

CONSULTATIEREACTIE

Reactie van de Nederlandse Vereniging van Banken over kapitaallasten bij zorginstellingen

Datum: 24 september 2020

Inleiding

De Nederlandse Vereniging van Banken¹ reageert positief op het (initiële) verzoek vanuit de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn & Sport (VWS) om inzicht te krijgen in de (ontwikkeling van) kapitaallasten van zorginstellingen. Als financier van zorginstellingen volgen banken ontwikkelingen rondom dit thema nauwgezet. Uiteraard zijn wij graag bereid nadere toelichting te geven aan de vaste Kamercommissie VWS en het ministerie VWS op onze zienswijze.

Kernboodschap

De Nederlandse Vereniging van Banken (NVB) maakt zich zorgen over de kwetsbare financiële positie van zorginstellingen. De vermogens zijn de afgelopen jaren weliswaar gestegen. Financiële resultaten zijn echter mager en dat beperkt de ruimte voor noodzakelijke investeringen. Dit betreft niet alleen investeringen in zorgvastgoed, maar ook noodzakelijke intensiveringen in de digitale infrastructuur en verduurzamingsmaatregelen die voortvloeien uit het Klimaatakkoord. De toenemende zorgvraag gaat daarnaast gepaard met hardnekkige problemen op de arbeidsmarkt. De coronacrisis maakt die kwetsbaarheid nog meer zichtbaar. Dankzij het vangnet dat zorginkopers en overheid hebben ingericht is voorkomen dat de continuïteit van zorg in gevaar is gekomen. Desondanks verwacht de NVB dat nieuwe investeringsmogelijkheden - onder de toch al smalle marges - verder onder druk komen te staan.

Na de doorgevoerde stelselwijzigingen (invoering prestatiebekostiging, gereguleerde marktwerking, decentralisaties) bevindt de sector zich op dit moment nog grotendeels midden in de te maken transitie van een aanbodgerichte - naar meer vraaggerichte zorg (meer specialisatie, dichterbij de burger, langer thuis). Een groot aantal zorginstellingen heeft daarin al succesvolle stappen gezet, een ander deel staat nog voor een flinke uitdaging.

Verschillen tussen en binnen sectoren

Om een goed beeld te kunnen geven van de huidige financiële positie van zorgaanbieders moet onderscheid worden gemaakt tussen de diverse sectoren. Deze verschillen naast aard en omvang ook in de betreffende wettelijke bekostigingsregimes en de doorwerking van effecten uit het verleden. Zo staat de gehandicaptenzorg er relatief goed voor, in tegenstelling tot de jeugdzorg. Maar ook binnen de sectoren zijn grote verschillen zichtbaar. De topklinische ziekenhuizen hebben over het algemeen een sterkere financiële positie dan de algemene (streek-) ziekenhuizen.

Beeld financiële positie

De ontwikkeling van de financiële positie op sectorniveau is weergegeven aan de hand van de opgenomen tabel in de bijlage. De cijfers zijn afkomstig uit de jaarlijkse publicatie Barometer gezondheidszorg van EY (versie 2020, met jaarcijfers 2019)². Die is gebaseerd op de analyse van vrijwel alle jaarverslagen over 2019 van alle zorgaanbieders en sluit grotendeels aan op de definities zoals die door banken worden toegepast.

¹ Specifiek gaat het om de werkgroep gezondheidszorg, bestaande uit ABN AMRO, BNG Bank, ING, Rabobank, Triodos.

² https://assets.ey.com/content/dam/ey-sites/ey-com/nl_nl/topics/health/barometer-zorg/2020/ey-barometer-nederlandse-gezondheidszorg-2020.pdf

Uit deze cijfers blijkt dat de vermogenspositie in de laatste jaren is verbeterd en inmiddels voldoen aan het door banken minimaal gewenste niveau. Banken kijken echter vanuit kredietrisicoperspectief breder. Zorgen zijn er daarom over winstgevendheid van de instellingen (gemeten in termen van EBITDA-marge en rendement). Die zijn erg smal en dat belemmert de dekkingsmogelijkheden van investeringen en de inherent daaraan nieuwe financieringslasten. Dit zet de toekomstige ontwikkeling van deze ratio's verder onder druk waardoor de noodzakelijke investeringsambities niet van de grond dreigen te komen.

Zoals de cijfers aangeven, zijn de verschillen tussen de sectoren groot. Daarbij wordt opgemerkt dat de weergegeven cijfers sectorgemiddelden zijn. Ook binnen deze sectoren bestaan grote verschillen. Daarnaast gelden naast de hierboven weergegeven kwantitatieve criteria ook kwalitatieve aspecten wat betreft kwaliteit van bestuur, governance en de vigerende strategie.

Gevolgen corona

De corona-pandemie zet de financiële positie verder onder druk. Ondanks het vangnet zijn (negatieve) resultaat-effecten onvermijdelijk, terwijl de resultaten zonder corona al erg smal zouden zijn. De continuïteit van zorg komt weliswaar niet in het geding, maar de resultaat-effecten zullen wel grote gevolgen hebben voor de financierbaarheid van de sector op langere termijn. Hierover heeft de NVB desgevraagd eerder haar zorgen over geuit in Skipr.³

In dat licht vragen wij ook aandacht voor de WLZ-zorg. De zorgkantoren hebben voor de komende jaren een nieuw zorginkoopbeleid aangekondigd. Daarbij wordt de standaardkorting op de door NZa vastgestelde maximumtarieven in 2021 verhoogd van 4% naar 6%. Voor de WLZ-instellingen, die al dunne marges en daarmee een kwetsbare financiële positie hebben werkt dat extra nadelig uit. Indien deze aanpak ook wordt toegepast op de NHC worden grote financiële problemen voorzien.

