

Jaarverslag 2003

Inhoud

Voorwoord	3
Verslag Raad van Toezicht	5
Jaarrekening	5
Decharge	5
Werkzaamheden Raad van Toezicht	5
Remuneratie	6
Samenstelling Raad van Toezicht	6
Directieverslag	8
Rentevoordeel	8
Garanties	9
Deelname	10
Aanmeldingen	12
Herbeoordeling	14
Communicatie en pr	15
Formele documentatie	16
Overleg waarborgfondsen	16
Bureau-organisatie	16
Klantentevredenheidsonderzoek	17
Overleg VWS/WfZ	18
Uitvoering garantieregeling VWS	19
Bedrijfsresultaat	19
Liquiditeitsprognose 2004-2008	20
Risicovermogen	21
Beleggingsbeleid	22
Actiepunten WfZ voor het jaar 2004	24
De weerbaarheid van zorginstellingen	25
Bazel II	31
Financiering van zorginstellingen is een publiek belang	32
Jaarrekening	36
Balans	36
Staat van baten en lasten	37
Grondslagen voor waardering en resultaatbepaling	38
Toelichting op de balans	39
Toelichting op de staat van baten en lasten	42
Accountantsverklaring	44

Voorwoord

De financiële gezondheid van zorginstellingen heeft in het afgelopen jaar veel aandacht gekregen. Dit is zowel goed als slecht nieuws. Het slechte nieuws zit in de aanleiding voor de toegenomen aandacht, namelijk dat een aanzienlijk aantal zorginstellingen kampt met financiële problemen. Goed nieuws is dat binnen het overheidsbeleid, dat gericht is op een meer vraaggestuurde en concurrerende zorgsector, de vraag meer nadrukkelijk aan de orde wordt gesteld of zorginstellingen financieel gezien wel gereed zijn voor deze dynamische toekomst.

Het WfZ leverde in 2003 op zijn eigen wijze een bijdrage aan de financiële gezondheid van zorginstellingen, evenals in voorgaande jaren. In 2003 werd garantie verleend op 1,1 miljard euro aan langlopende geldleningen. Het totaal aan uitstaande garanties op lange leningen steeg daarmee tot bijna 3 miljard euro, een groei van 40%. De uitstaande garanties op kasgeldleningen groeiden in 2003 van 153 naar 337 miljoen euro, een groei van 120%. De bruto rentevoordelen zijn opgelopen van 14 miljoen euro naar 20 miljoen euro per jaar, een groei van 43%. Het aantal aangesloten zorginstellingen nam toe van 717 naar 883, een groei van 23%. Zowel de deelname, de garanties, als het rentevoordeel laten over de afgelopen vier jaar een continu stijgende lijn zien.

In de afgelopen jaren hebben ingrijpende veranderingen plaatsgevonden in de marktordering van maatschappelijk vitale sectoren zoals spoor, energie, kabel en telefoon. De problemen hierbij hebben geleerd dat 'introductie van marktwerking' niet verward moet worden met 'afwezigheid van de overheid'. Meer ruimte voor concurrentie en marktwerking vereist glasheldere spelregels, goed toezicht, en een actieve rol van de overheid om de publieke belangen te bewaken. Dit geldt ook voor de zorgsector. De overheid streeft naar een meer bedrijfsmatig functioneren van zorginstellingen binnen een meer competitieve omgeving. Zorgvuldigheid en een goede regie door de overheid zijn noodzakelijk om de kwaliteit, spreiding en toegankelijkheid van zorg voor de burger veilig te stellen. Ook de financiële positie van zorginstellingen vereist hierbij aandacht.

Want wat gebeurt er als we wel verder gaan met het invoeren van meer dynamiek en risico's in het stelsel en te weinig aandacht geven aan de financiële gezondheid van instellingen? Het is duidelijk dat er dan meer zorginstellingen in problemen zullen komen. Gebeurt dit op grote schaal, dan leidt dat tot een onhanteerbaar probleem. De kwaliteit, spreiding en toegankelijkheid van de zorg zijn dan direct in het geding. Alle partijen die voorstander zijn van modernisering van het zorgstelsel hebben er dan ook belang bij om dit te voorkomen. Hierbij zijn er volgens het WfZ in principe twee mogelijke benaderingen. De eerste is dat het tempo van de stelselveranderingen wordt afgestemd op wat zorginstellingen in de praktijk kunnen absorberen zonder dat er grootschalig financiële problemen ontstaan. De tweede mogelijkheid is om maatregelen te nemen om financiële problemen in de overgangsfase naar een meer dynamisch en competitief stelsel te voorkomen. Daarbij draait het dan vooral om de vraag hoe de

vermogensposities van zorginstellingen op een adequaat niveau gebracht kunnen worden.

Bij de eerstgenoemde benadering is van belang dat de financiële ontwikkelingen in de zorgsector nauwgezet gevolgd worden. Dat is noodzakelijk om te kunnen volgen wat de consequenties zijn van het beleid, en om eventueel tijdig bij te kunnen sturen. Het WfZ levert hieraan een bijdrage door geaggregeerde gegevens over de financiële ontwikkelingen bij de WfZ-deelnemers publiekelijk beschikbaar te stellen. Dit biedt ook een referentiekader voor zorginstellingen (deelnemers en niet-deelnemers) om de eigen prestaties aan te spiegelen.

Bij de tweede benadering is de speelruimte beperkt. Vermogensvorming is namelijk een kwestie van geld. Zowel de overheid als de zorginstellingen hebben niet de mogelijkheid om grote bedragen vrij te maken om de vermogenspositie van zorginstellingen binnen afzienbare termijn op een ‘marktconform’ niveau te brengen. Naar de zienswijze van het WfZ kan een steunarrangement op basis van achtergestelde leningen een bijdrage leveren aan het voorkomen van problemen. Voordeel van deze constructie is dat de kosten relatief laag zijn. De haalbaarheid is daarom wellicht groter dan van veel andere denkbare alternatieven. In dit jaarverslag wordt uitvoerig aandacht aan dit idee geschonken.

Afgezien van de bovengenoemde aspecten zal het WfZ aan belang winnen als in de komende jaren de overheidsvoornemens daadwerkelijk worden geïmplementeerd. Meer risico's in de zorgsector maken het immers meer onzeker of banken leningen aan zorginstellingen blijven aanbieden. Meer risico betekent ook opwaartse druk op de rente. Deelname aan het WfZ biedt zorginstellingen het beste uitzicht op continuïteit van geldleningen en de laagste kosten. Het WfZ is daarom te zien als ‘smeerolie’ voor de stelselwijzigingen: brede deelname aan het WfZ helpt voorkomen dat vernieuwingen stranden op financiële consequenties. Het WfZ is echter geen panacee voor alle kwalen. Het WfZ beschikt over een risicovermogen van 89 miljoen euro. Dit is 2,7% van de uitstaande garanties. Dit is weliswaar ruim boven de kritieke ondergrens van 0,25%, maar het risico-absorberend vermogen van het WfZ is niet onbegrensd. Systemrisico's die voortvloeien uit overheidsbeleid zijn maar tot op zekere hoogte binnen de WfZ-structuur op te vangen. Voorkomen moet worden dat voor het WfZ het spreekwoord van toepassing wordt: ‘de kruik gaat net zo lang te water tot ‘ie barst’. Ook hier ligt een collectieve verantwoordelijkheid voor alle betrokkenen.

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 Accountants heeft de Raad van Toezicht in zijn vergadering van 30 maart 2004 de hiervoor genoemde stukken goedgekeurd.

DECHARGE

Op grond van artikel 20 lid 7 van de statuten heeft de Raad van Toezicht na goedkeuring van de jaarrekening 2003 decharge verleend aan de directie voor het in het boekjaar gevoerde bestuur.

WERKZAAMHEDEN RAAD VAN TOEZICHT

De Raad van Toezicht is in het verslagjaar vier keer bijeen geweest. Beleidsmatige onderwerpen die daarbij de revue passeerden waren onder meer de nuancering van de 25%-vermogenseis voor niet-reguliere (zorg-)activiteiten, het beleggingsbeleid van het WfZ, de onderzoeken naar de klantentevredenheid en de consequenties van 'Bazel II' voor de zorgsector. Verder kwamen de reguliere zaken als de liquiditeitsprognose, het beleidsplan 2004 en de begroting van het WfZ uitvoerig aan de orde.

De Raad heeft met instemming kennis genomen van de groei in de deelname en garantieverlening in het afgelopen jaar en spreekt zijn waardering uit voor de prestaties van directeur en medewerkers. Het WfZ heeft inmiddels een prominente positie verworven op het terrein van de financiering van zorginstellingen. De structurele financiële voordelen van WfZ-deelname zijn aanzienlijk en nemen jaarlijks verder toe. Naar de zienswijze van de Raad wordt de brede deelname aan het WfZ ook van belang als in de komende jaren vraagsturing en concurrentie geïntroduceerd worden in de zorgsector. Onder WfZ-garantie is immers zowel een lage prijs als de continuïteit van leningen het best gewaarborgd.

Van de vele ontwikkelingen rond het WfZ in 2003 zijn er naar het oordeel van de Raad een tweetal bij uitstek illustratief voor de maatschappelijke oriëntatie van het WfZ. Op de eerste plaats heeft het WfZ dit jaar informatie over de financiële ontwikkelingen in de zorgsector publiekelijk toegankelijk gemaakt. Deze informatie is gebaseerd op de verzamelde gegevens van WfZ-deelnemers. Dit heeft tot doel de zorginstellingen (zowel deelnemers als niet-deelnemers) van spiegelinformatie over het eigen presteren te voorzien. Verder is deze informatie voor beleidsmakers een nuttige terugkoppeling van de effecten van genomen maatregelen.

Op de tweede plaats heeft het WfZ met ingang van 2004 de uitvoeringswerkzaamheden met betrekking tot de lopende Rijks-garanties van VWS overgenomen. Door het creëren van één loket voor garantiezaken en het stroomlijnen van de formele procedures is er een bijdrage geleverd aan efficiencybevordering in de zorgsector. Bovendien versterkt deze maatregel de eerdergenoemde informatiefunctie van het WfZ.

De hiervoor genoemde aspecten dragen er naar de mening van de Raad aan bij dat het WfZ in de komende jaren zijn toegevoegde waarde voor de zorgsector verder zal vergroten.

REMUNERATIE

Aan de leden van de Raad van Toezicht werd in het jaar 2003 een totale vergoeding uitgekeerd van € 74.847,-. De vergoeding is ten opzichte van 2002 gecorrigeerd voor inflatie, conform artikel 12 lid 4 van de statuten.

SAMENSTELLING RAAD VAN TOEZICHT

De samenstelling van de Raad van Toezicht is in 2003 veranderd. Conform het rooster van aftreden nam de heer mr. J.A. van de Ven per 1 juli afscheid als lid van de Raad van Toezicht. De heer Van de Ven was sinds de formele oprichting van het WfZ op 12 juli 1999 actief als lid van de Raad van Toezicht. Voorafgaande hieraan was hij betrokken bij de oprichtingsactiviteiten rond het WfZ. In beide periodes heeft de heer Van de Ven een zeer waardevolle bijdrage geleverd.

De overige leden van de Raad zijn in 2003 herbenoemd, voor uiteenlopende perioden. Na het vertrek van de heer Van de Ven bestaat de Raad van Toezicht uit 5 leden. Aangezien hiermee wordt voldaan aan de statutaire voorschriften terzake van de omvang van de Raad (artikel 12.1) is besloten vooralsnog niet tot uitbreiding over te gaan. In 2004 zullen conform het rooster van aftreden geen veranderingen optreden in de samenstelling van de Raad. In 2005 zullen twee van de thans zittende leden aftreden, namelijk de heren Heeringa en Boorsma. De Raad zal zich vroegtijdig bezinnen op de invulling van de vacatures die dan zullen ontstaan, aan de hand van profielschetsen voor de Raad als geheel en de leden afzonderlijk. In 2004 zal de Raad zich tevens buigen over de vraag welke consequenties voor het WfZ voortvloeien uit de recentelijk totstandgekomen codes voor goed bestuur van en toezicht op ondernemingen ('corporate governance').

