

Inleiding op impairment

Het wijzigen van de bekostigingssystematiek voor vastgoed (verdwijnen van de nacalculatie en de invoering van de Normatieve Huisvestingscomponent) brengt met zich mee dat zorginstellingen de balanswaarden van hun vastgoed mogelijk moeten herwaarderen. Waar vroeger standaard de historische waarde van het vastgoed werd gehanteerd voor het vaststellen van de boekwaarde in het jaarverslag is het sinds 2008 al mogelijk de actuele waarde op te nemen. Door de gewijzigde regelgeving wordt nu naast de historische of actuele waarde ook de bedrijfswaarde van belang. Een impairmenttoets zorgt voor inzicht in het verschil tussen de huidige boekwaarde en de bedrijfswaarde van materiële vaste activa.



Verslaggeving jaarrekening zorginstellingen

Het wettelijk kader voor de verslaggeving in de zorg is in diverse wetten en richtlijnen vastgelegd. De wetten zijn vastgelegd in het burgerlijk wetboek (BW2 T9) en aanvullend zijn er in de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving speciale richtlijnen opgesteld voor zorginstellingen (RJ655). Voor instellingen welke onder de WTZi vallen gelden aanvullend nog enkele extra richtlijnen. De belangrijkste richtlijn hiervan is het verplichte jaardocument.

Wijzigingen waardering van materiële vaste activa

De boekwaarde van een materieel vast actief (MVA) werd door zorginstellingen altijd bepaald op basis van historische aanschafwaarde. Sinds 2008 zijn de regels omtrent balanswaardering aangepast, waardoor instellingen keuzevrijheid hebben gekregen om in plaats van de aanschafwaarde de actuele waarde op te nemen. Veel zorginstellingen hebben vastgoed in hun bezit die conform voorschriften in 50 jaar worden afgeschreven. De boekwaarde van deze panden kan significant afwijken van de werkelijke waarde.

Momenteel geldt voor zorginstellingen nog een vrijstelling voor de waardering op basis van de bedrijfswaarde en mag uitgegaan worden van historische aanschafwaarde. Zorginstellingen dienen echter al wel in de toelichting op de jaarrekening te vermelden welke gevolgen de nieuwe bekostiging zal hebben op het toekomstig vermogen en resultaat van de instelling. De vrijstelling komt te vervallen, waardoor de gevolgen van impairment ook daadwerkelijk verwerkt dient te worden in de cijfers van de jaarrekening.

Definitie impairment

Met een impairment wordt de gehanteerde waarde van het vastgoed (actuele waarde of historische aanschafwaarde, afhankelijk van gemaakte keuze van de zorginstelling) vergeleken met de bedrijfswaarde. De waarde op de balans mag nooit hoger zijn dan de bedrijfswaarde. Indien de bedrijfswaarde lager is dan de boekwaarde dient een afwaardering plaats te vinden. Deze afwaarderingen hoeven echter pas plaats te vinden indien er sprake is van substantiële afwijkingen ofwel afwijkingen van materieel belang tussen de 5% à 10%.

De bedrijfswaarde, ook wel value in use genoemd, is de contante waarde van de toekomstige kasstromen die toerekenbaar zijn aan het betreffende activa inclusief de kasstroom bij eigendomsoverdracht aan het einde van gebruiksduur. De bedrijfswaarde is gebaseerd op een inschatting van de toekomstige kasstromen en discontovoet (WACC). Dit zijn veelal subjectieve uitgangspunten. Door ervaring op te doen met een bedrijfswaardeberekening kan er vroegtijdig worden geanticipeerd op eventuele gevolgen en kan er inzicht worden verkregen in de effecten indien de uitgangspunten wijzigen.

Indicaties van bijzondere waardevermindering: wanneer toepassing impairment?

