afgelopen jaren sterk moeten ophogen. Momenteel voldoet de sector gemiddeld aan de eisen die banken stellen. De onderlinge verschillen zijn echter groot.

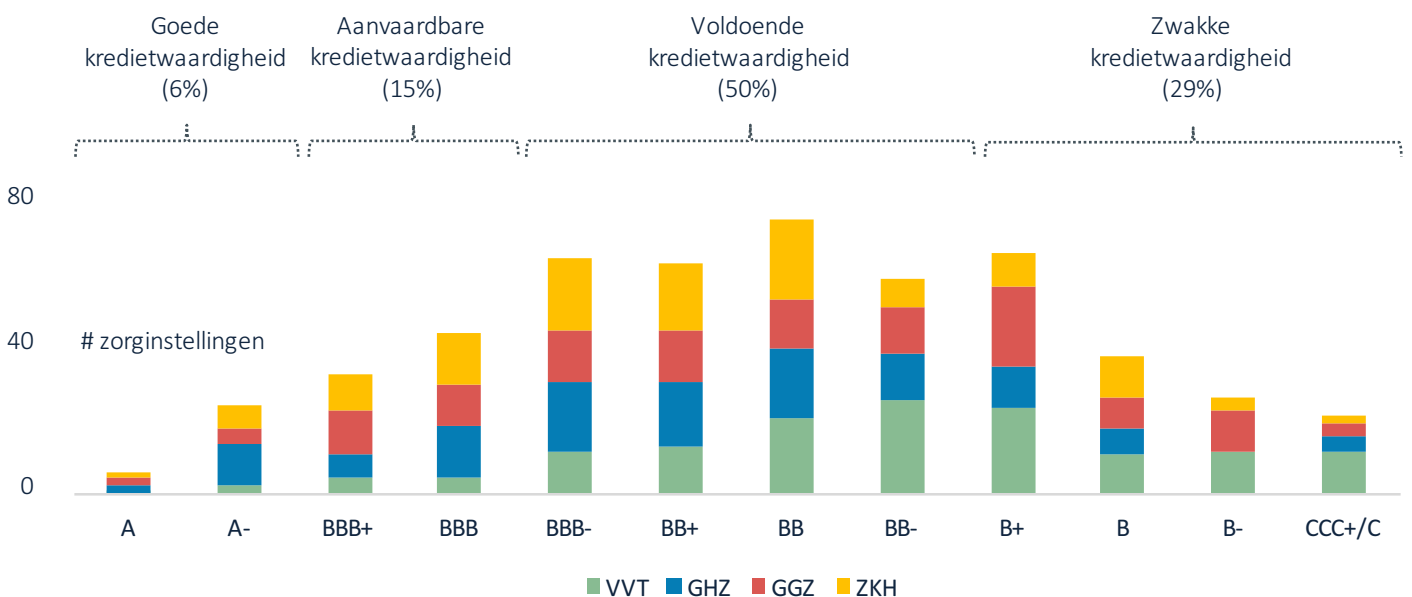
ZorgRating maakt verschillen inzichtelijk

ZorgRating is een financiële benchmark voor zorginstellingen en is het meest uitgebreide onderzoek in zijn soort om financiële prestaties tussen zorginstellingen te vergelijken. Op basis van intensieve en systematische analyse van jaarverslagen van 700 zorginstellingen heeft Finance Ideas in de afgelopen zes jaar de financiële gezondheid van al die instellingen in kaart gebracht. Iedere ZorgRating is opgebouwd uit 16 variabelen. ZorgRating kijkt naar de vier verschillende deelsectoren binnen de zorg. Verpleging en verzorging (V&V), gehandicaptenzorg (GHZ), geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en ziekenhuis- en revalidatiezorg (ZKH).

Financiële gezondheid van zorginstellingen

Circa 29% zorginstellingen hebben volgens ZorgRating een B-rating of lager en kennen een groter faillissementsrisico dan de rest van de sector.

Grafiek 2: Relatieve verdeling deelsector naar ZorgRating



Bron: www.jaarverslagenzorg.nl, ZorgRating, bewerkt door Finance Ideas

Faillissementsrisico VVT toegenomen

Ontwikkelingen in de markt zetten de toch al beperkte marges bij de VVT verder onder druk. Zonder additionele middelen zal het faillissementsrisico alleen maar verder toenemen.

