

Ministerie van VWS

Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

blz. 1 t/m 11

4 november 2008

AL/e0083951/AL/SvD

**Betreft: Rapport van feitelijke bevindingen naar aanleiding van specifiek overeengekomen werkzaamheden inzake 'Quick Scan inventarisatie banktegoeden en financieringsbehoefte algemene ziekenhuizen'.**

Wij hebben specifieke werkzaamheden verricht met betrekking tot de 'Quick Scan inventarisatie banktegoeden en financieringsbehoefte algemene ziekenhuizen zoals omschreven in onze opdrachtbrief d.d. 29 oktober 2008 ref. AL-e0082945/AL/SvD. Deze rapportage bevat de uitkomsten van onze werkzaamheden.

Achtereenvolgens gaan wij in deze rapportage in op:

- samenvatting;
- de opdracht;
- aard en reikwijdte van de werkzaamheden;
- de verrichte werkzaamheden;
- de bevindingen en uitkomsten naar aanleiding van onze werkzaamheden;
- slotopmerkingen.

### **Samenvatting**

Op basis van de door de ziekenhuizen aangeleverde vragenlijsten blijkt dat de problematiek bij de ziekenhuizen zich vooralsnog niet toespitst op uitgezette banktegoeden en eventuele beleggingen. Wel is sprake van aanzienlijke financieringsbehoefte en problematiek van herfinanciering van de bedrijfsvoering en investeringen van ziekenhuizen.

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

**Opdracht**

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) heeft PricewaterhouseCoopers verzocht een quick scan uit te voeren. Hierbij dienen de algemene ziekenhuizen op korte termijn te worden bevroegd op de volgende aspecten:

- a in hoeverre er (spaar)tegoeden bij IJslandse banken, Lehman Brothers of andere gefailleerde banken uitstaan en zo ja voor hoeveel;
- b in hoeverre de ziekenhuizen aandelenpakketten bezitten en, zo ja, hoeveel de waarde ervan was op 1 juli en 22 oktober 2008;
- c hoe groot de (her)financieringsbehoefte is binnen 2 jaar en binnen 5 jaar.

Aanleiding voor dit verzoek is de toezegging van de minister de Tweede Kamer vòòr de VWS-begrotingsbehandeling op 5 en 6 november te informeren over het antwoord op bovenstaande vragen.

U hebt ons verzocht de uit deze inventarisatie voortkomende gegevens vast te leggen in een spreadsheet en op anonieme basis aan u te rapporteren, voorzien van een korte kwalitatieve rapportage, waarin wij ingaan op de door ons verrichte werkzaamheden, het totaalbeeld van de sector, de ingeschatte aard, omvang en achtergronden van de geconstateerde problematiek op de diverse onderdelen op basis van de door ons ontvangen gegevens en de uitgevoerde werkzaamheden.

**Aard en reikwijdte van de verrichte werkzaamheden**

Wij hebben onze werkzaamheden verricht in overeenstemming met Nederlands recht, waaronder Standaard 4400 'Opdrachten tot het verrichten van overeengekomen specifieke werkzaamheden met betrekking tot financiële informatie. Wij doen verslag van de feitelijke bevindingen naar aanleiding van de met u overeengekomen werkzaamheden. Dit betekent dat wij op het in deze rapportage en de bijlagen opgenomen cijfermateriaal, overige informatie en toelichtingen daarop geen accountantscontrole hebben toegepast en dat evenmin door ons een beoordelingsopdracht is uitgevoerd. U kunt aan onze rapportage daarom geen zekerheid ontleen over de inhoudelijke juistheid en volledigheid van de door de ziekenhuizen aan ons gerapporteerde gegevens, het cijfermateriaal en de toelichtingen daarop.

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

Het is de bedoeling dat u zelf een oordeel vormt over de door ons gerapporteerde feiten op basis van de met u overeengekomen werkzaamheden. Wij wijzen u er op, dat als wij aanvullende werkzaamheden zouden hebben verricht, of een controle- of beoordelingsopdracht zouden hebben uitgevoerd, wij wellicht aanvullende onderwerpen zouden hebben geconstateerd die voor u van belang zijn. Gezien de aard van de dataverzameling en de korte doorlooptijd kunnen wij zoals overeengekomen geen verantwoordelijkheid dragen voor de inhoudelijke juistheid en volledigheid van de door de ziekenhuizen aan ons gerapporteerde gegevens.

