

# Jaarverslag 2002

# Inhoud

<b>Voorwoord</b>	3
<b>Verslag Raad van Toezicht</b>	5
Jaarrekening	5
Decharge	5
Werkzaamheden Raad van Toezicht	5
Remuneratie	6
Samenstelling Raad van Toezicht	6
<b>Directieverslag</b>	7
Rentevoordeel	7
Renteontwikkelingen	8
Deelname	9
Aanmeldingen	10
Afwijzingen	11
De ontwikkeling van de financiële situatie van de deelnemers	12
Garanties en borgstellingsverklaringen	15
Wachttijd en behandel tijd	15
Formele documentatie	17
Beleggingsbeleid	18
Bureauorganisatie	19
Communicatie en voorlichting	19
Overleg VWS/WfZ	20
Overleg met andere waarborgfondsen	20
Bedrijfsresultaat	21
Risicovermogen	22
Liquiditeitsprognose 2003-2007	23
Actiepunten WfZ voor het jaar 2003	23
Lange termijn ontwikkelingen	24
<b>Jaarrekening</b>	28
Balans	28
Staat van baten en lasten	29
Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	30
Toelichting op de balans	31
Toelichting op de staat van baten en lasten	34
<b>Accountantsverklaring</b>	36

## Voorwoord

Altijd zeker zijn van financiering tegen de laagste kosten. Dat is een van de belangrijkste argumenten voor zorginstellingen om deel te nemen in het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ). In 2002 heeft het WfZ de verwachtingen opnieuw waar kunnen maken. Het rentevoordeel voor zorginstellingen op de leningen die in 2002 werden gegarandeerd bedraagt € 4,5 miljoen. Houden we ook rekening met de voorgaande jaren, dan ligt het totaal van jaarlijks weerkerende rentevoordelen inmiddels op € 13 miljoen. Het aantal deelnemende zorginstellingen nam toe met 163, een groei van 29%. In alle instellingscategorieën is sprake van een aanzienlijke deelnamegraad. Koploper is de sector ziekenhuizen, waarvan inmiddels zo'n 60% aangesloten is bij het WfZ. Het voordelige bedrijfsresultaat van het WfZ in 2002 was ruim € 9 miljoen. Dit is toegevoegd aan het eigen vermogen, dat daarmee op € 80 miljoen komt.

De voortdurende groei van het aantal deelnemers leidt er toe dat de rol van het WfZ als betrouwbare informatiebron aan gewicht wint. Het WfZ beschikt over actuele en diepgaande inzichten in de financiële ontwikkelingen van de deelnemende gezondheidszorginstellingen. Vertrouwelijkheid van gegevens staat daarbij voorop. Informatie die herleidbaar is tot individuele instellingen wordt nooit aan derden verstrekt. Maar deze vertrouwelijkheidsgarantie aan de deelnemers laat onverlet dat het WfZ over de algemene ontwikkelingen op sectorniveau relevante inzichten kan verschaffen. Zeker wanneer het bekostigingssysteem ingrijpend veranderd wordt, is het voor de brancheorganisaties van zorginstellingen, overheid en andere beleidsmakers belangrijk om betrouwbare 'feedback' te krijgen over de financiële consequenties van het beleid.

De financierbaarheid van zorginstellingen vraagt de komende jaren om meer aandacht. De inkomsten van zorginstellingen worden steeds meer rechtstreeks gekoppeld aan de werkelijk geleverde zorgproductie en er zijn voornemens om de contracteerverplichting voor zorgverzekeraars af te schaffen. De jaarlijkse inkomstenfluctuaties voor de individuele zorginstelling nemen toe en de gezondheidszorg wordt geleidelijk aan meer risicovol en dynamisch. Dit is niet erg, zolang de weerbaarheid van zorginstellingen hiermee gelijke tred houdt. Daarbij gaat het zowel om de financiële reserves als om de kwaliteit van de sturing en beheersing van de bedrijfsprocessen. Het WfZ is van mening dat de weerbaarheid van zorginstellingen momenteel achterblijft bij de toename van de risico's. Het gemiddelde percentage eigen vermogen van zorginstellingen loopt de laatste jaren terug, terwijl er een groei had moeten plaatsvinden. De kwaliteit van sturing en beheersing voldoet in veel gevallen nog niet helemaal aan de eisen die de huidige tijd stelt, laat staan de toekomst. Het WfZ pleit ervoor om hiermee rekening te houden bij de besluitvorming over de mate en het tempo waarin beleidswijzigingen worden ingevoerd.

De tendens naar meer marktwerking binnen het gezondheidszorgbeleid heeft nog een andere kant die beleidsmatige aandacht verdient. De voortdurende roep om 'ondernemerschap' in de gezondheidszorg leidt er toe dat veel zorginstellingen inmiddels activiteiten ontplooiën

die geheel of gedeeltelijk buiten de ‘reguliere’ wettelijke kaders vallen. Deze activiteiten hebben doorgaans vanuit het gezichtspunt van de kapitaalverstrekker of garantiegiver een hoger risicoprofiel. Immers, de financiële zekerheid die het bestaande systeem van wet- en regelgeving biedt is op deze activiteiten niet of slechts gedeeltelijk van toepassing. Tegelijkertijd moet vastgesteld worden dat dergelijke nieuwe activiteiten vaak uitgeoefend worden vanuit de bestaande rechtspersoon. Er ontstaan daardoor financiële vervlechtingen tussen verschillende activiteiten, waardoor in het negatieve geval financiële verliezen op ‘ondernemende’ activiteiten voor rekening kunnen komen van de ‘reguliere instelling’. In voorkomende gevallen blijken politiek en maatschappelijk grote weerstanden te leven ten aanzien van een vermenging van ziektekostenpremies met andere geldstromen. De bestaande wet- en regelgeving bieden onvoldoende duidelijkheid over de grenzen of de doelstellingen die de wetgever hier voor ogen heeft. Het WfZ is van mening dat deze duidelijkheid wenselijk is. Transparantie, verantwoording en adequaat toezicht zijn de thema’s die in de komende jaren meer op de voorgrond zullen komen te staan. Dat geldt overigens ook in de marktsector.

De spanning tussen de vraag naar zorg en de financiële grenzen zal het beleid in de komende jaren blijven domineren. Sinds twee jaar geldt in de zorg feitelijk het beginsel ‘recht op zorg’. Openeindfinanciering is in de praktijk in de plaats gekomen van de strikte aanbodregulering met een vooraf vastgesteld uitgavenplafond. De uitgavengroei laat in de laatste jaren dan ook een versnelling zien. De confrontatie met de ongunstige economische vooruitzichten en de budgettaire beperkingen die voortvloeien uit EU-afspraken en collectieve lastendruk, dwingt een nieuwe regering tot ingrijpende keuzen. Over de ‘ingrediënten’ van het zorgbeleid zal ongetwijfeld nog uitvoerig worden gediscussieerd. Maar ongeacht de vormgeving van het verzekeringssysteem en de wijze waarop de kosten worden verdeeld om de ‘collectieve uitgaven’ binnen de perken te houden, zal de vraag naar gezondheidszorg in de komende jaren blijven toenemen. Demografische en technologische ontwikkelingen gaan immers door, ongeacht het overheidsbeleid. Ramingen laten zien dat in het komende decennium zo’n 20 miljard euro in gebouwen geïnvesteerd zal moeten worden. Door middel van WfZ-garantie kan op deze investeringen jaarlijks tientallen miljoenen aan rentekosten bespaard worden. Naarmate de financiële armslag afneemt neemt het belang van rentevoordeel via WfZ-garanties toe.

**Herman Bellers**, directeur



# Verslag Raad van Toezicht

## JAARREKENING

Conform artikel 20 lid 3 van de statuten brengt de directie jaarlijks binnen zes maanden na afloop van het boekjaar een jaarverslag uit over de gang van zaken in de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector en over het gevoerde beleid. Voorts legt de directie de door haar vastgestelde jaarrekening ter goedkeuring aan de Raad van Toezicht voor. Deze jaarrekening omvat de balans en de staat van baten en lasten met een toelichting op deze stukken, vergezeld van de accountantsverklaring van de door de Raad van Toezicht benoemde registeraccountant. Mede op grond van de goedkeurende verklaring van Deloitte & Touche Accountants heeft de Raad van Toezicht in zijn vergadering van 25 april 2003 de hiervoor genoemde stukken goedgekeurd.

## DECHARGE

Op grond van artikel 20 lid 7 van de statuten verleent de Raad van Toezicht met deze goedkeuring decharge aan de directie voor het in het boekjaar gevoerde bestuur.

## WERKZAAMHEDEN RAAD VAN TOEZICHT

De Raad van Toezicht is in het verslagjaar vijf keer bijeen geweest. De ontwikkelingen in de gezondheidszorg hebben invloed op het WfZ. De Raad van Toezicht acht het van wezenlijk belang dat het WfZ tijdig inspeelt op veranderende omstandigheden. Als voorbeeld kan hierbij genoemd worden het besluit om de borgingsmogelijkheden van het WfZ onder bepaalde voorwaarden open te stellen voor Regionale Instellingen voor Beschermd Wonen (RIBW'en), Regionale Instellingen voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG'en), kleinschalige woonvormen in de gehandicaptenzorg en thuiszorgorganisaties. Een vergaderthema als de groei van het aantal Zelfstandige Behandel Centra (ZBC's) en privé-klinieken en de mogelijke consequenties daarvan voor het risicoprofiel van de zorgsector, is een ander voorbeeld. Ook het overheidsbeleid in de zorgsector en de daaruit voortvloeiende consequenties voor de financierbaarheid van de zorginstellingen, is meerdere keren in de Raad van Toezicht aan de orde geweest. Het WfZ heeft in dit verband geconcludeerd dat een faciliteit voor financieel zwakke zorginstellingen, op basis van achtergestelde leningen, een bijdrage kan leveren aan de continuïteit van de zorgverlening. Op ambtelijk niveau is hierover vervolgens van gedachten gewisseld met de ministeries van VWS en Financiën. De Raad van Toezicht heeft met instemming kennis genomen van de groei in de deelname en garantieverlening in het afgelopen jaar.

**REMUNERATIE**

Aan de leden van de Raad van Toezicht werd in het jaar 2002 een totale vergoeding uitgekeerd van € 78.243,-. De vergoeding is ten opzichte van 2001 gecorrigeerd voor inflatie, conform artikel 12 lid 4 van de statuten.