De Raad is per 31 december 2003 als volgt samengesteld:

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

drs. B. Heeringa, *vice-voorzitter*

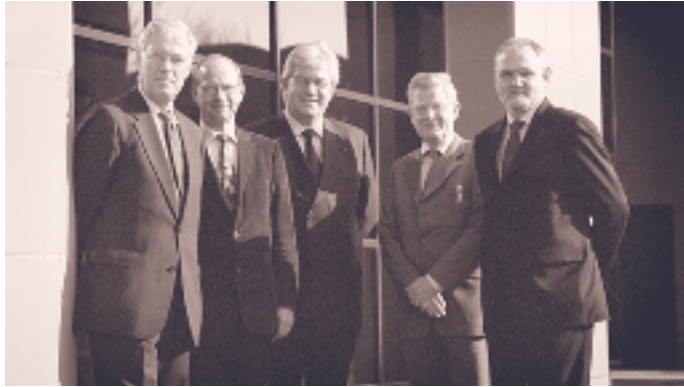
prof. dr. P.B. Boorsma

drs. G.H.J. Huffmeijer

ir. P.O. Vermeulen

Utrecht, 30 maart 2004

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



De Raad van Toezicht per 30 maart 2004

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.

Langlopende leningen onder WfZ-garantie werden in 2003 afgesloten op een prijsniveau van om en nabij IRS (Interest Rate Swap) plus 5 basispunten. De budgetvergoeding wordt door het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) per lening vastgesteld op basis van de formule: IRS plus 75 basispunten. Het bruto voordeel voor zorginstellingen bedroeg in 2003 voor nieuwe langlopende leningen dus ongeveer 70 basispunten (0,70%). De rentekorting die zorginstellingen op bestaande lange leningen wisten te behalen door ze onder garantie van het WfZ te brengen vertoont nogal wat spreiding, maar bedroeg ruwweg 30 basispunten. Uitgedrukt in geld komt het bruto rentevoordeel op de lange leningen die in 2003 werden geborgd op ongeveer 6,8 miljoen euro per jaar. Dit is een jaarlijks terugkerend voordeel. Houden we ook rekening met de rentevoordelen die in 2003 zijn behaald op (de restschuld van) leningen die in voorgaande jaren zijn geborgd, dan komt het totale structurele voordeel op ruim 18 miljoen euro.

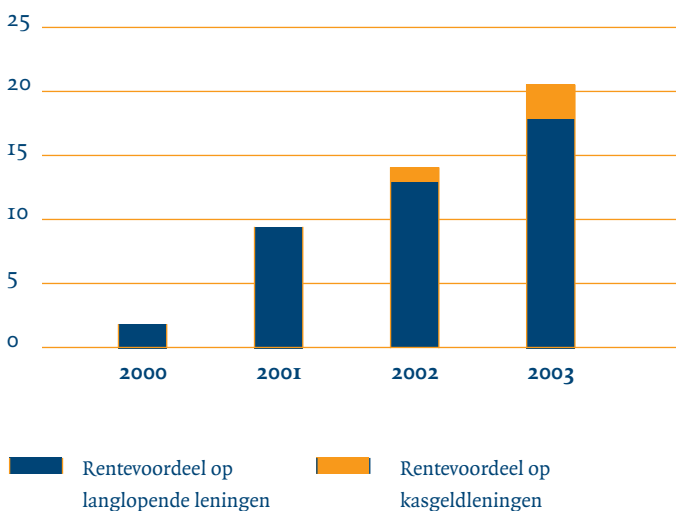
Het WfZ garandeert naast lange leningen ook kasgeldleningen. Kasgeldleningen onder borging werden in 2003 verstrekt op een prijsniveau dat schommelde rond Euribor plus 5 basispunten. De normrente voor kort krediet wordt door het CTG na afloop van het kalenderjaar vastgesteld. Het normatieve percentage kort krediet bestaat uit een basisrente met een opslag van 0,75%. De basisrente is daarbij gelijk aan het jaargemiddelde van het Euribortarief voor 1 maand. Het normpercentage voor 2003 is vastgesteld op 3,11%. Het gemiddelde 1-maands Euribortarief in deze berekening was in 2003 dus 2,36%. Kijken we naar het door WfZ-deelnemers behaalde voordeel ten opzichte van deze uniforme rentenorm dan was dat (gewogen) gemiddeld 74 basispunten.

Door het jaar heen varieerde het rentevoordeel echter aanzienlijk, als gevolg van de fluctuaties op de financiële markt. Het Euribortarief vertoonde in 2003 een dalende trend. Het hoogste punt werd bereikt op 2 januari 2003 met 2,899%, het dieptepunt op 19 november met 2,059%. Dat betekent dat de prijs van een kasgeldlening (en dus ook het rentevoordeel) sterk afhangt van de periode waarin de lening werd afgesloten. In de eerste maanden van 2003 was het voordeel ten opzichte van de normrente van 3,11% 20 à 25 basispunten. In de

laatste maanden was het voordeel opgelopen tot 95 à 100 basispunten. Bij een in volume oplopende reeks van kasgeldleningen door het jaar heen, zoals bij voorfinanciering van bouwprojecten, werkte de marktontwikkeling in 2003 dus in het voordeel van zorginstellingen. De dalende trend heeft echter nadelig uitgepakt voor zorginstellingen waarbij het zwaartepunt in de financieringsbehoefte aan het begin van 2003 lag. Het achteraf vaststellen van een uniforme rentenorm voor het hele jaar leidt voor zorginstellingen tot onvoorspelbare financiële effecten.

In geld uitgedrukt was het bruto rentevoordeel op kasgeldleningen in 2003 voor WfZ-deelnemers 2,2 miljoen euro. In de volgende tabel zijn de jaarlijkse rentevordelen weergegeven. Het weergegeven rentevoordeel op kasgeldleningen heeft alleen betrekking op de in het verslagjaar afgesloten leningen. Bij het rentevoordeel op lange leningen is het cumulatieve rentevoordeel over de restschuld weergegeven. Het rentevoordeel op lange leningen heeft namelijk een structureel karakter. Bij kasgeldleningen is dat minder het geval, omdat deze doorgaans binnen een afzienbare termijn worden omgezet in langlopende leningen.

Cumulatief rentevoordeel (x € miljoen)



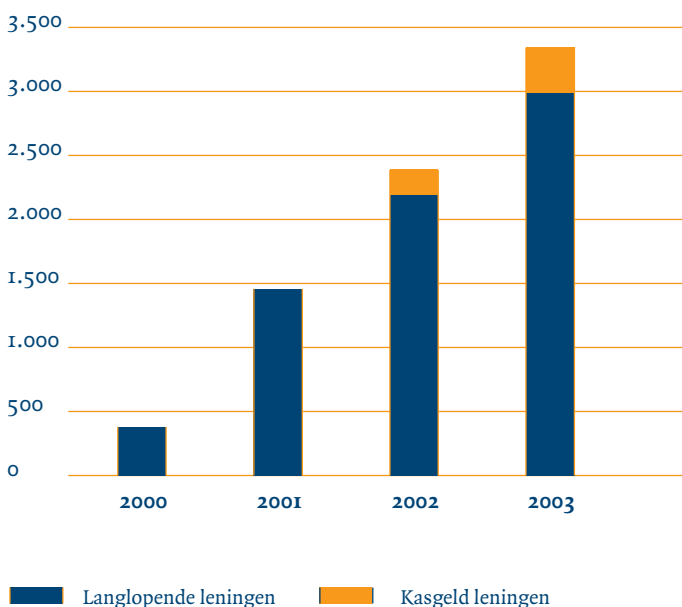
GARANTIES

In het verslagjaar is garantie afgegeven op ruim 1,1 miljard euro aan langlopende leningen. De doelstelling van 450 miljoen euro is daarmee ruim overtroffen. Het totaalbedrag aan uitstaande garanties op lange leningen per ultimo 2003 was 2.972 miljoen euro. De stijging ten opzichte van de stand per ultimo 2002 was 850 miljoen euro (40%). Het totaal aan gegarandeerde kasgeldleningen per ultimo 2003 bedroeg 337 miljoen euro. Ten opzichte van de stand per ultimo 2002 (153 miljoen euro) is dit een toename met 184 miljoen euro (120%). Het totaal aan uitstaande kasgeldleningen vertoont door de korte

looptijd van de leningen een wisselend verloop door het jaar heen. Ruim 194 miljoen aan kasgeldleningen werd gedurende het jaar omgezet in langlopende leningen.

De ontwikkeling van de geborgde leningenportefeuille (zowel langlopend als kasgeld) is weergegeven in de onderstaande tabel.

Geborgde leningen (restschuld) (x € miljoen)

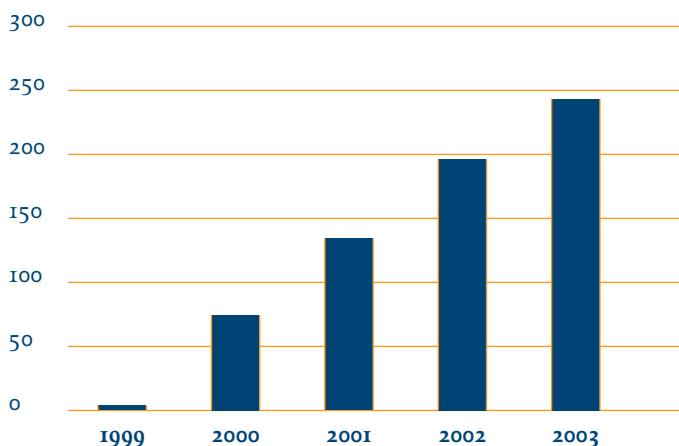


Het totaalbedrag aan ontvangen disagio op geborgde lange en korte leningen was 9,6 miljoen euro. Eind 2003 stond nog voor een bedrag van 374 miljoen euro aan afgegeven borgstellingsverklaringen open voor langlopende leningen en 434 miljoen voor kasgeldleningen. Samen 808 miljoen euro. Deze borgstellingverklaringen kunnen in 2004 worden omgezet in gegarandeerde leningen.

DEELNAME

In 2003 zijn 51 nieuwe deelnemers ingeschreven. Tegenover deze toename van het aantal rechtspersonen stond een afname van 5 rechtspersonen. Door fusies tussen WfZ-deelnemers nam het aantal rechtspersonen met 3 af, door uitschrijving als deelnemer verloor het WfZ 2 rechtspersonen. Per saldo groeide het deelnemersbestand van 194 naar 240, een toename van 24%. De ontwikkeling van het deelnemersbestand in de afgelopen jaren is weergegeven in de volgende grafiek.

Aantal deelnemers (rechtspersonen)



Het aantal zorginstellingen nam in 2003 toe van 717 naar 883, een toename van 166 (23%). Deze groei vond vooral plaats bij verpleeg- en verzorgingshuizen. Dit zien we ook terug in de volgende tabel. Bij de berekening van het deelnamepercentage is uitgegaan van het aantal verzorgingshuizen dat zijn vastgoed geheel of gedeeltelijk in eigendom heeft (798). Verzorgingshuizen die hun gebouwen huren zijn buiten beschouwing gelaten omdat dit geen potentiële deelnemers van het WfZ zijn.

Deelname WfZ per instellingscategorie

	Aantal instellingen per 31-12-2003	Aantal instellingen per 01-01-2003	Toename	Aantal instellingen categorie	% deelname categorie
Ziekenhuizen	81	76	5	131	61,8%
Verpleeghuizen	139	107	32	334	41,6%
Psychiatrie	45	31	14	113	39,8%
Gehandicapten	74	67	7	166	44,6%
GVT/KDV/DVO	279	276	3	1.065	26,2%
Verzorgingshuizen	265	160	105	798	33,2%
Totaal	883	717	166	2.607	33,9%

Procentueel scoort de sector ziekenhuizen wat deelname betreft het hoogst, evenals in voorgaande jaren. Voor de goede orde moet hierbij worden opgemerkt dat revalidatiecentra en radiotherapeutische instituten in deze tabel bij de categorie ziekenhuizen zijn meegenomen. De afzonderlijke deelnamepercentages voor algemene en categorale ziekenhuizen, revalidatiecentra en radiotherapeutische instituten zijn respectievelijk 64,7%, 43,5% en 83,3%.