Wat zijn de oorzaken van de toename?

Naast het feit dat zorginstellingen met een beperkte omvang een verhoogd faillissementsrisico hebben, geldt dit het laatste jaar ook voor de VVT sector. De afgelopen jaren is deze sector geconfronteerd met verdere extramuralisering, tariefkortingen en in 2016 kwam daar de eenmalige onregelmatigheidstoeslag bij. Dit heeft de reeds beperkte marge verder onder druk gezet. Daar komt bij dat deze deelsector zich kenmerkt met relatief veel zorginstellingen van een beperkte omvang. Circa 40% heeft een omzet tussen de € 12 en € 4 miljoen terwijl dit voor de gehele sector 33% bedraagt. De verwachting is dat de financiële middelen die gepaard gaan met het kwaliteitskader ook gaan leiden tot een betere kredietwaardigheid.

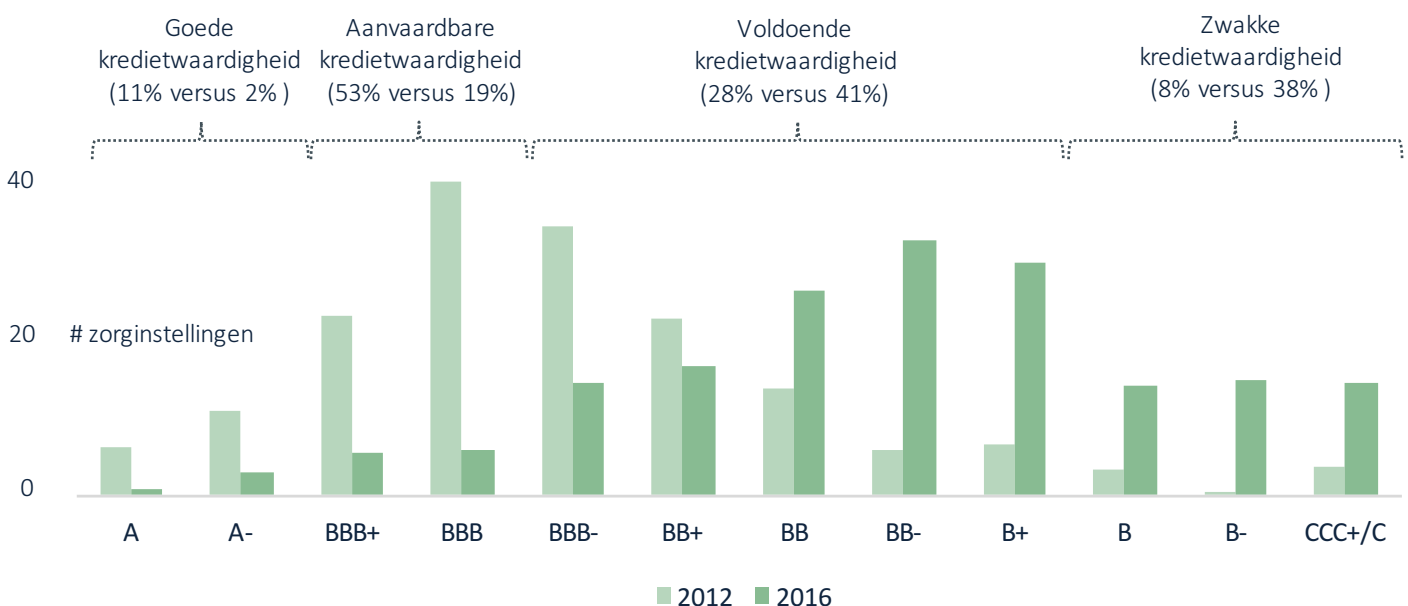
Financiële bijsturing effect voor GGZ

Terwijl de kredietwaardigheid van de VVT sector verder onder druk is komen te staan, heeft de GGZ sector zich licht hersteld na een aantal moeilijke jaren. Met name de noodzakelijk afbouw klinische bedden en de tariefkortingen hebben te er toe geleid dat de gemiddelde kredietwaardigheid afnam. Financiële bijsturing door de GGZ instellingen heeft tot een positieve kentering geleid.

