



# De zorg & vastgoed

## LC The Broken Circle

Jan Veuger, 19 maart 2014  
Scheper Ziekenhuis Emmen

## Zorgvastgoed\*

- Geen eenduidige definitie
- Mensen die beperkingen hebben → Care
- Mensen die genezen willen worden → Cure



Al het vastgoed wat aan bovenstaande processen dienstbaar is kunnen we plaatsen onder zorgvastgoed

- Exclusief zorgwoningen bedraagt het totaal aantal m<sup>2</sup> rond de 20 miljoen BVO.
- Verzorging- en verpleeghuizen circa 12,5 miljoen m<sup>2</sup> b.v.o.
- Gehandicaptenzorg circa 3,5 miljoen m<sup>2</sup> b.v.o.
- Geestelijke gezondheidszorg circa 3 miljoen m<sup>2</sup> b.v.o.
- Ongeveer 50% van het bovengenoemde metrage is in eigendom bij coöperaties

## 1. Waarom krijgt zorgvastgoed zoveel aandacht van accountants?



- **Tot boekjaar 2012 was zorgvastgoed-exploitatie weinig risicovol**
  - Kapitaallasten van zorgvastgoed matchten met de bekostiging van zorgvastgoed;
  - Boekverliezen en boekwinsten raakten de exploitatie van de zorginstelling niet;
  - Terugverdienmogelijkheden van historische (investerings)kosten was inherent aan bekostiging geen issue.
  - Bekostiging investeringsinitiatieven geborgd in goedkeuringsbrieven overheid.
- **Vanaf boekjaar 2012 liggen vastgoed-risico's bij de zorginstellingen**
  - Kapitaallasten van zorgvastgoed matchen niet met bekostiging van zorgvastgoed;
  - Boekverliezen en boekwinsten raken de exploitatie van de zorginstelling;
  - Terugverdienmogelijkheid van zorgvastgoed blijkt uit de businesscase.

## 2. Aanleiding en veranderende context



- **Invoering prestatiebekostiging**
  - Afschaffing van de nacalculatie van kapitaallasten achteraf;
  - Invoering vaste kapitaallastentarieven: normatieve huisvestingscomponent (NHC) gekoppeld aan zorgzwaartepakketten (ZZP's);

*Impact op risicoprofiel zorginstellingen: Duur zorgvastgoed leidt tot prijsverschillen en leegstand/onderbezetting veroorzaakt bezettingsverliezen die in de resultatenrekening tot uiting komen.*

- **Veranderend contracteerbeleid zorgkantoren**
  - Jaarlijks bepalen de zorgkantoren in hun aanbestedingsronde hoeveel plaatsen gecontracteerd worden.
  - NHC-tarieven worden in de toekomst onderhandelbaar.

*Impact op risicoprofiel zorginstellingen: Niet gecontracteerde capaciteit dient op een andere wijze in de markt gezet te worden. Prijs- en bezettingsverliezen komen tot uiting in de resultatenrekening.*



## 2. Aanleiding en veranderende context (2)

- **Invoering scheiden van zorg en wonen**
  - De invoering van scheiden van zorg en wonen (szw) heeft grote gevolgen voor de bekostiging van zorgvastgoed. Alleen de capaciteit die door de zwaardere zorg wordt benut kan duurzaam worden bekostigd uit hoofde van de AWBZ/LIZ;
  - Substitutie van lichte naar zwaardere plaatsen vindt slechts in beperkte mate plaats.

*Impact op risicoprofiel zorginstellingen: Er ontstaat door szw overcapaciteit in het gereguleerde segment: afhankelijk van mogelijkheden van verkoop (of beëindiging huurcontracten) of nieuwe verdienmodellen*
- **Financierbaarheid van zorgvastgoed is niet meer vanzelfsprekend**
  - Aan de financiering van nieuwe initiatieven worden hoge eisen gesteld. Hierdoor worden veel lopende projecten noodzakelijkerwijs 'on hold' gezet of fors aangepast.
- **Veranderingen in de vastgoedmarkt**
  - Zowel niet-courant zorgvastgoed als courant zorgvastgoed lijden onder de algemene ontwikkelingen in de vastgoedmarkt.

## Problemen met vastgoed zorg worden accuut

Jeroen Piersma  
Amsterdams

Bestuurders van instellingen in de ouderenz- en gehandicaptenzorg en hun accountants moeten het vastgoedprobleem van de sector nu onder ogen zien. Mogelijk moet er voor honderden miljoenen euro's worden afgewaardeerd. Als dat in de jaarrekening 2011 niet goed gebeurt, kan de accountant volgend jaar geen goedkeurende verklaring afgeven.

