

Jaarverslagenanalyse GGZ 2021

De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie

September 2022

Intrakoop, inkoopcoöperatie van de zorg
Verstegen, accountants en adviseurs
samen met Marlyse-Research

Auteurs: Lorenzo Lippolis BEc, drs. Mike Lankhorst



Voorwoord

Ook het tweede crisisjaar als gevolg van Covid-19 heeft de GGZ redelijk doorstaan. Dat blijkt zowel uit de financiële kengetallen als uit de informatie over de productie. Om met dat laatste te beginnen, de instroom van nieuwe cliënten die zich bij de GGZ melden met klachten stijgt, na een daling in 2020 met 5,4%, in 2021 weer met 3,5%. Het totaal aantal behandelde cliënten in 2021 steeg met 1,4% na een daling met -1,7% in 2020. Deze informatie laat zien dat de GGZ eigenlijk haar trendmatige ontwikkeling heeft weten vast te houden ondanks de dramatische impact van Covid-19. Dit beeld werd eerder bevestigd in een analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de geestelijke gezondheidszorg door het Trimbos instituut en de NZa.

Daarnaast mag men niet ontevreden zijn over de financiële kengetallen. Er is sprake van een marge van ruim 2,5% en het overschot van de sector als geheel benadert de € 234 miljoen met een weerstandsvermogen van bijna 26%. De omzet stijgt met 5,1% naar een totaal van € 9,3 mld. De totale kosten stijgen met 3,9%. Kortom, de sector weet het herstel dat al in 2019 en 2020 zichtbaar was, in 2021 verder te consolideren ondanks de ernstige crisis.

We schreven eerder dat er drie uitdagingen voor de GGZ liggen die eigenlijk voor de gehele zorgsector gelden: het aantrekken en vast houden van personeel, het leveren van passende zorg op de juiste plaats en het juiste moment en tot slot voorbereidingen treffen voor de invoering van een nieuw bekostigingssysteem: het zogenaamde zorgprestatie-model. Daarbij is het opmerkelijk om vast te stellen dat de gehele operatie met betrekking tot reductie van de klinische capaciteit met 30%, zoals deze is overeengekomen in het Zorgakkoord van 2012, gelukt is. Weliswaar beïnvloedt de verkoop van vastgoed incidenteel nog steeds de financiële ratio's in positieve zin, maar dat na-ijl effect hoort onlosmakelijk bij een dergelijke structurele operatie.

Wat betreft de juiste zorg op de juiste plaats blijft er in sommige regio's sprake van ongewenst lange wachttijden. Hier is een actief optreden van verzekeraars noodzakelijk om zowel vanuit zorgcontractering als bemiddeling verzekeren naar een adaptiever stelsel van aanpassing aan vraag en aanbod te komen. De constatering dat het aantal verblijfsplaatsen gericht op begeleiding en gefinancierd vanuit de Wmo afneemt met bijna een kwart, zal vooral veroorzaakt worden doordat een steeds grotere groep chronische patiënten vanuit de Wet langdurige zorg bekostigd wordt. Kortom, de GGZ blijkt redelijk in staat te zijn om de forse veranderingen in de regelgeving te absorberen. Het feit dat de doelgroep en haar problematiek niet wezenlijk veranderen zal hieraan bijdragen. Tegen deze achtergrond is het ook te begrijpen dat de professionals hun onvrede laten blijken over deze voortdurende veranderingen met hun impact op administratieve systemen.

De laatste grote verandering is die in het bekostigingssysteem. Na de grote operatie van de overgang naar DBC-bekostiging afgelopen decennium, is per 1 januari 2022 het zorgprestatie-model ingevoerd. Oogmerk is dat het onder meer de administratie vereenvoudigt en het transparanter wordt voor de gebruiker op het moment dat deze een factuur onder ogen krijgt. Feitelijk wordt de indirecte tijd genormeerd. Daarmee schuift er een nieuw risico de zorgorganisaties in. In de uitvoering ondermijnt het de maatschappelijke wil tot meer overleg in de regio met collega's over bijvoorbeeld afstemming van zorg. Opmerkelijk is dat op dit moment veel organisaties nog niet over werkende systemen beschikken om te kunnen declareren. Kortom, in dit dossier zit een behoorlijk risico voor de resultaatsverwachting in 2022.