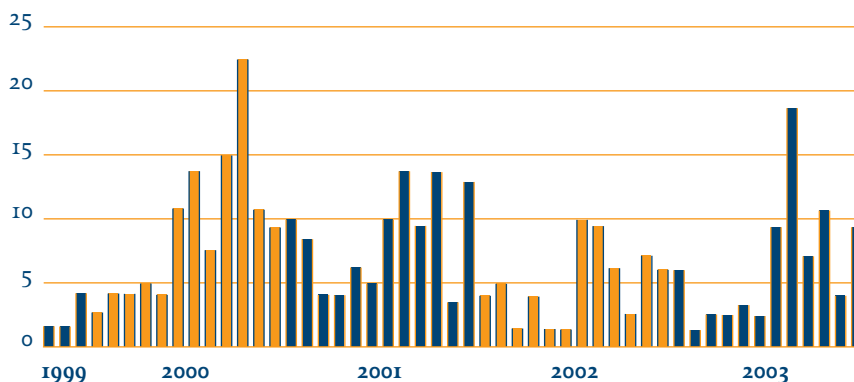
Berekenen we de deelnamepercentages op basis van de capaciteit van instellingen (erkende bedden en plaatsen) in plaats van aantallen instellingen, dan vallen de percentages hoger uit dan in de vorige tabel. Het totale marktaandeel van het WfZ is dan 46,3% in plaats van 33,9%. Dit betekent dat het WfZ-deelnemersbestand relatief veel grote zorginstellingen omvat. Vooral bij de psychiatrische instellingen en gehandicapteninstellingen is dit het geval.

De gemiddelde rechtspersoon omvat per ultimo 2003 3,7 zorginstellingen. Dit is ten opzichte van vorig jaar onveranderd gebleven.

AANMELDINGEN

In 2003 meldden zich 74 rechtspersonen aan voor deelname. Van deze 74 aanvragen werden er 68 in het verslagjaar afgehandeld. Van deze 68 aanvragen konden er 17 niet worden gehonoreerd (25%). Bij de 51 inschrijvingen ging het in 7 gevallen om organisaties die in vorige jaren al een aanvraag voor deelname hadden ingediend maar toen werden afgewezen. De spreiding van de aanvragen voor deelname over het jaar is weergegeven in de volgende grafiek.

Aantal ontvangen aanvragen voor deelname per maand



Dit overzicht vanaf de oprichting van het WfZ maakt duidelijk dat van een gelijkmatig patroon geen sprake is. De aanvragen vinden vooral plaats in de tweede helft van het jaar, als de instellingen de laatste jaarcijfers beschikbaar hebben. Aangezien in de tweede helft van het jaar ook het zwaartepunt ligt van de jaarlijkse herbeoordelingswerkzaamheden en tegelijkertijd de inzetbare formatie vanwege vakanties relatief krap is, bestaat vooral in deze periode het gevaar van oplopende wachttijden.

Wachttijd

Het WfZ heeft eerder als doelstelling geformuleerd om de gemiddelde wachttijd bij het in behandeling nemen van aanvragen voor deelname beneden de 6 weken te houden. In 2001 was de gemiddelde wachttijd namelijk 10,2 weken. In 2002 was de gemiddelde wachttijd in het eerste halfjaar 11,9 weken en in het tweede halfjaar 4,8 weken.

Het beleid was dus succesvol. Het WfZ is er in geslaagd de termijn nog iets verder terug te dringen: het gemiddelde in 2003 was 4,4 weken. In 21% van de in 2003 ontvangen aanvragen werd de grens van 6 weken wachttijd overschreden, in 79% van de gevallen was de wachttijd minder dan 6 weken. De overschrijding van de 6-weken termijn vindt vooral plaats in het derde kwartaal. Het WfZ-bureau kan vanwege de beperkte omvang van de formatie de cumulatie van activiteiten dan niet helemaal opvangen.

Behandeltijd

De behandeltijd (de periode tussen het begin van het onderzoek en de definitieve besluitvorming) kent een grote spreiding, namelijk van vier weken tot ruim een jaar. Bij de zeer langdurige gevallen ging het om aanvragen die werden aangehouden in verband met tussentijdse financiële tegenvallers. Deze aanvragen hebben een min of meer 'slappend' bestaan geleid, totdat ze van de lijst werden verwijderd. Kijken we naar de frequentieverdeling van de behandeltijd in 2003 in vergelijking met de situatie in 2002 dan geeft dit het volgende beeld.

Behandeltijd van aanvragen in weken

Behandeltijd	2003	2002
0-5 weken	6%	8%
5-10 weken	7%	24%
10-15 weken	27%	30%
15-20 weken	25%	16%
20-25 weken	9%	11%
25+ weken	26%	11%

Dit overzicht reflecteert de situatie dat aanvragen gemiddeld meer behandeltijd vragen dan in vorige jaren. Het aantal 'moeilijke gevallen', waarbij de kredietwaardigheid zodanig is dat zeer diepgaand onderzoek noodzakelijk is, neemt toe. Dit is logisch. De financieel sterke instellingen zijn al in de afgelopen jaren toegetreten. De financiële positie van de restgroep niet-deelnemers wordt daardoor gemiddeld zwakker. Onder de niet-deelnemers bevinden zich ook financieel gezonde instellingen die om bepaalde redenen (nog) geen deelname aan het WfZ nastreven. Het WfZ zoekt actief contact met deze potentiële deelnemers.

De totale behandeltijd van dossiers wordt sterk beïnvloed door de 'reactiesnelheid' van de potentiële deelnemers bij informatieverzoeken en het maken van afspraken voor overleg. Kijken we naar de periode tussen het in behandeling nemen van een aanvraag en het moment waarop het WfZ daarover contact opneemt met de aanvrager, dan geeft dat de volgende frequentieverdeling. Het gaat hierbij niet om de bevestiging van ontvangst maar om een eerste inhoudelijke reactie.

Tijd tot eerste inhoudelijke reactie WfZ

Tijd 1 ^e reactie	Percentage
0-1 week	28%
1-2 weken	17%
2-3 weken	20%
3-4 weken	7%
4-5 weken	11%
5-6 weken	4%
6+ weken	13%

Het gemiddelde van deze ‘reactietermijn’ van het WfZ bedroeg 2,9 weken. In het algemeen kan dus gesteld worden dat een instelling die een aanvraag indient binnen afzienbare termijn een eerste inhoudelijke reactie krijgt. Deze termijn bestaat uit de wachttijd (gemiddeld 4,4 weken) en de reactietijd (gemiddeld 2,9 weken). Samen is dit 7,3 weken.

HERBEOORDELING

Herbeoordelingen vinden plaats met het oog op de risicobewaking van de individuele deelnemer. Alle herbeoordelingsgegevens bij elkaar geven echter ook een beeld van de ontwikkelingen op sectorniveau. Het WfZ probeert om jaarlijks zo snel mogelijk financiële kengetallen op basis van de herbeoordelingen openbaar te maken. Dit dient twee doelen. Op de eerste plaats geven de financiële overzichten zorginstellingen de mogelijkheid om zich te vergelijken met andere instellingen binnen de eigen deelsector (‘benchmarking’). Op de tweede plaats is inzicht in de financiële ontwikkelingen van belang voor beleidsmakers. Als ingrijpende veranderingen in het zorgstelsel plaatsvinden, wordt een snelle terugkoppeling van informatie steeds belangrijker. Tot individuele deelnemers herleidbare informatie wordt door het WfZ echter niet verstrekt.

Vanwege de informatievoorziening, maar ook door het jaarlijks toenemende aantal herbeoordelingen (door de groeiende deelname) is het voor het WfZ belangrijk om de benodigde informatie van zorginstellingen zo snel mogelijk binnen te krijgen en vervolgens zo snel mogelijk te beoordelen. In het verslagjaar is hierbij de volgende werkwijze gehanteerd.

Via de WfZ-website en het WfZ-bulletin is al in het eerste kwartaal de aankondiging gestuurd dat de nieuwe jaarcijfers door het WfZ in juni verwacht worden. Vervolgens is in de maand april een brief naar alle deelnemers gestuurd met het nieuwe herbeoordelingsformulier en het verzoek om dit formulier uiterlijk in juni te retourneren. In de maand juli zijn schriftelijke herinneringen verzonden. In de maanden daarna is waar nodig door middel van telefonische contacten onder de aandacht gebracht dat de gevraagde informatie nog niet was ontvangen. De resultaten van deze werkwijze zijn bevredigend geweest. Eind augustus was 90% van de herbeoordelingsformulieren van zorginstellingen ontvangen. Bij de andere 10% had een deel van de

instellingen al in een vroeg stadium contact met het WfZ opgenomen om uitstel aan te vragen (om verschillende redenen). Het gevraagde uitstel is in alle gevallen verleend. Ter vergelijking: in 2002 was 44% van de herbeoordelingen in augustus geretourneerd.

Om de efficiency van het beoordelingsproces te vergroten is het deelnemersbestand ingedeeld in globale risicocategorieën. De diepgang van de herbeoordeling is hierop afgestemd. Indien sprake was van negatieve financiële ontwikkelingen bij deelnemers zijn direct na de herbeoordeling afspraken gemaakt voor een toelichtend gesprek met de directie. Resultaat van deze werkwijze was dat eind augustus 90% van alle ontvangen formulieren was herbeoordeeld. De deelnemers zijn hierover direct schriftelijk bericht. Deze werkwijze bevordert ook dat zo snel mogelijk intensief contact tot stand komt met instellingen die een negatieve financiële ontwikkeling kennen. Vanuit het oogpunt van risicobeheer is dit vooruitgang.

Er staan per ultimo 2003 24 deelnemers onder verhoogde aandacht van het WfZ, om uiteenlopende redenen. Dit is 10% van het totale aantal deelnemers. In 16 gevallen gaat het hierbij om ziekenhuizen of combinaties met ziekenhuizen, de overige 8 gevallen betreffen AWBZ-instellingen. Bij 17 van deze 24 deelnemers is het WfZ overgegaan tot een hogere beoordelingsfrequentie. Dit wil zeggen dat per kwartaal of maand inzage gevraagd wordt in de exploitatieontwikkelingen om het verloop goed te kunnen volgen. Bij 8 van deze 17 deelnemers acht het WfZ de financiële ontwikkelingen zodanig zorgelijk dat de mogelijkheid tot borging van nieuwe leningen voorlopig opgeschort is.

COMMUNICATIE EN PR

In het afgelopen jaar zijn vanuit het WfZ veelvuldig presentaties verzorgd. Laten we de inhoudelijke voorlichtingsbijeenkomsten voor potentiële deelnemers buiten beschouwing, dan zijn in totaal twaalf optredens verzorgd voor 'grote zalen'. In totaal zijn vanuit het WfZ zes artikelen gepubliceerd. Verder zijn diverse interviews gegeven ten behoeve van publicaties. Dit laatste geldt in het bijzonder voor het jaarverslag 2002. Onder andere in de Telegraaf, de Volkskrant, Medisch Contact en Medisch Vandaag werd aan het jaarverslag van het WfZ aandacht geschonken. De presentatie die het WfZ op het congres van VNO-NCW in september heeft gegeven werd eveneens in de Volkskrant besproken.

De publicatie van de resultaten van de herbeoordeling over 2002 heeft veel aandacht gekregen. Uit het bezoek van de WfZ-website is af te lezen dat honderden bezoekers gebruik hebben gemaakt van de mogelijkheid om de financiële kengetallen in te zien en te downloaden. Door een aantal tijdschriften is contact opgenomen met het WfZ voor nadere informatie. Dit heeft onder meer geleid tot publicaties van artikelen over de financiële situatie van ziekenhuizen en een interview op Radio 1.

