

Outlook 2021-2023

De Nederlandse zorgvastgoedmarkt

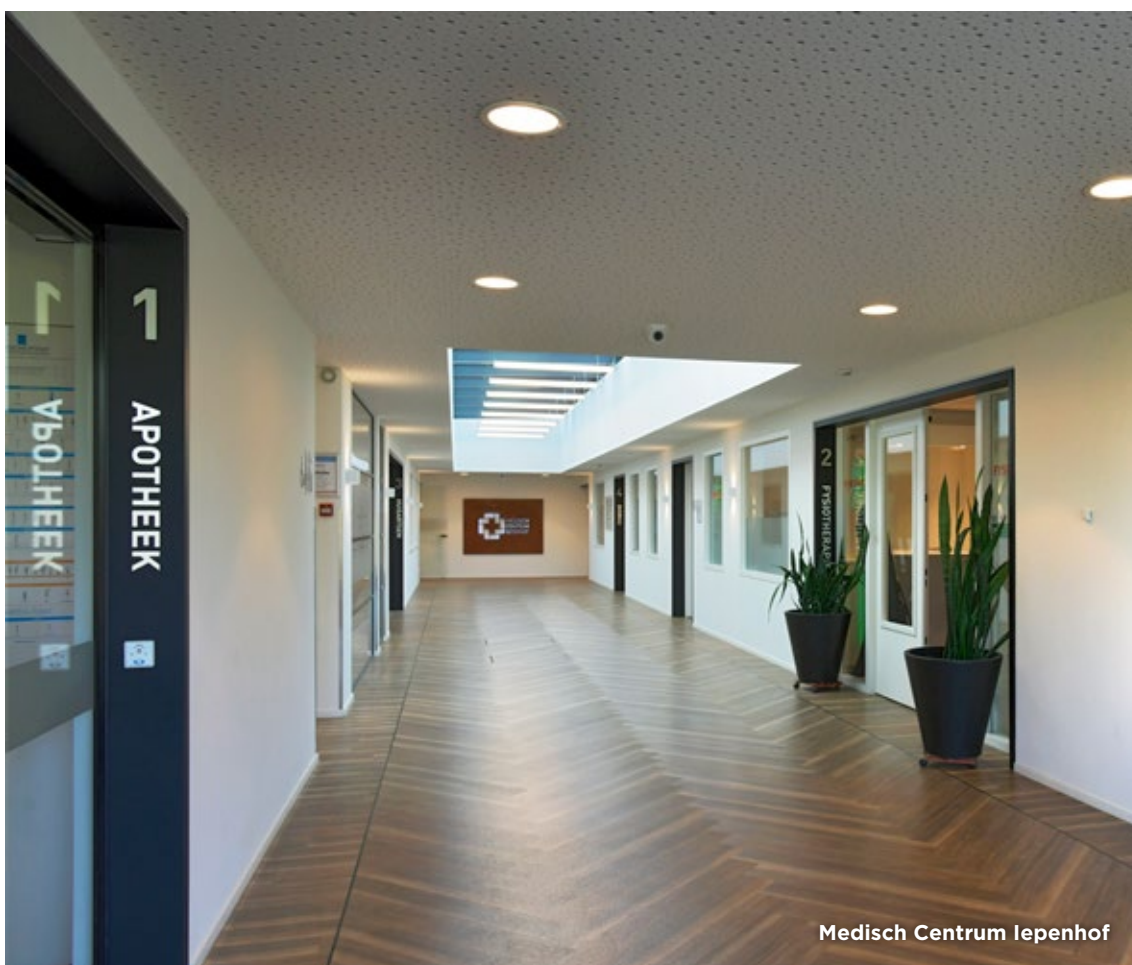


Outlook Nederlandse zorgvastgoedmarkt

Zorgvastgoed is een aantrekkelijke maar schaarse belegging

De zorgvastgoedmarkt biedt alle perspectieven voor financieel aantrekkelijke en toekomstbestendige beleggingen, die bovendien een positieve bijdrage leveren aan de samenleving. De fundamenten van de zorgvastgoedmarkt zijn sterk. Bevolkingsgroei en toenemende vergrijzing zorgen voor een stijgende vraag naar geschikte woningen waar lichte of zwaardere zorg kan worden verleend. Ook neemt de vraag naar gezondheidscentra en specialistisch tweedelijnszorgvastgoed verder toe. Er is geen overaanbod, maar juist een

tekort aan geschikt en courant zorgvastgoed. Een groot deel van de zorgvastgoedvoorraad is verouderd en moet worden verduurzaamd. Er is behoefte aan woonvormen waar het welzijn van de bewoner centraal staat. Daarvoor is medewerking van lokale overheden nodig: zorgwoningen moeten standaard worden opgenomen in woonvisies. Omdat binnen- én buitenlandse beleggers willen investeren in deze conjunctuurongevoelige assetclass, neemt de schaarste toe en stijgen de prijzen.



Medisch Centrum Iepen Hof

Zorgvastgoedmarkt nader toegelicht



Zorgvastgoed is onder te verdelen in veel segmenten, elk met zijn eigen karakteristieken. Er wordt onderscheid gemaakt tussen 'care' en 'cure'. Zorgvastgoed in het care-segment is bedoeld om in te wonen. Er kunnen lichte en zware vormen van zorg worden geleverd. Het cure-segment is bedoeld voor behandeling zonder - of hooguit een kort - verblijf en staat in het teken van genezing.

Levensloopbestendige woningen

In het care-segment hebben levensloopbestendige woningen van oudsher een belangrijke rol. Deze woningen lijken steeds meer op reguliere woningen, ook als belegging. Een levensloopbestendige woning maakt dat zorg, wanneer dat nodig is, aan huis kan worden geleverd. De vereisten van het Bouwbesluit gaan hiervoor niet ver genoeg. De levensloopbestendige woning moet passen bij de wensen en behoefte van de gebruiker. Bij voorkeur is zorg dichtbij en worden levensloopbestendige woningen in een gebouw gecombineerd met andere zorgfuncties. Seniorenhuisvesting als aanleunwoningen zijn dus levensloopbestendige woningen. Het aantal vernieuwende woonvormen dat aan deze vereisten voldoet groeit sterk. In dit segment huurt de bewoner van de belegger, net als bij andere woningen.