**SAMENSTELLING RAAD VAN TOEZICHT**

In de samenstelling van de Raad is in het verslagjaar 2002 een wijziging opgetreden als gevolg van het overlijden van de heer prof. drs. A. Dek RA op 22 april. De heer Dek heeft vanaf de start van het WfZ deel uitgemaakt van de Raad van Toezicht. Wij denken met waardering terug aan zijn goede inbreng en warme persoonlijkheid.

De Raad is per 31 december 2002 als volgt samengesteld:

**prof. dr. P.B. Boorsma**  
**drs. B. Heeringa**, *vice-voorzitter*  
**mr. J.A.M. Hendrikx**, *voorzitter*  
**drs. G.H.J. Huffmeijer**  
**mr. J.A. van de Ven**  
**ir. P.O. Vermeulen**

Utrecht, 25 april 2003

**mr. J.A.M. Hendrikx**, *voorzitter*

## Directieverslag

## RENTEVOORDEEL

Zorginstellingen krijgen op grond van de Wet Tarieven Gezondheidszorg (WTG) de rentekosten van leningen voor goedgekeurde investeringen in het budget vergoed. Deze vergoeding is normatief. Worden leningen tegen een hogere rente afgesloten dan de norm, dan heeft de zorginstelling financieel verlies. Bij een lagere rente ontstaat financieel voordeel. Leningen aan zorginstellingen onder garantie van het WfZ zijn voor de financier risicoloos. Dit vertaalt zich in een lagere rente voor zorginstellingen. Ook maakt WfZ-garantie de leningen solvabiliteitsvrij. De Nederlandsche Bank (DNB) eist van banken dat ze voor elke lening een buffer aanhouden van 8%. Buffers kosten geld. Onder WfZ-garantie vervallen deze kosten, waardoor de rente nog verder kan dalen.

Het gemiddelde verschil tussen de rente op door het WfZ gegarandeerde nieuwe leningen en de budgetvergoeding bedroeg in 2002 voor langlopende leningen 79 'basispunten' (0,79%). De rentekorting die zorginstellingen op bestaande leningen wisten te behalen door ze onder garantie van het WfZ te brengen, bedroeg gemiddeld 33 basispunten. Het bruto rentevoordeel op langlopende leningen die in 2002 werden geborgd, kwam daardoor op ruim € 4,5 miljoen per jaar. In 2000 en 2001 was dat € 1,5 miljoen en € 7,5 miljoen. Cumulatief komt het totaalbedrag aan jaarlijks weekerende rentevoordelen op langlopende leningen hiermee op ruim € 13 miljoen. Dit bedrag kan door de instellingen besteed worden aan zorg. Daarnaast is in 2002 op kasgeld een fors rentevoordeel behaald. Het verschil tussen de rente op geborgde kasgeldleningen en de budgetvergoeding voor kortlopende leningen in 2002 was 171 basispunten. Rekening houdend met de leningbedragen en looptijden gaat het hierbij in het verslagjaar om een bedrag van ruim € 0,9 miljoen. Het cumulatieve rentevoordeel is weergegeven in de volgende grafiek.

Het cumulatieve rentevoordeel per jaar (x € miljoen)



De kosten van de WfZ-garantie bedragen 0,75% van de hoofdsom van de lening. Deze afsluitpremie wordt 'disagio' genoemd. Het netto voordeel van WfZ-garantie valt hierdoor ongeveer 5 à 10 basispunten lager uit. Anders benaderd: de kosten van het WfZ werden in 2002 bij een nieuwe langlopende lening in minder dan een jaar terugverdiend. De rest van de looptijd (van maximaal 50 jaar) is het voordeel volledig voor de instellingen.

#### RENTEONTWIKKELINGEN

Het interestniveau op leningen is het resultaat van vraag- en aanbodontwikkelingen op de financiële markten en vertoont daardoor schommelingen in de tijd. Het verleden biedt dus geen garantie voor de toekomst.

Voor 2002 geldt dat het prijsniveau voor nieuwe langlopende leningen onder WfZ-garantie op een scherp niveau lag: gemiddeld 4 basispunten onder de zogenaamde 'swaprente' (IRS). Het renteniveau vertoont in 2002 een licht opgaande lijn. In het begin van het jaar lag het renteniveau aanzienlijk beneden de IRS. Aan het einde van het jaar lag het renteniveau op IRS plus 3 à 4 basispunten. De belangrijkste redenen hiervoor liggen in de ontwikkelingen op de kapitaalmarkt, die leidden tot een hogere 'inkoopprijs' voor banken.

Kasgeldleningen onder WfZ-garantie werden in 2002 doorgaans verstrekt op het niveau van Euribor plus 3 à 4 basispunten. De rentevergoeding in de instellingsbudgetten voor kortlopende leningen werd in 2002 berekend op basis van de formule: de gemiddelde basisrente van de grote Nederlandse banken plus een opslag van 95 basispunten. Dit levert voor de zorginstellingen die kasgeldleningen kunnen aantrekken forse rentevoordelen op, zoals hiervoor werd becijferd. Met ingang van 2003 behoren dergelijke grote voordelen op het korte krediet tot het verleden. Er is dan een nieuwe rentenorm voor kortlopende leningen van kracht die gebaseerd is op de formule: 1-maands Euribor plus 75 basispunten. De nieuwe norm is aanzienlijk lager dan de oude. Het is immers niet alleen het opslagpercentage dat wordt verlaagd van 0,95% naar 0,75%, maar ook de basis verandert. Het verschil tussen 'basisrente' en '1-maands Euribor' leidt ertoe dat het verschil tussen de oude en nieuwe norm tot boven de 1% kan oplopen. Dat kan aardig in de papieren lopen. De praktijk zal moeten uitwijzen of deze rentenorm voldoende is om ongeborgde leningen te kunnen aantrekken. In het bijzonder voor de kleinschalige zorginstellingen in de AWBZ-sector is het tot op heden geen algemene praktijk dat kortlopend krediet op basis van kasgeldtarieven verstrekt wordt.

Uit onderzoek is gebleken dat veel zorginstellingen in de AWBZ-sector in de afgelopen periode met de rentenorm niet uitkwamen. Eén van de factoren die hierbij een grote rol speelt is het aanhouden van teveel liquide middelen, waardoor veel geld wordt verspild. Het belang van goed financieel beheer neemt de komende periode toe.



## DEELNAME

Per 31 december 2002 waren 194 rechtspersonen als deelnemer ingeschreven die in totaal 717 zorginstellingen (erkenningen) omvatten. Een deelnemer omvat dus gemiddeld 3,7 zorginstellingen. Ten opzichte van de stand van zaken per 31 december 2001 (131 rechtspersonen met 554 zorginstellingen) is er een groei van 63 rechtspersonen en 163 zorginstellingen. Dit resulteert in een deelnemerspercentage van 27,5% per ultimo 2002. In 2002 werden 66 nieuwe deelnemers ingeschreven. Door fusies en andere uitschrijvingen nam het deelnemersbestand met 3 deelnemers af.

De procentuele deelname van verzorgingshuizen is ten opzichte van eerder gepubliceerde cijfers sterk gestegen. Dit komt door twee factoren. De eerste reden is dat het aantal deelnemende verzorgingshuizen in absolute zin meer dan verdubbeld is, van 78 per ultimo 2001 naar 160 per ultimo 2002. De tweede reden is dat bij de berekening nu is uitgegaan van het aantal verzorgingshuizen dat de panden geheel of gedeeltelijk in eigendom heeft (798) en niet meer zoals voorheen van het totale aantal verzorgingshuizen (1.373). Instellingen die hun vastgoed huren hebben immers geen financieringsbehoefte die daarmee samenhangt en zijn daarom geen potentiële klanten voor het WfZ.

Deelname WfZ per instellingscategorie

	Aantal instellingen per 01-01-2002	Aantal instellingen per 31-12-2002	Toename	Aantal instellingen categorie	% deelname categorie
Ziekenhuizen	61	76	15	129	58,9%
Verpleeghuizen	75	107	32	334	32,0%
Psychiatrie	20	31	11	113	27,4%
Gehandicapten	54	67	13	166	40,4%
GVT/KDV/DVO*	266	276	10	1.065	25,9%
Verzorgingshuizen	78	160	82	798	20,1%
<b>Totaal</b>	<b>554</b>	<b>717</b>	<b>163</b>	<b>2.605</b>	<b>27,5%</b>

\* Gezinsvervangende Tehuizen/Kinderdagverblijven/Dagverblijven voor oudere gehandicapten

Indien de deelnamepercentages worden berekend op basis van de capaciteit van instellingen (erkende bedden en verzorgingsplaatsen) in plaats van aantallen instellingen, dan vallen de deelnamepercentages wat hoger uit dan in de tabel is weergegeven. Het totale 'marktaandeel' van het WfZ bedraagt dan 37,3% in plaats van 27,5%. Dit betekent dat het deelnemersbestand relatief veel grote zorginstellingen omvat. De gemiddelde omvang van de in 2002 toegetroten nieuwe deelnemers is echter kleiner dan de gemiddelde omvang van de deelnemers per ultimo 2001. In aantallen deelnemers gemeten was er in 2002 een groei van 48%. In capaciteit uitgedrukt was de groei slechts 24%. De gemiddelde deelnemer per ultimo

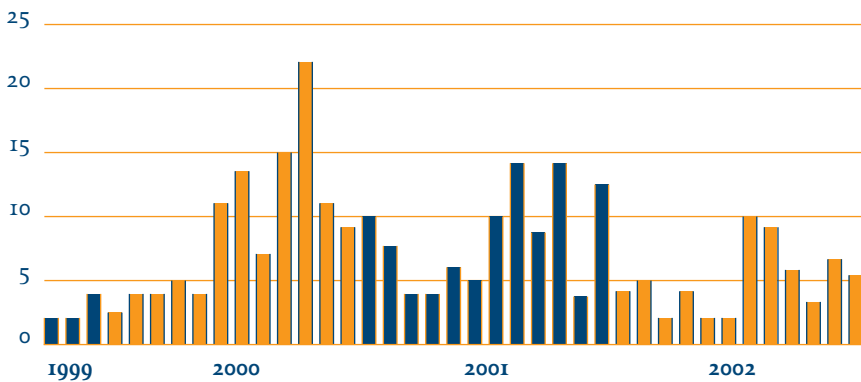
2001 omvatte 4,2 instellingen. Een nieuwe deelnemer omvatte in 2002 gemiddeld 2,6 zorginstellingen. Dit is vooral toe te schrijven aan de sterke groei bij de verzorgingshuizen, waar kleinschaligheid domineert.