FORMELE DOCUMENTATIE

Om de drempel voor toetreders zo laag mogelijk te maken is het toetredingsformulier aangepast. Het nieuwe formulier is duidelijker en minder uitvoerig. Verder is de accountantsverklaring bij het ingevulde formulier afgeschaft. Dat bespaart de aanvrager tijd en geld. Voor de periodieke herbeoordeling is een geheel nieuw formulier gemaakt. Ook hierbij was het doel de administratieve belasting van zorginstellingen tot een minimum te beperken. De contracten voor kasgeldleningen zijn inhoudelijk aangepast op basis van de praktijkervaringen van deelnemers, banken en het WfZ-bureau. De formele vaststelling zal in 2004 plaatsvinden, na afstemming met de Nederlandse Vereniging van Banken (NVB).

OVERLEG WAARBORGFONDSEN

In het verslagjaar heeft twee keer overleg plaatsgevonden tussen het Waarborgfonds Sociale Woningbouw, het Waarborgfonds Kinderopvang, het Waarborgfonds Sport, het Waarborgfonds Eigen Woningen, het Nationale Restauratiefonds en het WfZ. Doel van dit overleg is primair informatie-uitwisseling, zowel over algemene ontwikkelingen waarmee de verschillende fondsen geconfronteerd worden als over organisatorische aangelegenheden. Voorbeelden van het laatste zijn het beleggingsbeleid of de wijze waarop ICT is opgezet in de verschillende organisaties. Ook vindt er onderling uitwisseling van diensten plaats. Zo maakt het WfZ dankbaar gebruik van de juridische expertise binnen het WSW, terwijl omgekeerd het WSW kennis bij het WfZ inwint over de sector verpleging en verzorging, waarmee men via de woningbouwcorporaties te maken heeft.

BUREAU-ORGANISATIE

Het WfZ beschikt over een klein bureau, bestaande uit financieel economen afkomstig uit de gezondheidszorg en het bankwezen. De bureauorganisatie bleef in 2003 nagenoeg onveranderd (een toename van 0,05 fte). In 2004 zal de formatie uitgebreid worden vanwege de werkzaamheden voor VWS. Het ziekteverzuim was in het afgelopen jaar 1,9%.

De personele organisatie per 31 december 2003

Functie	Aantal	Fte
Directeur	1	1
Secretariaat	2	1,75
Medewerkers	8	7,4
Totaal	11	10,15



De personele organisatie per 1 april 2004

KLANTENTEVREDENHEIDSONDERZOEK

In het verslagjaar heeft het WfZ twee onderzoeken laten uitvoeren. Als eerste is een telefonische enquête uitgevoerd onder zorginstellingen die hun interesse voor het WfZ hebben kenbaar gemaakt door een informatiepakket op te vragen, maar die vervolgens geen aanvraag hebben ingediend. Een voor de hand liggende verklaring hiervoor is dat de financiële ‘invuloefening’ uitwijst dat de instelling niet voldoet aan de criteria. Doel van het onderzoek was te achterhalen of er wellicht andere factoren meespelen die een drempel voor deelname opwerpen en of het WfZ die obstakels zou kunnen wegnemen. Het onderzoek wees uit dat de financiële criteria van het WfZ de belangrijkste verklaring vormen voor het achterwege blijven van een aanvraag voor deelname. Ook speelde mee dat een aantal instellingen ‘opzag’ tegen het invullen van het aanvraagformulier en het om deze reden terzijde had gelegd. Deze bevinding vormde voor het WfZ aanleiding om het aanvraagformulier te herzien op gebruiksvriendelijkheid. Verder is de procedure ingevoerd dat na een korte periode telefonisch contact met de aanvrager wordt opgenomen. Hierbij wordt door het WfZ-bureau hulp aangeboden bij het invullen van het vragenformulier.

Het tweede onderzoek bestond uit een reeks van diepte-interviews met enerzijds WfZ-deelnemers en anderzijds door het WfZ afgewezen organisaties. Hierbij is rekening gehouden met de verdeling van de organisaties over zorgcategorieën en regio’s. Doel van het onderzoek was te achterhalen in welke mate (potentiële) WfZ-deelnemers tevreden zijn over het functioneren van het WfZ. Hoe beleeft men de organisatie? Wat zijn de wensen en verwachtingen ten aanzien van de dienstverlening?

Het onderzoek leverde zowel complimenten als kritische noten op. Niet geheel verrassend was dat afgewezenen een minder positief oordeel over het WfZ hebben dan WfZ-deelnemers. Veel van de

opmerkingen zijn terug te voeren tot de selectiecriteria van het WfZ. Bij de oprichting is de bewuste keuze gemaakt om instellingen die financieel de zaken niet op orde hebben, niet toe te laten. Dit mede vanwege de onderlinge aansprakelijkheid van de deelnemers (de obligoverplichting). Dit leidt er in de praktijk wel toe dat pijnlijke besluiten genomen moeten worden, die met name de financieel zwakkeren treffen. Bij zowel deelnemers als afgewezenen blijkt de ratio hierachter niet altijd duidelijk te zijn.

Het was plezierig te kunnen constateren dat de deelnemers doorgaans positief waren over de toegankelijkheid en de deskundigheid van de WfZ-medewerkers. Al met al gaven de onderzoeken een goede basis voor discussie en overpeinzing binnen het bureau en de Raad van Toezicht. Ook in het overleg met VWS zijn de onderzoeksresultaten besproken.

OVERLEG VWS/WfZ

Tussen VWS en WfZ vindt frequent informeel overleg plaats over beleidsaangelegenheden die verband houden met de financierbaarheid van zorginstellingen. Daarnaast is er minstens twee keer per jaar formeel overleg met elkaar, waarbij de activiteiten van het WfZ centraal staan en de beleidsvoornemens van de overheid die het functioneren van het WfZ kunnen raken. Deze formele informatie-uitwisseling heeft een directe relatie met de achterborgpositie van de overheid in de zekerheidsstructuur van het WfZ. In het verslagjaar is er twee keer formeel overleg geweest, op 17 april en 11 december. Hierbij kwamen onder meer de volgende onderwerpen aan de orde:

- Het jaarverslag en de jaarrekening 2002
- De stand van zaken deelname en garantieverlening
- Het beleggingsbeleid van het WfZ
- Het klantentevredenheidsonderzoek van het WfZ
- Financierbaarheid eerstelijnszorg
- Functiegerichte bekostiging AWBZ
- De consequenties van 'Bazel II'
- BTW-constructies
- Beleidsplan en begroting 2004

Zowel de formele als de informele contacten zijn constructief en plezierig geweest. Het belang van een goede wederzijdse uitwisseling van informatie wordt in de komende jaren alleen maar groter, gelet op de beleidsplannen van de overheid.

UITVOERING GARANTIEREGELING VWS

Op 17 december werden de handtekeningen gezet onder het “Besluit van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 17 december 2003, houdende de verlening van vertegenwoordigingsbevoegdheid aan de directeur van het Waarborgfonds voor de Zorgsector met betrekking tot de uitvoering van een drietal garantie regelingen”. Dit besluit houdt in dat het WfZ met ingang van 1 januari 2004 de uitvoeringswerkzaamheden van de Rijksgarantieregelingen voor zorginstellingen overneemt van VWS. Het WfZ wordt hierdoor voor de betreffende zorginstellingen het loket voor al deze garantiezaken. Ook de periodieke financiële beoordeling wordt door het WfZ overgenomen. De verleende garanties blijven voor rekening en risico van VWS. Het gaat om ongeveer 1.500 leningen met een waarde van 1,8 miljard euro.

De uitbesteding van werkzaamheden aan het WfZ heeft meerdere voordelen. Voor de WfZ-deelnemers die ook Rijksgaranties hebben, is het voordeel dat zij voortaan te maken hebben met één loket en één periodieke herbeoordeling voor zowel WfZ- als Rijksgaranties. Verder geldt voor alle instellingen met Rijksgarantie dat de procedures zijn vereenvoudigd, waardoor de efficiency wordt bevorderd. Het belang voor het WfZ is op de eerste plaats dat het aantal zorginstellingen waarover het WfZ periodiek financiële informatie verzamelt toeneemt. Het WfZ is daardoor beter in staat om beleidsmakers te informeren over de financiële ontwikkelingen in de sector en de consequenties van het gevoerde beleid. Op de tweede plaats is van belang dat de werkzaamheden voor VWS het WfZ in contact brengen met potentiële deelnemers. Mogelijk zijn er zorginstellingen met Rijksgaranties die ook deelnemer aan het WfZ kunnen worden. Meer deelnemers verstevigen het financiële fundament onder het WfZ en vergroten de rentebesparingen voor de zorgsector.

Voor de huidige deelnemers van het WfZ heeft de uitbreiding van de werkzaamheden geen rechtstreekse consequenties. VWS betaalt het WfZ een kostendekkende vergoeding voor de dienstverlening. Verder is de overeenkomst met het ministerie op geen enkele manier van invloed op het fondsvermogen, de obligoverplichting en de toelatingscriteria van het WfZ.

BEDRIJFSRESULTAAT

Het voordelige bedrijfsresultaat in 2003 was 12,8 miljoen euro. De berekening van dit bedrag staat in de volgende tabel.

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

Baten	2003	2002
Disagio	9.601	6.365
Overige bijdrage deelnemers	303	212
Subtotaal baten	9.904	6.577
Resultaat beleggingen	4.246	3.746
Totaal baten	14.150	10.323
Lasten		
Personeelskosten	858	790
Bestuurskosten	78	82
Huisvestingskosten	139	112
Algemene kosten	186	148
Advieskosten derden en personeel niet in loondienst	110	84
Totaal lasten	1.371	1.216
Resultaat	12.779	9.107

Het voordelige bedrijfsresultaat is toegevoegd aan het eigen vermogen van het WfZ dat daarmee op 93,0 miljoen euro komt. De disagio-inkomsten van 9,6 miljoen vloeien voort uit de heffing van 0,75% over de hoofdsom van de leningen waarvoor het WfZ zich garant heeft gesteld. Het disagio is de bijdrage van de deelnemers aan het risicovermogen van het WfZ.

LIQUIDITEITSPROGNOSE 2004-2008

In artikel 9.2.b van de statuten van het WfZ is vastgesteld 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 3.4 van de “Overeenkomst Staat der Nederlanden/Stichting Waarborgfonds voor de Zorgsector” waarin de achterborgpositie is geregeld. Met liquiditeitsprognose wordt in dit verband bedoeld de berekeningen die deelnemers en overheid een indruk moeten geven van de kans dat zij op hun financiële verplichtingen 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 2004-2008 in alle scenario's ruim boven het vereiste minimum blijft. 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 eraan 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 2004-2008. Dit is echter nooit uit te sluiten. Naarmate de jaren verder weg liggen, is deze aanname met meer onzekerheid omgeven.

De liquiditeitsprognose is op 11 december besproken met VWS en op 12 december in de vergadering van de Raad van Toezicht van het WfZ vastgesteld.

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,-)

	31-12-2003	31-12-2002
Effecten (nominale waarde)	86.689	74.157
Liquide middelen	2.416	3.242
Subtotaal	89.105	77.399
(Af): Kortlopende schulden (crediteuren en afdrachten)	- 45	-58
(Af): Overlopende passiva	- 43	-102
Subtotaal	- 88	-160
Risicovermogen	89.017	77.239

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 de overheid achterborg voor het WfZ. Als het risicovermogen opnieuw zakt onder 0,25% nadat de obligo's zijn ingeroepen, dan springt de overheid 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 2003 was de restschuld van de geborgde langlopende leningen 2.971,6 miljoen euro. Het minimaal vereiste risicovermogen is 0,25%. Over de langlopende leningen is dit 7,4 miljoen euro. Nemen we ook de uitstaande garanties op kasgeld (337,0 miljoen euro) mee in de berekening dan is de minimaal

vereiste omvang van het risicovermogen 8,3 miljoen euro. Het aanwezige risicovermogen van 89,0 miljoen euro is een veelvoud hiervan. Het WfZ kan dus wel ‘een stootje verdragen’ voordat het obligo bij deelnemende zorginstellingen moet worden ingeroepen.

Vanuit de positie van de overheid als achterborg gezien zijn er twee buffers voordat de overheid wordt aangesproken. Dit zijn het risicovermogen van het WfZ en het obligo van de deelnemers. Het totaal hiervan geeft de overheid 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 2003. Over de langlopende leningen is dit 89,1 miljoen euro. Over lange en kasgeldleningen samen (2.971,6 plus 337,0 miljoen euro) is dit 99,3 miljoen euro. Opgeteld bij het risicovermogen van 89,0 miljoen euro is dit in totaal 188,3 miljoen euro (5,7%).

