

Notitie
November 2024

Gewenste liquiditeitsbuffer bij WfZ-deelnemers

1. Inleiding

In de bedrijfseconomie vormen 'risk' en 'return' (risico en rendement) de basis voor beslissingen. Deze invalshoeken gelden ook voor het aanhouden van liquiditeit. Vanuit risicoperspectief geldt: 'hoe ruimer de liquiditeitsbuffer hoe beter'. Immers, de in- en uitgaande kasstromen van een zorginstelling kunnen vooraf niet met zekerheid worden bepaald en het is essentieel dat een zorginstelling altijd aan zijn financiële verplichtingen kan voldoen (zoals het uitbetalen van salarissen). Een liquiditeitstekort betekent dat direct de continuïteit van de instelling wordt bedreigd. Vanuit de invalshoek van rendement geldt eerder het tegenovergestelde, want het aanhouden van liquiditeit levert niet of nauwelijks rendement op.

Het WfZ dringt er bij zijn deelnemers op aan, met het oog op beperking van continuïteitsrisico's voor de instelling en afgeleid hiervan de garantierisico's voor het WfZ, om altijd voldoende liquiditeit aan te houden dat per direct beschikbaar is. Als vuistregel hanteert het WfZ van oudsher twee maanden omzet exclusief rekening-courant faciliteit. Maar dit is geen universele, objectieve norm. In de praktijk zijn er meerdere factoren van belang bij het bepalen van de noodzakelijke of gewenste omvang van de liquiditeit. In deze notitie wordt hier nader op ingegaan.

2. Overwegingen

Banken

In de regel hanteren zowel het WfZ als banken twee maanden omzet als wenselijke liquiditeitsbuffer voor zorginstellingen. Het verschil is dat banken doorgaans uitgaan van één maand omzet in de vorm van een rekening-courant faciliteit die zij beschikbaar stellen en één maand omzet aan creditsaldo 'op de bank'. Vanuit risicoperspectief is het van belang te beseffen dat een bank naar bevind van zaken eenzijdig de rekening-courant faciliteit kan verlagen of opzeggen. Om deze reden gaat het WfZ uit van twee maanden omzet in de vorm van creditsaldo op de bank. Voor zorginstellingen kan het lastig zijn om geconfronteerd te worden met deze uiteenlopende opvattingen. Bijvoorbeeld bij investeringen: welk deel kan gefinancierd worden uit eigen middelen en welk deel met langlopende leningen. Het komt ook voor dat een instelling zelf om bepaalde redenen een liquiditeitsbuffer nastreeft die hoger of lager ligt dan wat banken en/of WfZ als norm hanteren. Met name de motivering van een hogere of lagere buffer en het bewustzijn van de gevolgen daarvan zijn belangrijk.

Werkkapitaal beheer

Zorginstellingen in de cure worden gefinancierd vanuit de Zvw. Zorgverzekeraars bevoorschotten het onderhanden werk, maar zij verstrekken geen voorschot op het saldo 'nog te factureren DBC's of zorgprestaties' en het debiteurensaldo. De zorginstelling verzorgt zelf volledig de voorfinanciering. Doorgaans staat dit gelijk aan zo'n twee maanden omzet. Het aanhouden van een liquiditeitsbuffer van twee maanden omzet leidt bij cure-instellingen dan in de regel tot overfinanciering. Van overfinanciering is sprake als de som van het eigen vermogen, de voorzieningen die na minimaal 5 jaar tot uitkering komen en de langlopende leningen gedeeld door het totaal aan vaste activa aanzienlijk hoger is dan 100%. Vanuit het denken in termen van rendement is dan een optimalisatie van het werkkapitaal gewenst. Er zit immers liquiditeit verborgen in een positief werkkapitaal dat geen direct rendement oplevert. Bij instellingen in de care speelt dit niet of beperkt. Deze instellingen realiseren een substantieel deel van hun omzet uit Wlz-activiteiten. Deze omzet wordt vrijwel volledig bevoorschot. Daardoor is de financieringsstructuur meer evenwichtig. Hiervan is sprake als de som van het eigen vermogen, de voorzieningen die na minimaal 5 jaar tot uitkering komen en de langlopende leningen in lijn liggen met het totaal aan vaste activa.

3. Aandachtspunten WfZ met betrekking tot de gewenste liquiditeitsbuffer

'Twee maanden omzet' is niet meer dan een globale vuistregel. Afhankelijk van de specifieke omstandigheden hoeft een lagere buffer vanuit risicoperspectief niet problematisch te zijn. Bij deze overwegingen speelt het volgende een rol:

- de sturing en beheersing van de instelling
- de stabiliteit van inkomsten en uitgaven
- eventuele eenmalige uitgaven
- verhouding geborgd/ongeborgd

Sturing en beheersing

Zorginstellingen die de sturing en beheersing op orde hebben, zijn in staat om betrouwbare managementinformatie op te stellen waaronder liquiditeitsprognoses. Naarmate instellingen hun liquiditeitsmanagement beter op orde hebben, en dus minder onzekerheid kennen over de omvang en het moment van inkomsten en uitgaven, zou de noodzakelijke liquiditeitsbuffer lager kunnen zijn. Vanuit risicoperspectief is echter altijd een zekere marge nodig, omdat belangrijke risicofactoren buiten de invloedssfeer liggen van de instelling. Bijvoorbeeld wijziging in overheidsbeleid, hoge inflatie, hoge energiekosten of de impact van een nieuwe cao. Voor instellingen met een minder goed ontwikkeld liquiditeitsmanagement zijn ruimere financiële buffers gewenst/noodzakelijk.