Wat het personeel betreft: de sector slaagt er ook dit jaar weer in het personeelsbestand uit te breiden met 1.600 fte. De kosten van personeel stijgen met 4,5% en de uitgaven aan personeel niet in loondienst bedragen ruim een half miljard van de totale personeelskosten (6,8 miljard). Niettemin staan er aan het einde van 2021 ruim 6.000 vacatures open. Kortom, de drie genoemde uitdagingen uit 2020 blijven ook in 2022 actueel.

Prof. dr. Richard Janssen

Inhoudsopgave

	Voorwoord	2
1.	Inleiding	4
	1.1 Verantwoording	4
	1.2 Leeswijzer	4
2.	Financiële positie	6
	2.1 Resultaat	6
	2.2 Liquiditeit	7
	2.3 Solvabiliteit	7
3.	Bedrijfslasten	8
	3.1 Inkoopuitgaven	9
	3.2 Personeelskosten	12
4.	Capaciteit en productie	14

1. Inleiding

1.1 Verantwoording

Intrakoop, de inkoopcoöperatie van de zorg, en Verstegen accountants en adviseurs hebben een analyse uitgevoerd op de jaarverslagen van organisaties actief in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) die in augustus 2022 beschikbaar waren over het jaar 2021. Doel van deze jaarverslagenanalyse is de financiële kengetallen en uitgaven van de GGZ-sector in kaart te brengen.

De analyse is uitgevoerd op basis van 269 jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2021 met vergelijkende cijfers over 2020¹. Het betreft alle organisaties binnen de totale GGZ-sector met een omzet vanaf € 1 mln., exclusief organisaties actief in de jeugdzorg. Bij de analyse is gebruik gemaakt van de gegevens uit DigiMV (bron: CIBG, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bewerkt en beschikbaar gesteld door Intrakoop).

Wie zijn wij

Intrakoop is de inkoopcoöperatie van de zorg voor circa 550 zorgorganisaties met meer dan 7.000 locaties. We verbinden leden en leveranciers met elkaar. Zo maken we goede zorg betaalbaar. Verstegen accountants en adviseurs is de huisaccountant van meer dan 100 zorgorganisaties. Zij controleren de jaarcijfers en geven bedrijfseconomisch en fiscaal advies.

1.2 Leeswijzer

In deze rapportage komt de situatie van de financiële positie, de bedrijfslasten, capaciteit en productie van de Nederlandse GGZ-sector in het jaar 2021 aan bod. De financiële positie wordt beschreven aan de hand van het resultaat, de solvabiliteit en de liquiditeitspositie. De bedrijfslasten worden nader getypeerd aan de hand van de inkoopuitgaven en de personeelskosten.

Personeelskosten bestaan uit:

- Salariskosten
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Overige personeelskosten en
- Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL).

Waarvan de laatste twee in deze rapportage ook gerekend worden tot de inkoopuitgaven.

¹ Zorgorganisaties die in meerdere deelsectoren actief zijn, worden tot de GGZ gerekend als de gesegmenteerde omzet in het segment GGZ het grootst is.

De inkoopuitgaven omvatten alle uitgaven van een organisatie waar een externe factuur tegenover staat. Binnen de inkoopuitgaven wordt onderscheid gemaakt tussen:

Inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waaronder:

- Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten
- Algemene kosten
- Patiënt- en bewonersgebonden kosten
- Onderhoud en energiekosten
- Huur en leasing
- Personeel niet in loondienst
- Overige personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

Investerings:

- Investerings in gebouwen en terreinen
- Investerings in machines en installaties
- Investerings in andere bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting
- Investerings in materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen

2. Financiële positie

Uit de 269 gepubliceerde jaarrekeningen over 2021 blijkt dat de financiële ratio's in de GGZ-sector over het algemeen op orde zijn. De resultaatratio was in 2021 hoger dan in 2020. Dit heeft echter vooral een incidentele oorzaak. Een aantal GGZ-organisaties heeft vastgoed verkocht en daarbij boekwinsten gerealiseerd. Die verkoop van vastgoed houdt verband met de trend van de afgelopen jaren dat in de GGZ de intramurale capaciteit wordt afgebouwd.

Covid-19 heeft ook in 2021 nog forse impact op de bedrijfsvoering in de GGZ-sector. Op sectorniveau zijn de gevolgen echter minder zichtbaar. Over het geheel genomen lijken de compensatiemaatregelen voor omzetzerving en extra kosten in de GGZ, ondanks dat deze aanzienlijk zijn versoberd, effectief te zijn geweest.