Verwachtingen voor de komende jaren

Onderdeel van de financiële bijsturing was een investeringsstop. Hoewel de financiële positie van GGZ instellingen is verbeterd, blijft deze voor een aantal nog erg fragiel en loopt de sector het risico dat de benodigde investeringen in onderhoud en innovatie ook de komende jaren niet worden gerealiseerd.

Grafiek 3: Relatieve verdeling kredietwaardigheid VVT 2012 versus 2016



Bron: www.jaarverslagenzorg.nl, ZorgRating, bewerkt door Finance Ideas

Kredietwaardigheid VVT en GGZ instabiel

De kredietwaardigheid van individuele zorginstellingen binnen de sectoren VVT en GGZ wisselt per jaar sterk waardoor het moeilijk is om toekomstige inschattingen te maken.

Gevolgen van instabiele kredietwaardigheid

Met name de zorginstellingen actief in de VVT en GGZ kennen een aanzienlijk instabieler kredietwaardigheid ten opzichte van de andere deelsectoren. Dit jaar is deze vorm van volatiliteit zelfs twee keer zo hoog ten opzichte van de GHZ. Dit maakt het voor individuele GGZ en VVT instellingen lastiger een toekomstige inschatting te maken van de financiële continuïteit.

Definitie van stabiliteit

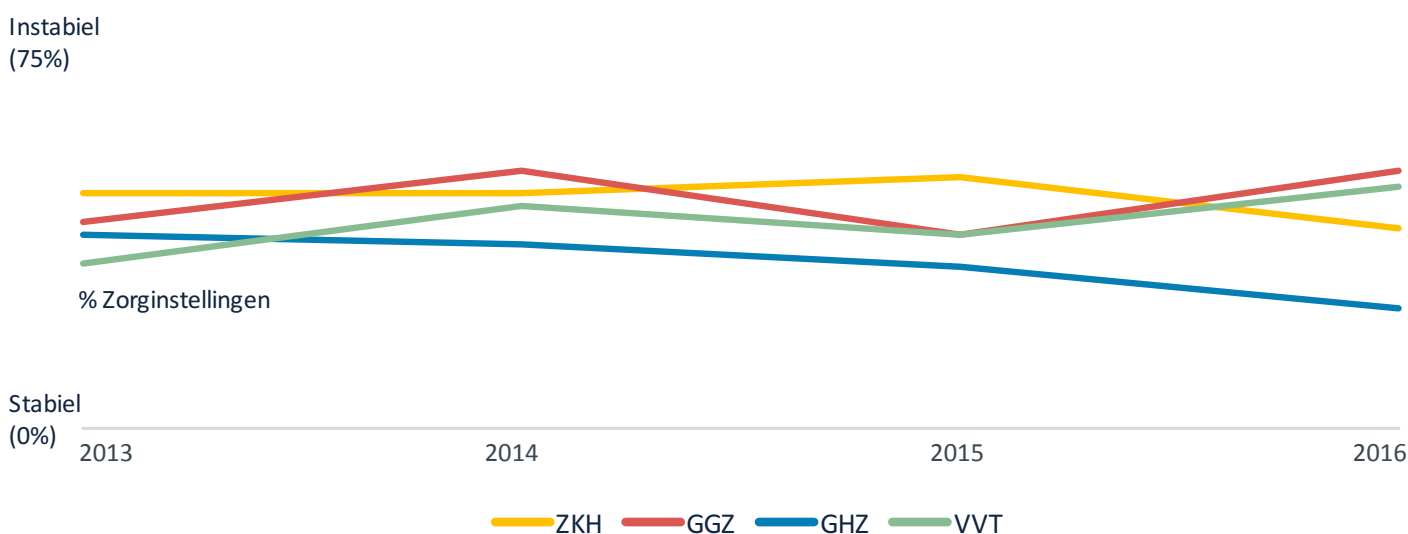
Stabiliteit van de kredietwaardigheid wordt gemeten aan de hand van het relatief aantal instelling waarbij na twee jaar de ZorgRating drie niveaus of meer is gemuteerd. Een kleiner aantal of geen mutaties is een teken van een financieel stabiele organisatie.

Omvang van invloed op stabiliteit

Tevens blijkt uit het onderzoek dat met name grote zorginstellingen stabielere zijn dan de kleine of middelgrote zorginstellingen. Het betreffen hier zorginstellingen met een omzet tussen de € 4 en € 60 miljoen (zorginstellingen met een omzet kleiner dan € 4 miljoen zijn buiten beschouwing gelaten).