#### AANMELDINGEN

In 2002 was het aantal aanmeldingen voor deelname 56, wat veel lager is dan in voorgaande jaren. In 2000 en 2001 werden 108 respectievelijk 100 aanvragen voor deelname ontvangen. Een daling van het aantal aanvragen in de tijd is van het begin af aan voorzien. Doordat de deelnemers met een goede financiële positie als eerste toetreden wordt de gemiddelde financiële positie van de groep niet-deelnemers immers steeds slechter. Een zorginstelling kan op basis van het aanmeldingsformulier zelf vrij goed berekenen of een aanvraag kansrijk is. Dit selectie- en zelfselectieproces verklaart voor zover het WfZ weet het grootste deel van de afname. Hoewel een zekere terugloop in de aanvragen verwacht werd is de daling in 2002 als verrassend groot ervaren.

Het aantal aanvragen kent een seizoenspatroon. De piek ligt ongeveer tussen de publicaties van jaarrekeningen in. Zodra de nieuwe jaarcijfers beschikbaar zijn loopt het aantal aanvragen op. Na de jaarwisseling loopt het aantal aanvragen terug, om een dieptepunt te bereiken vlak voor de publicatie van de volgende jaarcijfers. Dit patroon zien we in de volgende grafiek weergegeven.

Aantal ontvangen aanvragen voor deelname per maand



## AFWIJZINGEN

Het WfZ kent een strenge selectie bij toetreding. Alleen zorginstellingen die naar het oordeel van het WfZ 'de boel op orde hebben' en naar verwachting op orde kunnen houden, komen voor deelname in aanmerking. Deze toetsing wordt periodiek herhaald. Het WfZ let hierbij onder meer op de eigen vermogenspositie, de exploitatieontwikkeling, de kwaliteit van het sturings- en beheersingsinstrumentarium en de juridische structuur. Het WfZ vindt in de huidige situatie minimaal 8% eigen vermogen noodzakelijk voor zorginstellingen. Dit betekent echter niet dat bij een eigen vermogen beneden 8% deelname aan het WfZ is uitgesloten. Indien de exploitatieontwikkeling goed is en de kwaliteit van de sturing en beheersing van de bedrijfsprocessen vertrouwen wekt, weegt dit zwaar mee in de beoordeling. Bij dit laatste is te denken aan de tijdigheid, volledigheid en betrouwbaarheid van managementinformatie en aan de wijze waarop deze informatie binnen de sturingsprocessen in de organisatie is ingebed. De kwaliteit van sturing en beheersing wordt zwaarder meegewogen in de beoordeling naarmate de financiële situatie minder goed is. Het motto is 'wie dichters langs de rand van de financiële afgrond fietst, moet het stuur steviger in handen hebben'. De praktijk wijst uit dat toetreding tot het WfZ bij een eigen vermogen onder de 5% moeilijk is.

De selectieprocedure leidt ertoe dat tegenover 194 toegelaten rechtspersonen in totaal 30 niet gehonoreerde aanvragen staan. Over de afgelopen jaren is dus gemiddeld ruim 13% van de aanvragen afgewezen. Kijken we alleen naar het jaar 2002 dan is het afwijzingspercentage 10%. In 2002 is 1 deelnemer uitgeschreven op eigen verzoek. Dit kan alleen als er nog geen leningen door het WfZ zijn gegarandeerd.

Waarom deze selectieprocedure? Het WfZ streeft vanuit zijn maatschappelijke doelstelling toch naar zoveel mogelijk deelnemers en zoveel mogelijk rentevoordeel? Dat is juist. Selectie en toezicht op de ontwikkelingen vloeien echter direct voort uit de structuur van het WfZ. Deelname brengt voor de deelnemers een zeker financieel risico met zich mee vanwege de 3% obligoverplichting. Vanzelfsprekend willen de deelnemende zorginstellingen niet op deze financiële verplichting worden aangesproken door problemen bij andere deelnemers. Daarom zijn er duidelijke spelregels aan deelname verbonden, die voor iedereen op dezelfde manier toegepast worden.

WfZ-deelnemers realiseren rentevordelen waarvan niet-deelnemers verstoken blijven. Ook is het waar dat niet-deelnemers vaak financieel zwakkere instellingen zijn. Juist zij zouden de rentevordelen goed kunnen gebruiken. Om deze redenen is wel eens verontrust gesuggered dat de werkwijze van het WfZ zou leiden tot een 'tweedeling' tussen 'arme' en 'rijke' instellingen. Hierbij wordt echter voorbij gegaan aan een basaal gegeven. Het is namelijk zo dat de financieel meest gezonde bedrijven van financiers altijd en overal de meest gunstige kredietvoorwaarden krijgen. Dit geldt zowel binnen als buiten de zorgsector. Wanneer een bedrijf in de marktsector een neerwaartse

bijstelling van zijn ‘creditrating’ krijgt door kredietwaardigheid-beoordelaars, dan leidt dat direct tot hogere financieringslasten. Het afgelopen jaar heeft hiervan veel voorbeelden laten zien en dit is inherent aan de werking van de financiële markt. De leningcondities reflecteren ‘het rapportcijfer’ van de markt voor het financiële beleid van een organisatie. Het management krijgt op deze wijze een spiegel voorgehouden. In de gezondheidszorg kennen we tot op heden nog maar weinig vormen van dergelijke zakelijke ‘feedback’. Wellicht verklaart dit mede de genoemde verontrusting.

#### DE ONTWIKKELING VAN DE FINANCIËLE SITUATIE VAN DE DEELNEMERS

Bij het eigen vermogen onderscheidt het WfZ drie klassen, namelijk 0-5%, 5-8% en boven 8%. Naarmate de financiële situatie slechter wordt, vraagt het WfZ méér en frequenter informatie. Het deelnemersbestand per ultimo 2002 verdeeld naar solvabiliteitsklasse is weergegeven in de volgende tabel. De indeling is gebaseerd op de jaarcijfers over 2001. Ter vergelijking is ook de indeling van het deelnemersbestand per ultimo 2001 (op basis van de jaarcijfers 2000) opgenomen. Het overzicht is voor beide jaren gebaseerd op de door het WfZ berekende eigen vermogenspercentages en niet direct op de becijfering van de instelling volgens de definitie uit de Regeling Jaarverslaggeving Zorginstellingen (RJZ). Het WfZ gaat in zijn beoordeling weliswaar uit van de RJZ-cijfers, maar brengt hierop afhankelijk van de instellingssituatie soms correcties aan, bijvoorbeeld vanwege aanvullende inkomsten. De WfZ-cijfers vallen hierdoor gemiddeld ongeveer 1% lager uit dan de RJZ-cijfers. Voor de berekening van cijfermatige veranderingen in de tijd heeft dit echter geen gevolgen.

Indeling deelnemers naar solvabiliteitsklasse

	2001	2002
0-5%	6,2%	6,7%
5-8%	31,5%	34,2%
> 8%	62,3%	59,1%

Uit dit overzicht blijkt dat de samenstelling van het deelnemersbestand wat betreft de eigen vermogenspositie is verslechterd. Het aandeel van de deelnemers met een eigen vermogen boven 8% loopt terug van 62,3% naar 59,1%, een achteruitgang met 3,2%. Het aandeel van de klassen 5-8% en 0-5% neemt daarentegen toe, met 2,7% respectievelijk 0,5%.

In 2002 was het gemiddelde eigen vermogen van de deelnemers 8,52%. In 2001 was dit 8,95%, hetgeen een daling is van 0,43%. Uitgesplitst naar instellingscategorie zien we het volgende beeld.

## Gemiddeld eigen vermogen naar instellingscategorie

	2001	2002
Ziekenhuizen	9,80%	8,22%
Verpleeghuizen	8,86%	8,29%
Psychiatrie	7,63%	7,39%
Gehandicapten	8,59%	9,19%
GVT/KDV/DVO	8,95%	8,98%
Verzorgingshuizen	8,48%	9,50%
<b>Totaal</b>	<b>8,95%</b>	<b>8,52%</b>

Uit dit overzicht blijkt dat het gemiddelde eigen vermogen van de WfZ-deelnemers in drie instellingscategorieën is teruggelopen en in drie categorieën is gestegen. De grootste verandering zien we bij de ziekenhuizen. Het gemiddelde eigen vermogen van de deelnemers daalt in deze categorie met 1,58%.

Bij de vergelijking van gemiddelden over verschillende jaren moet bedacht worden dat het deelnemersbestand per ultimo 2001 een andere samenstelling kende dan het deelnemersbestand per ultimo 2002, er zijn immers gedurende het jaar 66 nieuwe deelnemers toetgetreden. In het vorige jaarverslag werd de verwachting uitgesproken dat het gemiddelde eigen vermogen van het WfZ-deelnemersbestand in de komende jaren zal afnemen doordat de 'goudgerande' instellingen zich als eerste hebben aangemeld en de nieuwkomers gemiddeld 'minder bedeeld' zijn. Om te zien of deze veronderstelling juist is geweest moeten we de cijfers verder analyseren. De verandering van het gemiddelde eigen vermogen van het ene jaar op het andere is immers de resultante van enerzijds de ontwikkeling bij het 'oude deelnemersbestand' en anderzijds de invloed van de 'nieuwkomers'. In de volgende tabel geven we per sector de vermogenscijfers per ultimo 2001 en per ultimo 2002. Het gaat hierbij om de jaarcijfers 2000 respectievelijk 2001 van het deelnemersbestand dat per ultimo 2001 was ingeschreven (131 deelnemers).

## Gemiddeld eigen vermogen naar instellingscategorie - deelnemersbestand 2001

	2001	2002
Ziekenhuizen	9,80%	8,49%
Verpleeghuizen	8,86%	8,06%
Psychiatrie	7,63%	6,76%
Gehandicapten	8,59%	9,29%
GVT/KDV/DVO	8,95%	8,69%
Verzorgingshuizen	8,48%	8,11%
<b>Totaal</b>	<b>8,95%</b>	<b>8,36%</b>

We zien dat het gemiddelde eigen vermogen bij het oude deelnemersbestand is teruggelopen van 8,95% naar 8,36%. Dit is een achteruitgang met 0,59%. Er is teruggang in alle instellingscategorieën met uitzondering van de gehandicaptenzorg. De grootste achteruitgang zien we weer bij de ziekenhuizen, waar het gemiddelde eigen vermogen afnam met 1,3%. We kunnen hieruit afleiden dat over het totaal bekeken de nieuwkomers de achteruitgang bij de oude deelnemers wat maskeren. Zouden er geen nieuwe deelnemers zijn geweest dan zou het gemiddelde eigen vermogen van de WfZ-deelnemers gedaald zijn met 0,59%. Door de nieuwe deelnemers blijft de achteruitgang van het gemiddelde eigen vermogen ten opzichte van 2001 beperkt tot 0,43%. Het gemiddelde eigen vermogen in 2002 komt door de nieuwe deelnemers op 8,52% in plaats van 8,36%.