Figuur 1 Financiële kengetallen GGZ-sector 2021

	<i>Norm</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>
Resultaat			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		234	110
Resultaatratio		2,5%	1,2%
Solvabiliteit			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		2.399	2.172
Omzetratio	15%	25,8%	24,6%
Liquiditeit			
Liquiditeitsratio	1,0	1,6	1,5

2.1 Resultaat

De resultaatratio van de onderzochte GGZ-organisaties is in 2021 met 2,5% verdubbeld ten opzichte van 2020 (1,2%). Het totale resultaat van de sector is gestegen met € 124 mln. van € 110 mln. in 2020 naar € 234 mln. in 2021. De stijging van het resultaat betreft voornamelijk boekwinsten op het verkochte vastgoed en heeft daarmee een incidenteel karakter. De boekwinsten zijn gerealiseerd door een beperkt aantal GGZ-organisaties. Afgezien van deze incidentele resultaten bestaat de indruk dat het rendement in deze sector min of meer gelijk is gebleven.

Tegelijkertijd kampt de GGZ-sector, net als de overige sectoren in de zorg, met stijgende personeelskosten vanwege arbeidsmarktproblematiek, een hoog ziekteverzuim en de inzet van uitzendkrachten. Dit legt een zware druk op exploitatieresultaten. Het is daarmee des te opmerkelijker dat de resultaten in 2021 over het geheel genomen positief zijn.

Het aantal organisaties met een negatief resultaat is gedaald ten opzichte van 2020. In 2020 hadden nog 75 organisaties een negatief resultaat. In 2021 waren dat er 50, waarvan er 23 geen negatief resultaat hadden over 2020. Dit betekent dat bij 27 van de 50 organisaties de negatieve resultaten een meer structurele oorzaak lijken te hebben. Het gaat daarbij overigens hoofdzakelijk om kleinere organisaties (omzet tussen de € 0,7 en € 10 mln.).

Als de exploitatieresultaten worden beoordeeld naar organisatie-omvang (zie figuur 2), dan is het gebruikelijke beeld zichtbaar dat de kleinste organisaties gemiddeld 'rendabeler' zijn dan de grotere. Specialisatie loont in de GGZ. Tegelijkertijd laat de analyse van de organisaties met een min of meer

structureel verlies zien dat in die groep de kleinere GGZ-organisaties ook goed vertegenwoordigd zijn. Het hogere rendement gaat dus gepaard met een wat hoger risicoprofiel.

Figuur 2 Resultaatratio naar omvang zorgorganisatie

<i>NVTZ-Omzetklasse</i>	<i>Aantal</i>	<i>Resultaatratio 2021</i>	<i>Resultaatratio 2020</i>
€ 0,7 tot € 10 mln.	180	4,2%	3,4%
€ 10 tot € 25 mln.	29	1,5%	0,8%
€ 25 tot € 60 mln.	17	2,3%	-0,6%
€ 60 tot € 150 mln.	22	3,0%	2,3%
€ 150 of meer	21	2,3%	0,9%
Totaal	269	2,5%	1,2%

2.2 Liquiditeit

De liquiditeitsratio is in de GGZ-sector al meerdere jaren stabiel; vanaf 2017 ligt deze op 1,6. Eind 2021 is de liquiditeitsratio ook 1,6. Daarmee ligt de gemiddelde ratio structureel boven de gangbare ondergrens van 1,0. Het totaal van de liquide middelen is gestegen met circa € 290 mln., van € 1.075 mln. in 2020 naar € 1.365 mln. in 2021. Daarnaast is een verschuiving waarneembaar van de balanspost 'Onderhanden werk DBC's' naar 'Nog te factureren DBC's'. Deze verschuiving is het gevolg van de overgang naar het zorgprestatie model (ZPM) en de daarmee samenhangende 'harde' afsluiting van DBC's eind 2021. Verder heeft de overgang naar het ZPM in 2021 nog niet veel financiële gevolgen gehad. In 2022 zal dat wel het geval zijn. Veel organisaties hebben hun ICT nog niet ingericht op het zorgprestatie model, waardoor in 2022 nog niet of nauwelijks kan worden gefactureerd. Om liquiditeitsproblemen te voorkomen worden voorschotten verstrekt.

Het aantal GGZ-organisaties in de 'gevaarzone' (liquiditeitsratio kleiner dan 1,0) is overigens gedaald. In 2020 hadden nog 35 organisaties een liquiditeit kleiner dan 1,0. In 2021 waren dit er 28.

