

Marktupdate

Zorg

Trends

- De substitutie van ziekenhuiszorg naar eerstelijnszorg komt onvoldoende van de grond.
- Regionale ziekenhuizen dreigen de helft van hun omzet te verliezen aan topklinische ziekenhuizen, eerstelijnsgezondheidscentra en e-health oplossingen.
- Toename van de personele onderbezetting in verpleeghuizen.
- De financiële positie waarin zorginstellingen verkeren is in de afgelopen jaren gestabiliseerd, maar de buffers zijn klein.
- Toenemend aantal particuliere verpleeghuizen binnen de ouderenzorg.
- De financierbaarheid van startende zorgondernemers blijft beperkt.
- Overgang van aanbodgerichte naar klantgerichte zorg binnen de ouderenzorg.
- Zorgboerderijen met 24-uurs zorg, als alternatief voor het reguliere verpleeghuis, zijn in opkomst.
- De rol van toezichthouders verandert bij afschaffing van het saneringsregime.
- Gemeenten kampen met tekort aan zorgbudget.

Vastgoed

Aanvangsrendementen zorgvastgoed

Zorgwoningen	4,5% tot 5,5%
Intramuraal zorgvastgoed	5,5% - 7%
Gezondheidscentra	6,0% tot 7,5%

Trends

- Door de scheiding van DAEB en niet-DAEB stoten woningcorporaties in toenemende mate gezondheidscentra en zorgcomplexen af.
- Oververhitting van de zorgvastgoedmarkt dreigt: meer vraag dan aanbod van courant zorgvastgoed.
- De NHC wordt in per 2018 opgenomen in een integraal tarief: mogelijke korting van 5 – 10%.
- Als gevolg van de verhoging van de eigen bijdrage neemt de wens naar meer differentiatie in zorgvastgoed toe.
- De opkomst van particuliere initiatieven geeft deels invulling aan gewenste differentiatie.
- De exploitatie van zorgvastgoed verschuift in toenemende mate van maatschappelijk naar commercieel.
- Het beleggingsvolume in zorgvastgoed blijft groeien; in 2016 bedroeg het investeringsvolume €465 miljoen ten opzichte van €338 miljoen in 2015.
- Beleggers beperken zich niet langer tot de Randstad en het midden van land maar investeren in toenemende mate ook in het noorden en het zuiden van het land.
- De aanvangsrendementen op zorgvastgoed vertonen een dalende trend.
- Ziekenhuizen gaan op zoek naar alternatieve financiers van haar vastgoed.



Uitgelicht

Kwaliteitskader verpleeghuiszorg

In januari 2017 is het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg vastgesteld. Wat is het Kwaliteitskader en voor wie is het bedoeld? Het kwaliteitskader geeft houvast bij het streven naar de beste zorg voor zowel de cliënt als de zorgverlener. Voor de cliënt geeft het inzicht in wat zij mogen verwachten van de zorg. Voor zorgverleners is het een stimulans om de zorg voor ouderen blijvend te verbeteren. Het Kwaliteitskader geeft daarbij aan wat zij hiervoor moeten organiseren om de kwaliteitsverbetering te realiseren.

Het Kwaliteitskader is een uitnodiging voor zorgorganisaties om de verpleeghuiszorg verder in te vullen en te verbeteren. De uitwerking zal op instellingsniveau plaats moeten vinden waarbinnen de exploitatie van het zorgvastgoed zijn beslag moet krijgen.

U kunt de volledige rapportage 'Kwaliteitskader verpleeghuiszorg' downloaden op de website van Taxatie Instituut Zorgvastgoed.

Toename beleggingsvolume

In de vierde kapitaalronde heeft Aedifica ruim €219 miljoen kapitaal opgehaald nadat Cofinimmo in 2015 al €285 miljoen ophaalde voor haar zorgvastgoedfonds. De partijen hebben met name groeiambities in Nederland en Duitsland waarbij men met name kansen ziet binnen de private sector.

