

De ontwikkelingen in de zorgvastgoedmarkt

13 juni 2017

Op het gebied van wonen met zorg is op dit moment veel beweging te herkennen. Rode draad in het geheel is de afbouw van de grote institutionele zorgfabrieken tot kleinschalige steunpunten in de wijk, met genormaliseerd wonen en behoud van het sociaal netwerk. Zorghotels voor revalidatiezorg, kleinschalige woonvormen met dementiezorg, zorgcoöperaties vanuit burgerinitiatieven, tijdelijke uitbouw van bestaande (kangoeroe)woningen of zorgboerderijen. Ingestoken op een steeds grotere behoefte in de maatschappij om te bouwen waar ook echt behoefte aan is! Maar wat houdt ons dan tegen om niet groot uit te pakken?

Veranderingen in de zorg

De afgelopen jaren is er veel veranderd in de zorg. Onder druk van de 'regel-fetisj' van de overheid (De NZA heeft sinds haar oprichting in 2006 al meer dan 2200 beleidsregels gepubliceerd!) en door fundamentele systeemwijzigingen in de bekostiging is de zorg verworpen tot een mank paard in een springarena. Een arena waar verschillende knelpunten de zorginstellingen belemmeren om de soms te hoge hordes zonder kleerscheuren te nemen. Onderzoeken in de afgelopen periode laten zien dat het gemiddelde ontwikkelklimaat in zowel de cure als de care muurvast dreigt te komen zitten in complexe regelgeving, onzekere declaratiestructuren en onvoldoende opbouw van werkkapitaal om tegenslagen het hoofd te kunnen bieden.

Remmende werking

Kortom, door diverse actualiteiten in de zorg is een remmende werking ontstaan waardoor instellingen onvoldoende komen tot de transitie naar marktwerking en klantgerichte uitvoering van (wonen met) zorg. Ook vanuit het oogpunt van de financiële wereld is de financierbaarheid van de zorg vergeven van knelpunten en risico's. Dit gecombineerd met eigen strengere regelgeving (we gaan richting Bazel IV) zorgt ervoor dat het voor banken steeds lastiger wordt om lang vreemd vermogen beschikbaar te stellen.

Direct gevolg: grote vertraging op noodzakelijke onderhoudsprogramma's, renovatie van bestaand vastgoed en ontwikkeling van nieuwe klantvriendelijke woonzorginitiatieven. De vertraging zet op haar beurt de exploitatie onder druk, wat dan vervolgens weer verder belemmerend werkt. Een fraaie vicieuze cirkel dreigt te ontstaan. Ook initiatieven van nieuw zorgaanbieders stranden vaak doordat de businesscases nog veel financieringsgaten kennen. Maar staatssecretaris van Rijn is van mening dat dit alles geen probleem is.

Alternatieve financieringsoplossingen

Veel zorgbestuurders zien de noodzaak tot het doorbreken van de vicieuze cirkel, maar blijven denken in standaard financieringsoplossingen. Onderzoek laat zien dat er van nieuwe vormen van financiering nog nauwelijks gebruik wordt gemaakt. Enkele sale and leaseback constructies hebben het nieuws wel gehaald, maar er zijn veel meer investeringsvormen beschikbaar zoals: crowdfunding, zorgobligaties, co-investeerdere en ook interne investeerders zoals specialisten in ziekenhuizen. De beleggersmarkt raakt wel steeds meer geïnteresseerd in de mogelijkheden binnen de zorgvastgoedmarkt. Relatief lage risico's en een aansprekend maatschappelijk rendement spelen een rol in de besluitvorming van de hedendaagse belegger. Kleinschalige initiatieven kunnen op weg geholpen worden door lokale (particuliere) investeerders welke zich maatschappelijk committeren aan het project. De meer institutionele investeerders zijn gebaat bij grotere projecten en de vorming van grotere investeringsfondsen zoals voor de NL Zorgobligatie.

Om zorgorganisaties meer toegang tot de kapitaalmarkt te geven zal dus meer ruimte gecreëerd moeten worden voor alternatieve financieringsvormen. En innovatieve financieringsoplossingen als crowdfunding en (zorg)obligaties passen hier bij uitstek in!

John Reimerink

*Kwartiermaker bij fundingplatform AndersFinancieren en
Ambtelijk secretaris bij Vereniging NL Zorgobligatie*