2.3 Solvabiliteit

De solvabiliteit² van de sector is licht gestegen van 24,6% in 2020 naar 25,8% in 2021. Dit wordt veroorzaakt door een toename van het eigen vermogen met +10,4%, gecombineerd met een minder sterke groei van de bedrijfsopbrengsten (+5,1%). De solvabiliteit uitgedrukt in de balansratio³, is ook gestegen, namelijk van 36,5% in 2020 naar 38,2% in 2021.

Naast dat de vermogenspositie van de GGZ-sector als geheel licht is gestegen, is ook het aantal organisaties met een weerstandsvermogen onder de gangbare norm van 15% iets gedaald, namelijk van 102 naar 98 organisaties. Hiervan zit het overgrote deel (85%) in de kleinste omzetklasse tot € 10 mln., waardoor het nauwelijks invloed heeft op het sectortotaal.

De loan-to-value geeft de verhouding weer tussen de langlopende leningen en de boekwaarde van bezittingen die met die leningen zijn gefinancierd. Voor de loan-to-value gelden geen duidelijke algemene normen. Als het percentage hoger ligt dan 75%, dan is dit een indicatie dat bezittingen relatief zwaar zijn gefinancierd met lang vreemd vermogen. Bij de onderzochte GGZ-organisaties is de loan-to-value gestegen. Eind 2021 bedraagt deze namelijk 56,7%, terwijl deze eind 2020 55,0% bedroeg. Het totaal van de langlopende schulden stijgt licht in 2021 met 0,9% van € 1.458 mln. eind 2020 naar € 1.471 mln. Dit zorgt ervoor dat ondanks de lichte afname in de vaste activa, de loan-to-value bij de onderzochte organisaties toeneemt.

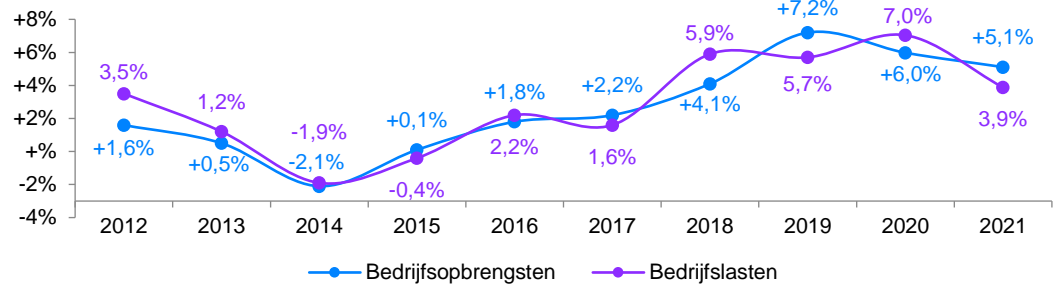
² Solvabiliteitsratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten.

³ Balansratio: het eigen vermogen gedeeld door het balanstotaal.

3. Bedrijfslasten

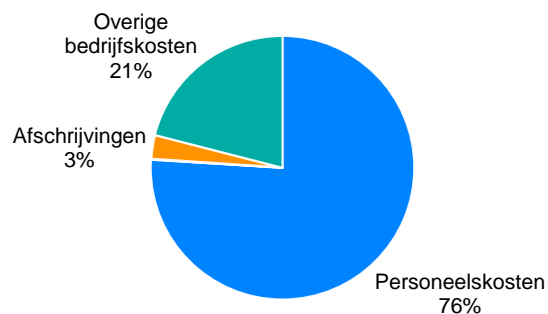
De GGZ-organisaties zien in 2021 de bedrijfsopbrengsten met +5,1% toenemen naar een totaal van € 9,3 mld. Dit gaat gepaard met een stijging van de totale bedrijfslasten met +3,9% naar € 9,0 mld. Doordat de omzet sterker stijgt dan de bedrijfslasten is het rendement van de sector in 2021 toegenomen, vooral als gevolg van incidentele boekwinsten die verband houden met de verkoop van vastgoed.

Figuur 3 Ontwikkeling bedrijfslasten/-opbrengsten GGZ-sector 2012-2021



De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, nemen in 2021 ruim driekwart van de totale lasten van de sector in beslag. De 'overige bedrijfskosten', waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend, omvatten circa een vijfde (=21%) van de totale lasten van een gemiddelde GGZ-organisatie. Deze verdeling is door de jaren heen nagenoeg onveranderd.

