

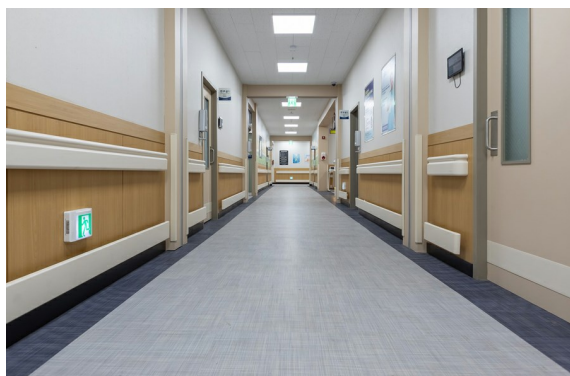
Bedrijfsresultaten van zorginstellingen en accountants in de zorg, 2020

De verslaglegging van zorgorganisaties over 'coronajaar' 2020 wordt gedomineerd door veel hoofdbreken van het bestuur over zowel continuïteit van zorgverlening, als van bedrijfsvoering en wederzijdse afhankelijkheid. Jan Popping nam de documenten onder de loep en maakte de balans op.

Jan Popping

Zorginstellingen hebben een wettelijke verplichting om publiekelijk te rapporteren en doen dat op jaarverslagenzorg.nl. De verslagen zijn via een [directe link](#) te raadplegen.

Wegens corona werd vorig jaar, en eveneens over het boekjaar 2020, de deadline van de indiening verschoven van juni naar 1 oktober. De website jaarverslagenzorg.nl heeft een nieuwe *look and feel* en is ook inhoudelijk veranderd, met zelfs een vraag over honoraria en eventuele wisseling van het accountantskantoor.



Rapportering moeizaam

Helaas verliep dit jaar de rapportering moeizaam, door langdurige technische problemen. Soms vielen jaarstukken aanzienlijk eerder te achterhalen op de websites van de zorginstellingen zelf, maar in het geval van verwijzing liep dat regelmatig mis. En ook de digitale maatschappelijke verantwoording DigiMV, die de jaarstukken vergezelt, was vele weken uit de lucht.

Het voedt ook opmerkingen als 'verplichte nonsens', waarbij een zorgcentrum zich afvroeg in hoeverre de publicatie de kwaliteit van zorg ondersteunt. Een andere zorginstelling doet mee aan een experiment 'vernieuwend verantwoorden' met één document (financieel, bestuurlijk, kwaliteit), waar nu een bestuurlijk verslag steeds vaker achterwege blijft. Van veel zorginstellingen loopt de verschijning van de publicatie min of meer synchroon met die van een jaar eerder: kennelijk een afgesproken meerjarige planning van de controle. *Early birds* zijn trots op hun vroegtijdige publicatie, omdat die de bedrijfsmatige besturing ten goede komt.

Het onderzoek

Onderzocht werd de verslaglegging in CURE met 74 organisaties: algemene ziekenhuizen (AZ), topklinische ziekenhuizen (STZ) en universitair medische centra (UMC). In CARE gaat het om 458 instellingen voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ), gehandicaptenzorg (GHZ) en verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), met een ondergrens van 10 miljoen euro omzet per organisatie.

Dit zijn de belangrijkste sectoren van de zorgmarkt, die totaal ruim 100 miljard euro groot is. In dit onderzoek vertegenwoordigt CURE een omzet van 31,3 miljard euro en CARE 38,9 miljard, wat goed aansluit bij de uitgaven volgens het CBS van 31,2 resp. 43,5 miljard in 2020.

Coronaperikelen: gevolgen te overzien

Er werd - voorspelbaar - veel melding gemaakt van de extreem zware belasting van zorgpersoneel en het oplopend verzuim, de krappe arbeidsmarkt en de gestegen 'PNIL' (personeel niet in loondienst). De personeelskosten die de hoofdmoot van de uitgaven vormen, namen daardoor extra toe. Verder lees je veel over de beddenproblematiek en

'verkeerd bed', extra kosten van medicijnen, persoonlijke beschermingsmiddelen en andere preventiemaatregelen, uitstel van reguliere zorg etc.