Zorginstellingen met een omzet groter dan € 60 miljoen zijn circa 1,5 keer zo stabiel dan de andere categorie. De beperkte omvang zorgt ervoor dat financiële risico minder goed kunnen worden opgevangen.

Grafiek 4: % instellingen waarbij ZorgRating drie of meer niveaus muteert na twee jaar



Bron: www.jaarverslagenzorg.nl, ZorgRating, bewerkt door Finance Ideas

Ziekteverzuim goede indicator

Laag ziekteverzuim blijkt goede indicator voor de kredietwaardigheid.
Hiermee is het mogelijk de positie van een individuele zorginstelling te bepalen.

De rol van ziekteverzuim op ZorgRating

Uit het onderzoek komt verder naar voren dat een laag ziekteverzuim en relatief lage vastgoedlasten goede indicatoren zijn voor de kredietwaardigheid. Zorginstelling met een relatief hoge ZorgRating blijken ook een lager ziekteverzuim te kennen. Het gemiddelde ziekteverzuim van de zorginstellingen met de hoogste ZorgRating ligt met 4,5% in 2016 aanzienlijk lager dan het gemiddelde van de zorginstellingen met de laagste ZorgRating. Deze groep kent een gemiddelde van 6,2% in 2016. In alle jaren komt dit verschil terug.

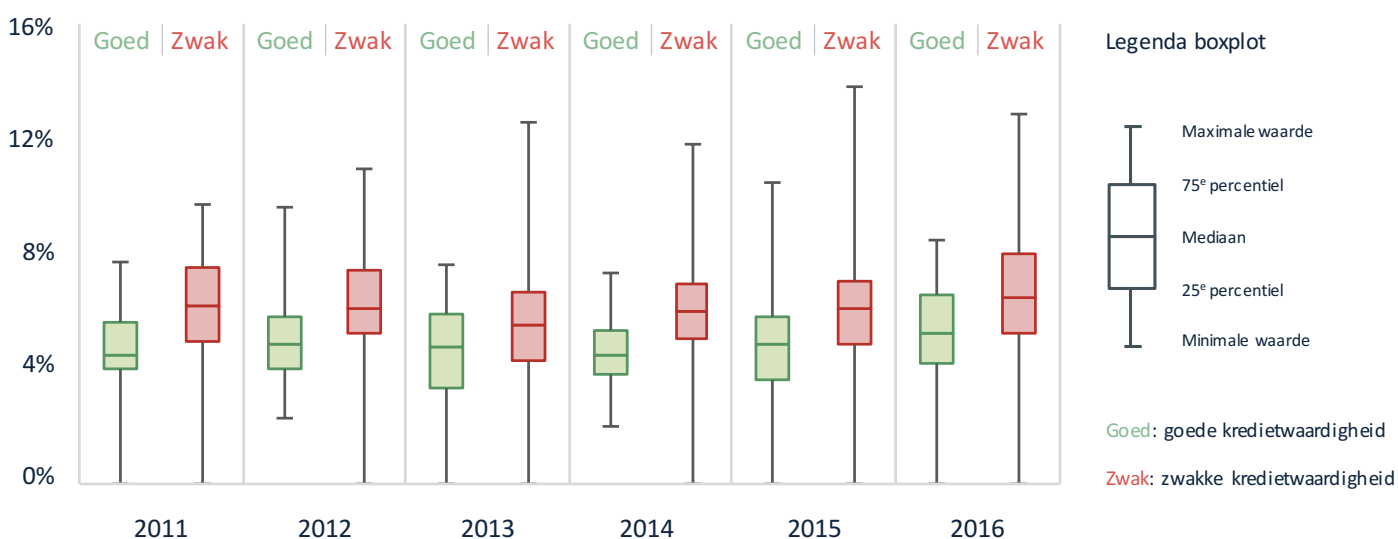
Invloeden van lage ziekteverzuim

Een lager ziekteverzuim leidt ook tot lagere kosten en kan daarnaast een indicator zijn van een hoge mate van tevredenheid onder het personeel, wat leidt tot financieel goede resultaten.