Figuur 4 Aandeel personeelskosten in totale bedrijfslasten GGZ

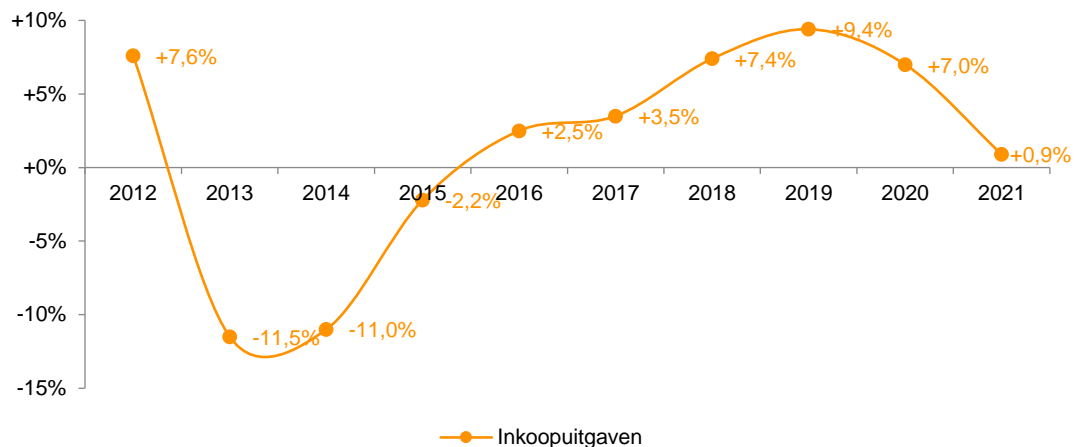


3.1 Inkoopuitgaven

Tot de inkoopuitgaven worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. De totale inkoopuitgaven in de sector bedragen in 2021 in totaal € 2,9 mld. Veruit het grootste deel (€ 2,7 mld.) valt onder de exploitatiekosten. Dit is 92% van de totale inkoopuitgaven. Het overige deel betreft € 241 mln. aan investeringen.

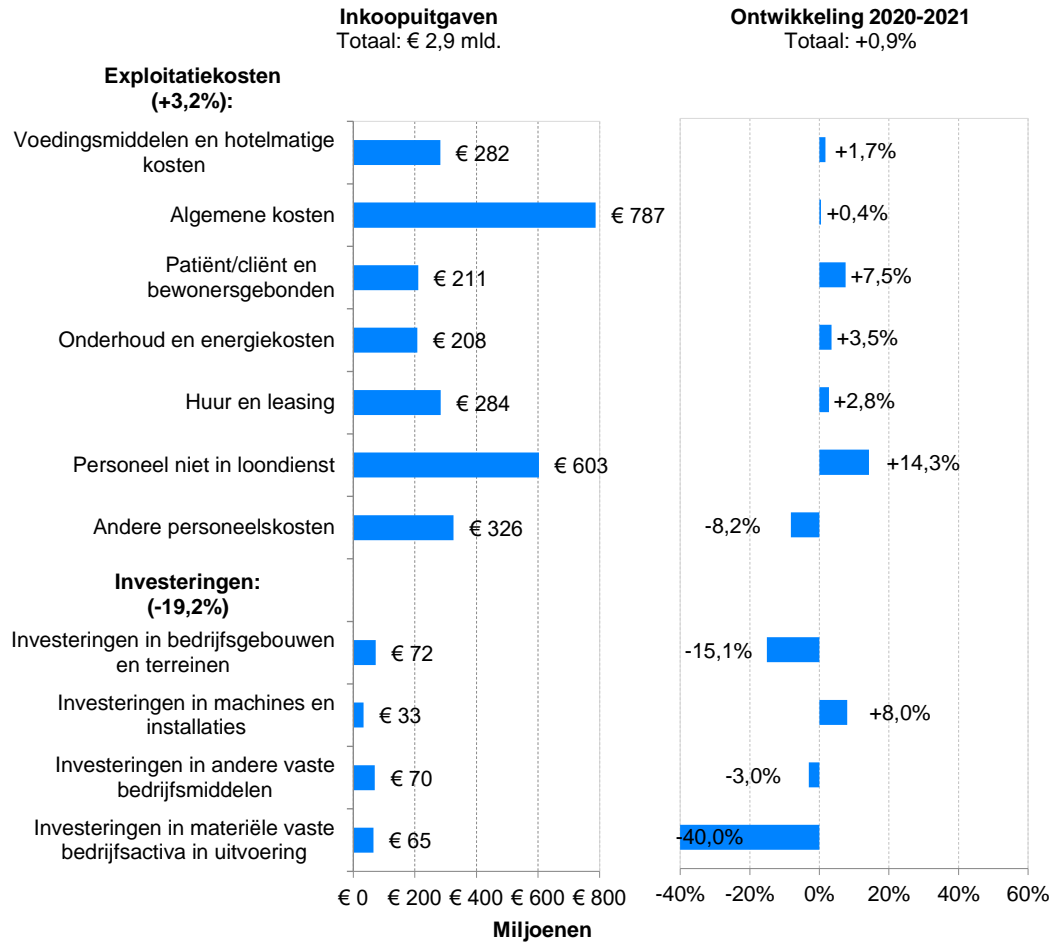
De inkoopuitgaven laten in 2021 met +0,9% slechts een geringe stijging zien. De beperkte toename wijkt daarmee af van de stijgingen die de afgelopen jaren zichtbaar waren: in 2019 en 2020 stegen de inkoopuitgaven nog met respectievelijk +9,4% en 7,0%. De verklaring is te vinden in de sterk afgenomen investeringen (-19,2%) die gepaard gaan met een gematigde groei van de inkoopgerelateerde exploitatiekosten (+3,2%).