### **Werkzaamheden**

Wij zijn met u overeengekomen de volgende werkzaamheden te verrichten zoals vastgelegd in de opdrachtbevestiging:

- 1 Om de algemene ziekenhuizen te bevragen op de door het ministerie van VWS geformuleerde aspecten, wordt door ons een gestructureerde vragenlijst voor de ziekenhuizen opgesteld die met u wordt afgestemd.
- 2 De Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) heeft in afstemming met uw ministerie en ons aangegeven de aankondiging aan de leden te willen verzorgen.
- 3 Vanaf verzending van de aankondiging en de vragenlijst benaderen wij de ziekenhuizen telefonisch en/of per email en interviewen aan de hand van de (ingevulde) vragenlijst. Wij proberen zoveel mogelijk de plausibiliteit van de gegeven antwoorden te beoordelen door de gegevens kritisch te bezien en waar nodig en mogelijk te overleggen met de contactpersonen van de ziekenhuizen. Validatie is echter niet aan de orde.
- 4 De antwoorden van de algemene ziekenhuizen zullen vervolgens door ons anoniem en niet herleidbaar tot de individuele ziekenhuizen, in een totaaloverzicht worden weergegeven en aan u worden aangeleverd in concept ter beoordeling.
- 5 Dit overzicht zullen wij voorzien van een korte kwalitatieve rapportage, waarin wij ingaan op de door ons verrichte werkzaamheden, het totaalbeeld van de sector, de ingeschatte aard, omvang en achtergronden van de geconstateerde problematiek op de diverse onderdelen op basis van de door ons ontvangen gegevens en de uitgevoerde werkzaamheden.

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

**Bevindingen en uitkomsten**

- 1 De door ons opgestelde gestructureerde vragenlijst is in concept met uw ministerie afgestemd. Deze is als bijlage 1 opgenomen bij deze rapportage. De vragenlijst is zodanig ingericht dat deze, waar mogelijk kwantitatief en kwalitatief, beantwoording van de drie hoofdvragen mogelijk maakt en ons in staat stelt u een beeld van de sector te schetsen op basis van de uitkomsten die de ziekenhuizen ons rapporteren en onze werkzaamheden ter zake.
- 2 Op maandag 27 oktober 2008 is aan het einde van de dag in afstemming met ons de aankondiging van deze vragenlijst en een toelichting door de NVZ verzonden aan de leden/algemene ziekenhuizen.
- 3 Vanaf verzending van de aankondiging en de vragenlijst hebben wij diverse ziekenhuizen telefonisch en/of per e-mail benaderd en geïnterviewd aan de hand van de (ingevulde) of nog niet (geheel) ingevulde vragenlijst. Wij hebben daarbij zoveel mogelijk geprobeerd de plausibiliteit van de gegeven antwoorden te bezien door de ingevulde gegevens kritisch door te nemen en waar nodig en mogelijk te overleggen met de contactpersonen van de ziekenhuizen.
- 4 Bij de beoordeling van de geretourneerde vragenlijsten hebben wij zoveel mogelijk getracht onvolledig ingevulde vragen alsnog ingevuld te krijgen. Bij bijzondere, opvallende of niet plausibele antwoorden hebben wij waar mogelijk contact gehad met de betreffende ziekenhuizen om zoveel mogelijk de plausibiliteit van de verstrekte informatie na te gaan. Validatie (formele controle en/of beoordeling) van de gegevens hebben wij niet uitgevoerd.
- 5 De ingevulde vragenlijsten zijn door ons na beoordeling verwerkt in een totaaloverzicht. Dit treft u aan als bijlage 2 bij deze rapportage. In totaliteit zijn door ons van 79 ziekenhuizen ingevulde vragenlijsten retour ontvangen. Wij hebben per 3 november 2008 geen respons ontvangen van 6 ziekenhuizen. UMC's en categorale ziekenhuizen/instellingen zijn niet in het onderzoek betrokken.