De veronderstelling van vorig jaar dat de nieuwkomers gemiddeld een lager eigen vermogen zouden hebben is dus in 2002 geen realiteit geworden. Het gemiddelde eigen vermogen van de nieuwe deelnemers was 9,01%, hetgeen iets hoger is dan het gemiddelde van het oude deelnemersbestand (8,95%). Bij deze percentages moet wel een relativerende kanttekening gemaakt worden. Eerder werd namelijk al aangegeven dat de nieuwe deelnemers gemiddeld een kleinere omvang hebben. Relatief hoge percentages eigen vermogen resulteren bij kleinschalige instellingen in nominaal (zeer) bescheiden bedragen. Eigen vermogenspercentages zijn niet helemaal gelijk te stellen met het begrip 'weerbaarheid'.

Naar de mening van het WfZ is de ontwikkeling van de eigen vermogenspositie in de tijd beleidsmatig belangrijkere informatie dan het absolute niveau. Geconstateerd moet worden dat de vermogenspositie evenals in voorgaande jaren, gemiddeld een neerwaartse lijn vertoont. Het gezondheidszorgbeleid is gericht op een meer bedrijfsmatig functioneren van zorginstellingen binnen een meer competitieve omgeving. Dit beleid zou gepaard moeten gaan met stijgende percentages eigen vermogen in plaats van dalende.

Wat de exploitatieresultaten betreft kan opgemerkt worden dat 20% van de deelnemers een negatief exploitatieresultaat had in 2001. Ongeveer de helft daarvan had ook een negatief exploitatieresultaat in 2000. Als er negatieve ontwikkelingen zijn wordt door het WfZ overleg gevoerd met de betrokkenen om de gang van zaken nader te analyseren. Voor het WfZ is daarbij vooral belangrijk welke maatregelen het management inmiddels genomen heeft of gaat nemen om het tij te keren. Als er ontwikkelingen zijn waardoor zorginstellingen in conflict kunnen komen met de WfZ-deelnamecriteria, wordt de aandacht verhoogd. Per ultimo 2002 staan er 30 deelnemers op de 'intensieve-monitoringlijst'. In 17 gevallen betreft het ziekenhuizen. Dit is niet verbazingwekkend. Hierboven werd immers al aangegeven dat de verslechtering van de vermogenspositie bij de deelnemende ziekenhuizen het grootst is.

#### GARANTIES EN BORGSTELLINGSVERKLARINGEN

In het verslagjaar werd in totaal € 848,7 miljoen aan nieuwe leningen geborgd. Hierover werd 0,75% disagio in rekening gebracht (€ 6,4 miljoen). Van het totaalbedrag aan nieuwe leningen had € 688,9 miljoen betrekking op langlopende leningen en € 159,8 miljoen op kasgeldleningen. Bij de opstelling van de begroting voor 2002 werd uitgegaan van een te borgen bedrag van € 450 miljoen. Deze verwachting is ruim overtroffen. Ten opzichte van het voorgaande jaar is desondanks sprake van een daling. In 2001 werd in totaal € 1.123,1 miljoen aan leningen geborgd. Dit was een buitengewoon jaar vanwege de invoering van het nieuwe systeem van rentenormering en de daaruit voortvloeiende hausse aan aanvragen.

Borgstellingsverklaringen kunnen tot een jaar na afgifte worden omgezet in leningen. Daarna vervalt de geldigheid. De kasgeldleningen zijn vrijwel allemaal gebaseerd op borgstellingsverklaringen die in 2002 zijn afgegeven. Per ultimo 2002 stond nog voor een bedrag van € 387,2 miljoen aan kasgeldverklaringen open.

De langlopende leningen die in 2002 zijn geborgd (€ 688,9 miljoen) zijn voor € 107 miljoen gebaseerd op verklaringen die in 2001 waren afgegeven. De rest van de garanties (€ 581,9 miljoen) is verleend op basis van borgstellingsverklaringen uit 2002. Per ultimo 2002 stond nog voor een bedrag van € 296,3 miljoen aan borgstellingsverklaringen open.

In totaal stond per ultimo 2002 voor een bedrag van € 683,5 miljoen aan borgstellingsverklaringen open voor kort en lang krediet. Deze kunnen in 2003 worden omgezet in leningen.

#### WACHTTIJD EN BEHANDELTijd

Tussen het moment waarop een zorginstelling een aanvraag voor deelname indient en het WfZ-besluit om de instelling toe te laten of af te wijzen, zit een bepaalde tijdsperiode. Deze varieert van één tot meerdere maanden. De totale doorlooptijd van een aanvraag voor deelname kan worden onderscheiden in twee delen. De tijdsperiode tussen het inzenden van de aanvraag en het moment waarop het WfZ de aanvraag in behandeling neemt noemen we de 'wachttijd'. De tijdsperiode daarna, tot de definitieve besluitvorming, noemen we 'behandeltijd'.

##### Wachttijd

De gemiddelde wachttijd bij aanvragen die in 2002 werden ontvangen was 6,8 weken. In 2001 was dit 10,2 weken. Dit vond het WfZ te lang. In het vorige jaarverslag werd dan ook de doelstelling geformuleerd om de wachttijd terug te dringen naar 6 weken. Daarbij werd aangegeven, gelet op het 'stuwmeer' van aanvragen dat destijds bestond, dat het effect van maatregelen pas in de tweede helft van 2002 merkbaar zou worden. De gemiddelde wachttijd in de eerste helft van 2002 was 13,1 weken, tegen 4,5 weken in de tweede helft. De doelstelling om de wachttijd terug te dringen is dus gehaald. Twee factoren spelen hierbij een rol. Op de eerste plaats is in de eerste helft

van 2002 de personeelsformatie uitgebreid, op de tweede plaats is het aantal nieuwe aanvragen afgenomen. Tezamen verklaart dit de forse afname van de gemiddelde wachttijd. Per specifiek geval blijft er echter altijd een zekere onvoorspelbaarheid rond de wachttijd. Door het jaar heen laat het patroon in de aanvragen en de overige werkzaamheden (zoals herbeoordelingen en borgingen) pieken en dalen zien. De wachttijd hangt hiermee uiteraard samen.

### Behandeltijd

De behandeltijd kent een zeer grote spreiding, namelijk van enkele weken tot meer dan een jaar. In het laatste geval gaat het om een aanvraag die op verzoek van de instelling, wegens tegenvallende tussentijdse cijfers, werd 'aangehouden' en een langdurig 'slappend bestaan' leidde. Het berekenen van een gemiddelde waarde is door een dergelijk grote spreiding weinig informatief. Daarom is in de onderstaande tabel van alle aanvragen waarover in 2002 een positief of negatief besluit is genomen de behandeltijd in tijdvakken ingedeeld.

De behandeltijd van aanvragen in weken

Behandeltijd	Percentage
0-4 weken	5,6%
4-8 weken	16,7%
8-12 weken	22,2%
12-16 weken	22,2%
16-20 weken	9,7%
20-24 weken	6,9%
24-28 weken	5,6%
28+ weken	11,1%

Deze tabel maakt duidelijk dat tweederde van de aanvragen binnen 16 weken afgehandeld is. De behandeltijd wordt sterk beïnvloed door een aantal factoren. Om te beginnen is de zorgvuldigheid en volledigheid waarmee een aanvraag wordt ingediend van groot belang.

De praktijk leert dat een correct ingevulde aanvraag die voorzien is van alle noodzakelijke documenten de behandeltijd sterk verkort. Verder is de prioriteit die de instelling zelf toekent aan een snelle afronding van het proces sterk bepalend. De termijnen waarop afspraken voor overleg gemaakt kunnen worden en de snelheid waarmee door het WfZ gevraagde informatie geleverd wordt, werken direct door in de tijdsduur van het proces. Een lange tijdsduur hangt vaak samen met inhoudelijke discussiepunten. Als bijvoorbeeld aanpassing van de juridische structuur noodzakelijk is om toe te kunnen treden tot het WfZ neemt het proces vanzelfsprekend een langere periode in beslag. Naast deze instellingsgebonden factoren zijn er ook meer algemene ontwikkelingen te noemen. Door de beleidsmaatregelen van de afgelopen jaren hebben de exploitatieresultaten een grilliger verloop gekregen. Ook de voorspelbaarheid van financiële ontwikkelingen



in de komende jaren is moeilijker. Dit leidt er toe dat er uitvoeriger gewikt en gewogen wordt over toetreding of afwijzing en er vaker aanvullende informatie nodig is. Dit kost extra tijd.

#### FORMELE DOCUMENTATIE

Om de financiering van bouwprojecten met kasgeldleningen op een eenvoudige manier te regelen, beschikt het WfZ over een zogenaamde ‘kasgeldfaciliteit’. Deze faciliteit is vooral bedoeld voor bancaire financiering, waarbij een langer durende relatie bestaat tussen geldgever en geldnemer. In de praktijk blijkt er ook belangstelling te bestaan om kasgeldleningen op de onderhandse markt aan te trekken. De bestaande faciliteit is hiervoor niet echt geschikt. Om deze reden heeft het WfZ in 2002 een standaardcontract opgesteld voor geldmarkttransacties.

Verder is medio 2002 de ‘Overeenkomst Rijk - Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector inzake uitwisseling van informatie’ getekend. Hierin zijn de formele bevoegdheden van het Ministerie van VWS vastgelegd, zoals het goedkeuren van statutenwijziging en eventuele uitbreiding van de borgingsmogelijkheden door het WfZ. Deze formele bevoegdheden hangen direct samen met de positie van het Rijk als achterborg van het WfZ. Ook is vastgelegd wat in de periodieke formele besprekingen tussen VWS en WfZ minimaal aan de orde moet komen, zoals de begroting en de liquiditeitsprognose. Verder wordt wederzijds informatie uitgewisseld over relevante ontwikkelingen. Vanzelfsprekend geldt voor het WfZ ook in de relatie met VWS het principe dat nooit informatie wordt verstrekt die tot individuele instellingen herleidbaar is.