Figuur 5 Ontwikkeling inkoopuitgaven GGZ-sector 2012-2021



De grootste kostensoort, de algemene kosten, blijft met +0,4% bijna gelijk aan 2021. De patiënt-/cliëntgebonden kosten laten daarentegen nog een aanzienlijke groei zien van +7,5%. De daling van de andere personeelskosten met -8,2% komt door de zorgbonus die eenmalig in 2020 is verstrekt en in 2021 wegvalt. Bij de investeringen is een daling zichtbaar bij zowel de investeringen in machines en installaties (-15,1%) als de investeringen in materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering (-40,0%). Dit laatste is een teken dat er in de sector in 2021 een aantal nieuw- of verbouwprojecten in gebruik is genomen.

Figuur 6 Verbijzondering inkoopuitgaven GGZ-sector 2021



Algemene kosten

De algemene kosten vormen met € 787 mln. de grootste kostensoort binnen de GGZ: 29% van de totale inkoopkosten betreft algemene kosten. Tot de algemene kosten worden onder meer de uitgaven aan administratie en registratie, communicatie, accountants en externe advisering gerekend. De GGZ ziet deze kosten, die voor een groot deel kunnen worden gerekend tot de overhead, in 2021 met +0,4% nagenoeg gelijk blijven. In 2020 waren deze kosten nog gestegen met +8,9% door covid-19 en door hogere automatiseringskosten, zoals software- en licentiekosten door toegenomen dienstverlening op afstand.

Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden kosten omvatten onder meer de uitgaven aan therapieën en geneesmiddelen. In 2021 nemen de patiënt- en bewonersgebonden kosten met +7,5% toe, nadat deze eerder in 2020 al met +10,6% waren gestegen. De stijging wordt gedeeltelijk verklaard door een toename van het aantal cliënten in behandeling met +1,4%. In totaal bedragen de patiënt- en bewonersgebonden kosten voor de GGZ-sector in 2021 € 211 mln. De stijging van de kosten wordt verder verklaard doordat organisaties vaker met onderaannemers werken. Deze uitgaven, die overigens niet de inhuur van extern personeel betreffen, worden tot de patiënt- en bewonersgebonden kosten gerekend.

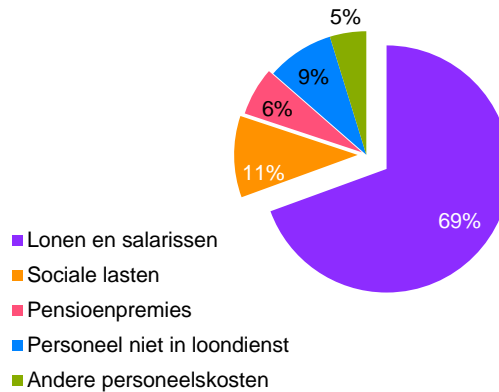
Investeringsen

De totale investeringen laten in 2021 een aanzienlijke daling zien van -19,2%. Deze afname is vooral het gevolg van de ingebruikname van vastgoed: de investeringen in materiele vaste activa in uitvoering dalen met maar liefst -40,%. Een voorbeeld is het nieuwe Hostel Zuiderparkweg waarin Novadic-Kentron en Reinier van Arkel samen invulling geven aan 24-uurs zorg voor cliënten die intensieve begeleiding nodig hebben voor hun verslavings- en psychische problemen. De daling van de totale investeringen wordt verder ingegeven door minder investeringen in bedrijfsgebouwen en terreinen. Dat hangt samen met het verkleinen van de vastgoedportefeuille en verdere extramuralisering. De investeringen in machines en installaties stijgen in 2021 met +8,0%.