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

### Banktegoeden en aandelenportefeuilles

- 6 Uit de door de ziekenhuizen aangeleverde informatie blijkt dat geen van de responderende algemene ziekenhuizen aangeeft banktegoeden, deposito's of andere leningen uit te hebben staan bij (voor zover ons bekend) inmiddels gefailleerde banken zoals IJslandse banken en Lehman Brothers. Van opgave van risicovolle saldi is daarmee geen sprake.
- 7 Over het algemeen bankieren de ziekenhuizen bij Nederlandse banken, waarvan bij het schrijven van deze rapportage ons niet bekend is dat er sprake zou zijn van directe continuïteitsproblemen (al dan niet na overheidsingrijpen). Uiteraard is het risicoprofiel van alle financiële instellingen fors toegenomen en kan blijken, zelfs binnen zeer korte tijd, dat dit alsnog inbaarheidsrisico's voor de zorgsector inhoudt.
- 8 Ziekenhuizen geven aan tegoeden te hebben bij (in willekeurige volgorde) reguliere Nederlandse instellingen zoals:

Bank

- 9 Uit de door de ziekenhuizen aangeleverde informatie blijkt dat geen van de algemene ziekenhuizen die gerespondeerd hebben aandelenpakketten of andere beleggingen bezitten die in waarde gedaald zijn door de kredietcrisis. Waardeopgaven per 1 juli en 22 oktober 2008 zoals gevraagd, zijn dan ook niet aan de orde. In de vraagstelling waren expliciet uitgesloten aandelen in vennootschappen die ziekenhuizen hebben ten bate van de eigen bedrijfsvoering (zoals faciliteitenverlening, lease-entiteiten) en inherent aan de bedrijfsvoering verbonden participaties in onderlinge verzekeringen zoals Medirisk en Medifire.

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

De stand van zaken hiervan is dan ook niet aangegeven. Ook zijn (al in de vraagstelling) buiten beschouwing gelaten mogelijke beleggingen van vrienden- en steunstichtingen die aan ziekenhuizen gelieerd kunnen zijn. Dit betreft immers tegoeden buiten de collectieve sfeer en veelal buiten de directe beschikking van de (besturen van de) ziekenhuizen.

Overigens merken wij op dat keuzes over het uitzetten van gelden en aanhouden van beleggingen binnen de bevoegdheid van de Raden van Bestuur respectievelijk Raden van Toezicht respectievelijk besturen van de ziekenhuizen en hieraan al dan niet verbonden stichtingen valt.

- 10 Op basis van de door de ziekenhuizen aangeleverde vragenlijsten blijkt dat de problematiek bij de ziekenhuizen zich voornamelijk niet toespitst op uitgezette banktegoeden en eventuele beleggingen. Wel is sprake van aanzienlijke financieringsbehoefte en problematiek van herfinanciering van de bedrijfsvoering en investeringen van ziekenhuizen, zoals blijkt uit het volgende.

#### Financieringsbehoefte

- 11 In de vragenlijst is aan de ziekenhuizen gevraagd aan te geven of ze aan lopen tegen (her)financieringsproblemen, waarbij van een aantal vooraf gedefinieerde mogelijk relevante aspecten gevraagd is of deze al dan niet van toepassing zijn. De verdeling van de antwoorden is als volgt weer te geven.

Vraag 6. Loopt u tegen (her)financieringsproblemen aan?					
Als gevolg van	Ja	Nee	Niet ingevuld	Non respons	Totaal
a Rekening-courantfaciliteit ontoereikend voor normale bedrijfsvoering/exploitatie	5	63	6	6	85
b Kasgeldleningen niet toereikend/niet verkrijgbaar	9	63	7	6	85
c Faciliteiten ontoereikend om investeringen te kunnen doen	12	60	7	6	85
d Kortlopende lening niet oversluitbaar resp. niet overdraagbaar/lening niet	10	61	6	6	85
e Niet-vergoeding van risico opslag en/of andere lening ontoereikend	19	53	7	6	85

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

Vraag 6. Loopt u tegen (her)financieringsproblemen aan?

