

# Informatiekaart

## Ggz-instellingen Uitgaven en financiële positie

9 april 2018

**In deze informatiekaart lichten we de uitgaven aan ggz binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz) en de huisartsenzorg toe. Ook geven we de financiële positie van ggz-instellingen weer. Over het algemeen zijn de verschillen door de jaren heen niet heel groot. Wat het meest opvalt is dat de rentabiliteit van geïntegreerde instellingen in 2016 is gedaald.**

### Uitgaven ggz

In tabel 1 zien we de ggz-uitgaven over de jaren heen (deel gebaseerd op schattingen en ramingen).

Tabel 1. Uitgaven aan ggz (in miljoenen euro)

	Domein	2015	2016	2017
POH-ggz	Zvw (huisarts)	137	154	165
Basis-ggz en gespecialiseerde ggz	Zvw	3.171	3.279	3.386
langdurende gespecialiseerde ggz (zzp-b)	Zvw	52	134	161
	Wlz	515	426	397
Overige langdurige ggz (Wlz)	Wlz	139	138	138
<b>Ggz totaal</b>	<b>Zvw en Wlz</b>	<b>4.014</b>	<b>4.131</b>	<b>4.247</b>

Patiënten die langer dan een jaar klinische zorg ontvangen, komen in de langdurende gespecialiseerde ggz. Deze valt nog twee jaar onder de Zvw en daarna onder de Wlz. Deze staan hierboven apart genoemd. In 2015 en 2016 speelde nog een overhevelingseffect van de Wlz naar de Zvw. Dit verklaart de sprong in de cijfers.

De uitgaven in 2017 liggen ongeveer 2,8% hoger dan in 2016 en stijgen dus harder dan de inflatie.

### Financiële positie

Tabel 2 toont de aantallen aanbieders en hun omzet in 2015 en 2016. We onderscheiden aanbieders van ambulante ggz (Zvw) en geïntegreerde ggz-instellingen (met en zonder verblijf). Daarnaast kijken we naar instellingen voor beschermd/begeleid wonen (RIBW's) en overige aanbieders, bijvoorbeeld van zorg aan mensen met een handicap of aan ouderen. De financiële positie van vrijgevestigden maakt geen onderdeel uit van de analyses.

Tabel 2: Omzet per categorie (in miljoenen euro)

Categorie	Aantal	2015	2016
Aanbieders ambulante ggz (Zvw)	159	894	928
Geïntegreerde ggz-instellingen	53	4.248	4.267
RIBW's	60	1.072	1.150
Overig	113	4.450	4.552
<i>Totaal</i>	385	10.665	10.897

### Financiële positie van geïntegreerde en ambulante ggz-instellingen

In tabel 3 bekijken we de financiële positie van geïntegreerde en ambulante instellingen samen. Rentabiliteit, solvabiliteit, liquiditeit en weerstandsvermogen<sup>1</sup> zijn belangrijke indicatoren. We laten de RIBW's en de groep 'overig' hier niet zien omdat deze voor een groot deel onder de Wmo of de Jeugdwet vallen.

De rentabiliteit en liquiditeit zijn gedaald. De overige kengetallen bleven ongeveer gelijk.

<sup>1</sup> Rentabiliteit = netto resultaat / totale omzet. Solvabiliteit = eigen vermogen / balanstotaal. Liquiditeit = vlottende activa / kortlopende schulden. Weerstandsvermogen = eigen vermogen / totale opbrengsten. Rentabiliteit t.o.v. balans = netto resultaat / balanstotaal

Tabel 3. Geïntegreerde en ambulante instellingen

Kengetal	2015 gemiddeld	2016 gemiddeld
Rentabiliteit	1,3%	0,4%
Solvabiliteit	24%	25%
Liquiditeit	141%	136%
Weerstandsvermogen	20%	20%
Rentabiliteit t.o.v. balans	1,5%	0,5%

Er zijn relatief weinig geïntegreerde instellingen, maar zij verzorgen een groot deel van de totale omzet. In tabel 4 en 5 bekijken we daarom de geïntegreerde en ambulante instellingen apart.