'De financiële schade door gedeelde opbrengsten, meerkosten en zorgbonus werd grotendeels gecompenseerd en viel per saldo mee.'

De financiële schade door gedeelde opbrengsten, meerkosten en zorgbonus werd echter grotendeels gecompenseerd en viel per saldo mee. Wel zijn er soms nog onzekerheden over de afwikkeling van de compensatie. Illustratief is de opmerking van een zorginstelling: "We hebben 2020 in financieel opzicht positief kunnen afsluiten, ook omdat we aan het begin van de coronaperiode meteen zijn gestart met het bijhouden van coronagerelateerde kosten en misgelopen inkomsten. De landelijke compensatie maatregelen hebben het gewenste financiële effect gehad." Ook in 2021 zullen de gevolgen van de coronapandemie, zowel voor de zorgverlening als in financieel opzicht te overzien zijn, is de algemene teneur.

Omdat corona de medische- en zorgagenda sterk beheerste, gaven diverse instellingen blijk van een 'beleidsarm jaar', of soortgelijke verwoording. Dit uitte zich bijvoorbeeld in uitstel van de 'duurzaamheidsagenda' en andere voorgenomen investeringen, niet uitgevoerde opleidingen en extra aandacht voor kostenreductie.

Personeel

Speerpunt in de bedrijfsvoering is meer dan ooit het personeel en de 'vitaliteit' daarvan. Daarbij draait het om duurzame inzetbaarheid van zorgmedewerkers, met bijzondere aandacht voor werkdruk, verloop en verzuim, invulling van vacatures en een goede werk-prive balans. 'Arbo' richt zich op vitaliteit, preventie, een up-to-date functiehuis en verzuim met interventies volgens een gedragsmodel. En, in het geval van hoog verzuim, op verbetering van het 'organisatieklimaat', waarbij een 'gezondheidspercentage' of 'inzetbaarheid' van bijvoorbeeld 90 procent positiever klinkt dan een verzuim van 10 procent.

Deloitte: 'grote personeelstekorten'

Deloitte Human Capital, onderdeel van Deloitte Consulting, onderschrijft dat personeel en de 'vitaliteit' ervan, meer dan ooit de hoofdrol speelt in de bedrijfsvoering van zorginstellingen. "We zien al jaren grote personeelstekorten. In 2022 zijn er naar verwachting 190.000 extra zorgprofessionals nodig. Tel daarbij op de forse werkdruk, hoog verzuim en veel verloop. Maar liefst 13 procent van de zorgprofessionals overweegt de zorg te verlaten. Het vergt een fundamenteel andere kijk op de inrichting van het werk, ook al omdat de meeste werkdrukprogramma's tot nu toe niet het gewenste effect hebben. Innovatie in de zorg door verdere efficiency en technologie zal alléén slagen als de behoeften van de schaarse zorgprofessionals leidend zijn, met meer ruimte voor hun autonomie en professionaliteit."

(Egon Hoppe, partner Deloitte Consulting en Human Capital Lead, Marly Kiewik, director Health binnen Human Capital)

Verzuim is overal een KPI (kritische prestatie indicator) en soms worden de kosten ervan berekend. Dat aan verzuim ook verder veel gewicht wordt toegekend, blijkt onder andere uit statements als "verzuim bepaalt de kwaliteit van zorg en ook die van beeldvorming van stakeholders" en "verzuim houdt verband met een hoger verloop door werkdruk en stijging van de PNIL kosten".

'Een 'gezonde werkbasis' wordt wel afgemeten aan verzuim, verloop en uitstroom.'

