

Vergaderjaar 2023–2024

**29 248**

## **Invoering Diagnose Behandeling Combinaties (DBC's)**

**Nr. 340**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 oktober 2023

Op 8 juni 2023 heeft de vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzocht om een brief over het onderwerp kapitaallasten met een uitsplitsing naar de Cure en de Care. In deze brief treft u mijn reactie aan.

Uw commissie heeft geconstateerd dat in mijn brief van 16 maart 2023<sup>1</sup> voornamelijk wordt ingegaan op de (kapitaallasten)systematiek als zodanig en niet op de huidige stand van zaken en de bijbehorende cijfers. In die brief heb ik aangegeven dat de normatieve huisvestingscomponent (nhc) onderdeel uitmaakt van de integrale vergoeding voor een zorgzwaartepakket. Vanuit deze integrale vergoeding is het aan zorgaanbieders om te komen tot een effectief meerjarig vastgoedbeleid.

U heeft aangegeven aanvullend graag inzicht te krijgen in het aandeel van de middelen dat wordt uitgegeven aan huisvesting en inzicht in financiële cijfers van de Nederlandse zorg. Daarbij heeft u gevraagd naar een uitsplitsing tussen Cure en Care.

#### *De stand van zaken van de Nederlandse zorginstellingen*

Sinds 2006 doet het CBS op mijn verzoek jaarlijks onderzoek naar de financiële cijfers van de Nederlandse zorginstellingen. Het CBS gebruikt voor dat onderzoek de jaarrekeningen van instellingen.

In deze brief staat een overzicht van de laatst bekende cijfers. Daarbij is een onderscheid gemaakt tussen de Care en de Cure. Aan de hand van drie kengetallen wordt inzicht gegeven in de financiële cijfers: het resultaat (EBT), het weerstandsvermogen en de solvabiliteit. Daarnaast is een overzicht gegeven van de ontwikkeling van de rente die instellingen

<sup>1</sup> Kamerstuk 29 389, nr. 114.

over hun langlopende leningen betalen en van de bedragen die door instellingen worden besteed aan kapitaallasten.

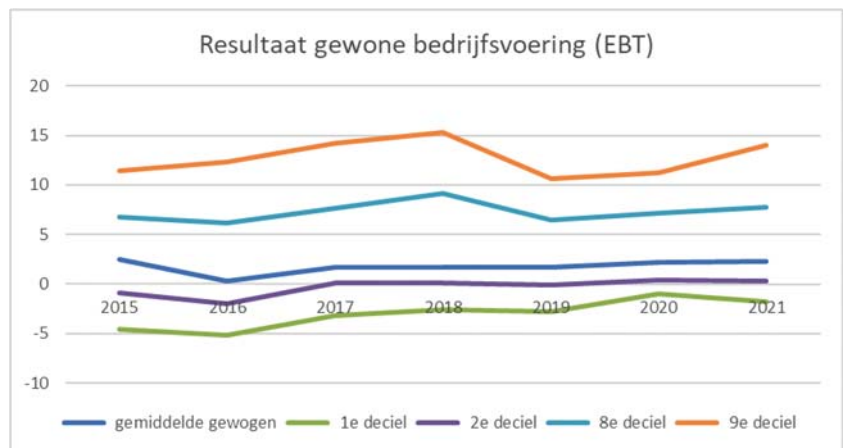
De gepresenteerde cijfers bieden een terugblik op 2021 en eerdere jaren. Voor de Care geldt dat sinds kort ook voorlopige CBS-cijfers over 2022<sup>2</sup> beschikbaar zijn. De solvabiliteit en weerstandvermogen zijn in de Care redelijk stabiel in vergelijking met voorgaande jaren. Het voorlopige resultaat in 2022 in de Care is wel lager dan in voorgaande jaren. Daarnaast heb ik besloten om een tweetal tariefkortingen in de Wlz voor het jaar 2024 te schrappen.

De effecten van de verlaging van de nhc-vergoeding in 2024 in de Wlz vormen een element van die samenloop van omstandigheden. De NZa onderzoekt komend jaar de systematiek van de nhc-berekening in samenspraak met zorgaanbieders.