Intramurale en particuliere woonzorg

Intramurale en particuliere woonzorg voorzien in zwaardere zorg die 24 uur per dag beschikbaar is. Hier gaat het vaak om ouderen, gehandicapten, psychiatrische patiënten of kwetsbare jongeren. Zij bewonen studio's of appartementen met daarnaast algemene ruimten die zij kunnen gebruiken. Een belegger sluit voor de exploitatie doorgaans een langlopende huurovereenkomst met een zorginstelling. De manier waarop bewoners hun zorgwoning financieren kan verschillen per aanbieder. Lees meer over intramuraal en

particulier zorgvastgoed in onze Focusstudie 'Intramuraal Zorgvastgoed'.

Eerstelijnszorg

Eerstelijnszorg is de eenvoudige zorg dichtbij huis, geleverd door bijvoorbeeld huisartsen, apotheken, fysiotherapeuten en tandartsen. Een doorverwijzing is niet nodig. Deze zorgverleners zoeken elkaar tegenwoordig op in gezondheidscentra. Ook planbare, poliklinische zorgfuncties als een diagnostische ruimte met bloedafname-, echo- en röntgenapparatuur duiken op in gezondheidscentra en soms houden medisch specialisten uit een regionaal ziekenhuis er periodiek een spreekuur. Dan wordt gesproken van 'anderhalvelijns'-gezondheidscentra. Zorgverlening wordt hierdoor goedkoper en is voor gebruikers dichterbij beschikbaar. Als belegging lijken gezondheidscentra door de combinatie van functies op winkelcentra en bedrijfsverzamelgebouwen.

Tweedelijnszorg

Tweedelijnszorg is de medisch specialistische zorg die onder meer wordt verleend in ziekenhuizen, klinieken en zelfstandige behandelcentra (ZBC's). Een verwijzing van de huisarts is noodzakelijk. Nederland telt 71 ziekenhuisorganisaties, inclusief acht universitair-medische centra, met samen 120 ziekenhuislocaties en 134 buitenklinieken. Daarnaast zijn er 76 gespecialiseerde ziekenhuizen en 229 ZBC's. Omdat ziekenhuizen samengaan op steeds grotere locaties worden tweedelijnsfuncties in decentrale gezondheidscentra belangrijker. Ziekenhuizen leveren voor ongeveer tachtig procent spoedeisende en complexe zorg en voor twintig procent planbare en specialistische zorg. Klinieken en ZBC's verlenen vooral planbare en specialistische zorg en zijn particuliere instellingen. De tweedelijnszorg is sterk in ontwikkeling. Planbare en specialistische functies verhuizen

vaak naar een locatie buiten het ziekenhuis. Voor beleggers kunnen klinieken en ZBC's interessante investeringen zijn, in tegenstelling tot ziekenhuizen, die te groot in omvang zijn. De derdelijnszorg ligt in het verlengde van de tweedelijnszorg en wordt geleverd in de academische en topklinische ziekenhuizen, gespecialiseerd in één of meer zorggebieden.

Overige zorgsegmenten

De zorgmarkt kent verder nog verschillende andere segmenten die niet direct vallen onder intramurale, eerste- of tweedelijnszorg. Denk bijvoorbeeld aan zorghotels en eerstelijnsverblijf. In beide gevallen gaat het om een tijdelijk verblijf als overbrugging tussen behandeling (bijvoorbeeld revalidatie) en de terugkeer naar huis. Het betreft hier gespecialiseerde zorghotels met exploitanten of logeerplaatsen in intramurale zorginstellingen. Ander zorgvastgoed waarin beleggers kunnen investeren zijn laboratoria en ambulancehallen verhuurd aan farmaceutische en medische bedrijven, medisch specialisten of de GGD.

Strategische regio's

De strategische regio's die Syntrus Achmea hanteert, tonen de aantrekkelijkheid van de gebruikersmarkt voor levensloopbestendige vrijesectorhuurwoningen. De aantrekkelijkheid is per gemeente vastgesteld aan de hand van de omvang van de markt, het prijspeil en de verwachte groei van de markt over de komende tien jaar. Gemeenten zijn ingedeeld in drie categorieën. 'Focus' bevat de meest aantrekkelijke gemeenten, gevolgd door 'Kans' en 'Overig'.

Focus

'De Focusregio' omvat de Randstad, delen van Noord-Brabant en Gelderland en middelgrote steden als Groningen, Zwolle, Enschede en Maastricht.

Kans

'De Kansregio' bestaat voornamelijk uit kleinere gemeenten dicht bij de Focusregio en middelgrote steden die goed bereikbaar zijn vanuit grote steden.

Overig

Tot 'Overig' behoren meer perifeer gelegen gemeenten in Noord- en Oost-Nederland, Zeeland en Zuid-Limburg.

Het aantal mensen van 75 jaar en ouder zal naar verwachting de komende twintig jaar toenemen van 1,4 miljoen naar

2,6 miljoen



(Bron: ABF Research)



De komende twee decennia is er een extra behoefte aan

400.000

voor ouderen geschikte woningen

(Bron: ABF Research)



De ramingen voor een stijging van de intramurale capaciteit verschillen, maar één ding hebben ze gemeen: het tekort is groot en loopt uiteen van 100.000 tot

200.000

verpleeghuisbedden in 2040

(Bron: TNO, ABF Research, benadering Syntrus Achmea)



Bij ongewijzigd beleid zullen de komende decennia de zorguitgaven met ongeveer

2,8%

per jaar toenemen

(Bron: RIVM)



Het aantal wachtenden op langdurige zorg bedroeg begin juni 2020 bijna

22.000

(Bron: Zorginstituut Nederland)



Van de verpleeghuiszorgorganisaties die hun capaciteit willen uitbreiden voor zorg met verblijf ervaart

31%

een gebrek aan investeringsruimte

(Bron: ActiZ)



1 op 3

gemeenten heeft een woonzorgvisie

(Bron: Taskforce Wonen en Zorg)