Impairment dient niet volgens een vaste regelmaat plaats te vinden, maar enkel indien er sprake is van specifieke interne of externe indicaties. Deze indicaties dienen jaarlijks verplicht te worden nagegaan. Externe indicaties zijn indicaties waar een zorginstelling zelf geen directe invloed op heeft. Voorbeelden hiervan zijn een stijging van de marktrente, veranderingen op het gebied van techniek of wetgeving of een explosieve daling van de reële waarde van vastgoed. Interne indicaties zijn indicaties waar de zorginstelling wel directe invloed op uit kan oefenen, zoals sterk verouderd vastgoed, herstructurering van activiteiten of plannen tot staking.

Impairment module S N H Partners

De door S N H Partners ontwikkelde module voor impairment biedt een handvat voor het uitvoeren van impairmentberekeningen. De complexiteit van impairment zit in de voorbereiding. De berekening zelf is relatief eenvoudig. De impairment module bestaat uit een checklist en een rekenmodel en is opgebouwd uit de onderstaande onderdelen:

1. Vaststellen structuur van de kasstroomgenererende eenheden (KGE)
2. Allocatie van activa naar KGE
3. Exploitatieprognose
4. Kostenverdeelmodel
5. Definiëren netto kasstromen (exclusief financiering)
6. Definiëren van discontovoet (WACC)
7. Berekenen discounted cashflow (DCF) per KGE en voor gehele instelling
8. Toetsen bedrijfswaarde versus boekwaarde
9. Toepassing tweede stadia impairment
10. Scenario analyse



1. Vaststellen structuur van de kasstroomgenererende eenheden (KGE)

Een kasstroomgenererende eenheid is de kleinste identificeerbare groep van activa die kasstromen genereert bij voortgezet gebruik. De organisatiestructuur van de instelling kan richting geven aan de verdeling en het bepalen van de structuur van de KGE. Vijf tot vijftien eenheden binnen een instelling zijn acceptabel. Daarnaast is het belangrijk om de materialiteit niet uit het oog te verliezen.

2. Allocatie van activa naar kasstroomgenererende eenheden

De activa binnen de instelling dient geïdentificeerd en toegewezen te worden aan de verschillende KGE. Bij de identificatie dient onderscheid gemaakt te worden tussen panden voor voortgezet gebruik, panden welke aangehouden worden voor verkoop en panden welke in aanmerking komen voor de compensatieregeling. De panden met voortgezet verbruik dienen opgenomen te worden in de impairment. De panden welke aangehouden worden voor verkoop dienen met de actuele waarde opgenomen te worden in de jaarrekening en hoeven niet meegenomen te worden in de impairment. Panden welke in aanmerking komen voor de compensatieregeling hoeven ook niet opgenomen te worden in de impairment in verband met de gegarandeerde toekomstige inkomsten.

Bij de toewijzing van de activa aan de verschillende KGE zal het grootste deel direct kunnen worden toegewezen. Echter bij activa voor gezamenlijk gebruik komt het regelmatig voor dat deze niet eenduidig is toe te wijzen naar KGE. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij een hoofdkantoor. Voor deze activa dient een zogenaamde tweede stadium impairmenttest toegepast te worden. Dit komt aan de orde bij stap 9.

3. Exploitatieprognose

Voor de exploitatieprognose dient jaarlijks per KGE een prognose gemaakt te worden van alle opbrengsten en kosten bij voortgezet gebruik, maar ook bij het uiteindelijk afstoten. De toekomstige geldstromen worden verhoogd voor inflatie. Voor de correctie van de inflatie wordt in de handleiding zorginstellingen 2010 een percentage van 2,25% gehanteerd. Voor het opstellen van de exploitatieprognose beschikt S N H Partners over een financieel rekenmodel. Een eenvoudige weergave van een exploitatieprognose is hieronder weergegeven.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017>
Opbrengsten						
Wettelijk budget zorg (DBC's / ZZP's)	€ 1.000	€ 1.050	€ 1.100	€ 1.150	€ 1.200	€ 1.250
Wettelijk budget kapitaallasten (nacalculatie, NHC, inventaris)	€ 100	€ 110	€ 120	€ 120	€ 120	€ 110
Overige baten	€ 10	€ 11	€ 11	€ 11	€ 12	€ 11
Totaal opbrengsten	€ 1.110	€ 1.171	€ 1.231	€ 1.281	€ 1.332	€ 1.371
Kosten						
-/- Personele kosten (incl. sociale lasten)	€ 600	€ 640	€ 680	€ 720	€ 750	€ 800
-/- Materiële kosten	€ 200	€ 210	€ 210	€ 220	€ 220	€ 220
-/- Afschrijvingen	€ 45	€ 45	€ 45	€ 45	€ 45	€ 45
-/- Rentelasten	€ 35	€ 35	€ 35	€ 30	€ 30	€ 30
-/- Huur en leasing	€ 15	€ 15	€ 15	€ 20	€ 20	€ 25
-/- Doorberekening indirecte kosten + overhead*	€ 185	€ 190	€ 195	€ 195	€ 200	€ 200
Totaal kosten	€ 1.080	€ 1.135	€ 1.180	€ 1.230	€ 1.265	€ 1.320
Resultaat	€ 30	€ 36	€ 51	€ 51	€ 67	€ 51