Stabiliteit inkomsten en uitgaven

Instellingen in de care (met voornamelijk Wlz-opbrengsten) ontvangen maandelijks een voorschot op de te leveren productie. In combinatie met een relatief stabiele cliëntenpopulatie (met name in de gehandicaptensector, in mindere mate in de verpleging en verzorging) en vaak ook de aanwezigheid van wachtlijsten zijn de ontvangsten relatief stabiel en voorspelbaar. De uitgaven zijn gedurende het jaar ook relatief stabiel (hoewel er pieken zijn in mei en december vanwege extra salarisbetalingen; afhankelijk van de aflossingsdata op leningen kan er op bepaalde momenten in het jaar een additionele dip ontstaan in de liquiditeit). Deze fluctuaties zijn echter redelijk voorspelbaar vanwege het jaarlijks terugkerende patroon. Om deze reden is een lagere liquiditeit bij instellingen in de care te rechtvaardigen.

Dit ligt in de regel anders bij instellingen in de cure. De ontvangsten van gefactureerde DBC's of zorgprestaties laten gedurende het jaar forse fluctuaties zien en ook over de jaren heen is niet altijd een eenduidig patroon in de ontvangsten waar te nemen. Om deze redenen is voor instellingen in de cure een hogere liquiditeitsbuffer gewenst.

Instellingen die diensten leveren vanuit de Wmo en de Jeugdwet hebben vaak te maken met een geheel andere dynamiek. Zij leveren doorgaans aan een groot aantal gemeenten, die individueel en meestal via aanbesteding inkopen, waardoor sprake kan zijn van een groot aantal verschillende contractvormen en verantwoordingseisen. Daarbij is niet altijd sprake van bevoorschotting en is het rendement vaak lager dan bij Wlz-gefinancierde zorg. Dit zijn risico verhogende factoren. Daarom is een grotere liquiditeitsbuffer wenselijk naarmate het aandeel Wmo en Jeugdwet in de omzet toeneemt.

Eenmalige uitgaven

Als er eenmalige uitgaven te verwachten zijn, dan is een hogere liquiditeitsbuffer wenselijk. Bijvoorbeeld reorganisatiekosten, reservering voor terugbetaling overbevoorschotting en investeringen met eigen middelen. Dit geldt te meer als de exacte omvang en het moment van uitgave vooraf niet vaststaat.

Verhouding geborgd/ongeborgd

Er zijn zorginstellingen met een substantieel aandeel ongeborgd in de langlopende financiering en die een rekening-courant faciliteit bij dezelfde bank hebben die (vrijwel) volledig de ongeborgde financiering verstrekt. In een dergelijke situatie is het risico kleiner dat deze bank de deelnemer in tijden van financiële moeilijkheden de rekening-courant faciliteit verlaagt of opzegt en het vergroot de kans dat bij herstel de bank bereid is om additionele financiering te verstrekken. Een lagere liquiditeitsbuffer dan twee maanden omzet is in deze situatie aanvaardbaar. Daarentegen is een liquiditeitsbuffer van twee maanden omzet wenselijk als een ongeborgd aandeel in de langlopende financiering (nagenoeg) ontbreekt. Dit geldt ook in de situatie waarin de ongeborgde financiering is versnipperd over meerdere banken waardoor het ongeborgd aandeel per bank onvoldoende substantieel is. Dit ondanks dat de optelsom van ongeborgde financiering van alle banken bij elkaar wel voldoende substantieel kan zijn.

4. Resumerend

Er is geen universele norm ten aanzien van een noodzakelijke/gewenste liquiditeitsbuffer bij zorginstellingen. Dit kan van geval tot geval verschillen, afhankelijk van de specifieke omstandigheden. Het WfZ hanteert veelal een vuistregel van twee maanden omzet zonder rekening-courant faciliteit en direct beschikbaar, maar vanuit risicoperspectief kunnen lagere buffers acceptabel zijn. Schematisch weergegeven:

Factoren:	Krappere liquiditeit (circa één maand omzet of minder):	Ruimere liquiditeit (circa twee maanden omzet):
Bekostiging	Nagenoeg volledig Wlz	Relatief groot aandeel Zvw/Wmo/Jeugdwet
Verhouding geborgd/ongeborgd	Substantieel aandeel ongeborgd bij één bank die tevens de rekening-courant faciliteit verstrekt	Geen of beperkt aandeel ongeborgd (in totaal of door versnippering over meerdere banken)
Sturing en beheersing van processen	Adequaat	Niet op orde
Stabiliteit ontvangsten en exploitatie	Stabiel	Volatiel
Eenmalige uitgaven	Geen	Wel