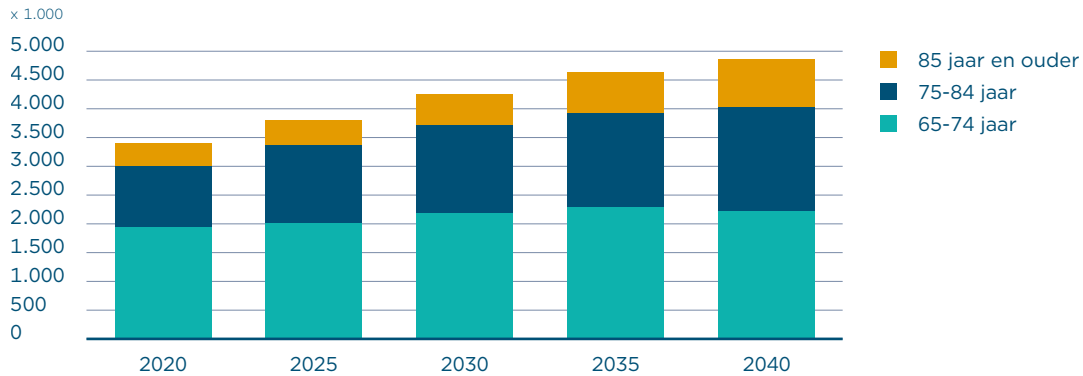
Marktontwikkelingen

Gebruikersmarkt

Het aantal 65-plussers in Nederland groeit al een aantal decennia en deze trend zet zich tot 2040 voort. Met het ouder worden van de naoorlogse babyboomgeneratie zal eerst het aantal 75-plussers en later het aantal 85-plussers sterk groeien.

Bovendien overlijden zij op steeds latere leeftijd. Door deze dubbele vergrijzing stijgt de vraag naar zorgvastgoed sterk. Deze trends gelden voor alle gemeenten in Nederland. Zelfs in krimpregio's zal het aantal ouderen sterk groeien.

PROGNOSE BEVOLKING 65 JAAR EN OUDER

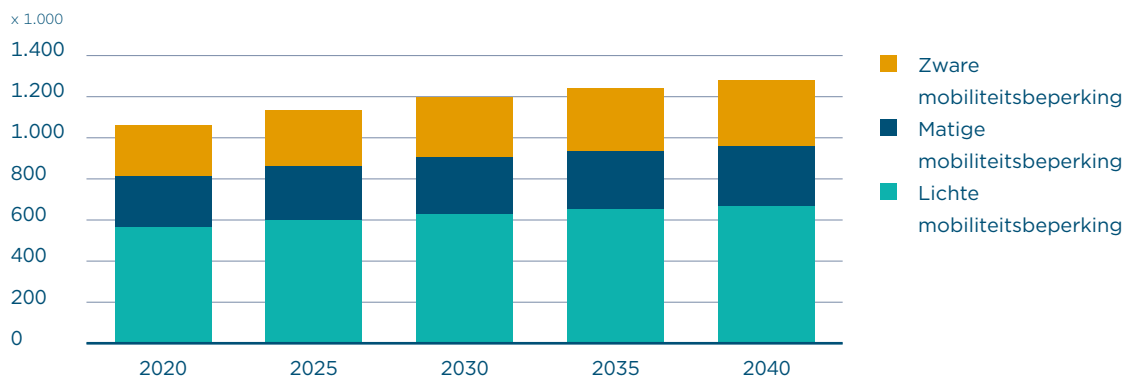


Bron: ABF Research (2020)

Door de dubbele vergrijzing stijgt het aantal mensen met een mobiliteitsbeperking. Veel ouderen willen, zolang hun gezondheid dat toelaat, zelfstandig blijven wonen. Het beleid van de overheid is erop gericht dat zij zo lang mogelijk thuisblijven. Alleen mensen met een zware zorgindicatie komen in aanmerking voor een plaats in een verpleeghuis.

Er is een stijgende vraag naar uiteenlopende woonzorgvormen gericht op de behoeften en financiële mogelijkheden van diverse doelgroepen van ouderen. Dit kunnen woonvormen zijn met een individueel of gemeenschappelijk karakter, in het centrum van een stad, dorp of wijk of in een rustige omgeving, met een variërend aanbod van diensten en voorzieningen. Hoewel het aanbod van deze woonvormen toeneemt, blijft er een tekort.

PROGNOSE HUISHOUDENS MET MOBILITEITSBEPERKINGEN

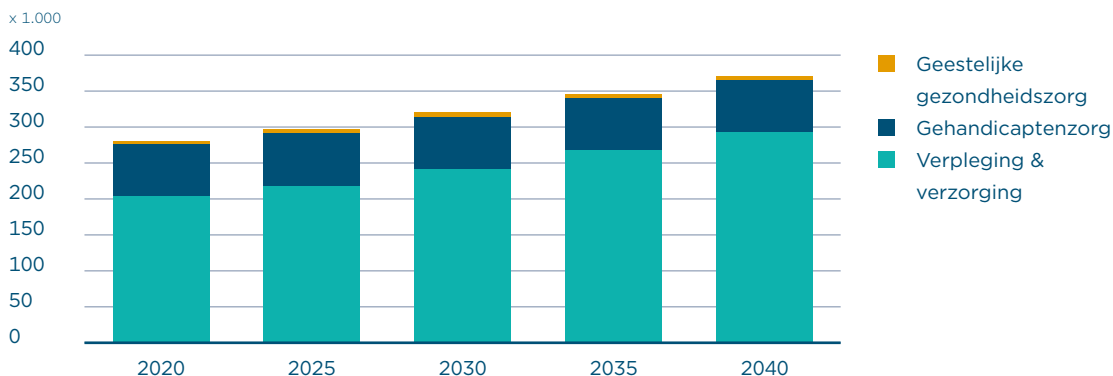


Bron: ABF Research (2020)

Ook het aantal mensen dat behoefte heeft aan permanente zorg en niet meer langer thuis kan wonen neemt toe. Zo loopt bijvoorbeeld het aantal mensen met dementie volgens hulporganisatie Alzheimer Nederland op van 280.000 in 2020 naar 520.000 in 2040. De capaciteit van de intramurale en particuliere woonzorg moet de komende jaren

sterk groeien om in de stijgende behoefte te voorzien.