Een 'gezonde werkbasis' wordt wel afgemeten aan verzuim, verloop en uitstroom. Een toename van een toch al aanzienlijk verzuim ging regelmatig gepaard met wisseling van de Arbodienst.

Ter verbetering van de bedrijfsresultaten werden ook innovatie in de zorg en technologie, 'strakke' sturing op bezettingsgraden en personele productiviteit, en kostenbesparing genoemd (met als voorbeelden een verbeteropdracht van een financier rondom het aantal uren geleverde zorg, of "het speerpunt om groei in eigen medewerkers te realiseren en de externe inzet te verminderen").

Groeiend oog voor de personele impact valt soms ook af te lezen uit de verantwoording van het aantal medewerkers (fte's) met een nauwkeurigheid van twee decimalen achter de komma. Over de personeelskosten tref je jaarstukken aan met géén, maar ook wel met een vergaande specificatie van andere personeelskosten zoals voor arbo, dienstkleding, educatie, kantine, onregelmatige diensten, reis- en verblijfkosten, reorganisatie, selectie en werving, verzekeringen, vrijwilligersvergoedingen, ziekgeld etc.

De KPI personeelskosten als percentage van de omzet wordt wel gebruikt voor bijvoorbeeld "een analyse van de

personeelssamenstelling ten behoeve van sturing op aantal en niveau". Een andere instelling berekent de 'trend' en constateert: "De toegenomen salariskosten liggen in lijn met de groei in omzet en personeel."

Bedrijfsresultaten van zorginstellingen

In onderstaand overzicht staan de belangrijkste financiële- en personele uitkomsten, op basis van een selectie van KPI's die met elkaar verband houden en zoals hierboven aangeduid. SOLV is de solvabiliteit: het eigen vermogen gedeeld door de balanswaarde. RTV is de rentabiliteit van het totale vermogen en Marge het netto resultaat als deel van de opbrengsten. Verzuim sluit goed aan bij de gangbare branchecijfers. Indien gewogen met het aantal medewerkers is de uitkomst iets lager, wat er op duidt dat grotere instellingen op verzuimgebied gemiddeld wat beter scoren. PK/O staat voor de personeelskosten als deel van de omzet. Trend toont de meerjarige ontwikkeling in personele productiviteit door een vergelijk van de omzet per 'kop' (in fte) met die van de totale personeelskosten. Bij 100 procent houden deze gelijke tred en indien lager is het een *early warning*, omdat de uitkomst de *bottomline* sterk beïnvloedt. De meestal negatieve ontwikkeling in deze productiviteit kenmerkt de *service industry* en *Baumol's disease* heerst daarmee ook in de zorgmarkt. PNIL is het percentage van de personeelskosten niet in loondienst. Voor 2020 werd ook de uitstroom achterhaald op basis van FTE. Op de tweede regel staan de cijfers van een jaar eerder.

	SOLV	RTV	Marge	Verzuim	PK/O	Trend	PNIL	Uitstroom
UMC	30,6%	0,74%	0,66%	4,92%	60,2%	98,9%	5,9%	9,0%
Eerder	33,6%	1,01%	0,94%	4,93%	59,6%	99,9%	5,9%	
STZ	30,1%	1,51%	1,24%	5,72%	59,9%	98,7%	3,66%	13,0%
Eerder	28,4%	1,71%	1,47%	5,33%	59,1%	99,1%	3,75%	
AZ	31,9%	2,13%	1,68%	6,03%	62,2%	98,8%	4,1%	12,4%
Eerder	31,0%	1,93%	1,55%	5,19%	61,5%	99,5%	4,0%	
Totaal	30,7%	1,41%	1,17%	5,79%	60,6%	98,8%	4,5%	11,5%
	30,8%	1,53%	1,32%	5,21%	59,9%	99,4%	4,5%	

Aan CURE ligt ten grondslag een totale balanswaarde van circa 26,2 miljard (groei van 1,8 procent), omzet van 31,3 miljard (plus 5,6 procent), aantal fte's van 211.000 (plus 1,8 procent) en personele kosten van 19 miljard (plus 6,9 procent).