Ook zijn de statuten op enkele punten aangepast. Een van de veranderingen betreft artikel 2, waarin de deelname van instellingen geregeld wordt. Expliciet is hierin vermeld dat van een rechtspersoon niet alle onderdelen hoeven te voldoen aan de eis dat de ZWV, de WTG en de ZFW/AWBZ van toepassing zijn. Zorgketens (die meerdere soorten instellingen omvatten) kunnen dus als geheel worden ingeschreven. Dit was overigens al de praktijk, maar het is nu ook formeel vastgelegd. Het WfZ hanteert hierbij de regel dat minimaal 2/3 deel van de omzet van een rechtspersoon onder deze genoemde wetten moet vallen. Voldoet meer dan 1/3 deel niet aan de wettelijke criteria, dan is toetreding niet vanzelfsprekend. Het WfZ oordeelt hierover na een diepgaande analyse. De achtergrond van deze regel is dat het WfZ het Waarborgfonds voor de zorgsector is, en de bedoeling is dat zorg de kern blijft. Het moet niet zo zijn dat een klein deel zorgactiviteiten zonder meer toegang geeft tot het WfZ voor een heel scala aan andere activiteiten. Deze bepalen immers mede de financiële risico's.

De belangrijkste verandering is dat het WfZ heeft besloten investeringen in RIAGG'en, kleinschalige woonvormen in de gehandicaptenzorg en thuiszorgorganisaties te borgen, als ze onderdeel zijn van een rechtspersoon die deelnemer van het WfZ is. Voorheen was dat niet mogelijk omdat deze zorginstellingen niet vallen onder elk van de drie genoemde wetten. Ook is besloten om RIBW'en als deelnemer aan het

WfZ toe te laten. Deze mogelijkheid was tijdelijk opgeschort nadat de WZV enkele jaren geleden niet langer op RIBW'en van toepassing was verklaard. Door deze besluiten kunnen deelnemers nu voor meer leningen bij het WfZ terecht.

#### BELEGGINGSBELEID

De beleggingenportefeuille van het WfZ (€ 74,6 miljoen) bestaat uit onderhandse leningen en obligaties. Het beleggingsstatuut van het WfZ schrijft voor dat alleen solide beleggingen in aanmerking komen. De eis is dat minimaal een rating van Aa- (Standard & Poor's) en/of Aa3 (Moody's) toegekend moet zijn. Een rating kan echter in de loop van de tijd veranderen; de kapitaalmarkt heeft daarvan in 2002 veel voorbeelden laten zien. Wanneer van een belegging van het WfZ ná aankoop de rating zodanig verslechtert dat niet meer aan de statutaire ondergrens wordt voldaan, wordt deze verkocht. Als er meerdere ratings zijn toegekend, zoals meestal het geval is, wordt overgegaan tot verkoop zodra één van de ratings niet meer voldoende is. Dit is overigens de enige situatie waarin het WfZ overgaat tot verkoop. In principe houdt het WfZ effecten aan tot het moment van uitloting of aflossing. Er wordt niet actief gehandeld met de beleggingenportefeuille. Het WfZ heeft geen beleggingen in aandelen. De 'crash' op de aandelenmarkt in de afgelopen periode heeft de financiële positie van het WfZ dan ook niet rechtstreeks geraakt. Bovendien worden de beleggingen van het WfZ gewaardeerd op hun nominale waarde, gecorrigeerd voor 'waarderingsverschillen'. Door deze werkwijze hebben de turbulente ontwikkelingen op de kapitaalmarkt geen schommelingen in de jaarresultaten tot gevolg.

Gaat de malaise op de beurzen geheel aan het WfZ voorbij? Helaas niet. Bij nieuwe beleggingen wordt het WfZ vanzelfsprekend geconfronteerd met de marktsituatie op dat moment. De lage rentestanden en de 'vlucht in zekerheid' die beleggers vertonen als gevolg van alle negatieve sentimenten leiden tot een relatief hoge prijs voor 'de betere beleggingen' en dus relatief lage netto rendementen. De recente en komende beleggingen drukken daardoor het gemiddelde rendement op de beleggingenportefeuille van het WfZ in de komende jaren naar beneden.

Per ultimo 2002 bestond 32% van de beleggingenportefeuille uit onderhandse leningen en 68% uit obligaties. Aan de interne richtlijn dat de beleggingen in onderhandse leningen niet meer dan 50% van de portefeuille mogen uitmaken is dus voldaan. Kijken we naar de rating dan blijkt per ultimo 2002 9% van de beleggingenportefeuille een rating van Aa-/Aa3 (de ondergrens) te hebben. De rest van de portefeuille (91%) heeft een hogere rating. Hiervan heeft 76% één of meer triple A ratings, 15% heeft een rating op het niveau van Aar (Moody's), respectievelijk AA+ (Standard & Poor's). De kwaliteit van de beleggingenportefeuille van het WfZ is dus hoog en de kans op financiële problemen navenant laag (maar nooit helemaal afwezig!). Risico en rendement gaan altijd hand in hand. Een 'laag-risico'-portefeuille kent dan ook een relatief bescheiden rendement. Het resultaat beleggingen bedroeg in 2002 5,2% van de gemiddelde balanswaarde van de beleggingen.

**BUREAUORGANISATIE**

Het WfZ beschikt over een klein bureau, bestaande uit financieel-economen afkomstig uit de gezondheidszorg en het bankwezen. De bureauorganisatie werd in het verslagjaar 2002 uitgebreid met 3,3 fte. Het ziekteverzuim was in het afgelopen jaar 1,3%.

De personele organisatie per 31 december 2002

Functie	Aantal	Fte
Directeur	1	1
Secretariaat	2	1,8
Medewerkers	8	7,3
<b>Totaal</b>	<b>11</b>	<b>10,1</b>

De personele organisatie per 31 december 2002

**COMMUNICATIE EN VOORLICHTING**

Het WfZ hecht groot belang aan het informeren van (potentiële) deelnemers over de procedures, de werkwijze en de mogelijkheden die het WfZ heeft. Ook in 2002 heeft het WfZ hierover talrijke presentaties verzorgd bij zorginstellingen. Daarnaast is 13 keer 'opgetreden' op congressen en symposia; vier hiervan waren betaalde presentaties voor commerciële congresbureaus. Het WfZ-Bulletin is in 2002 één keer uitgebracht. In tijdschriften werden vijf artikelen geplaatst. Het WfZ-jaarverslag is verspreid in een oplage van 3500 onder alle 'stakeholders'. Het WfZ heeft in 2002 regelmatig aandacht gehad in kranten en periodieken, in het bijzonder naar aanleiding van de publicatie van het jaarverslag 2001. De WfZ-website trok in 2002 gemiddeld 378 bezoekers per maand en heeft zich daarmee bewezen als een waardevol communicatie-instrument.

#### OVERLEG VWS/WfZ

Het ministerie van VWS en het WfZ hebben minimaal twee keer per jaar formeel overleg met elkaar. In dit overleg geeft het WfZ informatie over de lopende en voorgenomen activiteiten. Daarbij wordt ook aandacht gegeven aan financiële ontwikkelingen in de zorgsector die voor de beleidsvorming van belang kunnen zijn. Door VWS wordt informatie gegeven over de beleidsmatige ontwikkelingen die voor het WfZ relevant zijn.

In het verslagjaar is er twee keer formeel overleg geweest. Hierbij kwamen ondermeer de volgende onderwerpen aan de orde:

- het jaarverslag en de jaarrekening 2001;
- private initiatieven;
- de financierbaarheid van de zorgsector op termijn;
- de mogelijkheid van een saneringsconstructie op basis van achtergestelde leningen;
- beleidsplan 2003;
- begroting 2003;
- stand van zaken deelname en garantieverlening.

Zowel de formele als informele contacten zijn plezierig en constructief geweest.

#### OVERLEG MET ANDERE WAARBORGFONDSEN

Het WfZ is niet het enige waarborgfonds in Nederland. Het Waarborgfonds Sociale Woningbouw, het Waarborgfonds Kinderopvang, het Waarborgfonds Eigen Woningen, het Nationaal Restauratiefonds en het Waarborgfonds voor de Zorgsector hebben enkele keren per jaar informatief overleg met elkaar. Deze organisaties zijn werkzaam op sterk uiteenlopende terreinen. Dat neemt echter niet weg dat er inhoudelijk raakvlakken bestaan tussen de activiteiten van de verschillende fondsen. Wat deze organisaties verder bindt is hun sterke maatschappelijke oriëntatie en de behoefte om van elkaars ervaringen te leren. Dit vertaalt zich ook in het over en weer benutten van specifieke kennis en deskundigheden binnen de diverse organisaties. Zo maakt het WfZ bijvoorbeeld dankbaar gebruik van de juridische expertise die binnen het WSW opgebouwd is op het terrein van contracten en financiële/juridische verplechtingen.

**BEDRIJFSRESULTAAT**

Het voordelige bedrijfsresultaat in 2002 was ruim € 9 miljoen.

De berekening is weergegeven in de volgende tabel.

De specificatie van de baten en lasten (x € 1.000,-)

<b>Baten</b>	<b>2002</b>	<b>2001</b>
Disagio	6.365	8.422
Overige bijdrage deelnemers	212	239
Subtotaal baten	6.577	8.661
Resultaat beleggingen	3.746	3.371
<b>Totaal baten</b>	<b>10.323</b>	<b>12.032</b>
<b>Lasten</b>		
Personeelskosten	790	517
Bestuurskosten	82	90
Huisvestingskosten	112	81
Algemene kosten	148	162
Advieskosten en personeel niet in loondienst	84	127
<b>Totaal lasten</b>	<b>1.216</b>	<b>977</b>
<b>Resultaat</b>	<b>9.107</b>	<b>11.055</b>

Het voordelige bedrijfsresultaat is toegevoegd aan het eigen vermogen van het WfZ van € 71 miljoen dat daarmee op € 80 miljoen komt. Het disagio is de bijdrage van de deelnemers aan het risicovermogen van het WfZ. De disagio-inkomsten van € 6,4 miljoen vloeien voort uit de heffing van 0,75% over € 848,7 miljoen aan leningen waarvoor het WfZ zich garant heeft gesteld.

## RISICOVERMOGEN

De zekerheidsstructuur van het WfZ kent meerdere lagen. Als het WfZ financieel wordt aangesproken door financiers omdat zorginstellingen niet meer aan hun rente- en aflossingsverplichtingen kunnen voldoen wordt het risicovermogen van het fonds aangesproken. Dit wordt berekend zoals in de onderstaande tabel is weergegeven.

De berekening van het risicovermogen (x € 1.000,-)

	31-12-2002	31-12-2001
Effecten (nominale waarde)	74.157	65.972
Liquide middelen	3.242	2.621
Subtotaal	77.399	68.593
(Af) Kortlopende schulden (crediteuren en afdrachten)	-58	-51
(Af) Overlopende passiva	-102	-21
Subtotaal	-160	-72
<b>Risicovermogen</b>	<b>77.239</b>	<b>68.521</b>

Daalt het niveau van het risicovermogen beneden 0,25% van het bedrag waarvoor het WfZ garant staat, dan wordt het obligo ingeroepen. Het obligo heeft de vorm van tijdelijke, renteloze leningen door deelnemers aan het WfZ. Het obligo bedraagt maximaal 3% van het restant geborgde leningen van elke deelnemer afzonderlijk. Daarnaast is het Rijk achterborg voor het WfZ. Als het risicovermogen opnieuw zakt onder 0,25% nadat de obligo's zijn ingeroepen, dan springt het Rijk bij met renteloze leningen zolang en zo omvangrijk als nodig is om het WfZ aan zijn verplichtingen tegenover geldgevers te laten voldoen.