* resultaten van het kostenverdeelmodel van stap 4

4. Kostenverdeelmodel

Middels het kostenverdeelmodel kunnen kosten van overhead en centrale kosten worden verdeeld over verschillende KGE. Dit kan op basis van verschillende parameters, zoals het aantal FTE, productieaantallen of vierkante meters. De resultaten van het kostenverdeelmodel worden verwerkt in de exploitatieprognose per KGE.

5. Definiëren netto kasstromen (exclusief financiering)

De exploitatieprognose dient vertaald te worden naar toekomstige kasstromen. Hiervoor worden financieringskasstromen en investering- en instandhoudingverplichtingen meegenomen. In onderstaande tabel is een voorbeeld weergegeven.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017>
Resultaat kasstroom genererende eenheid	€ 30	€ 36	€ 51	€ 51	€ 67	€ 51
+/- Afschrijvingen (geen feitelijke kasuitgave)	€ 45	€ 45	€ 45	€ 45	€ 45	€ 45
+/- Rentelasten (opgenomen discontovoet (WACC))	€ 35	€ 35	€ 35	€ 30	€ 30	€ 30
-/- Vervangingsinvesteringen (vg, inventaris, autom)	€ 100	x	x	x	x	€ 20
Vrije kasstroom per eenheid	€ 10	€ 116	€ 131	€ 126	€ 142	€ 146

Aandachtspunten bij het definiëren van de netto kasstromen zijn de timing van de kasstromen, groei-index na 5 jaar, resultaat verbeterende maatregelen en het reductie van het werkkapitaal.

6. Definiëren van discontovoet (WACC)

Voor de discontovoet kan het gewogen gemiddelde van de vermogenskosten (WACC) van de instelling bepaald worden. Deze wordt als volgt berekend:

$$WACC = \frac{(Rente_{EV} \times EV) + (Rente_{VV} \times VV)}{\text{Totaal vermogen}}$$

In de onderstaande tabel staan diverse parameters weergegeven, waaronder de WACC. Deze zijn afkomstig uit de handleiding zorginstellingen 2010.

WACC Gezondheidszorg	Risicovrij rendement 1	Risico-opslag 2	Vermogenskosten 3 (1+2)	Vermogensstructuur 4	Opbouw WACC 5 (3x4)
Eigen vermogen	3,50%	4,50%	8,00%	25%	2,00%
Vreemd vermogen (lang)	3,50%	0,75%	4,25%	60%	2,55%
Vreemd vermogen (kort)	2,25%	0,75%	3,00%	15%	0,45%
				100%	5,00%

De WACC kan voor de instelling ook zelfstandig vastgesteld worden door middel van de gewenste solvabiliteit en het rendementspercentage. In de onderstaande tabel staat een voorbeeld van deze berekening weergegeven met daarnaast de vergelijking o.b.v. gewenste solvabiliteit en rentabiliteit.