PROGNOSE VRAAG INTRAMURALE ZORG

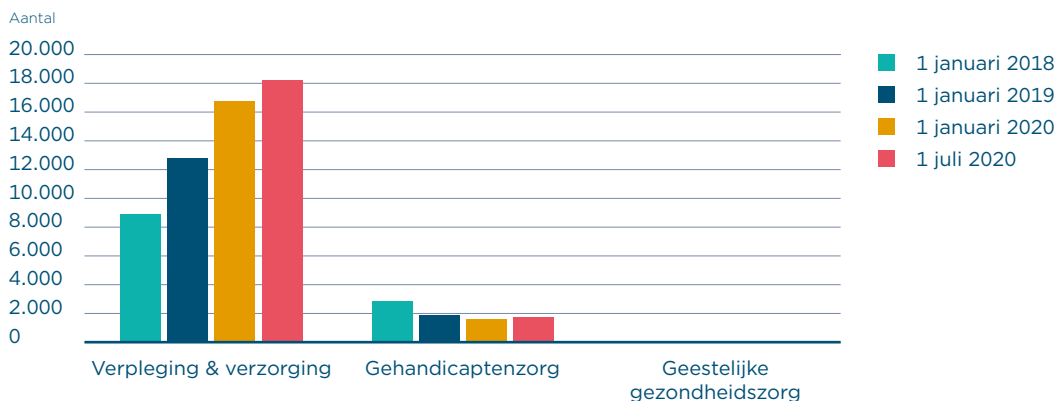


Bron: ABF Research (2020)

Ruim 300.000 mensen maken aanspraak op zorg via de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Dit zijn mensen die blijvend de hele dag zorg nodig hebben, zoals ouderen met dementie, verstandelijk of lichamelijk gehandicapt of mensen met langdurige psychiatrische aandoeningen. Ruim 200.000 van hen verblijven in een zorginstelling. Daarnaast is er een groep die zelf de huisvesting en zorg regelt. Een aantal van hen kiest een particuliere woonzorglocatie, omdat de kosten vergelijkbaar of lager zijn dan de eigen bijdrage in het verpleeghuis. Die is afhankelijk van het inkomen en vermogen en kan oplopen tot € 2.419,40 per maand.

Doordat de vraag sterker stijgt dan het aanbod, komen mensen die aanspraak maken op langdurige zorg op wachtlijsten. Inmiddels tellen die 22.000 personen. Zo'n vierduizend van hen hebben dringend een plaats in een verpleeghuis nodig. Het merendeel van de mensen op een wachtlijst heeft weliswaar een plek waar zij zorg ontvangen, maar niet op de gewenste locatie. Er is dus een groeiende onbalans tussen vraag en aanbod. Hoewel in mindere mate, is er ook in de gehandicaptenzorg sprake van wachtlijsten.

ONTWIKKELING WACHTLIJSTEN LANGDURIGE ZORG (NIET-ACTIEF WACHTENDEN MET WLZ-ZORG)



Bron: Zorginstituut Nederland (2020)

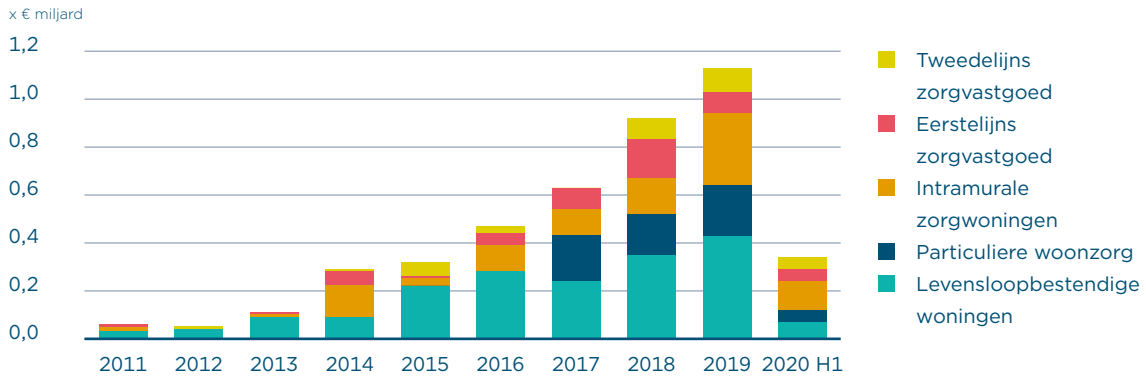
Om te voorzien in de groeiende vraag moet er zorgvastgoed worden gebouwd en bestaand zorgvastgoed gerenoveerd. Niet alle zorginstellingen beschikken over de middelen hiervoor. Institutionele beleggers kunnen hier uitkomst bieden.

Investeringsmarkt

Het beleggingsvolume in Nederlands zorgvastgoed is gegroeid van onder € 100 miljoen in 2012 tot boven € 1 miljard in 2019. Binnen- en buitenlandse

institutionele beleggers hebben een groeiende belangstelling voor Nederlands zorgvastgoed.

BELEGGINGSVOLUME ZORGVASTGOEDSEGMENTEN

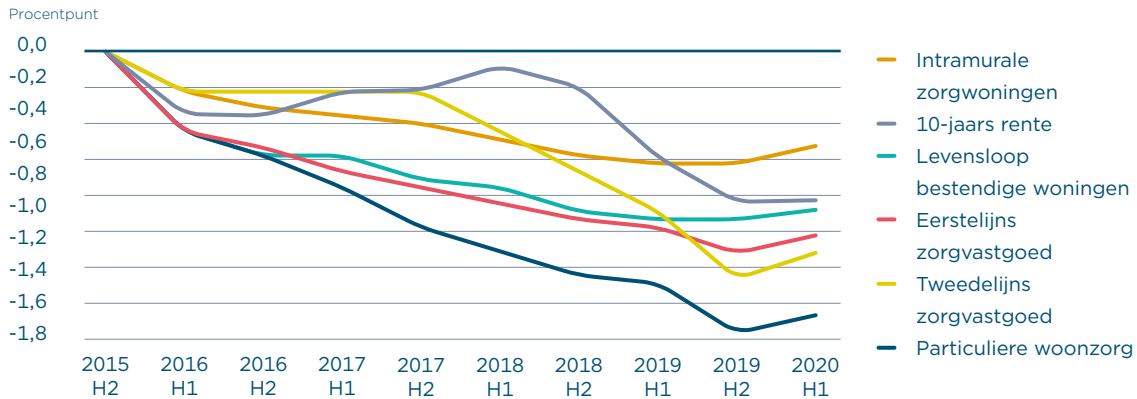


Bron: CBRE (2020), bewerking Syntrus Achmea Real Estate & Finance

Ondanks de terugval van de beleggingen in 2020 zullen deze weer groeien doordat zorginstellingen vaker met beleggers samenwerken. Dat doen zij om de expertise van beleggers op het gebied van vastgoedontwikkeling, beheer en onderhoud. Vaak is een langlopend huurcontract voor zorginstellingen een goed alternatief voor eigen vastgoed.