## 1. Care

### *Care: Financiële cijfers aan de hand van drie kengetallen*

Het kengetal resultaat gewone bedrijfsvoering (EBT) geeft aan hoe groot het resultaat voor belasting is ten opzichte van de bedrijfsopbrengsten. Zorginstellingen hebben traditioneel een relatief lage winstmarge, omdat het publiek gefinancierde instellingen betreft, die veelal een non-profit doelstelling hebben.



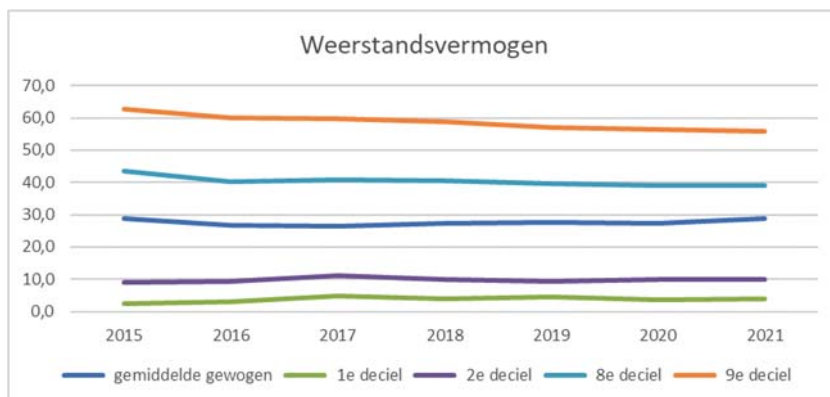
*Care: Het resultaat van de gewone bedrijfsvoering (Bron: CBS)*

Het merendeel van de instellingen behaalt een positief resultaat. Het gemiddelde is tamelijk stabiel over de tijd. Wel is in de grafiek duidelijk dat er een spreiding is van de uitkomsten. De voorlopige cijfers over 2022 geven aan dat het resultaat is gedaald van 2,4% in 2021 naar 0,9% in 2022. Het gemiddelde voorlopige resultaat van 0,9% in 2022 is kwetsbaar; het betekent dat instellingen bij tegenvallers al snel in de rode cijfers kunnen belanden.

### *Care: Het weerstandsvermogen*

Het kengetal weerstandsvermogen geeft het vermogen van een organisatie weer om eventuele calamiteiten financieel op te kunnen vangen. Het weerstandsvermogen wordt berekend door het eigen vermogen te delen door de bedrijfsopbrengsten.

<sup>2</sup> Financiële kengetallen zorginstellingen 2022 (cbs.nl).

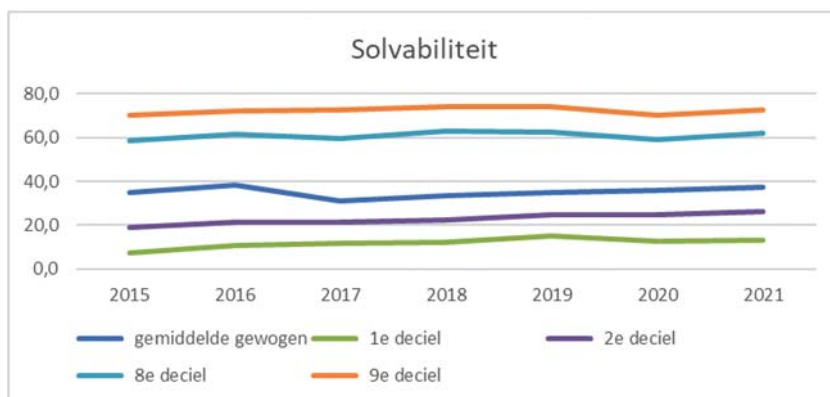


Care: weerstandvermogen (Bron: CBS)

Het gemiddelde weerstandvermogen is tamelijk stabiel over de tijd. Ook in deze grafiek is zichtbaar dat er sprake is van spreiding tussen de instellingen. Het WfZ (Waarborgfonds voor de Zorgsector) geeft als indicatie voor het aanvragen van een geborgde lening dat 20 à 25% weerstandvermogen voldoende is.