	SOLV	RTV	Marge	Verzuim	PK/O	Trend	PNIL	Uitstroom
GGZ	35,6%	1,43%	0,98%	5,95%	76,0%	97,9%	7,2%	13,0%
Eerder	36,4%	2,65%	1,83%	6,07%	74,5%	100,4%	7,6%	
GHZ	41,9%	2,98%	2,18%	7,24%	71,4%	99,6%	8,2%	12,9%
Eerder	41,3%	1,59%	1,18%	6,50%	71,1%	99,1%	8,5%	
VVT	39,3%	3,23%	2,21%	7,88%	72,7%	99,8%	8,9%	13,1%
Eerder	38,9%	2,15%	1,58%	6,88%	72,5%	98,5%	8,0%	
Totaal	39,5%	2,87%	2,05%	7,43%	72,8%	99,5%	8,4%	13,0%
	39,2%	2,08%	1,51%	6,67%	72,4%	99,0%	8,1%	

In CARE gaat het, afgerond, om een balanswaarde van 27,8 miljard (plus 6,4 procent), omzet van 38,9 miljard (plus 8,6 procent), 440.000 fte's (plus 2,9 procent) en personele kosten van 28,4 miljard (plus 9,2 procent). De groei in medewerkers in CARE valt deels toe te schrijven aan de inzet van kwaliteitsgelden in de VVT sector. Met een toename van bijna drie procent was dit toch vrij aanzienlijk in de krappe arbeidsmarkt, maar deze werd deels tenietgedaan door het gestegen verzuim.

Gezien de omvang van de VVT-sector en het personeel-intensieve karakter ervan, wordt hieronder gekeken naar het effect van de KPI's Verzuim en Trend op de overige resultaten. Dit door de 'beste en slechtste' twintig procent, zijnde 58 van 288 VVT-instellingen, met elkaar te vergelijken.

	SOLV	RTV	Marge	Verzuim	PK/O	Trend	PNIL	Uitstroom
Verzuim								
Laag	41,4%	4,27%	3,27%	5,42%	70,0%	100,1%	6,1%	13,8%
Eerder	40,6%	3,08%	2,42%	5,47%	70,4%	99,3%	6,2%	
Hoog	37,5%	4,11%	2,93%	10,22%	71,5%	100,1%	16,1%	13,5%
Eerder	36,3%	1,78%	1,30%	7,80%	71,9%	98,8%	10,6%	
Trend								
Positief	36,1%	4,74%	3,10%	7,89%	70,7%	105,3%	13,5%	16,0%
Eerder	33,2%	-1,81%	-1,23%	7,12%	74,4%	96,8%	8,8%	
Negatief	42,6%	2,26%	1,90%	8,00%	72,6%	94,9%	9,2%	14,2%
Eerder	44,3%	4,92%	4,14%	6,62%	68,9%	99,9%	10,3%	

Opmerkelijk is het lage meerjarige verzuim, maar dat geldt helaas ook voor een hardnekkig hoog verzuim dat sterk verband houdt met de PNIL en ook de Marge. De bottomline wordt (uiteraard) het meest bepaald door de ontwikkeling in productiviteit (Trend), waarbij opvalt dat zowel verslechtering, maar ook aanzienlijke verbetering mogelijk is. De laatste twee regels tonen de uitkomsten van de échte 'zorgenkindjes' met zowel een meerjarig negatieve trend als een stijgend verzuim.

De omzet per zorginstelling varieerde tussen ongeveer 40 en 60 miljoen. De omzetgroei bij laag verzuim bleek anderhalf procent hoger dan bij hoog verzuim. Idem bij Trend, daar was het verschil bijna twee procent.