Bovendien kunnen zij hun panden niet volledig met bankleningen financieren. Door hun vastgoed af te stoten verbeteren zij hun financiële positie en kunnen de vrijkomende middelen gebruiken voor andere doelen.

VERANDERING AANVANGSRENDEMENTEN NEDERLANDS ZORGVASTGOED



Bron: CBRE (2020), Oxford Economics (2020), bewerking Syntrus Achmea Real Estate & Finance

De aanvangsrendementen voor de diverse segmenten in het zorgvastgoed zijn de afgelopen jaren gedaald. Deze trend kan gedeeltelijk worden verklaard uit de daling van het risicovrije rendement op 10-jarige staatsobligaties. De daling laat ook zien dat beleggers de markt voor zorgvastgoed beter kennen. Dat is vooral zo in de particuliere woonzorg en eerste- en tweedelijnszorg.

De aanvangsrendementen liggen hier wel flink hoger dan bij levensloopbestendige woningen, die als vergelijkbaar met normale woningen worden gezien. Door de Covid-19-crisis zijn de aanvangsrendementen voor zorgvastgoed licht gestegen. Zie de Investment Clock voor de verwachte ontwikkelingen van de aanvangsrendementen



Korte termijn | Gebruikersmarkt

Nieuwe zorgaanbieders

Aangetrokken door de goede vooruitzichten betreden nieuwe aanbieders de zorgmarkt. Ook buitenlandse partijen krijgen voet aan de grond in Nederland, onder meer in de ouderenzorg.

Impact Covid-19

Covid-19 heeft een aanzienlijke impact op de zorg. Veel reguliere zorg heeft niet plaats kunnen vinden. Voor het merendeel van de zorginstellingen heeft dit door de steunmaatregelen in de eerste zes maanden van de corona-crisis niet tot betalingsproblemen geleid. Ondanks door overheid en zorgverzekeraars genomen maatregelen om zorginstellingen te compenseren voor de omzetsdaling en extra kosten zal de financiële situatie van veel zorginstellingen in het boekjaar 2020 verslechteren. Zorginstellingen staan er de laatste jaren financieel wel beter voor.

Tekort aan zorgpersoneel

Er is sprake van een groot en groeiend tekort aan zorgpersoneel. Er zijn bijna 35.000 openstaande vacatures in de sector zorg- en welzijn. Dit tekort kan een rem zetten op de verdere groei van de zorgvastgoedmarkt. Een groot deel van de instellingen in de verpleeghuiszorg geeft aan dat het personeelstekort een belemmering vormt voor de uitbreiding van hun capaciteit. Sommige verpleeghuizen kunnen door het personeelstekort al een deel van hun huidige capaciteit aan bedden niet benutten.

Tekort aan geschikte locaties

Er is een tekort aan geschikte en betaalbare locaties. Niet alle gemeenten hebben een woonzorgvisie of prestatieafspraken op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid. De VNG, Aedes, ActiZ en de ministeries van VWS en BZK hebben de Taskforce Wonen en Zorg opgericht om lokale partijen te stimuleren prestatieafspraken te maken. Zorgwoningen moeten in beleidsplannen en planvorming worden opgenomen. Ook als de grondopbrengst voor zorgvastgoed lager uitvalt dan voor koopwoningen en huurwoningen in de vrije sector.

Wachtlijsten

De wachtlijsten voor langdurige zorg zijn de afgelopen jaren gegroeid door een tekort aan verpleeghuiscapaciteit. Door Covid-19 is de bezettingsgraad van verpleeghuizen gedaald. Daardoor kunnen, zodra de situatie dit toelaat, meer ouderen van de wachtlijst een plek krijgen. Door de vergrijzing zal de komende jaren het tekort aan verpleeghuiscapaciteit verder toenemen.

Korte termijn | Investeringsmarkt

Groeiende vraag

Binnen- en buitenlandse beleggers tonen meer belangstelling voor Nederlands zorgvastgoed. De omvang van beleggingen in zorgvastgoed is de afgelopen jaren sterk toegenomen. Beleggers bouwen hun portefeuilles op met de aankoop van nieuwbouwprojecten en bestaand vastgoed van zorginstellingen, woningcorporaties en andere beleggers.

Veilige haven

In economisch mindere tijden is zorgvastgoed is als waardevaste belegging met een stabiele stroom aan huurinkomsten interessant voor beleggers. Ouderen hebben een stabiel inkomen uit hun pensioen. Ook is de overheid er veel aan gelegen de continuïteit van de zorgverlening te waarborgen.

Beperkt aanbod

De vraag naar zorgvastgoed overstijgt het aanbod. Door de toegenomen concurrentie is het voor beleggers niet altijd mogelijk de voor zorgvastgoed beschikbare middelen te investeren.

Lange termijn | Gebruikersmarkt

Dubbele vergrijzing

Met het ouder worden van de naoorlogse babyboomgeneratie zal eerst het aantal 75-plussers en later het aantal 85-plussers sterk groeien. Bovendien overlijden zij op steeds latere leeftijd. Door deze dubbele vergrijzing neemt de vraag naar zorgvastgoed in heel Nederland toe.

Vermogende ouderen

Het aantal vermogende ouderen neemt toe. Ten opzichte van eerdere generaties beschikken veel babyboomers over een eigen huis. Ook hebben zij meer aanvullend pensioen opgebouwd. Dit leidt tot extra vraag naar particuliere woonzorg. Toch blijft de betaalbaarheid van zorg en huisvesting een punt van aandacht.