3.2 Personeelskosten

69% van de totale personeelskosten van de onderzochte organisaties in de GGZ gaat over lonen en salarissen.

Figuur 7 Verbijzondering personeelskosten GGZ-sector 2021



Onder de personeelskosten vallen:

- Lonen en salarissen
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Personeel niet in loondienst (inkoopgerelateerd)
- Andere personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

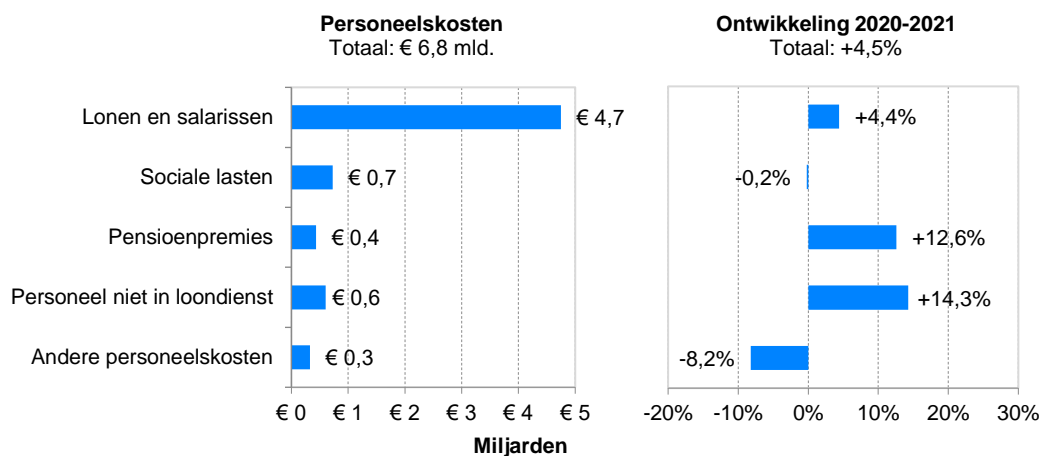
De GGZ-organisaties hebben in 2021 samen 87.008 fte, waaronder circa 2.070 fte psychiaters. In 2021 neemt het aantal fte dat in de sector werkzaam is licht toe met +1,9%, nadat in 2019 en 2020 sprake was van een toename van +2,7%. Per saldo is sprake van een extra instroom van ruim 1.600 extra fte. Het overgrote deel (=76%) van deze extra arbeidsplaatsen is patiëntgebonden. Van het totaal aantal fte betreft 80% patiëntgebonden arbeidsplaatsen. De overige 20% is niet-patiëntgebonden en kan daarmee tot de overheadfuncties worden gerekend.

In 2021 bedragen de totale personeelskosten van de GGZ-sector € 6,8 mld. In vergelijking met 2020 is sprake van een stijging met +4,5%. Binnen de personeelskosten valt vooral de daling van de andere personeelskosten met -8,2% op. Dit wordt verklaard door de zorgbonus die in 2020 werd verstrekt voor medewerkers die direct met coronazorg te maken hadden. In 2021 is een lagere zorgbonus uitbetaald aan een kleinere groep medewerkers.

De – weliswaar geringe – daling van de sociale lasten (-0,2%) heeft eveneens te maken met de zorgbonus. De zorgbonus betreft een netto uitkering, waarbij gebruik is gemaakt van de beschikbare vrije ruimte van de werkkostenregeling (WKR). Bij onvoldoende vrije ruimte is over het restant van de zorgbonus door de zorgorganisatie loonheffing betaald.

Verder is een stijging zichtbaar van +14,3% in de kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL). Met een omvang van € 603 mln. zijn de kosten voor PNIL na de algemene kosten de grootste inkoopgerelateerde kostenpost binnen de GGZ. De verklaring van de toename ligt in de aanhoudende krapte op de arbeidsmarkt en de trend om werkzaamheden vaker door externe medewerkers (zzp-ers) te laten uitvoeren. Gemiddeld maken PNIL-kosten zo'n 8% van de totale personeelskosten uit: daarmee is in 10 jaar tijd sprake van ruim een verdubbeling van de kosten aan externe inhuur van personeel.