Jaarrekening 2010	Instelling	Gewenst
Eigen vermogen (EV)	12	15
Totaal vermogen (TV)	100	100
Solvabiliteit (EV/TV)	12%	15%
Omzet	85	85
Resultaat	0,7	0,85
Rendementspercentage	0,8%	1%
Rente eigen vermogen R_{EV}	5,7%	
Rente vervanging R_{VV}	4,8%	
Rekenrente ministerie VWS R_{VVM}	5,2%	
WACC R_{VV}	4,9%	
WACC R_{VVM}	5,3%	

7. Berekenen discounted cashflow (DCF) per KGE en voor gehele instelling

Met behulp van discounted cashflow (DCF) wordt de bedrijfswaarde berekend. De eerder bepaalde WACC wordt meegenomen om de toekomstige kasstromen te disconteren. Onderstaande formule wordt toegepast:

$$DCF = \sum_{t=0}^n \frac{\text{kasstroom}_t}{(1+r)^t}$$

Per KGE wordt DCF berekend. Daarnaast kan op basis van deze formule ook DCF voor de totale instelling worden berekend ten behoeve van het tweede stadia impairment.

8. Toetsen bedrijfswaarde versus boekwaarde

Na het berekenen van de bedrijfswaarde kan deze getoetst worden aan de boekwaarde. Zoals eerder vermeld mag de waarde op de balans nooit groter zijn dan de bedrijfswaarde. Wanneer er sprake is van een significante afwijking dient de boekwaarde te worden afgeboekt. Een eenvoudig voorbeeld is weergegeven in onderstaande tabel.

	KGE1	KGE2	KGE3	KGE4	Totaal
Boekwaarde direct	500	380	250	300	1500
Boekwaarde indirect	40	20	50	40	150
Totaal netto activa	540	400	300	340	1650
Bedrijfswaarde	600	390	200	400	1590
Impairmentverlies	0	0	-100	0	0
Waarde activa	540	400*	200	340	1480

* aangezien er geen sprake is van significante afwijking is afboeking niet noodzakelijk

Bovenstaande tabel laat zien dat ondanks een hogere totale bedrijfswaarde de totale boekwaarde toch moet worden afgeboekt. KGE3 heeft een dermate lage bedrijfswaarde dat deze verwerkt moet worden in de boekwaarde.

9. Tweede stadium impairment

Bij de allocatie van de vaste activa naar KGE in stap 2 werd de tweede stadia impairment al kort genoemd. Voor het gedeelte vastgoed wat niet direct toewijsbaar is naar een KGE dient deze tweede stadium impairment uitgevoerd te worden.

Na het toetsen van de bedrijfswaarde aan de boekwaarde van de KGE in stap 8 worden in deze stap de bedrijfswaarden nogmaals vergeleken, maar met toevoeging van de vaste activa welke niet gealloceerd kon worden. Met deze stap kan worden berekend of een herwaardering van de niet gealloceerde vaste activa noodzakelijk is. In onderstaande tabel staat een voorbeeld van de tweede stadium impairment weergegeven.

	KGE1	KGE2	KGE3	KGE4	Overig direct	Overig indirect	Totaal
Boekwaarde	500	380	250	300	150	150	1730
Impairmentverlies 1 ^e test			-83		-17		-100
Boekwaarde na 1 ^e test	500	380	167	300	133	150	1630
Bedrijfswaarde							1590
Impairmentverlies 2 ^e test							-40

10. Scenario analyse

Met het doorlopen van bovengenoemde stappen is de impairmentberekening uitgevoerd en zijn eventuele boekwaarden afgewaardeerd. De uitkomsten worden beïnvloed door keuzes die gemaakt worden tijdens het impairmentproces. Door verschillende scenario's toe te passen op het proces kan de invloed van een bepaalde keuze weergegeven worden. Mogelijke scenario's zitten in de omvang en indeling van de KGE, de allocatie van vaste activa en centrale kosten, variatie in de discontovoet (WACC), timing van de kasstromen en het inschatten van het werkkapitaal.

Meer informatie

Mocht u na het lezen van deze informatie nog vragen hebben of geïnteresseerd zijn in een vrijblijvend kennismakingsgesprek dan kunt u contact met ons opnemen via info@snhpartners.nl of via 0318 69 49 51. Daarnaast verwijzen wij u graag naar een voorbeeld van een impairmentberekening op onze website.