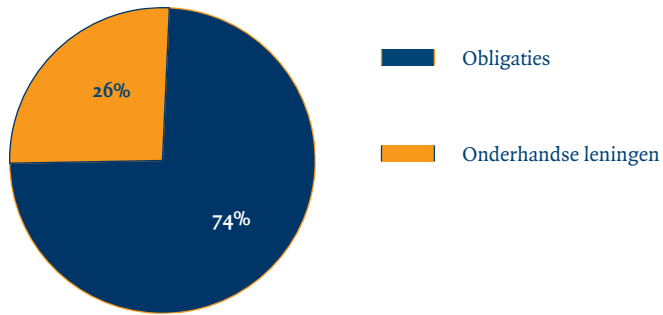
BELEGGINGSBELEID

Het risicovermogen van het WfZ is nagenoeg geheel belegd. Het beleggingsbeleid van het WfZ is aan regels gebonden. Op de eerste plaats is er het beleggingsstatuut, dat bij de oprichting van het WfZ is vastgelegd door de oprichtende partijen met goedkeuring van de minister van VWS. Kort samengevat komt dit statuut er op neer dat het WfZ zijn geld alleen mag beleggen in onderhandse leningen en obligaties die zeer solide zijn. De eis is dat er minimaal een ‘rating’ van Aa- (Standard & Poor’s) en/of Aa3 (Moody’s) toegekend moet zijn. Een dergelijk kredietwaardigheidsoordeel is niet voor altijd, maar kan veranderen. Daalt de rating van een gedane belegging onder deze grens, dan wordt door het WfZ overgegaan tot verkoop.

Kijken we naar de rating dan blijkt per ultimo 2003 5,4% van de beleggingsportefeuille een rating te hebben van Aa-/Aa3 (de ondergrens). De rest van de portefeuille (94,6%) heeft een hogere rating. Hiervan heeft 81,1% één of meer triple A ratings, 3,3% heeft een rating op het niveau van Aa2 en 10,2% heeft een rating op het niveau van Aa1/AA+. De kwaliteit van de beleggingsportefeuille van het WfZ is dus hoog en voldoet aan de statutaire voorschriften. Hoge kwaliteit betekent relatief laag beleggingsrisico, maar ook: relatief laag rendement. Want risico en rendement gaan altijd hand in hand. Het resultaat beleggingen was in 2003 5,2% van de gemiddelde balanswaarde van de beleggingen.

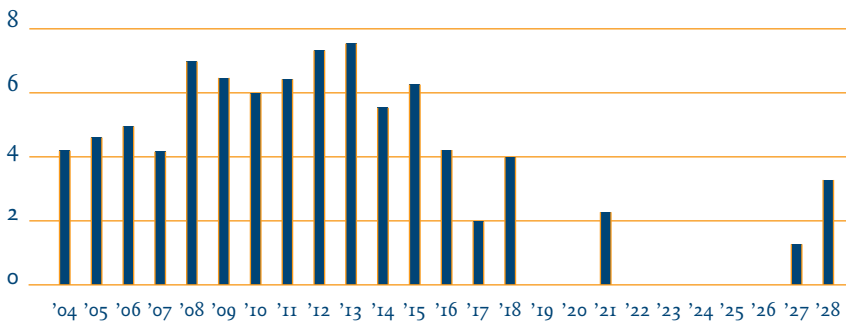
Het beleggingsbeleid wordt op de tweede plaats gestuurd door een aantal interne richtlijnen. Vastgelegd is bijvoorbeeld dat het aandeel onderhandse leningen niet meer dan 50% van de portefeuille mag uitmaken. Dit vanwege de doorgaans minder goede verhandelbaarheid. Uit het volgende diagram blijkt dat aan dit voorschrift wordt voldaan.

Aandelen obligaties en onderhandse leningen



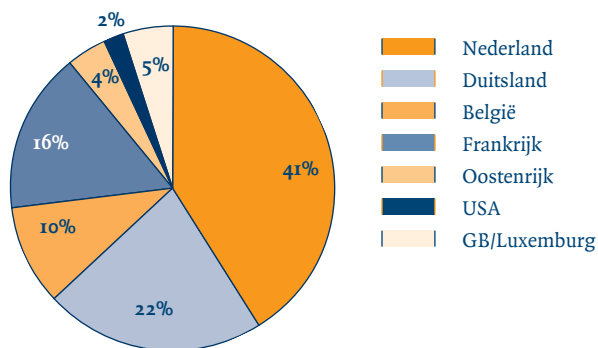
Verder wordt gestreefd naar een zo goed mogelijke spreiding van de beleggingen over de verschillende jaren. Dit om het herbeleggingsrisico te beperken. De onderstaande grafiek laat zien hoe de spreiding over de jaren is per ultimo 2003.

Beleggingen naar aflossingsjaar (x € miljoen)



Tenslotte streeft het WfZ ook naar een spreiding van de beleggingen naar herkomst (conform de volkswijsheid: ‘niet alle eieren in één mandje’). Dit is weergegeven in de volgende grafiek.

Beleggingen naar herkomst



Duidelijk blijkt uit dit diagram de voorkeur van het WfZ om de beleggingen relatief ‘dicht bij de deur’ te houden. Beleggingstitels uit de meer mediterrane streken leveren doorgaans een iets hoger rendement op. Dit weerspiegelt een wat minder gunstig totaaloordeel van beleggers. Het WfZ laat transparantie en degelijkheid prevaleren in de afwegingen.

In de praktijk is niet goed mogelijk om alle interne doelstellingen altijd tegelijkertijd te realiseren. Immers, de gewenste belegging (naar jaar, rating en herkomst) moet wél aangeboden worden om zaken te kunnen doen. Ook de rendementsverhoudingen spelen daarbij een beperkende rol. In 2003 lagen de beste beleggingsmogelijkheden in het looptijdensegment rond de 10 jaar. Beleggen met een langere tijdshorizon werd in rendement nauwelijks extra beloond. Binnen deze beperkingen is steeds naar het optimum gezocht.

De ‘duration’ van de hele beleggingsportefeuille van het WfZ is 4,9. Dit technische begrip geeft de gevoeligheid van de beleggingen weer. Als de rente met een procentpunt stijgt zal de marktwaarde met 4,9 procent dalen. Het tegenovergestelde gebeurt als de rente een procentpunt daalt. Voor het WfZ is deze indicator overigens van beperkt belang. De marktwaarde is vooral relevant als op een gegeven moment beleggingen verzilverd moeten worden vanwege financiële verplichtingen. Komt dit niet voor, dan houdt het WfZ de beleggingen aan tot de aflossingsdatum. Op dat moment ontvangt het WfZ de nominale waarde. Vandaar dat het WfZ de voortdurend schommelende marktwaarde niet als uitgangspunt voor de verslaggeving hanteert (zie ook blz. 38).

ACTIEPUNTEN WfZ VOOR HET JAAR 2004

Leggen we de resultaten die hiervoor beschreven zijn naast de doelstellingen voor 2003, die het WfZ zich in het vorige jaarverslag heeft gesteld, dan mag geconcludeerd worden dat de voornemens in hoge mate gerealiseerd zijn. Voor 2004 zijn de volgende specifieke actiepunten geformuleerd:

- 1 Wat de kwantitatieve doelstellingen betreft wordt er in de begroting en liquiditeitsprognose van uitgegaan dat in 2004 35 nieuwe deelnemers worden ingeschreven. Het bedrag aan te garanderen leningen is gesteld op 450 miljoen euro. Gelet op de realisatie in de voorgaande jaren is dit een voorzichtige aanname.
- 2 Het aantal herbeoordelingen dat in 2004 zal plaatsvinden is 240. Het streven is in oktober 2004 een overzicht van de financiële ontwikkelingen in 2003 publiekelijk beschikbaar stellen.
- 3 In verband met de garantiewerkzaamheden voor VWS zal in eerste instantie bij 50 rechtspersonen een kredietwaardigheidsonderzoek plaatsvinden.
- 4 Het belang van risicobeheer neemt toe. Het WfZ is tot op heden niet op zijn financiële verplichtingen aangesproken. Daarbij speelt mee dat in de afgelopen jaren vooral sprake was van groei van deelnemers. De kans dat een als kredietwaardig beoordeelde zorginstelling op heel korte termijn in problemen raakt is door de intensiteit van de toetredingsbeoordeling niet zo heel groot. Daarbij komt dat de meest

solvabele instellingen het eerst tot het WfZ toetraden. Maar dit is geleidelijk aan het veranderen. Het WfZ heeft bijvoorbeeld in de ziekenhuissector ruim 64% deelname. Problemen die deze sector raken gaan niet aan het WfZ voorbij. Bij de beschrijving van de herbeoordelingsprocedure is al aangegeven hoe het WfZ adequaat op actuele ontwikkelingen tracht in te spelen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een globale indeling in risicoklassen. In 2004 zal een meer verfijnde risicoclassificatie ontwikkeld worden voor intern gebruik. Deze kan gebruikt worden als structuur voor onder meer de intensiteit van de informatie-inzameling en monitoring van de financiële ontwikkelingen.

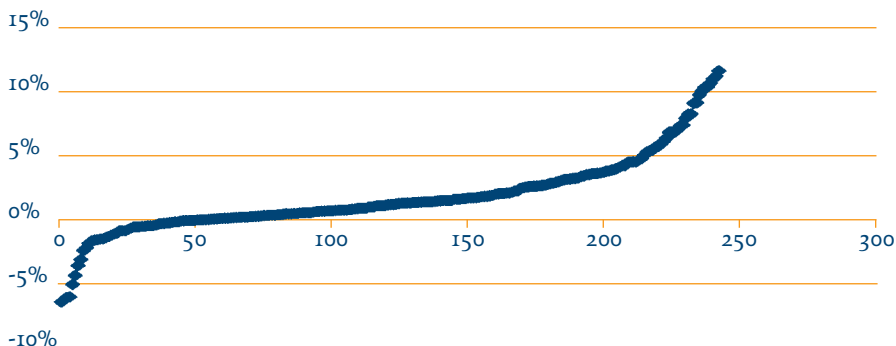
DE WEERBAARHEID VAN ZORGINSTELLINGEN

Als de sector meer dynamisch wordt, nemen de continuïteitsrisico's voor zorginstellingen toe. Dat heeft consequenties voor de beschikbaarheid en de prijs van leningen. 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 druk 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 hardere klappen op te kunnen vangen. In de tweede plaats moeten stuur, bedieningspedalen en dashboard (het sturing- en beheersings-instrumentarium) 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. Ten slotte worden er hogere eisen gesteld aan de rijvaardigheid van de chauffeur (directeur en bestuurder). Deze punten worden hierna toegelicht.

De exploitatieresultaten

Het overzicht van de exploitatieresultaten van WfZ-deelnemers maakt duidelijk dat in termen van onze metafoor 'het verkeer hectischer wordt'. De omvang van het budgettekort of -overschot varieerde bij WfZ-deelnemers in 2002 tussen 6% negatief en 11% positief, met twee positieve uitschieter van 18% en 40% (deze zijn niet in de grafiek opgenomen).

Percentage exploitatieresultaat 2002 van WfZ-deelnemers, naar oplopende omvang



In 2002 had 18% van de 240 WfZ-deelnemers een negatief exploitatieresultaat. Het merendeel van 70% had een exploitatieresultaat tussen 0% en 5%. Een minderheid van 12% had een positief resultaat groter dan 5%.

Deze cijfers illustreren dat ten opzichte van het verleden de jaarlijkse schommelingen in het huishoudboekje van zorginstellingen toenemen. Midden jaren '90, toen de budgetten nog niet direct varieerden met de gerealiseerde productie, was een budgetresultaat van plus of min 3% al heel fors. Beeldend gesteld: in de jaren '90 waren er 'kabelgolfjes' in de exploitatie. Dat zijn nu al aanzienlijke 'zaagtanden' geworden. In de beleidsplannen wordt gesproken over volledig variabele budgetten en integrale kostprijzen (inclusief kapitaalslasten). Elke eenheid productie meer of minder werkt dan dubbel zo hard door in de inkomsten van zorginstellingen als nu het geval is. Als deze plannen doorgaan worden de zaagtanden hele grote 'pieken en dalen'. Is dat erg? Nee, als de financiële degelijkheid van de zorginstelling (de 'bumper') daar straks maar op is berekend. Dat is nu nog onvoldoende het geval.