Figuur 8 Verbijzondering personeelskosten GGZ-sector 2021



De GGZ-sector rapporteert eind 2021 6.421 vacatures, waarvan 83% cliëntgebonden vacatures. De sector is naarstig op zoek naar personeel met vaardigheden op het gebied van behandeling en begeleiding. Het totaal aantal vacatures stijgt in 2021 met maar liefst +14,1%. De stijging is zichtbaar bij zowel de cliëntgebonden functies als de overige functies: beide laten stijgingen zien van rond de +14%. Het aantal moeilijk vervulbare cliëntgebonden vacatures – dit zijn vacatures die langer dan drie maanden open staan zonder een geschikte kandidaat te hebben gevonden – laat zelfs een toename zien van +26,4%. Het ziekteverzuimpercentage stijgt van 6,1% naar 6,8% in 2021. Het gemiddelde ziekteverzuim ligt daarmee tussen dat van de cure-sector en care-sector in..

4. Capaciteit en productie

Het totaal aantal cliënten in zorg/behandeling⁴ bedraagt bij de onderzochte organisaties 1.146.100 cliënten, waaronder 486.392 nieuw ingeschreven cliënten en 532.329 cliënten die in 2021 zijn uitgeschreven. De instroom van nieuwe cliënten die zich bij de GGZ melden met klachten trekt in 2021 weer aan en groeit met +3,5%, nadat door covid-19 in 2020 de instroom was gedaald met -5,4%. Gelet op het totaal aantal behandelde cliënten in 2021, is sprake van een lichte toename met +1,4%.

De capaciteit, uitgedrukt in het totaal aantal bedden/plaatsen dat in de GGZ beschikbaar is voor de dagelijkse planning van opnames gefinancierd vanuit de Zvw of Wlz, daalt in 2021 licht met -0,7%. Deze capaciteit bedraagt 25.414 plaatsen bij de onderzochte organisaties. Dit zijn plaatsen waar het accent ligt op behandeling. Het aantal verblijfsplaatsen gefinancierd vanuit de Wmo, dat gericht is op begeleiding, laat met -23,7% een flinke daling zien naar een totaal van 15.702 plaatsen. Dit komt doordat vanaf 2021 zorg vanuit de Wlz voor mensen met langdurige psychische problemen toegankelijk is geworden, zoals bewoners van een RIBW.

Parnassia Groep is met in totaal 147.127 cliënten en een omzet van ruim € 1 mld. veruit de grootste GGZ-organisatie en ,op vijf academische ziekenhuizen na, de grootste zorgorganisatie van Nederland. Binnen de GGZ-sector nemen de tien grootste organisaties met € 3,2 mld. omzet 35% van de totale bedrijfsopbrengsten in de sector voor hun rekening.

Figuur 9 Top-10 grootste zorgorganisaties in GGZ-sector

Organisatie	Som der bedrijfsopbrengsten	
Parnassia Groep B.V.	€ 1.072.711.853	▲ +3,1%
Arkin	€ 323.830.000	▲ +2,5%
Bestuursstichting Lentis	€ 282.182.775	▲ +2,3%
Altrecht	€ 265.325.000	▲ +8,7%
Pro Persona Holding	€ 262.284.000	▲ +1,5%
GGz Centraal	€ 253.851.316	▲ +9,6%
Dimence Groep	€ 223.846.853	▲ +3,9%
Stichting GGzE	€ 202.943.617	▲ +3,3%
Rivierduinen	€ 191.550.000	▲ +1,4%
Pameijer	€ 187.225.404	▲ +3,1%

⁴ Inclusief het aantal cliënten dat ook weer is uitbehandeld in 2021.

© 2022 Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs. Overname of reproductie van de inhoud van deze rapportage, op welke wijze dan ook, is uitsluitend toegestaan met bronvermelding 'Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs: Jaarverslagenanalyse Zorgsector 2021'. Het gegevensbestand dat ten grondslag ligt aan deze rapportage is eigendom van Intrakoop en voor geïnteresseerden tegen vergoeding opvraagbaar.

_intrakoop

Intrakoop u.a.

Regterweistraat 11a, 4181 CE Waardenburg
Postbus 67, 4180 BB Waardenburg
<http://www.intrakoop.nl>
<http://twitter.com/intrakoop>

**Verstegen accountants en adviseurs**

Noordendijk 189, 3311 RN Dordrecht
Postbus 574, 3300 AN Dordrecht
<http://www.verstegenaccountants.nl>
<http://twitter.com/VerstegenAcc>