*Care: solvabiliteit*

Het kengetal solvabiliteit geeft aan in welke mate een onderneming op een bepaald moment in staat is om aan de totale verplichtingen te voldoen. De solvabiliteit wordt berekend door het eigen vermogen te delen door het balanstotaal.



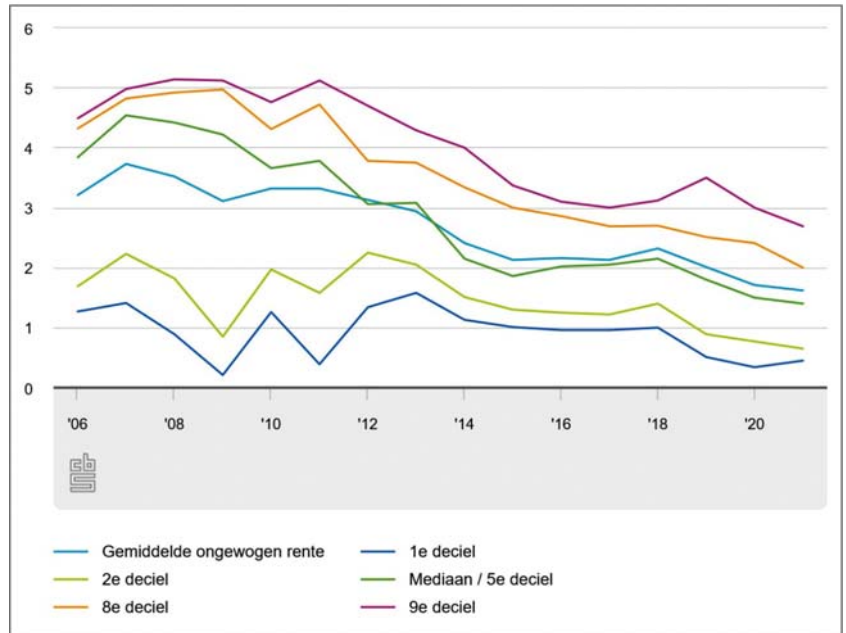
Care: solvabiliteit (Bron: CBS)

De gemiddelde solvabiliteit is tamelijk stabiel over de tijd en gemiddeld genomen goed. Ook hier is een spreiding zichtbaar; dus dat het gemiddelde goed is, betekent niet dat de solvabiliteit van iedere instelling goed is.

*Care: ontwikkeling langlopende rente care*

In de hiernavolgende tabel is zichtbaar dat de kosten die Wlz-instellingen betalen over hun langlopende rentes in de loop der tijd zijn gedaald.

## Rente langlopende leningen



Care: rente langlopende leningen (Bron: CBS)

De hoogte van de rentecomponent die in de nhc per 2012 werd gebruikt was 5,0%. Deze normvergoeding was voor het (eigen of vreemd) vermogen dat werd ingezet voor de huisvesting. Uiteraard kunnen instellingen ook huren.

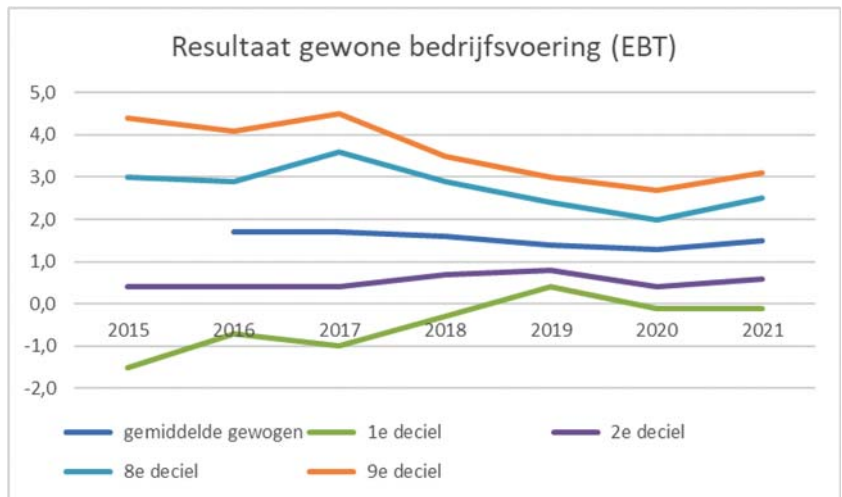
In 2016 is deze verlaagd naar 4,65%. Ongeveer eens in de vijf jaar worden de nhc tarieven herijkt door de NZa, waarbij wordt gekeken naar het langjarige gemiddelde (20 jaar) wat instellingen betalen aan rente voor hun langlopende leningen. Op grond van deze ontwikkeling is de NZa voornemens deze rente bij te stellen naar 4,03% in de beleidsregel tarieven voor 2024 en verder.