De rol van vastgoedlasten op ZorgRating

Naast het ziekteverzuim blijkt, hoewel in mindere mate, ook de verhouding van de vastgoedlasten een rol te spelen. Relatief hoge vastgoedlasten (afschrijvingen, rente en huur ten opzichte van de omzet) blijken in een sterk veranderende omgeving de financiële positie negatief te beïnvloeden. Een goed voorbeeld hiervan is terug te zien in de VVT sector. Deze sector is voor een deel sterk afhankelijk van het vastgoed en heeft het afgelopen jaar te maken gehad met een verlaging van de kredietwaardigheid. Met name de VVT instellingen met relatief veel vastgoedlasten (bijvoorbeeld recente nieuwbouw) bleken niet in staat te zijn om voldoende bij te sturen vanwege deze vaste lasten. Het vastgoeddossier blijft daardoor een belangrijk aandachtspunt voor de gehele sector.

Grafiek 5: Ziekteverzuim in relatie tot goede en zwakke kredietwaardigheid



Bron: www.jaarverslagenzorg.nl, ZorgRating, bewerkt door Finance Ideas

Bijlage: Faillissementen in de zorg

Naam failliete zorginstelling	Deelsector	Omzet (€ mln.)	FTE (aantal)	Leningen (€ mln.)	ZorgRating (laatst bekend)
Zorggroep Pasana	ZKH	74	283	40	CCC+/C
TSN	VVT	68	20.000	0	CCC+/C
Ruwaard van Puttenziekenhuis	ZKH	67	706	27	CCC+/C
Stichting RIAGG Rijnmond	GGZ	20	213	0	BB-
Thuiszorg Diakonie	VVT	6	25	0	B-
Ambulante Thuiszorg B.V.	VVT	4	94	0	B-
Intellimatch B.V.	VVT	4	22	0	CCC+/C
Stichting ZorgBedrijf Noord-Holland	VVT	4	88	nihil	CCC+/C
Stichting All in Care	VVT	4	18	nihil	BB
Overig (10 zorginstellingen)	VVT/GGZ/GHZ	<3	Tussen de 5 - 32		Gemiddeld B

Bron: diverse media, bewerkt door Finance Ideas

Over ZorgRating

Deze publicatie is tot stand gekomen met behulp van de ZorgRating benchmark. De rating komt tot stand door iedere instelling te beoordelen op zestien variabelen. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de financiële en operationele ratio's waarop een instelling beoordeeld wordt.

Aan alle variabelen worden 0 tot 100 punten toegekend, afhankelijk van hoe de score zich verhoudt tot de score van andere zorginstellingen.

Om niet alle variabelen even zwaar te laten meewegen kent iedere variabele zijn eigen wegingsfactor. Omdat financiële variabelen ten opzichte van operationele variabelen meer voorstellende kracht hebben wegen deze zwaarder mee (drie staat tot één) bij de totstandkoming van de totaalscore.

De laatste stap is het toekennen van de rating op basis van het puntenaantal. Hiertoe wordt gekeken wat afgelopen jaar de 'probability of default' ofwel de kans op faillissement is geweest in de betreffende sector.

Financiële variabelen		Operationele variabelen	
Solvabiliteitsratio	17,5%	Ziekteverzuim	15,0%
Debt service coverage ratio (DSCR)	17,5%	Personeelsverloop	12,5%
Current ratio	10,0%	Concurrentie	17,5%
Debt/EBITDA	12,5%	Boekwaarde / aanschafwaarde	12,5%
Resultaat ratio	7,5%	Datum jaarverslag	7,5%
Efficiency ratio	12,5%	Gemiddelde zittingsduur RvB	10,0%
Omzet	15,0%	Vorderingen debiteuren	12,5%
Omzetontwikkeling	7,5%	Aantal klachten	12,5%





Over ZorgRating

Ratingsystematiek

De ZorgRating benchmark brengt de financiële prestaties en kredietwaardigheid van zorginstellingen in beeld. Door zestien financiële en operationele ratio's te berekenen en wegen tot een individuele rating, is het mogelijk zorginstellingen in een oogopslag met elkaar te vergelijken. Elke zorginstelling krijgt een individuele rating zoals deze ook in de financiële sector wordt gehanteerd.