Top 10 Accountantskantoren in de zorgmarkt

Hieronder een beeld van de tien grootste accountantskantoren in CURE en CARE. De meerjarige honoraria (Fee) per kantoor zijn ontleend aan de jaarstukken of DigiMV. De Fee/klant geeft een indruk van de omvang van de gecontroleerde instelling. Het overzicht spreekt verder voor zich.

In de laatste kolom de (afgeronde) procentuele verdeling van de Fee over respectievelijk: controle van de jaarrekening, overige controle (waaronder AO/IC, nacalculatie, WNT), fiscale advisering en niet-controlediensten. Accountantskantoren profileren zich soms met 'alleen controle' dan wel 'alle diensten' waar zorginstellingen zich bij hun keuze al dan niet door laten leiden. Dit voor zover er overigens iets te kiezen valt, want de personeelskrachte in de zorg geldt evenzeer voor accountantskantoren, die claimen regelmatig 'nee' te hebben verkocht.

'De personeelskrachte in de zorg geldt evenzeer voor accountantskantoren, die claimen regelmatig 'nee' te hebben verkocht.'

Ook het aantal wisselingen van kantoor getuigde hiervan: zowel in CURE als CARE slechts 5 procent, dus ook hier 'beleidsarm' in plaats van de gebruikelijke 7 tot 10 procent per jaar. Wel werd regelmatig de tekenend accountant/partner vervangen.

Diverse instellingen kregen alsnog te maken met een fors hogere fee voor aanvullende diensten over het eerdere jaar, wat de groei van de fee drukte. Enkele instellingen gaven blijk van hun voorgenomen verandering van kantoor, beklagden zich in hun jaarverslag over "zeer forse stijging van tarieven" of de "onvoldoende samenwerking en communicatie", leidend tot een afscheid.

CURE

	Fee 2020		Fee 2019		Klanten	Fee/klant	Groei Fee	Verdeling
	Klanten	Fee/klant	Klanten	Fee/klant				
BDO	1.607.350	9	1.78.504	1.698.094	9	188.677	94,7%	79,17,1,3
Deloitte	2.855.431	11	259.585	2.786.903	12	232.242	102,5%	68,25,5,2
EY	5.494.606	13	422.662	6.178.930	15	411.929	88,9%	55,32,4,9
KPMG	5.196.089	13	399.699	5.250.863	12	437.572	99,0%	67,16,7,10
PwC	9.570.860	28	341.816	7.733.681	24	322.237	123,8%	65,18,11,6
Totaal	24.724.336	74	334.113	23.648.471	72	328.451	104,5%	65,21,7,7

CARE

	Fee 2020		Fee 2019		Klanten	Fee/klant	Groei Fee	Verdeling
	Klanten	Fee/klant	Klanten	Fee/klant				
AGZ	583.911	13	44.916	495.491	12	41.291	117,8%	86,14,0,0
Baker	520.790	7	74.399	468.251	7	66.893	111,2%	64,32,3,1
BDO	6.819.796	56	121.782	7.400.544	58	127.596	92,2%	76,18,2,4
de Jong&L	559.772	8	69.972	504.709	8	63.089	110,9%	79,20,0,1
Deloitte	11.446.112	65	176.094	10.200.031	60	170.001	112,2%	63,20,6,12
EY	11.159.312	40	278.983	10.234.498	41	249.622	109,0%	72,22,3,4
KPMG	9.752.358	33	295.526	9.816.658	37	265.315	99,3%	63,28,2,7
PwC	11.214.495	50	224.290	12.521.256	54	231.875	89,6%	71,17,8,5
QConcepts	1.353.519	14	96.680	1.079.265	11	98.115	125,4%	74,23,0,3
Verstegen	9.640.020	134	71.940	8.596.895	131	65.625	112,1%	74,19,3,4
Rest (26)	2.365.568	38	62.252	2.496.201	38	65.690	94,8%	
Totaal	65.415.653	458	142.829	63.813.799	457	139.636	102,5%	69,21,4,6