Het risicovermogen als percentage van de restschuld per ultimo van het jaar geeft een beeld van de financiële soliditeit van het WfZ. Voor de deelnemers is dit een indicatie van de kans dat het obligo wordt ingevorderd. Op 31 december 2002 was de restschuld van de geborgde leningen € 2.122,4 miljoen. Het risicovermogen van € 77,2 miljoen was op dat moment 3,6% van de restschuld, zijnde het 14-voudige van het minimaal vereiste percentage. Het WfZ kan dus wel 'een stootje verdragen' voordat het obligo moet worden ingeroepen.

Vanuit de positie van het Rijk als achterborg gezien zijn er twee buffers voordat het Rijk wordt aangesproken. Dit zijn het risicovermogen van het WfZ en het obligo van de deelnemers. Het totaal hiervan geeft het Rijk een indicatie van de kans dat de achterborg wordt ingeroepen. Het bedrag aan obligo dat kan worden ingevorderd bedraagt 3% van de restschuld per ultimo 2002 (€ 2.122,4 miljoen), dit is € 63,7 miljoen. Tezamen met het risicovermogen is dit € 140,9 miljoen. Als percentage is dit 6,6% ofwel het 26-voudige van het minimaal vereiste percentage.

### LIQUIDITEITSPROGNOSE 2003-2007

In artikel 9.2.b van de statuten van het WfZ is vastgelegd dat de directie jaarlijks een meerjarige liquiditeitsprognose opstelt en deze ter goedkeuring voorlegt aan de Raad van Toezicht. Deze verplichting is ook opgenomen in artikel 3.1 van de 'Overeenkomst Staat der Nederlanden/Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector' waarin de achterborgpositie is geregeld. Met liquiditeitsprognose worden in dit verband dus bedoeld, de berekeningen en ramingen die deelnemers en het Rijk een indruk moeten geven van de kans dat zij op hun financiële verplichtingen kunnen worden aangesproken. Gelet op deze doelstelling zijn de veronderstellingen die aan de ramingen ten grondslag liggen, over bijvoorbeeld de groei van het aantal deelnemers en de beleggingsrendementen, aan de voorzichtige kant. De berekeningen laten zien dat het percentage risicovermogen in de periode 2003-2007 niet lager komt dan 3%. Dat zou betekenen dat geen obligo of achterborg ingeroepen hoeft te worden. Ten principale geldt echter dat cijfermatige prognoses, dus ook de liquiditeitsprognose van het WfZ, de fundamentele onzekerheid over de toekomst niet weg kunnen nemen. Ramingen zijn immers zo goed als de veronderstellingen die er aan ten grondslag liggen. Een van de belangrijkste veronderstellingen bij de liquiditeitsprognose van het WfZ is dat het fonds niet te maken krijgt met financiële claims in de periode 2003-2007. Verrassingen zijn op dit punt echter nooit uit te sluiten. Naarmate de jaren verder weg liggen, is deze aanname met meer onzekerheid omgeven.

### ACTIEPUNTEN WfZ VOOR HET JAAR 2003

- 1 Het Waarborgfonds voor de Zorgsector streeft ernaar om alle zorginstellingen die aan de toetredingscriteria van het WfZ voldoen ook daadwerkelijk als deelnemer in te schrijven. Op dit moment is bij het WfZ te weinig bekend over de zorginstellingen die nog niet als deelnemer zijn ingeschreven. Onduidelijk is bijvoorbeeld hoeveel potentiële deelnemers zich nog in deze groep bevinden. Ook is niet bekend om welke redenen aanmelding mogelijk achterwege blijft. In 2003 wil het WfZ hierover meer te weten komen, op de volgende manier:
  - Op basis van de jaarrekening en jaarverslagen van niet-deelnemers worden door middel van een 'quick scan' potentiële deelnemers per sector in kaart gebracht. Deze zullen door het WfZ rechtstreeks worden benaderd. Het voornemen is in 2003 te beginnen met de ziekenhuizen.
  - Er wordt een telefonische enquête gehouden onder een selectie van zorginstellingen die een informatiepakket hebben opgevraagd bij het WfZ, maar vervolgens geen aanvraag hebben ingediend.
  - Met een selectie van deelnemers en afgewezen aanvragers worden interviews gehouden. Doel hiervan is een beeld te krijgen van de wijze waarop het WfZ wordt gezien en ervaren, en zo te leren op welke punten het WfZ beter in kan spelen op de wensen en verwachtingen van zijn klanten.
- 2 Om de drempel voor toetreders niet onnodig hoog te maken wordt het toetredingsformulier aangepast. Hierover heeft eind 2002 al voorbereidend overleg plaatsgevonden met deskundigen van de vereniging Head.

Het nieuwe formulier zal duidelijker zijn en minder omvangrijk. Ook zal hierbij de accountantsverklaring niet langer gevraagd worden. Dit bespaart de aanvrager tijd en kosten.

- 3 Ook wordt een afzonderlijk formulier voor de jaarlijkse herbeoordeling ontworpen. Doel is de administratieve lastendruk voor zorginstellingen tot een minimum te beperken.
- 4 Het aantal herbeoordelingen neemt elk jaar toe. Door het cumulatieve karakter van de herbeoordelingen en doordat het aantal nieuwe aanvragen voor deelname in de tijd afneemt, komen de herbeoordelingsactiviteiten steeds meer centraal te staan binnen het WfZ. Hierbij zijn de volgende actiepunten te noemen:
  - In 2003 zal de herbeoordelingsprocedure worden aangepast. Het streven hierbij is enerzijds de piek in de werkzaamheden (die elk jaar toeneemt) tot hanteerbare proporties terug te dringen. Anderzijds moet de kwaliteit en de actualiteit van de herbeoordelingen voldoende gewaarborgd worden.
  - Met het groeien van het volume aan beoordelingsactiviteiten en de personeelsformatie is extra aandacht nodig om de uniformiteit in de beoordelingspraktijk te bewaren. Het uitgangspunt 'gelijke monniken, gelijke kappen' staat centraal bij het WfZ. De procedures en werkwijzen worden hierop aangepast.
  - Met het toenemen van de datavolumes wordt het belang van adequate ICT-ondersteuning belangrijker. In 2003 zal een marktverkenning plaatsvinden naar betere alternatieven voor het bestaande systeem.
- 5 Wat de kwantitatieve doelstellingen betreft wordt er in de begroting en de liquiditeitsprognose van uitgegaan dat in 2003 50 nieuwe deelnemers zullen worden ingeschreven. Voor de omvang van de geborgde leningen is uitgegaan van € 450 miljoen, evenals vorig jaar. De realiteit gebiedt echter om hierbij op te merken dat het aantal aanvragen voor deelname en borging sterk afhankelijk is van factoren die buiten de invloedssfeer van het WfZ vallen. Dat maakt het moeilijk om een accurate prognose te geven.

#### LANGE TERMIJN ONTWIKKELINGEN

'Ondernemerschap' staat de laatste tijd centraal in de discussies over de zorgsector. Twee aspecten krijgen hierbij onvoldoende aandacht. Ten eerste zijn veel zorginstellingen financieel en qua sturing en beheersing nog niet voldoende toegerust voor een meer dynamische markt. Ten tweede kan de financiering van nieuwe activiteiten leiden tot financiële verwevenheid tussen 'reguliere' en 'private' zorg.

#### Meer dynamiek

De komende jaren zullen hogere eisen aan het management van zorginstellingen worden gesteld. Het huidige overheidsbeleid met betrekking tot de gezondheidszorg laat zich immers samenvatten als 'naar een meer bedrijfsmatige bedrijfsvoering binnen een meer competitieve omgeving'. Dit zien we terug in de schetsen van het toekomstige zorgstelsel en ook in de (beoogde) maatregelen voor de korte termijn. Ter illustratie: ziekenhuizen kennen inmiddels het boter-bij-de-vis-principe en een groter variabel budgetdeel. Op de rol staan onder meer de invoering van zorgproducten (DBC's), al dan niet



met integrale kostprijzen, en afschaffing van de contracteerplicht voor verzekeraars. Ook in de AWBZ-sectoren wordt gewerkt aan een meer directe koppeling van budget en productie en ook hier zijn voornemens om de contracteerverplichting af te schaffen. Al deze maatregelen zijn bedoeld om verzekeraars en patiënten meer keuzevrijheid te geven, zodat zorgaanbieders worden gestimuleerd om meer klantgerichte zorg te verstrekken. Het betekent ook dat de bedrijfsomgeving turbulenter wordt en de jaarlijkse inkomstenfluctuaties steeds meer toenemen. Dit leidt tot meer bedrijfsrisico voor individuele zorginstellingen. Dat is niet erg, zolang de weerbaarheid van zorginstellingen maar gelijke tred houdt met de ontwikkeling van de risico's. Wanneer dit niet gebeurt, zal het aantal instellingen met financiële problemen toenemen.

De invoering van een meer dynamisch en marktgericht systeem betekent voor zorginstellingen een grote overgang. Als metafoor: nu 'rijdt' een instelling in een auto op een oefenveldje bij de rijsschool, straks op een verkeersplein in een grote stad. Het gaat sneller en chaotischer, de kans op brokken neemt toe. Wat is nodig om in die nieuwe situatie te overleven? In de eerste plaats dikkere bumpers – financiële reserves – om de klappen op te kunnen vangen. In de tweede plaats moeten stuur, bedieningspedalen en dashboard – het sturings- en beheersingsinstrumentarium – prima werken, om snel in te kunnen spelen op veranderende omstandigheden. De tijdigheid, volledigheid en betrouwbaarheid van managementinformatie en de wijze waarop deze informatie binnen de sturingsprocessen van de organisatie is ingebed moeten in orde zijn. Tenslotte worden er hogere eisen gesteld aan de rijvaardigheid van de chauffeur, in casu de directeur of bestuurder.