Overigens zijn de rentes in korte tijd snel gestegen door de spanningen in de wereld. De cijfers die hier gebruikt worden zijn een terugblik op 2021 en eerder. Indien een zorgaanbieder of woningcorporatie een nieuwe geborgde lening wil sluiten, betaalt deze voor een lening van 5 tot 30 jaar 3,2% tot 3,4% (30 augustus 2023, Bron: OHV Capital Markers Daily new.

## 2. Cure (excl. GGZ-Zvw)

Cure: Financiële cijfers aan de hand van drie kengetallen

Het kengetal resultaat gewone bedrijfsvoering (EBT) geeft aan hoe groot het resultaat voor belasting is ten opzichte van de bedrijfsopbrengsten. Zorginstellingen hebben traditioneel een relatief lage winstmarge.

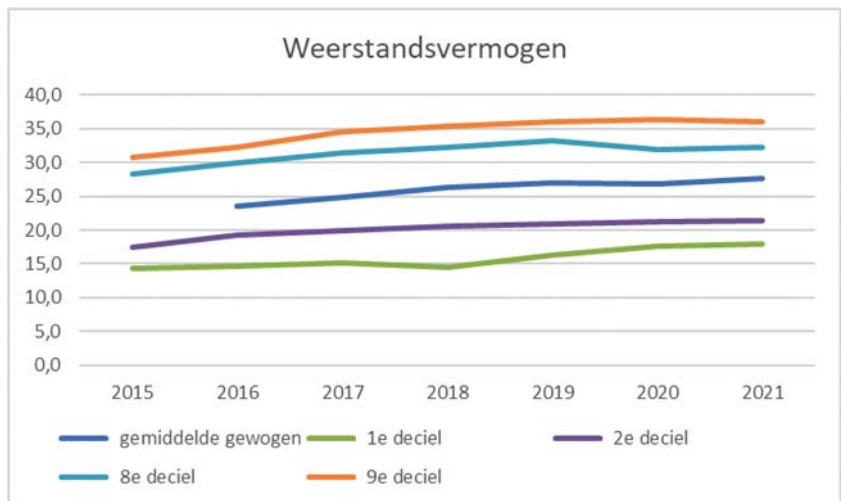


Cure: Het resultaat van de gewone bedrijfsvoering (Bron: CBS)

Opvallend is de spreiding ook bij de cure uiteen loopt, maar wel afneemt naarmate de jaren verstrijken. Het merendeel van de instellingen behaalt een positief resultaat.

Cure: Het weerstandsvermogen

Het kengetal weerstandsvermogen geeft het vermogen van een organisatie weer om eventuele calamiteiten financieel op te kunnen vangen. Het weerstandsvermogen wordt berekend door het eigen vermogen te delen door de bedrijfsopbrengsten.