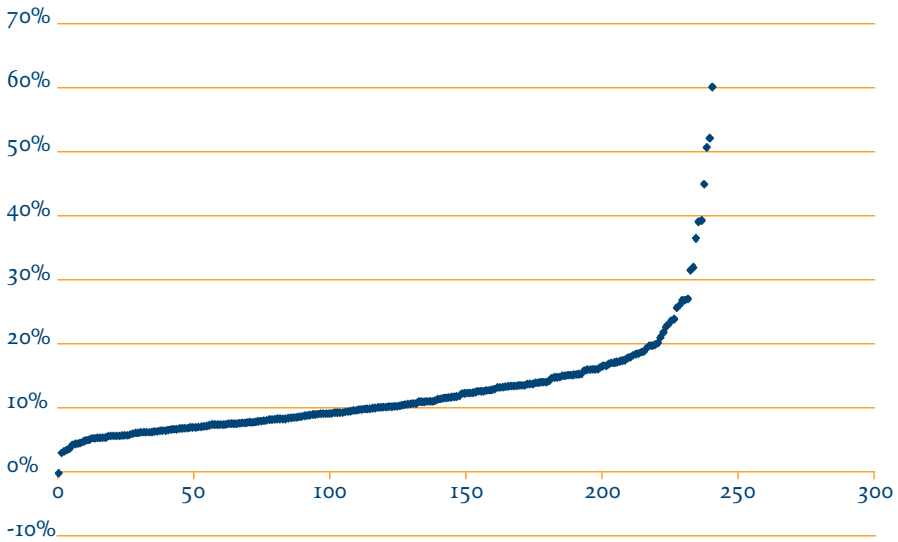
Het weerstandsvermogen

De omvang van de financiële reserves is een belangrijke graadmeter voor de kredietwaardigheid van zorginstellingen. Bij de toetredings- en herbeoordelingen door het WfZ wordt daarom indringend gekeken naar de omvang en de samenstelling van het eigen vermogen. Het WfZ gaat daarbij in eerste instantie uit van de gegevens die volgens de voorschriften van de Regeling Jaarverslaggeving Zorginstellingen (RJZ) worden vastgelegd. Afhankelijk van de specifieke instellingssituatie worden hierop soms correcties aangebracht, bijvoorbeeld vanwege 'niet-reguliere' activiteiten. Voor de instellingsactiviteiten die buiten het 'veilige' kader van de WTG, WZV en ZFW/AWBZ vallen hanteert het WfZ namelijk hogere vermogens-eisen. In principe wordt uitgegaan van een 'marktconforme' vermogens-eis van 25%, tenzij er aantoonbaar redenen zijn om van deze eis af te wijken. In de praktijk komt deze benadering neer op een neerwaartse correctie op de vermogenscijfers. Het aldus berekende vermogen wordt gerelateerd aan de 'som der bedrijfsopbrengsten' uit

de jaarrekening, na aftrek van nacalculerbare posten. De uitkomst hiervan is één van de graadmeters voor de financiële gezondheid van de zorginstelling, en wordt door het WfZ 'weerstandsvormogen' genoemd.

In de volgende grafiek zijn de percentages weerstandsvormogen per ultimo 2002 weergegeven van de WfZ-deelnemers. Duidelijk is zichtbaar dat het merendeel van de WfZ-deelnemers een vermogen heeft tussen 0% en 20%. De hoge vermogenspercentages worden meestal aangetroffen bij deelnemers van zeer beperkte omvang. Benadrukt moet worden dat de percentages in de navolgende grafiek en tabellen niet representatief zijn voor de zorgsector als geheel. Door de selectiecriteria bestaat het WfZ-deelnemersbestand vooral uit de financieel sterkere zorginstellingen. Voor zover het WfZ dit overziet is de groep niet-deelnemers financieel gemiddeld aanzienlijk zwakker dan de groep deelnemers.

Percentage weerstandsvormogen per ultimo 2002 van WfZ-deelnemers, naar oplopende omvang



Delen we de deelnemers van het WfZ in naar omvang van de financiële reserves dan zien we het volgende beeld.

Indeling deelnemers naar weerstandsvormogen

	2001	2002	2003
< 0 %	0%	0%	0,4%
0 - 5 %	6,2%	6,7%	4,2%
5 - 8 %	31,5%	34,2%	28,2%
> 8 %	62,3%	59,1%	67,2%

Naarmate de financiële situatie van deelnemers slechter wordt, neemt de kans toe dat het WfZ op zijn verplichtingen wordt aangesproken. Ook neemt de kans toe dat de deelnemers op hun obligoverplichting worden aangesproken. Het is vanzelfsprekend van het grootste belang om dit te voorkomen. Daarom wordt de intensiteit van de bewaking verhoogd bij deelnemers waar de kredietwaardigheid daalt.

Voor de deelnemers per ultimo 2003 geldt dat op basis van de jaarcijfers 2002 67,2% een weerstandsvermogen had dat hoger was dan 8%. Dit is een stijging ten opzicht van het voorgaande jaar. Tegelijkertijd zien we voor het eerst een percentage in de categorie met een negatief weerstandsvermogen. Op basis van de tussentijdse exploitatiecijfers over het jaar 2003 heeft het WfZ de verwachting dat het percentage deelnemers met een negatief weerstandsvermogen in het volgende jaarverslag zal zijn toegenomen.

Het gewogen gemiddelde percentage weerstandsvermogen van de WfZ-deelnemers per ultimo 2002 (194 rechtspersonen, jaarcijfers 2001) en per ultimo 2003 (240 rechtspersonen, jaarcijfers 2002) is weergegeven in de volgende tabel.

Gemiddeld weerstandsvermogen naar instellingscategorie

	2002	2003
Ziekenhuizen	8,22%	7,95%
Verpleeghuizen	8,29%	8,95%
Psychiatrie	7,39%	8,77%
Gehandicapten	9,19%	10,68%
GVT/KDV/DVO	8,98%	10,50%
Verzorgingshuizen	9,50%	11,21%
Totaal	8,52%	9,47%

Uit dit overzicht blijkt dat het gemiddelde vermogen is toegenomen met 0,95%. In alle onderscheiden categorieën was er een toename, met uitzondering van de ziekenhuizen. Bij de vergelijking van vermogenscijfers over verschillende jaren moet bedacht worden dat het deelnemersbestand niet hetzelfde is. Er zijn immers nieuwe deelnemers bij gekomen. In de volgende tabel staan daarom de cijfers bij ongewijzigd deelnemersbestand. Het betreft dus in beide kolommen de 194 rechtspersonen die per ultimo 2002 waren ingeschreven en de jaarcijfers uit 2001, respectievelijk 2002.

Gemiddeld eigen vermogen naar instellingscategorie - deelnemersbestand 2002

	2002	2002*
Ziekenhuizen	8,22%	7,86%
Verpleeghuizen	8,29%	9,30%
Psychiatrie	7,39%	7,73%
Gehandicapten	9,19%	10,95%
GVT/KDV/DVO	8,98%	10,26%
Verzorgingshuizen	9,50%	11,23%
Totaal	8,52%	9,33%

Het beeld is hetzelfde als in de vorige tabel. In alle categorieën is er een toename van het gemiddelde vermogen van 2001 naar 2002, met uitzondering van de ziekenhuizen. In het algemeen kan gesteld worden dat 2002 voor de meeste WfZ-deelnemers financieel gezien geen slecht jaar is geweest. Het gemiddelde percentage weerstandsvermogen nam toe van 8,5% naar 9,3%. De sector ziekenhuizen vertoont echter een daling met gemiddeld 0,36%. Deze daling is qua omvang niet dramatisch te noemen, maar verdient wel serieuze aandacht. Over de voorgaande verslagperiode was bij de ziekenhuizen namelijk eveneens sprake van een daling, van 1,3%. Deze voortgaande daling staat haaks op de vermogenstoename die vanwege het overheidsbeleid gewenst is. Om in termen van de metafoor te blijven: het verkeer wordt hectischer, terwijl bij ziekenhuizen de bumpers niet steviger maar juist zwakker worden.

De kwaliteit van sturing en beheersing

De kwaliteit van het sturing- en beheersingsinstrumentarium ('stuur, gas, rem en koppeling' in onze metafoor) laat zich moeilijk in getallen vangen. Het WfZ heeft echter in 2003 25% van de aanvragen af moeten wijzen. Het gemiddelde over de afgelopen vier jaar komt hiermee op 17%. Een tekortschietend sturing- en beheersingsinstrumentarium was hierbij, naast de financiële positie, vaak een belangrijke factor. Als bedacht wordt dat dit afwijzingspercentage betrekking heeft op de selectie van zorginstellingen die zichzelf goed genoeg acht voor deelname, dan is het beeld voor de zorgsector in totaliteit waarschijnlijk minder goed.

Hier past een relativering. Ook als de kwaliteit van het instrumentarium boven kritiek verheven is, dan is dat geen garantie voor een goed bestuurd organisatie. Een goed instrumentarium is wel een noodzakelijke, maar niet een voldoende voorwaarde voor goed bestuur. De vraag is namelijk altijd in welke mate het management gebruik maakt van de mogelijkheden die er zijn. En daarmee zijn we aangekomen bij de derde belangrijke variabele: de kwaliteit van het management (de 'chauffeur').

Het WfZ waagt zich niet aan generaliserende uitspraken over de kwaliteit van het instellingsmanagement. Kwaliteit van management

is immers niet of nauwelijks direct te meten. Oordeelsvorming komt dan al gauw tot stand op basis van subjectieve waarnemingen of indirecte indicatoren. Wel is de vraag gerechtvaardigd of elke ‘chauffeur’ die op het huidige ‘oefenveldje’ zijn ‘auto’ op de weg weet te houden dat ook kan in de toekomst ‘op het drukke verkeersplein’. Het lijkt niet verstandig daar op voorhand al klakkeloos van uit te gaan.

De functie van instellingsdirecteur wordt in de komende jaren veeleisender als gevolg van het overheidsbeleid. Het financiële beleid draaide tot op heden vooral om het verdelen van geld en het in de greep houden van de uitgaven. Nu komt daar een zeer belangrijke taak bij, namelijk het verwerven van geld. Het budget is immers niet langer vooraf verzekerd, maar moet nog ‘verdiend’ worden. Dat vraagt niet alleen om een forse cultuuromslag binnen de organisatie. Ook moet de sturing en beheersing van de organisatie fundamenteel herzien worden. De aanknopingspunten voor financieel beleid komen meer ‘aan de onderkant’ van de organisatie te liggen (daar waar de productie tot stand gebracht moet worden en de kosten gegenereerd worden) en minder aan ‘de bovenkant’.

Management in brede zin omvat vanzelfsprekend ook de kwaliteit van het toezicht. Het overheidsbeleid leidt ertoe dat de taken en verantwoordelijkheden van Raden van Toezicht in zorginstellingen toenemen. De Commissie Health Care Governance (beter bekend als de ‘Commissie Meurs’) heeft in 1999 een rapport uitgebracht met dertig aanbevelingen voor beter toezicht. Het is positief om te kunnen constateren dat de laatste tijd zowel op het niveau van de individuele instelling als op het niveau van de brancheverenigingen een toenemende aandacht is voor ‘corporate governance’. Dit wordt gestimuleerd door de ontwikkelingen in de marktsector (denk aan de ‘Commissie Tabaksblad’) en door het toenemende belang dat VWS aan dit onderwerp toekent. Begin 2003 heeft het Kenniscentrum Governance in de Zorg een onderzoek uitgevoerd naar het functioneren van Raden van Toezicht in zorginstellingen. De bevindingen en aanbevelingen in het onderzoeksrapport bieden goede aanknopingspunten voor Raden van Toezicht om het functioneren in de komende periode op het niveau te brengen dat passend is bij steeds complexer wordende organisaties die opereren in een meer dynamische en risicovolle omgeving. De vraag of naar analogie van de ‘Code Tabaksblad’ ook in de zorgsector een uniforme code voor goed toezicht op zijn plaats is zal de komende periode meer nadrukkelijk op de beleidsagenda komen te staan.