Tabel 4. Geïntegreerde instellingen

Kengetal	2015 gemiddeld	2016 gemiddeld
Rentabiliteit	1,2%	0,1%
Solvabiliteit	23%	24%
Liquiditeit	139%	137%
Weerstandsvermogen	20%	20%
Rentabiliteit t.o.v. balans	1,4%	0,1%

Tabel 4 laat zien dat in 2016 de rentabiliteit van geïntegreerde instellingen flink is gedaald. Ongeveer 28% lijdt in 2016 een verlies. De liquiditeit is maar licht gedaald. De solvabiliteit en het weerstandsvermogen zijn ongeveer gelijk gebleven.

Tabel 5. Ambulante instellingen

Kengetal	2015 gemiddeld	2016 gemiddeld
Rentabiliteit	1,8%	1,9%
Solvabiliteit	25%	30%
Liquiditeit	148%	133%
Weerstandsvermogen	18%	19%
Rentabiliteit t.o.v. balans	2,2%	3,0%

Tabel 5 toont dat de rentabiliteit bij de zorgaanbieders van ambulante ggz in 2016 licht is gestegen. Ongeveer 23% lijdt in 2016 een verlies. De andere kengetallen – met uitzondering van liquiditeit – zijn gestegen of gelijk gebleven.

Niet zichtbaar in de tabel is dat de mediaan bij de rentabiliteit en liquiditeit aanzienlijk hoger ligt dan het gewogen gemiddelde. Grotere ambulante zorgaanbieders hebben dus gemiddeld een lagere rentabiliteit en liquiditeit. Dit heeft de NZa al eerder in marktscans vastgesteld.

Daarnaast hebben grotere instellingen een groter weerstandsvermogen. Misschien dat de risico's voor grotere instellingen (minder wendbaar en meer lange-termijninvesteringen in bijvoorbeeld

vastgoed) de aandacht voor het weerstandsvermogen doen groeien.

Ook is bij kleine zorgaanbieders de spreiding achter de gemiddelden veel groter dan bij grote (geïntegreerde) instellingen.

### Conclusie

De financiële positie van zorgaanbieders is in 2016 hetzelfde gebleven tot licht verslechterd ten opzichte van 2015. Geïntegreerde instellingen doen het minder goed dan ambulante instellingen. De rentabiliteit is gedaald, terwijl deze voor ambulante instellingen licht verbeterde. Onder de kleinere zorgaanbieders is veel verschil in de financiële gezondheid.

Het is onduidelijk wat de exacte oorzaak voor de daling van de rentabiliteit bij geïntegreerde instellingen in 2016 is. Mogelijk speelt dat geïntegreerde instellingen ook andere zorg bieden, zoals forensische zorg of zorg volgens de Jeugdwet of de Wmo. Ook deze zorg heeft immers invloed op de rentabiliteit. Daarnaast hebben zorgaanbieders in 2016 met terugwerkende kracht extra onregelmatigheidstoelagen betaald, wat op het resultaat in 2016 drukt. De rentabiliteit kan door deze verrekening eenmalig lager uitvallen

De prijsafspraken met zorgverzekeraars liggen op gemiddeld 95-97% van het NZa-maximumtarief. Er is dus ruimte om de lagere rentabiliteit op te vangen, dit is echter aan verzekeraars en aanbieders.

De NZa vindt het nu niet nodig om nader onderzoek te doen. Wel houden wij de financiële ontwikkelingen in de gaten.

### Disclaimer

De gegevens in deze informatiekaart zijn samengesteld op basis van data uit DIS, Vektis, DigiMV en de kwartaalstaten van het Zorginstituut Nederland. In grote lijnen is aangesloten bij de bronnen en methoden uit de marktscan ggz 2016. Alle kengetallen en indicatoren zijn gewogen gemiddelden, tenzij anders vermeld.

### Meer weten?

Voor meer informatie over deze informatiekaart kunt u contact opnemen met de NZa.