Vernieuwing van het zorgaanbod

In het NVB visie "Van bricks naar clicks"⁴ pleiten de banken voor het bevorderen en faciliteren van meer innovatie en transformatie. Dit betekent voor de langdurige zorg dat zij het vastgoed moeten aanpassen aan de nieuwe manieren waarop zorg verleend wordt. Cliënten in dit segment hebben veel aandacht nodig maar ook aangepaste huisvesting, inclusief openbare ruimtes. Door bijvoorbeeld het gebruik van domotica kunnen mensen veel langer zelf de regie over de dag behouden, ook binnen een woonomgeving. Om deze vernieuwing vorm te geven zijn inkomsten nodig om de investeringen te kunnen bekostigen: een combinatie van eigen inbreng, aflossing en rente. Als er in het integrale tarief onvoldoende ruimte is om dit te bewerkstelligen (bijvoorbeeld door een lage rekenrente of veronderstelde lage bouwkosten omdat er alleen gefocust wordt op de woonruimte), kan de transformatie niet plaatsvinden. In deze context merkt de NVB op dat zorginstellingen hierbij concurreren met commerciële partijen die zowel (hoge) huur als extra zorgkosten berekenen.

Aanscherping regelgeving

Tot slot maakt de NVB van de mogelijkheid gebruik om zorginstellingen alvast te informeren over naderende regelgeving, die ook nadelige gevolgen – zoals hogere kosten – hebben voor klanten van banken. De European Banking Authority vereist namelijk op termijn een taxatie van vastgoed bij kredietverlening. Dit kan betrekking hebben op nieuwbouw maar ook op herfinanciering van bestaande bouw. Banken zullen klanten hierover informeren.

Contactinformatie

Naam: Michiel Kuiper

Functie: Beleidsadviseur

³ <https://www.skipr.nl/nieuws/banken-zien-weinig-financiele-problemen-voor-zorginstellingen/>

⁴ <https://www.nvb.nl/media/1320/nvb-zorgnotitie-van-bricks-naar-clicks.pdf>

Bijlage: financiële ratio's per zorgsegment

Ziekenhuizen topklinisch	2016	2017	2018	2019
solvabiliteit	23,5%	25,2%	27,5%	28,9%
DSCR	1,6	1,7	1,9	1,8
EBITDA-marge	9,7%	9,7%	9,5%	9,3%
Rendement	1,0%	1,3%	1,6%	1,5%

Ziekenhuizen algemeen	2016	2017	2018	2019
solvabiliteit	25,5%	27,2%	29,5%	31,2%
DSCR	2,0	1,9	2,1	2,1
EBITDA-marge	9,2%	8,4%	8,5%	8,3%
Rendement	1,8%	1,3%	1,6%	1,5%

Ziekenhuizen UMC	2016	2017	2018	2019
solvabiliteit	26,9%	29,2%	32,1%	33,5%
DSCR	2,9	3,3	2,9	2,6
EBITDA-marge	9,6%	9,4%	8,3%	7,3%
Rendement	2,4%	2,6%	1,6%	0,9%

Verpleging	2016	2017	2018	2019
solvabiliteit	32,0%	35,0%	37,6%	41,2%
DSCR	1,4	2,2	2,6	2,6
EBITDA-marge	6,2%	7,8%	7,6%	6,9%
Rendement	-0,4%	1,6%	2,1%	1,7%

Gehandicaptenzorg	2016	2017	2018	2019
solvabiliteit	33,7%	37,0%	38,1%	37,8%
DSCR	2,5	2,8	2,6	2,5
EBITDA-marge	7,8%	8,1%	6,7%	6,3%
Rendement	1,5%	2,1%	1,3%	1,2%

GGZ	2016	2017	2018	2019
solvabiliteit	25,3%	27,4%	27,4%	30,8%
DSCR	1,6	2,1	1,5	2,6
EBITDA-marge	6,2%	7,2%	5,2%	7,7%
Rendement	0,3%	1,8%	0,4%	2,6%

Jeugdzorg	2016	2017	2018	2019
solvabiliteit	36,1%	40,1%	36,7%	43,7%
DSCR	3,9	2,4	1,9	5,2
EBITDA-marge	3,5%	2,7%	1,9%	3,1%
Rendement	1,4%	0,9%	0,4%	1,0%



- De solvabiliteit is de verhouding tussen eigen vermogen en het totale vermogen. Deze meet de aanwezige buffer om eenmalige tegenvallers op te kunnen vangen. De eigen vermogen positie wordt belangrijker voor de eigen inbreng van instellingen t.a.v. financiering vastgoed.
- De DSCR (debt service coverage ratio) geeft aan in welke mate een kredietnemer in staat is om haar verplichtingen aan rente en aflossing te voldoen. Deze zou volgens de banken minstens 1,2 moeten bedragen.
- De EBITDA-marge is een maat die aangeeft in welke mate de normale bedrijfsactiviteiten rendabel zijn. Normaliter zou deze minstens 10% moeten bedragen.
- Het rendement is de verhouding tussen de netto winst en de totale bedrijfsopbrengsten.