Conclusie

De confrontatie van de huidige situatie met het ‘programma van eisen’ voor de toekomst leidt het WfZ tot de conclusie dat een aanzienlijk deel van de zorginstellingen op dit moment nog niet klaar is voor de dynamische toekomst die door beleidsmakers voor hen wordt uitgestippeld. Vanzelfsprekend is het WfZ niet de enige die dit constateert. Ook banken hebben in de afgelopen jaren veelvuldig gewezen op de toename van risico’s in het stelsel en de financierings-

consequenties van het overheidsbeleid. Als voortgegaan wordt met de huidige beleidsplannen zullen banken steeds kritischer kijken naar zorginstellingen en meer terughoudend worden bij de kredietverlening. Dit betekent ook dat er opwaartse druk komt op de rentetarieven. In dit verband is belangrijk om te vermelden dat niet alleen de zorgsector, maar ook de bancaire wereld te maken heeft met een ‘stelselwijziging’. Gelet op de consequenties hiervan voor zorginstellingen wordt dit hierna toegelicht.

BAZEL II

Banken worden geconfronteerd met een grote verscheidenheid aan risico's. Te noemen zijn: renterisico, marktrisico, kredietrisico, off-balance risico, technologie- en operationeel risico, wisselkoersrisico, landenrisico, liquiditeitsrisico en het gevolg hiervan: solvabiliteitsrisico. Naarmate er meer kapitaal aanwezig is ten opzichte van de uitzettingen, is een bank minder kwetsbaar en het solvabiliteitsrisico lager. Daarom is de omvang van het kapitaal voor zowel management als toezichthouders van een bank één van de voornaamste toetsstenen om de ‘gezondheidstoestand’ te bepalen. De vraag wat nu precies een adequaat kapitaalniveau is ten opzichte van de risico's die een bank loopt, vormt de grondslag voor de zogenaamde ‘Bazelakkoorden’.

Onder de huidige regeling ('Bazel I') moet elke bank zijn uitzettingen indelen in één van de vier categorieën van kredietrisico's. De categorieën zijn respectievelijk voorzien van wegingsfactoren 0%, 20%, 50% en 100%. Leningen aan private partijen vallen in de categorie 100%. Over het totaal van de gewogen activa moet 8% kapitaal worden aangehouden. Eenvoudig gesteld: voor elke 100 euro aan leningen aan zorginstellingen moet een bank 8 euro apart zetten. Eén van de voornaamste kritiekpunten op dit Bazel I akkoord is altijd geweest dat het kredietrisico van de individuele debiteur geen rol speelt. Dus: goede of slechte zorginstelling, Bazel I stelt de eis van 8%. De onvrede over deze grofmazigheid van Bazel I is een belangrijke drijfveer geweest voor de totstandkoming van de huidige voorstellen, genaamd 'Bazel II'. Onder Bazel II worden de kapitaalvereisten meer nauwkeurig in overeenstemming gebracht met de risico's. Er is een grotere differentiatie aan risicowegingen geïntroduceerd. Bazel II biedt banken ook de mogelijkheid om zelf een intern kredietrisico-systeem te ontwikkelen. De banken zijn hier momenteel druk mee bezig.

Wat betekent dit voor zorginstellingen? Dat is nog niet allemaal duidelijk. Zeker is dat Bazel II ertoe leidt dat het accent sterk komt te liggen op de inschatting van de kredietrisico's van de *individuele debiteur*. Het kapitaalbeslag en de prijs van de lening worden hiermee in overeenstemming gebracht. Anders gezegd: verwacht mag worden dat de differentiatie in prijzen onder Bazel II sterk zal toenemen. Zorginstellingen die financieel gezond zijn zullen hiervan wellicht profiteren, financieel zwakkere instellingen zullen vrijwel zeker geconfronteerd worden met hogere renteniveaus dan nu het geval is. Zorginstellingen die de vorming van voldoende eigen vermogen nog altijd niet hoog op de interne agenda hebben staan zullen in de

portemonnee gaan voelen dat de tijden veranderen. De normatieve rentevergoeding van het CTG die gebaseerd is op gemiddelden zal voor veel instellingen steeds minder aansluiten bij de realiteit.

FINANCIERING VAN ZORGINSTELLINGEN IS EEN PUBLIEK BELANG

In de afgelopen jaren hebben ingrijpende veranderingen plaatsgevonden in de marktordening van maatschappelijk vitale sectoren zoals spoor, energie, kabel en telefoon. De problemen hierbij hebben geleerd dat ‘introductie van marktwerking’ niet verward moet worden met ‘afwezigheid van de overheid’. Meer ruimte voor concurrentie en marktwerking vereist glasheldere spelregels, goed toezicht en een actieve rol van de overheid om de publieke belangen te bewaken. De overheid streeft naar een meer bedrijfsmatig functioneren van zorginstellingen binnen een meer competitieve omgeving. Zorgvuldigheid en een goede regie door de overheid zijn noodzakelijk om de publieke belangen veilig te stellen.

Het financieerbaar houden van de zorgsector is naar de zienswijze van het WfZ zo’n publiek belang. Want wat gebeurt er als we wel verder gaan met het invoeren van meer dynamiek en risico’s in het stelsel en te weinig aandacht geven aan de weerbaarheid van instellingen? Het is duidelijk dat dan meer zorginstellingen in problemen komen. Faillissementen op grote schaal zijn geen reële optie, om de volgende redenen.

Op de eerste plaats is bij faillissementen op grote schaal de spreiding en toegankelijkheid van zorg in het geding. Het zorgaanbod is op veel terreinen nog steeds krappere dan de vraag, met wachtlijsten als gevolg. Deze thema’s liggen politiek zeer gevoelig. Kunnen we dit zorgaanbod zomaar missen? Op de tweede plaats zal het niet eenvoudig zijn in deze situatie om financiële hulp door zorginstellingen botweg af te wijzen. Per slot van rekening zijn de problemen die we in deze overgangsfase dan hebben niet los te zien van de besluiten die in Den Haag genomen zijn over het stelsel en over de hoeveelheid geld die er in om mag gaan. Er is immers in deze overgangsfase nog helemaal geen sprake van ‘echte’ marktwerking. Op de derde plaats zullen financiers erg ‘kopschuw’ worden indien dit scenario zich voltrekt. Dat betekent dat men meer terughoudend wordt bij het verstrekken van leningen aan zorginstellingen en dat (althans bij ongegarandeerde leningen) de rentekosten fors zullen oplopen. Er hangt per slot van rekening een prijskaartje aan meer risico. Wellicht trekken banken zich zelfs terug. Op de vierde plaats staat het Rijk nog rechtstreeks garant voor ongeveer 1,8 miljard euro aan leningen aan zorginstellingen. Bij faillissementen wordt die rekening direct bij de Minister van Financiën neergelegd. Ook moet bedacht worden dat provincies en gemeenten vanuit het verleden nog voor grote bedragen garanties hebben uitstaan op leningen aan zorginstellingen. Ook zij worden dan met forse rekeningen geconfronteerd. Het lijkt niet waarschijnlijk dat zij zich daar zonder slag of stoot bij zullen neerleggen. De lagere overheden draaien dan immers op voor de consequenties van besluiten waar zij de facto niet bij betrokken zijn geweest.

Wanneer zorginstellingen op grote schaal in financiële problemen komen door het marktwerkingsbeleid zal het politieke klimaat waarschijnlijk snel omslaan. Alle partijen die voorstander zijn van modernisering van het zorgstelsel hebben er dan ook belang bij om te voorkomen dat in de overgangsfase zorginstellingen op grote schaal in financiële problemen komen. De vraag is hoe dit probleem voorkomen kan worden. De zienswijze van het WfZ daarop wordt hierna beschreven.

Naar een Saneringsfonds Zorg

In de afgelopen jaren is er rond vermogensvorming gelukkig sprake van een zekere verandering in de opstelling van alle partijen. Zowel instellingen, verzekeraars, als de overheid raken steeds meer door-drongen van de noodzaak van voldoende financiële reserves om de continuïteit van de zorg(-instellingen) te waarborgen. Dat neemt niet weg dat in de praktijk vermogensvorming moeilijk te realiseren is. Het is namelijk een kwestie van geld en daar is altijd gebrek aan in de zorgsector. Dat speelt hier in het bijzonder omdat het gaat om grote bedragen. Wanneer het eigen vermogen als percentage van het budget bij ziekenhuizen wordt verhoogd met 1 procentpunt, dan is daarmee ongeveer 75 miljoen euro gemoeid. Nemen we de AWBZ erbij dan praten we over het dubbele. Als wordt uitgegaan van de vermogens-eisen die banken stellen in ‘normale’ bedrijfstakken (25% à 40% van het balanstotaal) dan maakt een snelle rekensom duidelijk dat het kan gaan om fenomenale bedragen. En die zijn gelet op de budgettaire problemen bij de overheid niet zomaar vrij te maken. Instellingen hoeven dus niet te rekenen op een gulle overheid als het gaat om vermogensvorming. Tegelijkertijd is de budgettaire spanning zodanig dat zorginstellingen zelf ook moeilijk in staat zijn om op korte termijn grote bedragen binnen de instellingsbudgetten vrij te maken.

Het is dus niet realistisch om er van uit te gaan dat de financiële positie van zorginstellingen snel op een ‘marktconform’ niveau gebracht kan worden. Niet door de zorginstellingen en niet door de overheid.

Deze situatie leidt volgens het WfZ tot twee mogelijke benaderingen. De eerste is dat het tempo van de stelselveranderingen worden afgestemd op wat zorginstellingen in de praktijk kunnen absorberen zonder dat er grootschalig financiële problemen ontstaan. De tweede mogelijkheid is om aanvullende maatregelen te nemen om financieringsproblemen in de overgangsfase naar een meer dynamisch en competitief stelsel te voorkomen.

Wellicht kunnen we in de zorgsector wat leren van de woningcorporaties. Daar kent men ook een waarborgfonds (het Waarborgfonds Sociale Woningbouw, WSW). Naadloos daarop aansluitend heeft men een saneringsfonds (het Centraal Fonds Volkshuisvesting). Hier worden probleemgevallen gesaneerd onder strenge voorwaarden en toezicht. Uitgangspunt is dat huurders niet de dupe mogen worden van mismanagement. Een redenering die naar analogie ook in de zorgsector niet misplaatst is. De situatie in de zorgsector wijkt echter

af van de woningsector. Er is in de zorg een waarborgfonds, dat net zoals het WSW een ondergrens qua acceptatie kent. Er is echter geen naadloze aansluiting met een saneringsregeling. Voordat men in de zorg voor sanering in aanmerking komt moet de financiële positie van een zorginstelling eerst verder verslechteren. Het ‘voorportaal’ van het WfZ is dus een soort ‘niemandsland’. Heeft de instelling een negatief eigen vermogen (financieel-technisch is de instelling dan failliet) dan kan een beroep worden gedaan op financiële hulp. Op dit terrein zijn dan het College Tarieven Gezondheidszorg, het College Sanering Ziekenhuisvoorzieningen en het ministerie van VWS actief. De rol- en taakverdeling daarbij is echter niet voor iedereen altijd even helder.

Zou het beter kunnen? Om te beginnen zou overwogen kunnen worden om één ‘saneringsloket’ te maken. Zodat voor een instelling duidelijk is waar en met wie zaken gedaan moeten worden en welke voorwaarden en regels daarbij gelden. Verder is een aandachtspunt dat eventuele exploitatiesteun op dit moment eindigt bij een eigen vermogen van 0%. Uitgangspunt van de Wet Tarieven Gezondheidszorg is kennelijk nog steeds dat een instelling geen eigen vermogen nodig heeft. Dit uitgangspunt is achterhaald. Betekent dit dat de steun gericht moet zijn op hogere vermogenspercentages? Dat is één optie. Trek de saneringssteun door tot een redelijk uitgangspunt van 5% of 8% bereikt is. Maar dit kost vanzelfsprekend geld. Wat ook kan is dat in het kader van exploitatiesanering een regeling gecreëerd wordt waarbij zorginstellingen onder condities achtergestelde leningen kunnen aantrekken. Achtergestelde leningen die als toevoegingen aan het eigen vermogen kunnen worden beschouwd.

