

Slechte prestaties geestelijke gezondheidszorg niet te wijten aan geldgebrek van instellingen

De geestelijke gezondheidszorg (ggz) heeft het afgelopen jaar veel vooral negatieve publiciteit gekregen. Zo waren er berichten dat ggz-instellingen mensen met complexe psychosen niet wensten te behandelen, omdat deze gevallen te ingewikkeld zouden zijn en behandeling te weinig kans op succes bood.

De ggz-sector zelf, echter, kwam met berichten over de penibele financiële situatie van de sector. Zo bracht Intrakoop, de inkooporganisatie van onder meer de ggz, in het afgelopen jaar samen met Verstegen accountants en adviseurs een rapport uit waarin werd geconstateerd dat 'de positieve resultaten in de ggz flinterdun zijn (...) gelet op de turbulente ontwikkelingen in de bekostiging van de sector'.

Die 'turbulente ontwikkelingen' betreffen de decentralisatie van een groot deel van de ggz-zorg naar de gemeenten en de daarmee samenhangende bezuinigingen.

Ook het accountantskantoor EY kwam met een analoog bericht. EY concludeerde dat de continuïteit van de ggz zich in de gevarenzone begeeft getuige ook een aantal faillissementen in de sector. De brancheorganisatie GGZ-Nederland sloot zich daar diverse malen bij aan. In een bericht van 20 september vorig jaar werd betoogd dat er te weinig geld beschikbaar is voor de zorg voor 'verwarde personen'. In november jongstleden schreef de waarnemend directeur van GGZ-Nederland, Jiska van den Hoek, in een brandbrief aan de Tweede Kamer dat gemeenten de hand te veel op de knip houden.

Het beeld dat de ggz-branche van zichzelf schetst is dus dat door de bezuinigingen, vooral door de decentralisatie, de ggz-instellingen niet langer in staat zijn verantwoorde zorg aan personen met complexe psychische problemen te verschaffen. Wij hebben dit beeld aan een nader onderzoek onderworpen door de winst in de ggz-sector te berekenen met behulp van de overheidswebsite DigiMV, waar de gecertificeerde zorgbedrijven hun financiële resultaten ieder jaar moeten deponeren.

Vanuit bedrijfseconomisch oogpunt zouden we ons kunnen richten op de operationele winst van de zorginstellingen die gedefinieerd is als het verschil tussen omzet en de kosten van zorgverlening.

Financiële kosten worden hierbij buiten beschouwing gelaten. Dit geeft een zuiver beeld als de benodigde investeringen betrekkelijk laag zijn. In de ggz-sector is dat het geval. Voor de vergelijkbaarheid met de berekeningen van de genoemde accountantsbureaus hebben wij echter de nettowinst berekend waarbij ook de kosten van geldleningen van de omzet worden afgetrokken.

De nettowinst op de omzet blijkt voor de hele ggz-sector uit te komen op 3,6% voor 2014 en 3,3% voor 2015. Hierbij moet dan nog aangetekend worden dat niet alle instellingen opgave gedaan hebben van hun resultaten over 2015. Bovendien wordt het winstbeeld vertroebeld door ggz-instellingen die grote verliezen lijden. Uit een inspectie van de jaarrekeningen van deze instellingen blijkt dat deze verliezen veelal niet het gevolg zijn van ondernemersrisico, maar dat

de instellingen met een slecht businessplan van start gegaan zijn of hun kostenstructuur van jaar tot jaar niet op orde krijgen.

Als wij deze instellingen uit onze database verwijderen komt de gemiddelde winstmarge in beide jaren rond de 4% uit, een nettowinstmarge die vergelijkbaar is met wat in marktsectoren gebruikelijk is.

Als de ggz-branche slechte medische prestaties overlegt, zoals de berichtgeving over diverse incidenten suggereert, lijkt dat niet aan de benarde financiële positie van de ggz-instellingen toegeschreven te kunnen worden. De ggz-instellingen die rode cijfers schrijven, worden niet door bezuinigingen, maar door slecht financieel management getroffen. De ggz-instellingen die zwarte cijfers schrijven, hebben bovendien winstcijfers die tot de hoogste in de zorg behoren. Het zou deze bedrijven niet van het leveren van verantwoorde medische zorg moeten afhouden.

Jeroen Suijs en Harrie Verbon zijn hoogleraar accounting, respectievelijk openbare financiën, aan de Universiteit van Tilburg.