Wat gebeurt er in de praktijk? De reservepercentages zouden moeten stijgen, maar zijn de afgelopen jaren gemiddeld juist afgenomen. De kwaliteit van het sturings- en beheersingsinstrumentarium valt moeilijk te meten. Het WfZ heeft echter in de afgelopen jaren gemiddeld 13% van de aanvragen voor deelname afgewezen, waarbij een tekortschietend sturings- en beheersingsinstrumentarium vaak een belangrijk obstakel was. Dit percentage had betrekking op de zorginstellingen die zichzelf goed genoeg vonden voor deelname. Waarschijnlijk is het beeld voor de zorgsector als geheel dan ook slechter. Het WfZ concludeert hieruit dat de risico's voor en de weerbaarheid van zorginstellingen op dit moment nog onvoldoende in balans zijn. Een deel van de zorginstellingen is op dit moment nog niet klaar voor meer dynamiek in het systeem. Het WfZ pleit ervoor om hiermee rekening te houden bij de besluitvorming over de mate en het tempo waarin beleidswijzigingen worden ingevoerd. Een positief signaal in dit verband is dat VWS onlangs een inflatievergoeding over het eigen vermogen van zorginstellingen heeft ingevoerd. De impliciete sanctie op vermogensvorming die voorheen in de bekostigingssystematiek zat is hiermee aangepakt.

### Ondernemerschap

Steeds meer zorginstellingen begeven zich op het terrein van marktgericht ondernemerschap. Een recente enquête laat zien dat meer dan de helft van de ziekenhuizen al bezig is met allerlei nieuwe activiteiten en dat de andere instellingen voornemens zijn op korte termijn hiermee te starten. Daarbij worden de zorginstellingen regelmatig aangespoord tot meer daadkracht, vooral door verzekeraars. Als deze activiteiten de komende jaren sterk zullen toenemen dan zijn hierbij, wat financiering en risicobeoordeling betreft, twee zaken belangrijk. Op de eerste plaats is de financiële vergoeding vaak anders dan bij de reguliere activiteiten die onder de paraplu van de WTG en WZV worden verricht. Daardoor zijn dergelijke nieuwe activiteiten vaak risicovoller dan de reguliere. Een groei van activiteiten buiten de reguliere zorg versterkt dus de ontwikkeling dat de zorgsector als geheel meer dynamisch en risicovol wordt. Op de tweede plaats en samenhangend hiermee kan ook de financiering problemen geven.

Iemand die een winkeltje wil starten en aanklopt bij de bank voor leningen wordt meteen geconfronteerd met twee vragen, namelijk: ‘Heb je een deugdelijk, overtuigend businessplan?’ en ‘Hoeveel geld breng je zelf mee?’ Voor een zorginstelling die wat nieuws wil beginnen ligt dit niet anders. Banken wijzen er op dat een zorginstelling in zo’n situatie vaak geen businessplan heeft of dat het plan cijfermatig slecht onderbouwd is. Ook is meestal weinig aandacht besteed aan een scenario voor als het misgaat. En dan is er nog een ander probleem: een bank verstrekt doorgaans geen leningen op basis van alleen mooie verhalen. Men zoekt naar financieel ‘houvast’ en naar zekerheden voor als het onverhoopt misgaat. Een nieuwe onderneming of rechtspersoon zonder financieel fundament komt dan ook niet van de grond. In de praktijk leidt dit er toe dat een zorgmanager die een nieuwe activiteit wil opstarten en een bank die slechts op basis van voldoende zekerheden financiering wil leveren gezamenlijk vaak uitkomen op de constructie dat de ‘niet-reguliere’ activiteit ontplooid wordt vanuit de ‘reguliere’ instelling. Dit betekent dat het reguliere en het niet-reguliere circuit juridisch en financieel één geheel worden. Concreet: als de nieuwe activiteiten financieel gezien een mislukking worden, belandt de rekening daarvan onvermijdelijk bij de zorginstelling.

Ook als de activiteiten ondergebracht worden in een afzonderlijke rechtspersoon (een stichting of een bv) ontstaat er vaak een juridische of financiële verwevenheid. Immers, er is een startkapitaal nodig. Bij gebrek aan andere mogelijkheden is dat vaak afkomstig van de bestaande zorginstelling in de vorm van (achtergestelde) leningen, vermogenstransfers, garanties of aandelenparticipaties. Activiteiten in afzonderlijke rechtspersonen hebben wel als voordelen dat de transparantie van de geldstromen groter is en dat het financiële risico voor de bestaande zorginstelling op voorhand wordt afgebakend. Het WfZ is hier dan ook een voorstander van. Tenzij deze ogenschijnlijke afscheiding van risico’s weer teniet gedaan wordt doordat de bank een ongelimiteerde garantie van de moederstichting bedingt. In dat geval komen via de achterdeur toch alle exploitatierisico’s van de niet-reguliere activiteiten weer op het bord van de moederstichting.

Hoe is de opstelling van de overheid in dezen? VWS bepleit tot nu toe vooral dat instellingen op een meer ondernemende manier gaan doen waarvoor ze opgericht zijn, namelijk (reguliere) zorg verlenen. VWS staat verder het ontplooiën van andere niet-winstbeogende zorggerelateerde activiteiten of winstbeogende niet-zorggerelateerde activiteiten toe. VWS wil daarbij dat zorginstellingen het zó organiseren en inzichtelijk maken dat deze activiteiten niet voor rekening en risico van het collectief gefinancierde (reguliere)deel komen. Het probleem is echter dat aan deze eis van VWS alleen volledig wordt voldaan als niet-reguliere activiteiten ondergebracht worden in afzonderlijke rechtspersonen die op geen enkele wijze een financiële relatie met de moederstichting kennen. Deze strikte lijn van het ministerie komt gelet op de eisen van financiers in de praktijk neer op 'het mag wel, maar alleen onder condities waaronder het niet kan'. De RJZ en de 'Richtlijn aanvullende inkomsten' van het CTG laten meer toe dan volgens deze strikte VWS-opvatting acceptabel is. Iedere instelling die zorg- of niet-zorgactiviteiten ontplooit (of gaat ontplooiën) buiten het strikte kader van de verstrekking waarvoor de instelling is opgericht en erkend, loopt dus risico te handelen in strijd met normatieve opvattingen die binnen de overheid leven, maar die (nog) niet wettelijk verankerd zijn. Het WfZ zou daarom graag zien dat er voor nieuwe zorgactiviteiten duidelijkheid komt over de regels van het spel en de begrenzing van het speelveld. Enkele incidenten kunnen immers voldoende zijn om bij publiek en politiek het imago van en het vertrouwen in de financiële integriteit van de hele sector ernstig te schaden. En dat zal de door het veld voorgestane deregulering en overheveling van verantwoordelijkheden waarschijnlijk niet positief beïnvloeden.

Utrecht, 25 april 2003

**drs. H.J. Bellers**, directeur

# Jaarrekening

## BALANS

(x € 1.000,-)

<b>Activa</b>	<b>31-12-2002</b>	<b>31-12-2001</b>
<b>Materiële vaste activa</b> <sup>1</sup>	0	0
<b>Financiële vaste activa (beleggingen)</b> <sup>2</sup>	74.576	66.094
<b>Totaal vaste activa</b>	<b>74.576</b>	<b>66.094</b>
<b>Vorderingen</b> <sup>3</sup>	349	513
<b>Overlopende activa</b> <sup>4</sup>	2.177	1.921
<b>Liquide middelen</b> <sup>5</sup>	3.242	2.621
<b>Totaal vlottende activa</b>	<b>5.768</b>	<b>5.055</b>
<b>Totaal</b>	<b>80.344</b>	<b>71.149</b>

<b>Passiva</b>	<b>31-12-2002</b>	<b>31-12-2001</b>
<b>Waarborgdepot</b> <sup>6</sup>	54.454	54.454
<b>Algemene reserve</b> <sup>7</sup>	25.730	16.623
<b>Eigen vermogen</b>	<b>80.184</b>	<b>71.077</b>
<b>Kortlopende schulden</b> <sup>8</sup>	58	51
<b>Overlopende passiva</b> <sup>9</sup>	102	21
<b>Totaal kort vreemd vermogen</b>	<b>160</b>	<b>72</b>
<b>Totaal</b>	<b>80.344</b>	<b>71.149</b>

STAAT VAN BATEN EN LASTEN  
(x € 1.000,-)

Lasten	2002	2001
Personeelskosten <sup>10</sup>	790	517
Bestuurskosten <sup>11</sup>	82	90
Huisvestingskosten <sup>12</sup>	112	81
Algemene kosten <sup>13</sup>	148	162
Advieskosten derden en personeel niet in loondienst <sup>14</sup>	84	127
Subtotaal lasten	1.216	977
Resultaat	9.107	11.055
Totaal lasten	10.323	12.032

Baten	2002	2001
Disagio <sup>15</sup>	6.365	8.422
Overige bijdrage deelnemers <sup>16</sup>	212	239
Subtotaal baten	6.577	8.661
Resultaat beleggingen <sup>17</sup>	3.746	3.371
Totaal baten	10.323	12.032

#### GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING EN RESULTAATSBEPALING

De activa en passiva zijn gewaardeerd tegen nominale waarde, tenzij anders is vermeld.

Materiële vaste activa, voor zover deze betrekking hebben op inventarisgoederen en bureaumiddelen, worden vanwege de relatief beperkte omvang van de investeringen in één keer afgeschreven en ten laste gebracht van het bedrijfsresultaat.

Effecten worden in principe aangehouden tot het moment van uitlooting of aflossing. De effecten zijn in de overzichten opgenomen tegen de ‘balanswaarde’, die gedefinieerd is als nominale waarde gecorrigeerd voor waarderingsverschillen. Onder waarderingsverschillen wordt hierbij verstaan het verschil tussen de aankoopprijs en de nominale waarde van de verschillende effecten. Deze verschillen ontstaan door koersfluctuaties en omdat er sprake is van ‘meegekochte rente’. De meegekochte rente wordt volledig in mindering gebracht bij de berekening van het beleggingsresultaat. De koersverschillen worden lineair afgeschreven of bijgeboekt in de resterende looptijd van de effecten en komen daardoor geleidelijk tot uitdrukking in het beleggingsresultaat. Door deze werkwijze wordt voorkomen dat jaarresultaten sterk schommelen door (niet-gerealiseerde) beursontwikkelingen.

De baten en de lasten worden toegerekend aan het jaar waarop zij betrekking hebben.

## TOELICHTING OP DE BALANS

**Vaste activa**

- 1 *Materiële vaste activa*  
Vanwege de beperkte omvang van de investeringen zijn deze in één keer afgeschreven in 2002.
- 2 *Financiële vaste activa (beleggingen)*  
De beleggingen zijn in de overzichten opgenomen tegen de balanswaarde, die gedefinieerd is als nominale waarde gecorrigeerd voor positieve of negatieve waarderingsverschillen.