Kwaliteit zorgvastgoed

Door het scheiden van wonen en zorg hebben ouderen een grotere keuzevrijheid gekregen. De markt kan hierdoor inspelen op de veranderende behoeften van de zeer diverse doelgroep van ouderen. Zorgaanbieders kunnen zich met hun vastgoed onderscheiden.

Decentralisering zorg

Zorg wordt meer en meer decentraal georganiseerd. Door de verschuiving van zorg van de tweede naar de eerste lijn of naar nieuw tussenvormen in de anderhalve lijn groeit het aantal multidisciplinaire gezondheidscentra met medisch-specialistische zorg.

E-health

Door de Covid-19-crisis is digitale zorg in een stroomversnelling geraakt. De opkomst van e-health zal de thuiszorg en decentrale zorgverlening versterken. Meer dan een kwart van de huisartspraktijken zegt videobellen met patiënten te blijven gebruiken.

Lange termijn | Investeringsmarkt

Geen niche meer

De markt voor zorgvastgoed heeft zich de afgelopen jaren ontwikkeld van een relatief kleine markt waarin slechts enkele beleggers actief waren tot een volwassener markt. Hierdoor is het vastgoed beter verhandelbaar, maar is ook de concurrentie toegenomen.

Risicopremie daalt

De toegenomen belangstelling bij beleggers voor zorgvastgoed heeft ertoe geleid dat beleggers minder risico's ervaren, waardoor zij genoeg nemen met een lager aanvangsrendement. Voor levensloopbestendige woningen is dit al vergelijkbaar met reguliere woningen.

Beleggen met impact

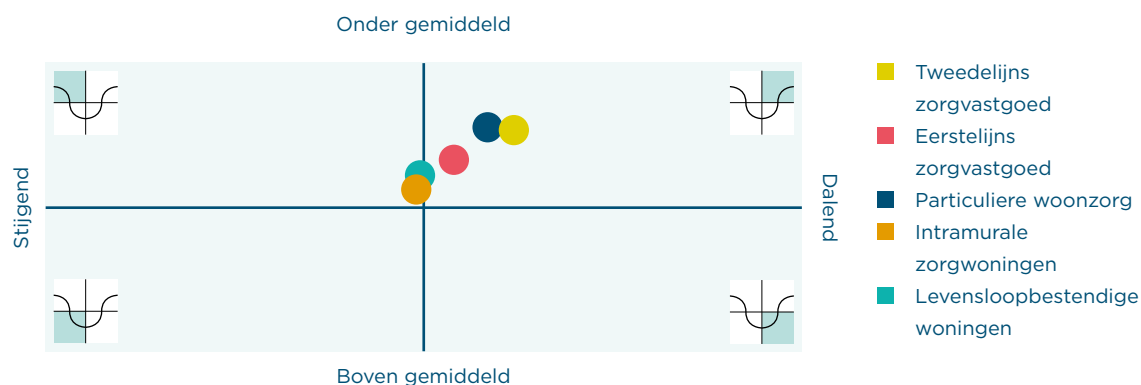
Beleggers hebben ook oog voor maatschappelijk rendement. Beleggingen in zorgvastgoed leveren op verschillende manieren een positieve bijdrage aan de samenleving. Zo voorzien beleggers in de groeiende behoefte bij zorgorganisaties en zorgbehoevenden aan modern zorgvastgoed.

Verduurzaming

Een groot deel van het bestaande zorgvastgoed is verouderd en voldoet niet meer aan de huidige eisen. Nieuwe gebouwen zijn dringend nodig om te voorzien in veranderende behoeften van gebruikers. Het bestaande vastgoed moet worden verduurzaamd. Huidige eigenaren als zorginstellingen en corporaties hebben echter beperkte investeringsruimte.

Investment Clock

INVESTMENT CLOCK ZORGVASTGOED 2020 Q2



In de investment clock wordt de huidige stand van de beleggingsmarkt voor zorgvastgoed gepresenteerd. Dit gebeurt in een cyclus die gebaseerd is op tijdreeksen van prime aanvangsrendementen. Op de horizontale as laat de klok de procentuele verschuiving van aanvangsrendementen zien ten opzichte van vorig jaar. Op de verticale as wordt het huidige aanvangsrendement vergeleken met het vijfjaarsgemiddelde.

Bron: Syntrus Achmea Real Estate & Finance

Zorgvastgoedmarkt op een stabiele positie in de Investment clock

Doordat voor zorgvastgoed de conjuncturele effecten en beleggingsrisico's relatief beperkt zijn, ligt de positie van de verschillende zorgvastgoedsegmenten dicht bij de kruising van de assen. De huidige aanvangsrendementen voor de verschillende zorgvastgoedsegmenten liggen onder het vijfjaarsgemiddelde. Ten opzichte van het tweede kwartaal in 2019 zijn de aanvangsrendementen van met name tweedelijns- en particulier woonzorgvastgoed gedaald. De aanvangsrendementen van levensloopbestendige woningen en intramurale zorgwoningen bevinden zich op een vergelijkbaar niveau als jaar geleden. De beleggingsvooruitzichten voor alle subsegmenten zorgvastgoed blijven op korte én lange termijn goed.