■	AAA / AA-	Hoogste kredietwaardigheid
■	A+	Zeer goede kredietwaardigheid
■	A	Goede kredietwaardigheid
■	A-	Redelijk goede kredietwaardigheid
■	BBB+	Zeer aanvaardbare kredietwaardigheid
■	BBB	Aanvaardbare kredietwaardigheid
■	BBB-	Redelijk aanvaardbare kredietwaardigheid
■	BB+	Zeer voldoende kredietwaardigheid
■	BB	Voldoende kredietwaardigheid
■	BB-	Redelijk voldoende kredietwaardigheid
■	B+	Enigszins zwakke kredietwaardigheid
■	B	Zwakke kredietwaardigheid
■	B-	Zeer zwakke kredietwaardigheid
■	CCC+/C	Zeer twijfelachtige kredietwaardigheid

In de ZR-matrix worden alle instellingen vergeleken op basis van de financiële ratio's (y-as) en de operationele ratio's (x-as). Dit resulteert in vier kwadranten met een boven- of ondergemiddelde score op beide categorieën. Ieder kwadrant geeft daarmee een symptoom af hoe het met de financiële gezondheid is gesteld:

Gezond:	De instelling scoort boven het gemiddelde op zowel de financiële als operationele ratio's en kan als gezond worden aangemerkt.	
Verkoudheid:	De instelling scoort boven het gemiddelde op financiële ratio's maar onder het gemiddelde op operationele ratio's.	
Griep:	De instelling scoort boven het gemiddelde op operationele ratio's maar onder het gemiddelde op financiële ratio's.	
Longontsteking:	De instelling scoort zowel op financieel als operationeel gebied onder het gemiddelde.	

Daarmee is het mogelijk zorginstellingen vanuit een financiële bril te vergelijken en te beoordelen. Maar ook om de prestaties van een instelling te vergelijken met die van vergelijkbare instellingen of ten opzichte van de gehele markt. ZorgRating wordt door zowel interne als externe stakeholders gebruikt en is jaarlijks vanaf augustus beschikbaar. Individuele rapportages zijn tegen betaling op te vragen bij Finance Ideas.

Over ZorgRating

ZorgRating is een initiatief van Finance Ideas. Als financieel adviseur voor maatschappelijk kapitaal ondersteunt Finance Ideas haar klanten om kansen in de sectoren waarin zij actief zijn op een financieel verantwoorde wijze te realiseren.

Dit is vaak gekoppeld aan het vastgoed. In veel van deze sectoren draagt de overheid de financiële risico's over naar de instellingen of stijgt de financiële druk voor deze instellingen door marktontwikkelingen. Hierdoor neemt het belang van gedegen financieel inzicht sterk toe.

Kennis en transparantie staan hierbij centraal. Iedere keer anders en met gevoel voor verhoudingen en belangen. De kwaliteit wordt gedreven door onze betrokkenheid, onafhankelijkheid en creativiteit.



Voor meer informatie over deze publicatie of ZorgRating kunt u contact opnemen met:



prof. dr. P.M.A. (Piet) Eichholtz
Partner Finance Ideas



Drs. P. (Pim) Diepstraten
Partner Finance Ideas



N.J.H. (Niels) Kornegoor MSc RE
Adviseur Finance Ideas



L. (Luuk) Willems MSc
Adviseur Finance Ideas

Finance Ideas B.V.
Kantoor HNK Utrecht
Weg der Verenigde Naties 1
3527 KT Utrecht

☎ 030 - 232 0480
✉ zorgrating@finance-ideas.nl

www.finance-ideas.nl

[Bekijk hier de volledige benchmark](#)

Disclaimer

Deze publicatie bevat informatie in samengevatte vorm en is daarom enkel bedoeld als algemene leidraad. ZorgRating is een opinie en is niet bedoeld om te dienen als een substituut voor gedetailleerd onderzoek of voor het aanwenden van een professioneel oordeel. ZorgRating is gebaseerd op jaarverslagen uit het verleden. Omdat toekomstige gebeurtenissen niet kunnen worden voorspeld biedt het oordeel geen garantie voor de kredietwaardigheid nu en in de toekomst. Finance Ideas kan niet aansprakelijk worden gesteld voor verlies ten gevolge van het handelen op basis van informatie in deze publicatie. Tevens kan Finance Ideas niet aansprakelijk worden gesteld voor foutieve verwerking of compleetheid vanuit de jaarverslagen en of fouten binnen de jaarverslagen.

© 2017 Finance Ideas

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze publicatie mag worden gereproduceerd of overgedragen in enige vorm of op enige wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Finance Ideas.