Als gevolg van	Ja	Nee	Niet ingevuld	Non respons	Totaal

- 12 Voor een aantal elementen is door diverse ziekenhuizen geen 'ja' of 'nee' ingevuld. Een reden hiervoor kan zijn (zoals door diverse ziekenhuizen toegelicht), dat op dit moment nog onderhandelingen met banken lopen waardoor eenduidige beantwoording (nog) niet definitief mogelijk is.
- 13 Tijdens de analyse is tevens opgevallen dat sommige ziekenhuizen alle elementen ten aanzien van de vraag of het ziekenhuis tegen (her)financieringsproblemen aanloopt met 'nee' hebben beantwoord. Uit navraag bij dergelijke ziekenhuizen blijkt dat de ziekenhuizen ten aanzien van deze elementen nu nog niet tegen (her)financieringsproblemen aan lopen. Aangegeven wordt wel dat herfinanciering op lange termijn wel problemen zou kunnen opleveren, maar dat dit nu moeilijk is te overzien.
- 14 Onderstaande tabel geeft de belangrijkste factoren weer die responderende ziekenhuizen noemen die van belang zijn voor de herfinancieringsbehoefte en waarbij men tegen een (her)financieringsprobleem aan kan lopen:

De belangrijkste factoren die van belang zijn voor de (her)financieringsbehoefte van ziekenhuizen

Nieuwbouw, verbouwing en/of renovatie
Werkkapitaal financiering
Inventaris
Afwikking positief neg. in tarieven te verzekeren
Conversie van leningen (conversie kort naar lang)
Afloop reorganisatie
Afloop overname of overname

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

- 15 De algemene ziekenhuizen is gevraagd de financieringsbehoefte aan te geven verdeeld naar herfinanciering en additionele kredietbehoefte, op een termijn van 2 en ook 5 jaar. Enkele ziekenhuizen hebben niet gerepsondeerd op dit punt, deels omdat ze aangeven dit niet te kunnen kwantificeren. Veelal zijn globale schattingen opgenomen. In geval van door ziekenhuizen aangegeven band-breedtes is door ons het midden van de aangegeven mogelijke behoefte in onderstaande tabel verwerkt. Het betreft hier alleen de aangegeven behoefte door responderende algemene ziekenhuizen.

De financieringsbehoefte gesplitst in herfinanciering en additionele behoefte op een termijn van 2 en 5 jaar (in miljoenen euro's).

	2 jaar	5 jaar
Herfinanciering	1.181	623
Additionele financiering	2.993	3.038
Totaal	4.174	3.661

- 16 Omdat de financieringsbehoefte niet eenduidig bepaald is door de ziekenhuizen, (niet zeker is welke basis is gehanteerd, bijvoorbeeld bedrijfsplannen etc.), op onderdelen onvolledig is ingevuld, de behoefte niet bij alle instellingen bekend is en verschillend geïnterpreteerd kan worden, is het overzicht naar onze mening slechts een zeer globale indicatie van de herfinancieringsproblematiek. Opvallend is bijvoorbeeld dat de behoefte aan herfinanciering op relatief kortere termijn (2 jaar) groot is, maar nog lager is dan de totale positie aan schulden nog in tarieven te verrekenen ultimo 2007 in de sector als geheel. De cijfers dienen dan ook met veel reserves bezien te worden naar onze mening. Naar onze indruk is de werkelijke financieringsbehoefte aanzienlijk hoger dan uit het overzicht blijkt.
- 17 Diverse ziekenhuizen geven aan duidelijk moeite te hebben met het aantrekken van krediet. Anderen verwachten hier moeite mee te krijgen als daadwerkelijk de herfinancieringsvraag aan de orde komt bij terugbetaling in de komende periode van het financieringsoverschot.
- 18 Enkele instellingen constateren dat het zeer de vraag is of de bankiers financierings-toezeggingen (die mogelijk nog niet juridisch zijn uitgewerkt of contractueel vastgelegd) gestand zullen doen. Hiermee zijn inmiddels enkele slechte ervaringen opgedaan.



Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

- 19 Als aanvullend krediet kan worden verkregen, is dit veelal duurder dan de normatieve vergoeding (inclusief de risico-opslag) die de NZa in de budgetten verwerkt, zo wordt door veel instellingen ook aangegeven in de respons.
- 20 Uit voorlopige cijferanalyses, die wij ontleen aan de openbare jaarrekeningen 2007, blijkt dat de solvabiliteit van de algemene ziekenhuizen als geheel (gemeten als eigen vermogen gedeeld door het balanstotaal) circa 9 à 10% gemiddeld bedraagt. Dit is aan de lage kant om in het huidige kader van marktwerking, een toenemend B-segment en integrale tarieven nog tegen goede voorwaarden te kunnen lenen.
- 21 De algemene ziekenhuizen kennen per 31 december 2007 een fors negatief werkkapitaal, indicatief € 2,3 miljard negatief. Er zijn slechts enkele instellingen met een beperkt positief werkkapitaal. Het negatieve werkkapitaal bestaat voor een zeer groot deel uit het financieringsoverschot. Dit moet evenwel op korte termijn worden afgerekend met de zorgverzekeraars. Het indicatief hiermee gemoeide bedrag van € 1,6 miljard per ultimo 2007 moet aanvullend geleend worden van de banken.

Onze indruk is, mede op basis van de antwoorden in de vragenlijsten, dat er ook in 2008 nog steeds sprake is van een negatief werkkapitaal en zeer forse met zorgverzekeraars af te rekenen financieringsoverschotten bij veel ziekenhuizen.

- 22 De current ratio en de quick ratio geven een indicatie van de mate waarin instellingen in staat zijn om op korte termijn hun kortlopende schulden te betalen. Bij de quick ratio blijven voorraden (inclusief onderhanden werk) buiten beschouwing, omdat deze een vrij grote doorlooptijd kennen. De current ratio voor de ziekenhuizen als geheel ligt rond 65%; de quick ratio rond 50%, zo blijkt uit de jaarrekeningen 2007. Een cijfer beneden 100% geeft aan dat instellingen niet op korte termijn al hun schulden kunnen betalen. Voor de sector als geheel is dit dus het geval.
- 23 Uit de analyses blijkt ook dat een deel van de langlopende activa kortlopend gefinancierd is. Instellingen zijn sterk afhankelijk van de beschikbaarheid van kortlopende financiering. Zoals eerder opgemerkt betreft dit per 31 december 2007 grotendeels het financieringsoverschot dat snel moet worden afgerekend. Dit betekent veelal dat instellingen afhankelijk zijn van de mogelijkheid om aanvullend bankkrediet te verkrijgen. Door de gevolgen van de kredietcrisis is de vraag of dit nog lukt.

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

24 Andere factoren die van belang kunnen zijn en door ziekenhuizen genoemd worden (niet limitatief) in het kader van de kredietcrisis zijn onder andere:

- Toenemende financieringskosten door de kredietcrisis.
- Businesscases die bij hogere rentes niet meer 'sluitend' zijn.
- Afboeking van immateriële vaste activa doordat nacalculatie binnenkort wordt afgeschaft. Dit heeft een negatief effect op de solvabiliteit, met een risico van hogere rentelasten of slechte financierbaarheid.
- Stijgende pensioenlasten door verslechtering van de financiële positie van pensioenfondsen.
- Zorgen over de financiële positie van zorgverzekeraars, mede in het licht van inbaarheid van vorderingsposities.
- Zorgen over continuering van bevoorschotting van onderhandenwerk en voldoen van rentenota's.
- Borging/toelating Wfz moeizaam voor diverse instellingen.
- Vragen of borging bij het Wfz nog verschil maakt in de financieringsmogelijkheden en financieringskosten.
- Zorgen over de vraag of banken financieringstoezeggingen gestand zullen doen.

25 Wij merken op dat het beeld zoals geschetst geldt voor de algemene ziekenhuizen zoals door ons onderzocht. Voor de andere sectoren van de gezondheidszorg, zoals de UMC's, AWBZ, GGZ kan dit aanzienlijk afwijken. Met name voor de GGZ is door de invoering van DBC's sprake van een aanzienlijke financieringsbehoefte.

***Beperking in het gebruik en verspreidingskring***

Wij wijzen er nog op dat onze werkzaamheden uitsluitend zijn verricht ten behoeve van het ministerie van VWS en dat deze rapportage derhalve niet (geheel of gedeeltelijk) aan anderen mag worden verstrekt, zonder onze uitdrukkelijke toestemming vooraf.

Ministerie van VWS  
4 november 2008  
AL/e0083951/AL/SvD

Wij vertrouwen erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd en zijn gaarne bereid de inhoud van deze rapportage verder toe te lichten.

Hoogachtend,  
PricewaterhouseCoopers Accountants N.V.



A.J.M. Loogman RA  
partner