Overzicht van mutaties in de beleggingsportefeuille (x € 1.000,-)

	Nominale waarde	Waarderingsverschillen	Balanswaarde
<b>Stand per 1-1-2002</b>	<b>65.972</b>	<b>122</b>	<b>66.094</b>
Mutatie door beleggingen in:			
- Obligaties	10.454	324	10.778
- Onderhandse leningen	0	-	0
Mutatie door aflossing/verkoop	-2.269		-2.269
Mutatie door afschrijving waarderingsverschillen		-27	-27
<b>Stand per 31-12-2002</b>	<b>74.157</b>	<b>419</b>	<b>74.576</b>

Het verloop van de beleggingsportefeuille (x € 1.000,-)

	Balanswaarde 31-12-2001	Af	Bij	Balanswaarde 31-12-2002	Procentuele waarde
Obligaties	41.890	2.296	10.778	50.372	68%
Onderhandse leningen	24.204	0	0	24.204	32%
<b>Totaal</b>	<b>66.094</b>	<b>2.296</b>	<b>10.778</b>	<b>74.576</b>	<b>100%</b>

De obligaties hadden op 31 december 2002 een beurswaarde van € 52,99 miljoen (Bron: CenE Bankiers). Dit toegevoegd aan de 'beurswaarde' (= nominale waarde) van de onderhandse leningen geeft een totale 'beurswaarde' op portefeuilleniveau van (52,99 + 24,20 =) € 77,19 miljoen.

**Vlottende Activa**

## 3 Vorderingen (x € 1.000,-)

Vordering wegens	31-12-2002	31-12-2001
Toetreding of herbeoordeling	8	38
Disagio	341	475
<b>Saldo</b>	<b>349</b>	<b>513</b>

## 4 Overlopende activa (x € 1.000,-)

Overlopende rente van	31-12-2002	31-12-2001
Effecten	2.158	1.892
Bancaire tegoeden	17	23
Subtotaal	2.175	1.915
Overige	2	6
<b>Saldo</b>	<b>2.177</b>	<b>1.921</b>

## 5 Liquide middelen (x € 1.000,-)

Het gaat hier om bancaire tegoeden die direct opeisbaar zijn.

**Eigen vermogen**

## 6 Waarborgdepot

Bij de oprichting van het WfZ heeft de overheid € 54,45 miljoen gestort als waarborgdepot.

## 7 Algemene reserve

Het bedrijfsresultaat is toegevoegd aan de algemene reserve.

Algemene reserve	2002	2001
Stand per 1 januari	16.623	5.568
Bedrijfsresultaat	9.107	11.055
<b>Stand per 31 december</b>	<b>25.730</b>	<b>16.623</b>



**Kort vreemd vermogen**

## 8 Kortlopende schulden (x € 1.000,-)

	31-12-2002	31-12-2001
Afdrachten LB en premies	34	20
Crediteuren	24	31
<b>Saldo</b>	<b>58</b>	<b>51</b>

## 9 Overlopende passiva

	31-12-2002	31-12-2001
Reservering vakantiegeld en -dagen	27	21
Vooruitontvangen disagio	65	0
Nog te betalen	10	0
<b>Saldo</b>	<b>102</b>	<b>21</b>

**Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen**

De jaarlijkse verplichtingen, voortvloeiend uit huur-, service en leasecontracten per balansdatum, bedragen circa € 160.000,-.

Op grond van borgtochtovereenkomsten heeft het WfZ zich per ultimo 2002 voor € 2.122,4 miljoen als borg verbonden. Het WfZ stelt zich tegenover geldgevers garant voor de betaling van rente en aflossing van de geborgde leningen. Als extra zekerheid om aan deze voorwaardelijke verplichting te kunnen voldoen kan het WfZ in noodgevallen een beroep doen op de deelnemende zorginstellingen. Deze 'obligoverplichting' heeft de vorm van tijdelijke renteloze leningen door deelnemers aan het WfZ. Het opvraagbare obligo is maximaal 3% van het restant geborgde leningen van elke deelnemer afzonderlijk en bedraagt per 31 december 2002 in totaal € 63,7 miljoen. Het obligo kan door het WfZ worden opgevraagd bij de deelnemers als het risicovermogen van het WfZ gedaald is onder het minimumniveau van 0,25% van het restant geborgde leningen per 31 december van het laatst verstreken boekjaar. Het risicovermogen bedroeg ultimo 2002 € 77,2 miljoen. Dit is 3,6% van de restschuld. De som van risicovermogen en oproepbare obligo's bedroeg € 140,9 miljoen. Dit is 6,6% van de restschuld. Het Rijk is 'achterborg' voor het WfZ als het risicovermogen opnieuw daalt onder het minimumniveau van 0,25% nadat het WfZ de obligo's ingeroepen heeft. Dit betekent dat het Rijk in de vorm van renteloze leningen bijspringt zolang en zo omvangrijk als nodig is om het WfZ aan zijn verplichtingen tegenover geldgevers te laten voldoen.

## TOELICHTING OP DE STAAT VAN BATEN EN LASTEN

**Lasten**

- 10 *Personeelskosten*  
De personeelskosten hebben alleen betrekking op de kosten van de vaste bureaubezetting. Het personeelsbestand van het WfZ bestond per 31 december 2002 uit elf personeelsleden (directeur en tien medewerkers), tezamen 10,1 fulltime equivalenten. Eind 2001 was de omvang 6,8 fulltime equivalenten.
- 11 *Bestuurskosten*  
Deze kosten bestaan voornamelijk uit de overeengekomen remuneratie voor de leden van de Raad van Toezicht.
- 12 *Huisvestingskosten*  
Deze kosten bestaan vooral uit de jaarhuur van de gehuurde kantoorruimten inclusief bijkomende vaste kosten. Wegens uitbreiding van de formatie zijn in 2002 meer m<sup>2</sup> gehuurd.
- 13 *Algemene kosten*

De specificatie van de algemene kosten (x € 1.000,-)

Omschrijving	2002	2001
Kantoorkosten (porti / telefoon e.d.)	42	50
Automatisering	14	3
Publiciteit en PR (incl. website)	25	62
Accountantkosten / kadastrale recherches	19	11
Overige algemene kosten	48	36
<b>Totaal algemene kosten</b>	<b>148</b>	<b>162</b>

De stijging van de automatiseringskosten hangt samen met de uitbreiding van de personeelsformatie en de daar uit voortvloeiende aanschaf en vervanging van computers. De daling van de kosten van publiciteit en PR wordt veroorzaakt door twee factoren. Op de eerste plaats omvatten de kosten in 2001 de investering in de bouw van de WfZ-website. Op de tweede plaats is het WfZ-Bulletin in 2002 minder vaak uitgebracht dan in 2001.

- 14 *Advieskosten derden en personeel niet in loondienst*  
Dit zijn voor het grootste deel de kosten van het uitbesteden van de salarisadministratie en de externe controle op de besluitvorming rond toetredingsaanvragen. De kostendaling ten opzichte van het vorige jaar komt doordat in 2002 geen externe hulp is ingeroepen bij het behandelen van herbeoordelingen. Deze werkzaamheden zijn volledig binnen het WfZ-bureau uitgevoerd.

**Aanspraken wegens borgstelling**

Het WfZ is in het jaar 2002 niet aangesproken door financiers op de verleende garanties. Ook zijn geen mogelijke claims bekend.

**Baten**

## 15 Disagio

Het disagio bedroeg in 2002 0,75% en is in rekening gebracht over de in 2002 geborgde leningen van € 848,7 miljoen.

## 16 Overige bijdrage deelnemers

Het WfZ brengt voor het kredietwaardigheidsonderzoek bij aanvragen voor deelname een bedrag in rekening van € 1.815 en voor herbeoordelingen een bedrag van € 910. In 2002 werd voor aanvragen voor deelname 54 maal € 1.815 in rekening gebracht en voor herbeoordelingen 125 maal € 910.

## 17 Resultaat beleggingen

De berekening van het resultaat beleggingen (x € 1.000,-)

	Rente beleggingen	Rente liquide middelen	Totaal
Feitelijke ontvangsten 2002	3.758	94	3.852
Toegerekend aan 2001	-1.892	-27	-1.919
Nog te ontvangen in 2002	2.158	17	2.175
Totaal opbrengsten	4.024	84	4.108
(Af) meegekochte rente	332	0	332
(Af) bronbelasting/provisie	3	0	3
(Bij) rente bij verkoop	0	0	0
(Bij) koerswinst bij verkoop	0	0	0
Bruto opbrengst	3.689	84	3.773
Afschrijving waarderingsverschillen	27	0	27
<b>In rekening baten en lasten</b>	<b>3.662</b>	<b>84</b>	<b>3.746</b>

De specificatie van het resultaat beleggingen (x € 1.000,-)

Rente op	2002	2001
Obligaties	2.349	2.193
Onderhandse leningen	1.340	1.227
Deposito's	0	131
Rekening-courant banken	84	112
Subtotaal	3.773	3.663
Afschrijving waarderingsverschil	-27	-292
<b>In rekening baten en lasten</b>	<b>3.746</b>	<b>3.371</b>

# Accountantsverklaring

## OPDRACHT

Wij hebben de op de bladzijde 28 tot en met 35 opgenomen jaarrekening 2002 van de Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector te Utrecht gecontroleerd. De jaarrekening is opgesteld onder verantwoordelijkheid van de directie van de stichting. Het is onze verantwoordelijkheid een accountantsverklaring inzake de jaarrekening te verstrekken.

## WERKZAAMHEDEN

Onze controle is verricht overeenkomstig in Nederland algemeen aanvaarde richtlijnen met betrekking tot controleopdrachten. Volgens deze richtlijnen dient onze controle zodanig te worden gepland en uitgevoerd, dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen onjuistheden van materieel belang bevat. Een controle omvat onder meer een onderzoek door middel van deelwaarnemingen van informatie ter onderbouwing van de bedragen en de toelichtingen in de jaarrekening. Tevens omvat een controle een beoordeling van de grondslagen voor financiële verslaggeving die bij het opmaken van de jaarrekening zijn toegepast en van belangrijke schattingen die het bestuur van de stichting daarbij heeft gemaakt, alsmede een evaluatie van het algehele beeld van de jaarrekening. Wij zijn van mening dat onze controle een deugdelijke grondslag vormt voor ons oordeel.

## OORDEEL

Wij zijn van oordeel dat de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de grootte en de samenstelling van het vermogen op 31 december 2002 en van het resultaat over 2002 in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving.

Utrecht, 25 april 2003

*Deloitte & Touche Accountants*