Wat is het nut van achtergestelde leningen voor zorginstellingen in problemen? Dat is tweeledig. Het bevordert de continuïteit van een instelling en versnelt het gezondmakingproces. Discontinuïteit van zorginstellingen is aan de orde wanneer een zorginstelling in de perceptie van geldgevers niet (meer) kredietwaardig is. Als een geldgever niet (langer) bereid is krediet te verlenen om een verschil tussen inkomsten en uitgaven te dekken, of een langlopende lening te verstrekken om een noodzakelijke investering mogelijk te maken, is het voorbestaan van een zorginstelling in het geding. En hetzelfde is aan de orde als op grond van negatieve ontwikkelingen kredietlimieten verhoogd zouden moeten worden en dit niet toegestaan wordt, of leningen zelfs opgeëist worden. Continuïteitsbevorderende maatregelen moeten de risicoperceptie van geldgevers op een positieve manier beïnvloeden en bewerkstelligen dat een meer positieve oordeelsvorming plaatsvindt over de waarschijnlijkheid dat rente en aflossing in de toekomst zullen worden voldaan of dat bij faillissement zo min mogelijk schade wordt geleden. Een achtergestelde lening voldoet aan deze eisen, want deze lening verbetert de vermogenspositie van een instelling. Verder worden de risico's van de geldgevers verkleind. Een achtergestelde lening kan immers gebruikt worden om het lang vreemd vermogen, of de ‘verliesfinanciering’ te reduceren. Een achtergestelde lening kan er dus aan bijdragen dat de ‘kredietlijnen’ voor de instelling in een probleemsituatie open blijven.

Verder geldt dat, als er sprake is van een leningenportefeuille waarbij een substantieel deel van de langlopende leningen zonder garantie door commerciële banken is verstrekt, in een probleemsituatie sprake zal zijn van renteopslagen. Hoe slechter de instelling er voorstaat, hoe hoger de renteopslagen zijn. Het aantrekken van een achtergestelde lening en het op deze wijze ‘opkrikken’ van het eigen vermogen betekent dat de zorginstelling in een andere risicoklasse valt, wat leidt tot lagere rentekosten. Kortom, het verstrekken van achtergestelde leningen bevordert niet alleen de continuïteit van een zorginstelling in problemen maar leidt eveneens tot financiële voordelen. Belangrijk pluspunt is dat toetreding tot het WfZ sneller mogelijk gemaakt wordt. Is een instelling eenmaal deelnemer, dan kan de hele leningportefeuille onder garantie worden gebracht. De rentevoordelen die dit oplevert versnellen de gezondmaking van de financiële huis-houding van een zorginstelling. Deelname aan het WfZ werkt dan als een vliegwiel.

Een dergelijk ‘vangnet’ moet vanzelfsprekend niet het karakter krijgen van ‘een hangmat’. Er zijn echter voldoende mogelijkheden te bedenken om ongewenste ‘moral hazard’ te voorkomen. Het belangrijkste is om er voor te zorgen dat instellingen zelf risico blijven dragen en prikkels hebben om zelf de verantwoordelijkheid te nemen voor de saneringsprocessen. Dat kan door instrumenten als limitering van het beroep dat op de regeling kan worden gedaan en door voorwaarden te stellen, zoals vervanging van evident slecht presterend management. Ook hoort er natuurlijk een terugbetalingsregeling bij en moeten goede criteria opgesteld worden over wie die leningen toekent en onder welke omstandigheden. Maar dit is een kwestie van uitwerking. Centraal staat echter dat een regeling op basis van achtergestelde leningen een bijdrage kan leveren aan het voorkomen van financieringsproblemen in de overgangsfase naar meer marktwerking. Omdat bij deze constructie de kosten tot een minimum beperkt blijven acht het WfZ de haalbaarheid groter dan die van vele andere alternatieven, en daarom een serieuze overweging waard.

Jaarrekening

BALANS

(x € 1.000,-)

Activa	31-12-2003	31-12-2002
Materiële vaste activa ¹	0	0
Financiële vaste activa (beleggingen) ²	87.992	74.576
Totaal vaste activa	87.992	74.576
Vorderingen ³	333	349
Overlopende activa ⁴	2.310	2.177
Liquide middelen ⁵	2.416	3.242
Totaal vlottende activa	5.059	5.768
Totaal	93.051	80.344

Passiva	31-12-2003	31-12-2002
Waarborgdepot ⁶	54.454	54.454
Algemene reserve ⁷	38.509	25.730
Eigen vermogen	92.963	80.184
Kortlopende schulden ⁸	45	58
Overlopende passiva ⁹	43	102
Totaal kort vreemd vermogen	88	160
Totaal	93.051	80.344

STAAT VAN BATEN EN LASTEN

(x € 1.000,-)

Lasten	2003	2002
Personeelskosten ¹⁰	858	790
Bestuurskosten ¹¹	78	82
Huisvestingskosten ¹²	139	112
Algemene kosten ¹³	186	148
Advieskosten derden en personeel niet in loondienst ¹⁴	110	84
Subtotaal lasten	1.371	1.216
Resultaat	12.779	9.107
Totaal lasten	14.150	10.323
Baten	2003	2002
Disagio ¹⁵	9.601	6.365
Overige bijdragen deelnemers ¹⁶	303	212
Subtotaal baten	9.904	6.577
Resultaat beleggingen ¹⁷	4.246	3.746
Totaal baten	14.150	10.323

GRONDSLAGEN VOOR WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

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 in één keer afgeschreven en ten laste gebracht van het bedrijfsresultaat als het bedrag lager is dan € 10.000.

Effecten worden in principe aangehouden tot het moment van uitloting 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 bij aankoop 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) marktontwikkelingen.

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 2003.
- 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
Stand per 1-1-2003	74.157	419	74.576
Mutatie door beleggingen in:			
- Obligaties	22.237	1.032	23.269
- Onderhandse leningen	2.256	-	2.256
Mutatie door aflossing/verkoop	-11.961		- 11.961
Mutatie door afschrijving waarderingsverschillen		- 148	- 148
Stand per 31-12-2003	86.689	1.303	87.992

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

	Balanswaarde 31-12-2002	Af	Bij	Balanswaarde 31-12-2003
Obligaties	50.372	8.009	23.269	65.632
Onderhandse leningen	24.204	4.100	2.256	22.360
Totaal	74.576	12.109	25.525	87.992

De obligaties hadden op 31 december 2003 een beurswaarde van € 68,1 miljoen (Bron: CenE Bankiers).

Dit toegevoegd aan de 'beurswaarde' (= nominale waarde) van de onderhandse leningen geeft een totale 'beurswaarde' op portefeuilleniveau van (68,1 + 22,4 =) € 90,5 miljoen.

Vlottende Activa

3 Vorderingen (x € 1.000)

Vordering wegens	31-12-2003	31-12-2002
Toetreding of herbeoordeling	17	8
Disagio	316	341
Saldo	333	349

4 Overlopende activa (x € 1.000,-)

Overlopende rente van	31-12-2003	31-12-2002
Effecten	2.290	2.158
Bancaire tegoeden	19	17
Subtotaal	2.309	2.175
Overige	1	2
Saldo	2.310	2.177

5 Liquide middelen

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 (x € 1.000,-)

Algemene reserve	2003	2002
Stand per 1 januari	25.730	16.623
Bedrijfsresultaat	12.779	9.107
Stand per 31 december	38.509	25.730

Het bedrijfsresultaat is toegevoegd aan de algemene reserve.

Kort vreemd vermogen

8 Kortlopende schulden (x € 1.000)

	31-12-2003	31-12-2002
Afdrachten lb en premies	13	34
Crediteuren	32	24
Saldo	45	58

9 Overlopende passiva (x € 1.000,-)

	31-12-2003	31-12-2002
Reservering vakantiegeld en -dagen	30	27
Vooruitontvangen disagio	-	65
Nog te betalen	13	10
Saldo	43	102

Niet uit de balans blijvende rechten en verplichtingen

De jaarlijkse verplichtingen, voortvloeiend uit huur-, service- en leasecontracten per balansdatum, bedragen circa € 206.000,-.

Op grond van borgtochtovereenkomsten heeft het WfZ zich per ultimo 2003 voor € 3.308,6 miljoen als borg verbonden (€ 2.971,6 miljoen langlopende leningen en € 337,0 miljoen kasgeldleningen). 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 2003 in totaal € 99,3 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 2003 € 89,0 miljoen. Dit is 2,7% van de restschuld van langlopende en kasgeldleningen. De som van risicovermogen en oproepbare obligo's bedroeg € 188,3 miljoen. Dit is 5,7% van de restschuld. De overheid 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 de overheid in de vorm van renteloze leningen bijspringt zo lang en zo omvangrijk als nodig is om het WfZ aan zijn verplichtingen tegenover geldgevers te laten voldoen. Er zijn geen mogelijke claims op WfZ-garanties bekend.

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 2003 uit elf personeelsleden (directeur en tien medewerkers), tezamen 10,15 fulltime equivalenten. Eind 2002 was de omvang 10,1 fulltime equivalenten.
- 11 **Bestuurskosten**
Deze kosten bestaan voornamelijk uit de overeengekomen remuneratie voor de leden voor de Raad van Toezicht.
- 12 **Huisvestingskosten**
Deze kosten bestaan vooral uit de jaarhuur van de gehuurde kantoorruimten inclusief bijkomende vaste kosten.
- 13 **Algemene kosten (x € 1.000,-)**

Omschrijving	2003	2002
Kantoorkosten (porti / telefoon e.d.)	52	42
Automatisering	12	14
Publiciteit en PR (incl. website)	45	25
Accountantkosten/ kadastrale recherches	22	19
Overige algemene kosten	55	48
Totaal algemene kosten	186	148

De stijging van de post 'Publiciteit en PR' vloeit voort uit de onderzoeken naar de klanttevredenheid die in 2003 zijn uitgevoerd.

- 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. Ook de kosten van uitzendarbeid (secretariaat) zijn hier geboekt.

Aanspraken wegens borgstelling

Het WfZ is in het jaar 2003 niet aangesproken door financiers op de verleende garanties.

Baten

- 15 *Disagio*
Het disagio bedroeg in 2003 0,75% en is in rekening gebracht over de hoofdsom van geborgde leningen.
- 16 *Overige bijdragen 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 2003 werd voor aanvragen voor deelname 73 maal € 1.815 in rekening gebracht en voor herbeoordelingen 187 maal € 910.
- 17 *Resultaat beleggingen*

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

	Rente beleggingen	Rente liquide middelen	Totaal
Feitelijke ontvangsten 2003	4.514	110	4.624
Toegerekend aan 2002	-2.158	-17	-2.175
Nog te ontvangen in 2003	2.290	19	2.309
Totaal opbrengsten	4.646	112	4.758
Af: meegekochte rente	475	0	475
Af: provisie	4	0	4
Bij: rente bij verkoop	13	0	13
Bij: koerswinst bij verkoop	102	0	102
Bruto opbrengst	4.282	112	4.394
Afschrijving waarderingsverschillen	148	0	148
Resultaat beleggingen	4.134	112	4.246

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

Rente op:	2003	2002
Obligaties	2.985	2.349
Onderhandse leningen	1.297	1.340
Rekening-courant banken	112	84
Subtotaal	4.394	3.773
Afschrijving waarderingsverschil	-148	-27
Resultaat beleggingen	4.246	3.746

Accountantsverklaring

OPDRACHT

Wij hebben de op bladzijde 36 tot en met 43 opgenomen jaarrekening 2003 van 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.

ORDEEL

Wij zijn van oordeel dat de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de grootte en de samenstelling van het vermogen op 31 december 2003 en van het resultaat over 2003 in overeenstemming met in Nederland algemeen aanvaarde grondslagen voor financiële verslaggeving.

Amersfoort, 30 maart 2004

Deloitte Accountants.