Die waarschuwing geeft de beroepsorganisatie van accountants NBA vandaag af aan zorgbestuurders en hun accountants. In een

zogenoemde 'NBA-wijzer' wijst de organisatie erop dat het vastgoedregime per 1 januari 2011 veranderd. Niet langer zijn de rente en aflossing op het zorgvastgoed voor rekening van de overheid. Instellingen moeten de vastgoedkosten uit hun eigen exploitatie terugverdienen.

De verandering heeft consequenties voor de waardering van het zorgvastgoed. Dat moet nu op bedrijfswaarde worden gewaardeerd en die kan veel lager zijn dan de boekwaarde. In dat geval moet er worden afgewaardeerd ten laste van het eigen vermogen. Verder kan deze verandering leiden tot

### Accountants Tikkende tijdbom

- Bedrijfswaarde kan veel lager zijn dan boekwaarde
- Dat betekent afboekingen van mogelijk honderden miljoenen op vastgoed zorg
- Wijzigingen verwerken in jaarrekening over 2011
- Beroepsorganisatie dreigt met het niet-afgeven van goedkeurende verklaring
- Bestuurders in zorg kunnen 'lastige wagen' krijgen

hogere afschrijvingen. Al deze wijzigingen moeten al in de jaarrekening 2011 worden verwerkt.

Ruud Dekkers, voorzitter van de NBA: 'We geven twee signalen af. Aan accountants: hier moet u op letten. En aan bestuurders: houd er rekening mee dat accountants lastige vragen gaan stellen. We willen voorkomen dat er achteraf gedoe ontstaat, dat wil zeggen dat een accountant geen goedkeurende verklaring kan afgeven.'

Eerder heeft de beroepsorganisatie al aangegeven dat het vastgoed 'een tikkende tijdbom' is, die kan leiden tot honderden miljoenen aan vermogensverlies.

Bron: FD 25 oktober 2011

**Vastgoed maakt gemiddeld ongeveer 60% uit van het balanstotaal, en daarom is specifieke aandacht van RvB, de RvT en de accountant is vereist. Tevens omdat in tegenstelling tot het verleden het geen vanzelfsprekendheid is dat de kosten gelijk zijn aan de opbrengsten**

## 4. Scheiden Wonen en Zorg

### *Vragen voor de zorginstelling*



- De zorginstelling wordt, indien zij als verhuurder van woonruimte gaat optreden (!), per 1 januari 2013 geconfronteerd met vragen als:
  - Hoeveel **huur** mag ik voor de woning vragen?
  - Hoe krijg ik mijn '**algemene ruimten en voorzieningen**' en **zorginfrastructuur** vergoed?
  - Wat mag ik rekenen tot **servicekosten** en hoe hoog mogen deze zijn?
  - Welke **extra diensten** kan ik aanbieden aan de huurders zoals maaltijden, wasserij, alarmopvolging en deelname aan dagactiviteiten en tegen welke prijs?
  - Wat zijn mijn **verantwoordelijkheden** als verhuurder in relatie tot leverancier van zorg en verblijf in het kader van de AWBZ?
  - Welke **administratieve last** brengt dat met zich mee (huuradministratie, incasso, huurtoeslag, debiteurenbeheer)?
  - Welke **risico's** brengt dit met zich mee (leegstandrisico) en waar positioneer ik deze **exploitatie van woningen** in mijn organisatie, breng ik dit onder in een aparte entiteit?
  - Zijn er **fiscale aandachtspunten** waarmee ik rekening moet houden?

## 5. Take-away voor toezichthouders



1. Beschikt de organisatie over een **meerjarige strategie**?
2. Is deze meerjarige strategie **financieel** doorgerekend?
3. Heeft de organisatie duidelijk gedefinieerd welke **bijdrage vastgoed** levert in deze strategie?
4. Beschikt de organisatie over een uitgewerkt **vastgoedbeleid/vastgoedstrategie** en een strategisch vastgoedplan en is dit congruent met de meerjarige strategie?
5. Zijn daarin de **consequenties** van:
  - Klantwaardering voor het vastgoed of de wooncomponent,
  - Verandering in bekostiging (NHC ipv nacalculatie),
  - Scheiden Wonen & Zorg,
  - Financial / Operational lease,
  - Impairment-effecten
  - .. goed verwerkt?
6. Is van dit vastgoedbeleid een **businesscase** gemaakt?
7. Hoe robuust is deze businesscase, is deze **'solid rock'**?