De 'Top 10' bestaat primair uit de *big four*: Deloitte, EY, KPMG en PwC. In CURE valt PwC op als grootste kantoor en met de hoogste groei. Vaak wordt er bij bestaande cliënten 'stuivertje gewisseld' tussen deze kantoren, met BDO als uitdager. In CARE speelt naast deze vijf kantoren ook Verstegen een prominente rol. QConcepts valt hier op als nummer 7 en als sterkste groeier. AGZ, Baker Tilly en De Jong & Laan wisten de gevestigde orde nauwelijks aan te tasten en van de rest, 26 kantoren waaronder ook grote internationale, liep de groei zelfs wat terug.

Nog in de pijplijn

Over het eerdere boekjaar 2019 rapporteerden bijna vijfduizend instellingen. Op de deadline van 1 oktober 2021 telden we nu in totaal 3.890 instellingen, zevenhonderd meer dan één dag eerder. Er werd dus sterk tegen de deadline aan gewerkt. Op 8 november was het totaal 4.200. Er zitten dus nogal wat verslagen over 2020 in de pijplijn, hoewel vooral van kleinere organisaties. Het onderzoek is gebaseerd op de jaarverslaglegging zoals die per begin november (ruim een maand na de deadline) voorhanden was.

Het bronmateriaal voor deze publicatie was dus niet tijdig en geheel volledig beschikbaar. En de inhoud van de verslagen was niet zonder mankementen: soms blanco velden, overduidelijke fouten of meerjarig identieke cijfers waar je een vraagteken bij kunt zetten. Gezien de omvang van het onderzoek en grootte van de onderzochte instellingen worden de uitkomsten maatgevend geacht.

Opvallend was opnieuw het vaak zeer significante verschil tussen genoemde KPI's en vele andere uitkomsten, zoals dat trouwens ook in eerdere, niet-coronajaren werd gesignaleerd. Bij goed gelijkende instellingen vormt daarom een blik in de spiegel (leren van een benchmark) de échte uitdaging. Het kan altijd beter.

Deel dit artikel



Jan Popping is zelfstandig adviseur in de zorgmarkt en directeur van J.P. Adviesbureau BV.

GERELATEERD



NIEUWS | 20 april 2022

Nieuwe meldingen mogelijke zorgsubsidiefraude bij bedrijven

Er zijn meldingen binnengekomen over nog eens 22 bedrijven die mogelijk misbruik hebben gemaakt van subsidie voor 'coronabanen in de zorg', meldt minister Conny... →



NIEUWS | 14 april 2022

Rekenkamer: Aanpak zorgfraude is vooral vergaderen

De bestrijding van fraude met publiek zorggeld werkt in de praktijk niet of nauwelijks. De Algemene Rekenkamer spreekt van een zorgelijk gebrek aan daadkracht. →



ZORG | 29 maart 2022

Accountants in de zorg: hoe kijken ze naar hun klanten? En omgekeerd?

Over zorginstellingen bestaat genoeg cijfermateriaal in de vorm van benchmarks en onderzoekpublicaties. Van accountantskantoren kennen we onder meer de jaarlijkse... →



NIEUWS | 04 maart 2022

RJ-Uiting 2022-3: Ontwerp-richtlijn hoofdstuk 655 Zorgaanbieders en C3 Kleine zorgaanbieders

De Raad voor de Jaarverslaggeving (RJ) heeft RJ-Uiting 2022-3: 'Ontwerp-richtlijn hoofdstuk 655 Zorgaanbieders, jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen... →



NIEUWS | 14 december 2021

'Zorgorganisaties zien rekening accountants in 2020 fors oplopen'

De zorg moet steeds dieper in de buidel tasten voor accountantsdiensten. In 2020 waren zorgorganisaties samen 112,4 miljoen euro kwijt aan accountantskosten. Dat... →