Aanvangsrendementen gaan dalende trend weer oppakken

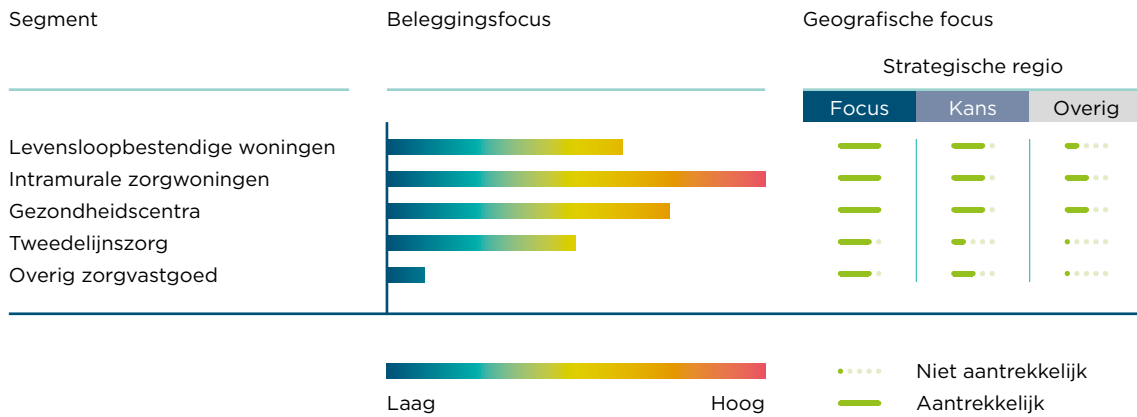
Als relatief nieuwe assetclass zijn de aanvangsrendementen van de verschillende zorgvastgoedsegmenten in de afgelopen jaren harder gedaald dan die van andere vastgoedsegmenten. In de eerste helft van 2020 is – door onzekerheden rondom het coronavirus – minder in zorgvastgoed belegd dan in dezelfde periode een jaar eerder. Kopers en verkopers waren afwachtend, wat heeft geleid tot iets hogere prime aanvangsrendementen in

de zomer van 2020. Door de goede beleggingskarakteristieken blijft de belangstelling voor zorgvastgoed van binnen- en buitenlandse beleggers groot. De schaarste zal aanvangsrendementen in de periode 2021-2023 weer doen dalen. De verschillende zorgvastgoedsegmenten zullen daardoor dieper in het kwadrant 'onder gemiddeld / dalend' terecht komen.

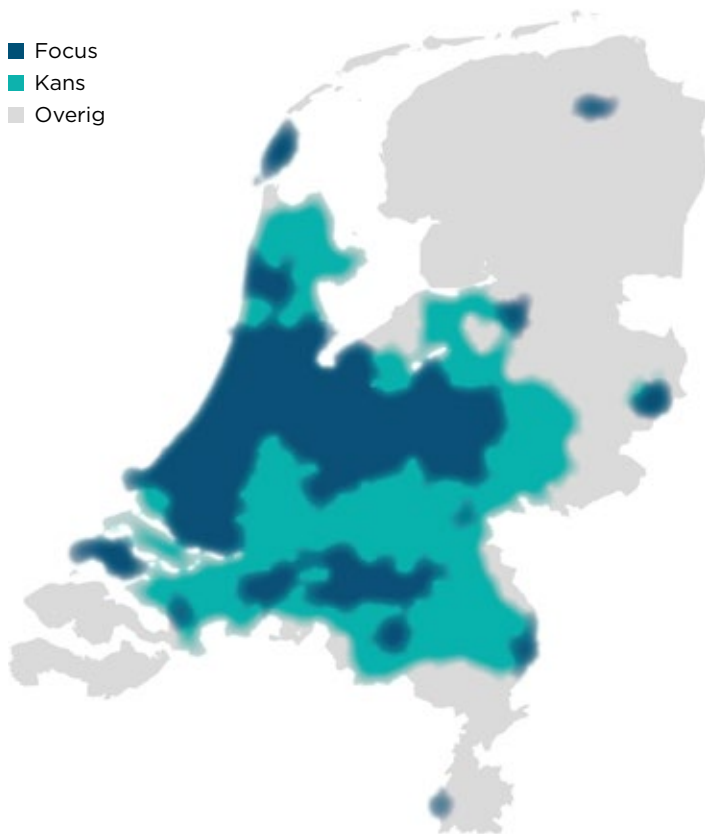
Huurstijging gemiddeld gelijk aan inflatie

De zorgvastgoedmarkt is relatief conjunctuurongevoelig en van leegstand is nauwelijks sprake. Voor de meeste zorgwoningen zijn huurcontracten namelijk gekoppeld aan de consumentenprijsindex en kennen zij een looptijd van soms wel twintig jaar. Dat geldt voor huurovereenkomsten met intramurale en particuliere zorginstellingen, maar ook voor contracten met eerste- en tweedelijnszorgverleners. Markthuren en contractenhuren zijn vaak redelijk met elkaar in lijn. In de komende jaren wordt voor deze segmenten een huurstijging verwacht die de consumentenprijsindex volgt. Voor levensloopbestendige woningen is de huur in principe vrij. Tenzij de betaalbaarheid van deze woningen in het gedrang komt, zal de schaarste aan nieuwe levensloopbestendige woningen zorgen voor huurinkomsten die harder stijgen dan de inflatie.

Investment focus 2021-2023



STRATEGISCHE REGIO'S



Bron: Syntus Achmea Real Estate & Finance

Toelichting investment focus per segment

Levensloopbestendige woningen

Er is een groot tekort aan woningen en geclusterde woonvormen waar zorg aan huis kan worden verleend. Bestaande woningen zijn vaak ongeschikt om er te wonen met beperkingen. In de komende decennia neemt de behoefte daarnaast door vergrijzing verder toe. Geclusterde woonvormen met zorg in de nabijheid voorkomen ook eenzaamheid onder ouderen. Er zijn aantrekkelijke beleggingsmogelijkheden in de strategische regio's Focus en Kans. In de regio Overig kunnen zich ook aantrekkelijke investeringskansen voordoen wanneer de financiële compensatie voor het risico hoog genoeg is. Betaalbaarheid (€ 737 tot € 1.000) is noodzakelijk. Voor de meest gewilde locaties in stadscentra kan de bovengrens hoger zijn. De nabijheid van openbaar vervoer, winkels, welzijns- en maatschappelijke voorzieningen draagt bij aan betere beleggingsperspectieven voor de woningen. Als belegging zijn levensloopbestendige woningen vergelijkbaar met reguliere woningen: een laag direct rendement, maar ook kans op waardeinstijging (of -daling). Door Covid-19 zal de waardegroei van levensloopbestendige woningen in de Outlook-periode 2021-2023 lager zijn dan in de voorgaande jaren.