Ziekenhuis laat kredietwaardigheid beoordelen

Het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis (ETZ) heeft als eerste ziekenhuis de kredietwaardigheid laten beoordelen door de Amerikaanse kredietbeoordelaar Fitch Ratings. Met de A-rating hoopt het ziekenhuis onder andere institutionele beleggers aan te kunnen trekken. Gelet op de beperkte alternatieve aanwendbaarheid zullen beleggers behoudend omgaan met investeringen in ziekenhuizen.



Olympia 1A, 1213 NS Hilversum

t 088 555 0 444

e info@tizv.nl

Transacties

Aedifica heeft voor €8 miljoen een nog te bouwen woonzorgcomplex aangekocht in het centrum van Hilversum. De locatie wordt voor 25 jaar verhuurd aan Martha Flora.



Aedifica heeft zorgresidenties Het Gouden Hart in Kampen en Driebergen aangekocht voor respectievelijk €7 miljoen en €1 miljoen. De locatie wordt door Het Gouden Hart gehuurd voor 20 jaar.



Stichting Bewaring Mirtehof, onderdeel van Rubens Capital Partners, heeft de wooncomplexen De Bladerkroon en Mirtehof in Zeist aangekocht van Zorggroep Charim voor €5 miljoen. De complexen omvatten in totaal 140 seniorenwoningen.

Cofinimmo heeft twee gezondheidscentra in Oisterwijk aangekocht voor een totaalbedrag van €7,4 miljoen. Tevens verwierf Cofinimmo een zorgcentrum in Alphen aan den Rijn voor een bedrag van €9,3 miljoen. Het complex voor mensen met een verstandelijke beperking wordt voor 20 jaar gehuurd door Gemiva.



Aedifica heeft een nog te realiseren zorgcomplex in Winschoten gekocht van Vastgoud Ontwikkeling voor een bedrag van €13 miljoen. Aedifica verhuurt de 32 intramurale plaatsen voor 15 jaar aan Stichting Oosterlengte, de 52 zelfstandige appartementen worden verhuurd aan een entiteit van Vastgoudgroep. De in de plint gelegen praktijkruimten worden voor 5 tot 15 jaar verhuurd aan eerstelijnszorgverleners.

Uitdagingen

Voor zorgorganisaties is het een uitdaging om voldoende diversiteit in huisvesting aan te bieden, zodat aan iedere vraag en iedere gewenste kwaliteit voldaan kan worden.

Het blijft een uitdaging om voldoende en kwalitatief goede zorgverleners c.q. werknemers te vinden. Daarnaast blijkt er, met name binnen het particuliere segment, een vacuüm tussen zorgverlening en hotelmatige dienstverlening.

De exploitatie van zorgvastgoed door intramurale zorgaanbieders wordt bemoeilijkt als gevolg van de integrale tarieven en de korting op het huisvestingsdeel. De korting heeft in grote mate effect op de zorgexploitatie omdat de langjarige financieringsverplichtingen op vastgoed beperkt stuurbaar zijn.

Bovendien zal de financierbaarheid van zorginstellingen verminderen: financiers zullen het risicoprofiel aanscherpen als gevolg van deze onzekerheid.

De financiële positie van zorgorganisaties moet verstevigd worden. Door het lage verdienvormogen in de sector gaat dit echter langzaam. Daarnaast geldt dat financiers het risicoprofiel van zorginstellingen omhoog bijstellen hetgeen de financierbaarheid beperkt, terwijl de zorgsector in grote mate afhankelijk is van de toegang tot krediet- en kapitaalmarkten.

Het aanbod van verhuurd courant zorgvastgoed blijft voorlopig achter bij de grote vraag van beleggers. Voor beleggers is het daarom een grote uitdaging om het beschikbare kapitaal te kunnen investeren in de zorgsector.