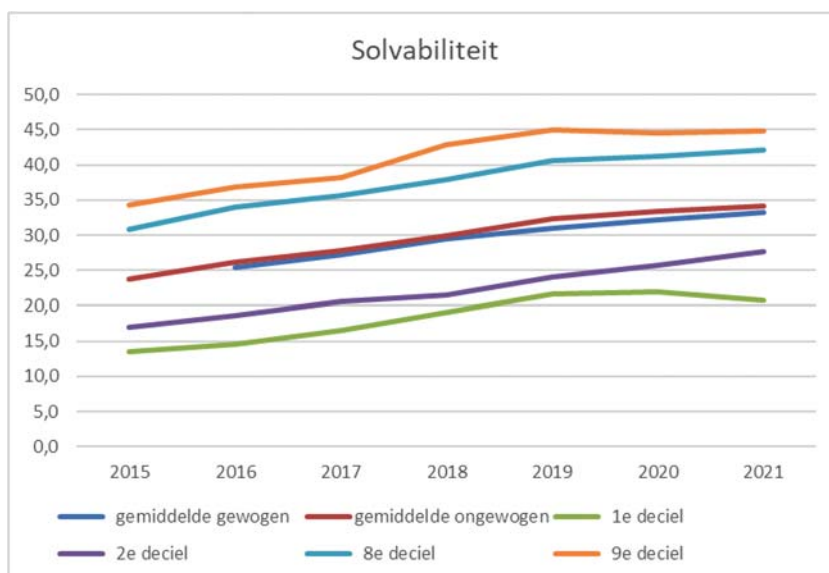
Cure: Weerstandsvermogen (Bron: CBS)

Het weerstandsvermogen is in de cure in de afgelopen jaren verbeterd.

Cure: solvabiliteit

Het kengetal solvabiliteit geeft aan in welke mate een onderneming op een bepaald moment in staat is om aan de totale verplichtingen te voldoen. De solvabiliteit wordt berekend door het eigen vermogen te delen door het balanstotaal.

## Grafiek: Solvabiliteit



Cure: Solvabiliteit (Bron: CBS)

De solvabiliteit is in de afgelopen jaren verbeterd.

### 3. Care & Cure: de uitgaven voor de kapitaallasten

Voor de uitgaven voor kapitaallasten, wordt een onderscheid in de kosten van afschrijvingen op de panden, de huur die instellingen betalen en de financiële lasten voortvloeiend uit leningen. Hieronder staan over de jaren 2019–2021 de bedragen.

#### Kapitaallasten zorgconcerns in € x mln.

	Afschrijvingen	Huur	Financiële lasten <sup>1</sup>	Subtotaal	Overige bedrijfslasten	Totale bedrijfslasten
<b>2019</b>						
ZKH	1.762	162	389	2.313	27.737	30.050
GGZ	228	185	61	474	5.702	6.176
GHZ	448	406	81	935	9.539	10.474
VVT	787	647	193	1.627	17.859	19.486
Totaal	3.225	1.400	724	5.349	60.837	66.186
<b>2020</b>						
ZKH	1.778	169	369	2.316	29.377	31.693
GGZ	225	190	48	463	6.132	6.595
GHZ	467	424	79	970	10.284	11.254
VVT	807	660	181	1.648	19.716	21.364
Totaal	3.277	1.443	677	5.397	65.509	70.906
<b>2021</b>						
ZKH	1.803	169	335	2.307	30.359	32.666
GGZ	228	194	46	468	6.329	6.797
GHZ	472	437	79	988	10.475	11.463
VVT	824	676	172	1.672	20.250	21.922
Totaal	3.327	1.476	632	5.435	67.413	72.848

<sup>1</sup> Financiële lasten – Rentelasten, de kosten van leningen, het verlies op deelnemingen.

Bron: CBS

Het aandeel van de uitgaven aan kapitaallasten in de Care in 2021 varieert per sector van 6,9% tot 8,6% ten opzichte van de totale bedrijfslasten. Het aandeel van de uitgaven aan kapitaallasten in de Cure is gedaald van 7,7% in 2019 naar 7,1% in 2021.