Intramurale en particuliere zorgwoningen

Intramurale en particuliere zorgwoningen bedienen de groeiende groep mensen met een 24-uurs-zorgindicatie. Het gaat daarbij om groepswoningen, appartementen en extramuraal gefinancierde particuliere woonzorglocaties. De grootste doelgroep zijn ouderen, maar ook woningen voor gehandicapten en psychiatrische patiënten zijn aantrekkelijke beleggingen. De woningen hebben idealiter gemeenschappelijke ruimten en zijn geschikt voor het scheiden van wonen en zorg. Bij de intramurale groepswoningen en appartementen is de huurder een solvabele en deskundige zorginstelling en zijn de huurniveaus gerelateerd aan de normatieve huisvestingscomponent en markthuur. Het segment intramurale zorgwoningen biedt daarmee stabiele en conjunctuurongevoelige beleggingen. Het directe rendement ligt hoger dan bij reguliere woningen. De waardegroei ligt lager, maar is stabiel. Aantrekkelijk intramuraal zorgvastgoed ligt vooral in de strategische regio's Focus en Kans, maar ook in overige regio's. Voor particulier woonzorgvastgoed geldt als uitgangspunt het middensegment (€1.400 tot €2.500), waarbij er op de beste locaties in de vier grote steden ook in het hogere segment interessante beleggingsmogelijkheden zijn. Voor particulier woonzorgvastgoed zijn inkomensniveaus van de beoogde doelgroep van belang.

Gezondheidscentra

Gezondheidscentra leveren de lokaal benodigde eerstelijnszorg door huisartsen en apotheken. Ook fysiotherapie, tandartsen en andere paramedische hulpverleners zijn aantrekkelijke huurders. De eerstelijnszorg kan worden aangevuld met tweedelijnsfuncties als poliklinieken uit het ziekenhuis of regionale zorgfuncties als de GGD. Het gezondheidscentrum neemt lokaal een dominante positie in en ligt in een stabiel tot groeiend verzorgingsgebied. Dit komt overeen met de Strategische regio's Focus en Kans. Voor de regio Overig zijn de perspectieven beperkt, deze moeten op individuele basis worden beoordeeld. Een goede bereikbaarheid met de auto, OV en fiets is van belang. Het gezondheidscentrum heeft een omvang vanaf 1.500 m² en is goed te combineren met bovengelegen levensloopbestendige of intramurale zorgwoningen.

Tweedelijnszorg

Tweedelijnszorg wordt geleverd door klinieken, zelfstandige behandelcentra en tweedelijnsfuncties. Voor beleggers zijn vanuit risico-optiek vooral tweedelijnsfuncties die verzekerde zorg leveren interessant. Deze segmenten spelen in op de ontwikkeling van gespecialiseerde en planbare zorg. Het object is specifiek geschikt voor tweedelijnszorg en is goed bereikbaar en biedt voldoende parkeergelegenheid. Met investeringen in ziekenhuizen moet door de beleggingsomvang en sterke dynamiek in de ziekenhuissector behoedzaam worden omgegaan. Voor solitair tweedelijnszorgvastgoed is vooral de regio Focus interessant.

Overig zorgvastgoed

Overig zorggerelateerd vastgoed omvat bijvoorbeeld zorghotels, revalidatiecentra en GGD-functies die niet onder andere zorgvastgoedsegmenten te scharen zijn. Dit segment wordt bij voorkeur gecombineerd met andere zorgvastgoedsegmenten. Geografisch zijn de regio's Focus en - in beperkte mate - Kans interessant.

Outlook Syntrus Achmea Real Estate & Finance, Strategy & Research

Publicatiedatum

September 2020

Vormgeving en opmaak

Cascade - visuele communicatie bv, Amsterdam

Contact

info@achmeavastgoed.nl

020 606 5611

Outlook 2021-2023 digitaal

www.syntrusoutlook.nl

Disclaimer Syntrus Achmea Real Estate & Finance B.V., (hierna "Syntrus Achmea") kantoorhoudende te Amsterdam (Handelsregister nr. 33306313), is in het bezit van een vergunning van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) als bedoeld in artikel 2:65, aanhef en onderdeel a Wet op het financieel toezicht (Wft). Deze vergunning geeft de bevoegdheid om op te treden als beheerder van een beleggingsinstelling als bedoeld in artikel 1:1 van de Wft. Daarnaast is Syntrus Achmea bevoegd om een individueel vermogen te beheren en in uitoefening van beroep of bedrijf te adviseren over financiële instrumenten. De informatie in dit document is samengesteld door Syntrus Achmea en is bestemd voor professionele beleggers zoals gedefinieerd in artikel 1:1 van de Wft. De informatie opgenomen in dit document is slechts bedoeld ter oriëntatie en vormt geen voorstel of aanbod en is evenmin bedoeld als basis voor een beleggingsbeslissing. Het is dan ook niet mogelijk om op basis van deze informatie in te schrijven op een fonds of op een andere manier financiële instrumenten, persoonlijk beleggingsadvies of andere financiële diensten te verkrijgen. De inhoud van dit document is gebaseerd op informatiebronnen die door Syntrus Achmea betrouwbaar worden geacht. Er wordt echter geen garantie of verklaring gegeven over de juistheid en volledigheid van de informatie, noch uitdrukkelijk, noch stilzwijgend. Indien van toepassing, blijft het Nederlandstalige Informatie Memorandum in alle gevallen leidend. Er kan geen beroep worden gedaan op de juistheid of volledigheid van de verstrekte informatie, aanbevelingen en berekende waarden noch kunnen hier rechten aan worden ontleend. De in dit document opgenomen informatie is uitsluitend indicatief van aard en kan aan verandering onderhevig zijn. Hierin opgenomen opinies, feiten en meningen kunnen zonder nadere aankondiging worden gewijzigd. De waarde van beleggingen kan fluctueren. In het verleden behaalde resultaten bieden geen garantie voor de toekomst. Alle in dit document gepresenteerde informatie (teksten, foto's, illustraties, grafisch materiaal, handelsnamen, logo's, woord- en beeldmerken) is eigendom van of in licentie bij Syntrus Achmea en wordt beschermd door auteursrecht, merkenrecht dan wel enig ander recht van intellectueel eigendom. Er worden geen rechten van welke aard dan ook in licentie gegeven of toegewezen of op andere wijze overgedragen aan personen die toegang verkrijgen tot de informatie in dit document. Het is niet toegestaan om (gedeelten van) de inhoud van dit document over te nemen, te vermenigvuldigen of op welke wijze dan ook te distribueren, zonder de uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van Syntrus Achmea.