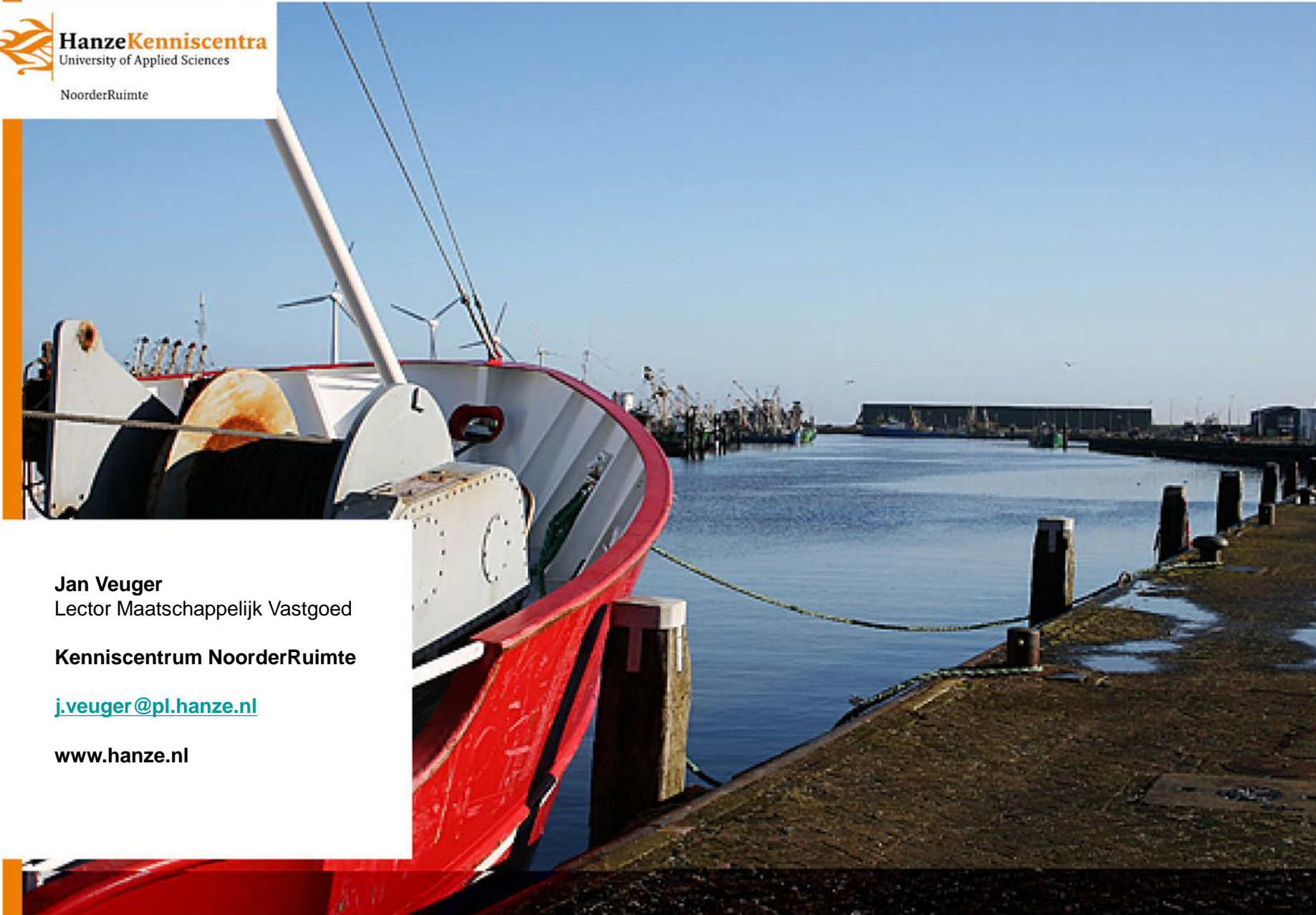




## 2 Vastgoedstrategie (2)

- Wat is de betekenis van vastgoed voor de zorginstelling?





**Jan Veuger**  
Lector Maatschappelijk Vastgoed

**Kenniscentrum NoorderRuimte**

[j.veuger@pl.hanze.nl](mailto:j.veuger@pl.hanze.nl)

[www.hanze.nl](http://www.hanze.nl)