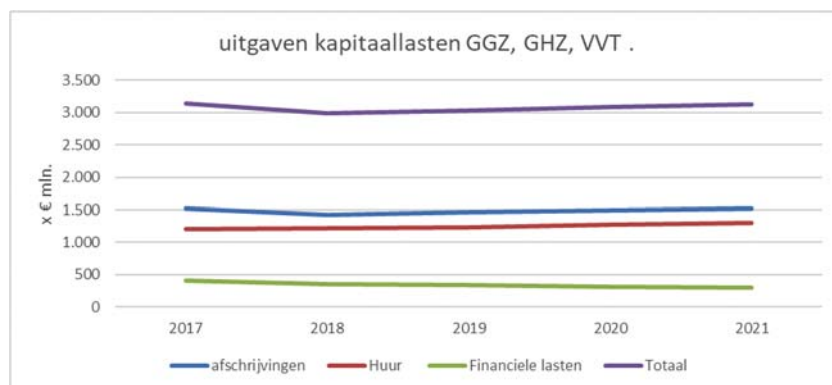
#### Kapitaallasten zorgconcerns in%

2019	Afschrijvingen	Huur	Financiële lasten <sup>1</sup>	Subtotaal	Overige bedrijfslasten	Totale bedrijfslasten
<b>2019</b>						
ZKH	5,9	0,5	1,3	7,7	92,3	100
GGZ	3,7	3,0	1,0	7,7	92,3	100
GHZ	4,3	3,9	0,8	8,9	91,1	100
VVT	4,0	3,3	1,0	8,4	91,7	100
Totaal	4,9	2,1	1,1	8,1	91,9	100
<b>2020</b>						
ZKH	5,6	0,5	1,2	7,3	92,7	100
GGZ	3,4	2,9	0,7	7,0	93,0	100
GHZ	4,2	3,8	0,7	8,6	91,4	100
VVT	3,8	3,1	0,9	7,7	92,3	100
Totaal	4,6	2,0	1,0	7,6	92,4	100
<b>2021</b>						
ZKH	5,5	0,5	1,0	7,1	92,9	100
GGZ	3,4	2,9	0,7	6,9	93,1	100
GHZ	4,1	3,8	0,7	8,6	91,4	100
VVT	3,8	3,1	0,8	7,6	92,4	100
Totaal	4,6	2,0	0,9	7,5	92,5	100

<sup>1</sup> Financiële lasten – Rentelasten, de kosten van leningen, het verlies op deelnemingen.

Bron: CBS

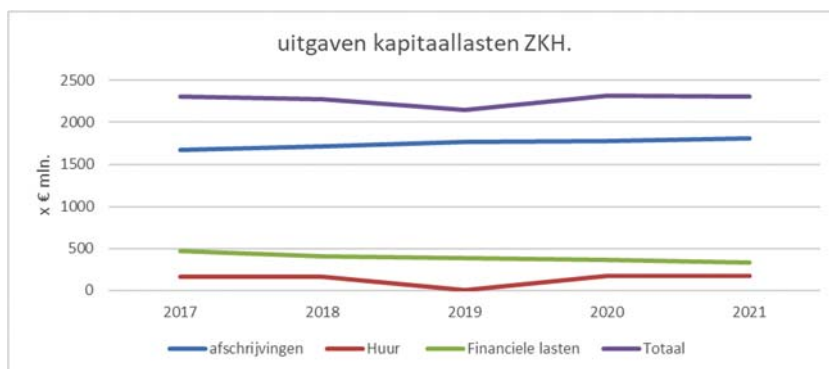
#### Uitgaven kapitaallasten Care 2017–2021



Uitgaven kapitaallasten Care 2017–2021 (Bron: CBS)

De uitgaven aan kapitaallasten zijn tamelijk stabiel in de afgelopen jaren.

#### Uitgaven kapitaallasten Cure 2017–2021



*Uitgaven kapitaallasten Cure 2017–2021 (Bron: CBS)*

Het grootste deel van de kapitaallasten van ziekenhuizen is afkomstig van afschrijvingen. In vergelijking met de care is minder vaak sprake van huur.

### **Tot slot**

In deze brief zijn financiële gegevens gepresenteerd per sector. Gemiddeld genomen zijn de cijfers over de afgelopen jaren tamelijk stabiel. Zorginstellingen hebben historisch gezien een relatief lage winstmarge. Dat kan betekenen dat door samenloop van omstandigheden positieve resultaten kunnen omslaan in negatieve resultaten. Uit de overzichten blijkt dat er een forse spreiding is tussen instellingen. Dat een sector gemiddeld genomen goede cijfers heeft, betekent niet dat individuele instellingen niet in problemen kunnen komen.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,  
C. Helder