

“EEN DOCHTER VOOR VELE MOEDERS”

De zorgvastgoedcoöperatie in de care sector

Een implementatieondersteunend onderzoek

Samenvatting masterproof c.a. R.J.M. (Rene) Middelkoop MRE
29 december 2010



De Hogeweyk Weesp

Begeleiders:

Dr. D.J.M. van der Voordt

Department of Real Estate & Housing Faculty of Architecture TU Delft

Mr. T. Vroon

Vice voorzitter Raad van Bestuur van het College bouw zorginstellingen en lector zorggericht bouwen aan de Hogeschool Arnhem Nijmegen

De titel van dit onderzoek,

“een dochter voor vele moeders”

geeft aan dat er sprake is van een nauwe relatie, met zorg voor elkaar.

De “dochter” staat synoniem voor de zorgvastgoedcoöperatie en kan als dochterorganisatie, verschillende moederorganisaties ondersteuning bieden op het gebied van zorgvastgoed.



user-owned, user-controlled and user-benefit (Barton 1989)

Wijziging financieringsysteem zorgvastgoed.

Door de invoering op 1 januari 2006 van de Wet Toelating Zorginstellingen en daarmee het nieuwe financieringsysteem in de zorg (zorgzwaarte prestatiebekostiging), staat de financiering van zorgvastgoed in een ander perspectief bij de zorginstellingen én hun geldverstrekkers. Onderdeel daarvan is de Normatieve HuisvestingsComponent (NHC), dat wil zeggen het door de overheid te vergoeden tarief aan een cliënt van een zorginstelling. Dat tarief bepaalt de inkomende cashflow en is daarmee een van de belangrijkste parameters voor het bepalen of de betreffende vastgoedinvestering rendabel is. Zonder goede inschatting van de opbrengsten, is een toekomstige exploitatie gedoemd om te mislukken. Voor het Waarborgfonds voor Zorginstellingen en de betrokken bank is een goede inschatting van dit deel van het businessplan eveneens van belang. Te optimistische scenario's kunnen immers leiden tot een verkeerde beslissing met een mogelijk faillissement tot gevolg.

Identificatie van het probleem.

Ook al zou een bank/financier op basis van een businessplan overtuigd zijn, dan nog is het de vraag of die een lening zal verstrekken voor de financiering van het zorgvastgoed. Voor de besluitvorming bij banken is het immers noodzakelijk dat het bestuur en de onderneming het vertrouwen geniet, met name ten aanzien van de inrichting van het financiële en vastgoedmanagement. Daarnaast is tevens de opbouw van de vastgoedportefeuille een factor van belang. Kleinere zorginstellingen ervaren dit als een probleem, omdat zij weinig vastgoed hebben en daardoor weinig risicospreidingmogelijkheden. Een bijkomend probleem daarbij is nog, dat hun beperkte(re) omzet weinig financiële ruimte biedt voor investering in de kwaliteit van het (vastgoed)management. Het uitbouwen van de organisatie en efficiënter en effectiever inrichten ervan om meerwaarde te creëren, blijft daardoor achterwege.

Een zorgvastgoedcoöperatie als oplossing voor het probleem.

Op dit moment kiezen zorginstellingen met betrekking tot hun zorgvastgoed vrijwel altijd voor één van de volgende strategieën:

- Vastgoed zelf in eigendom houden en doorexploiteren.
- Vastgoed verkopen en terug huren (ook bekend als sale-and-leaseback) aan een corporatie, een vastgoedbelegger of een nieuw op te richten concern.
- Gezamenlijk vastgoedbeheer als gevolg van een fusie met een andere zorginstelling.

Een alternatieve strategie is het oprichten en samenwerken in een zorgvastgoedcoöperatie.

Dat betreft een vorm van zelforganisatie van producenten, of verbruikers, gericht op het vergroten van de economische macht en te behalen schaalvoordelen, waarbij de participanten leden zijn, die hun autonomie behouden. Deze leden zijn nauw betrokken bij de bepaling van de strategie en investeringsbeslissingen, terwijl ze tevens een toezichhoudende rol vervullen. Ieder lid blijft baas over de eigen productiefactoren. Het doel van het lid is een randvoorwaarde voor de coöperatie. In die zin heeft de coöperatie twee doelen: net als elk bedrijf moet ze succes boeken in de markt en tegelijk moet ze bijdragen aan de doelen van de individuele leden.

Bij het coöpereren zijn de volgende onderwerpen van essentieel belang:

- Er zit een element in van uitgesteld resultaat, waarmee bedoeld wordt dat het beoogde voordeel van die samenwerking in dat verband (soms) pas op de langere termijn genoten kan worden.
- De gemeenschappelijke, in onderlinge overeenstemming vastgestelde doelen dienen helder en eenduidig geformuleerd te zijn.

- De coöperatie is niet bedoeld om ‘zwakke’ zelfstandige organisaties in stand te houden.
- De bestuurscultuur van de coöperatie is er niet één van confrontatie, maar van samenwerken.
- Bij een coöperatie wordt het begrip ‘rendement’ anders geïnterpreteerd dan bij beleggers, omdat het belang van de leden voorop staat en niet dat van de coöperatieve onderneming, wat niet wegneemt dat die zo goed mogelijk moet functioneren.

Een implementatie ondersteunend onderzoek.

In het onderzoek “een dochter voor vele moeders” worden de voor- en nadelen van verschillende vastgoedstrategieën met elkaar vergeleken. De zorgvastgoedcoöperatie blijkt met name geschikt te zijn voor kleine tot middelgrote zorginstellingen die zelfstandig willen blijven en bereid zijn om samen te werken voor het zorgvastgoed dat zij in eigendom hebben. Mogelijke nadelen kunnen zijn, een traag besluitvormingsproces en aansprakelijkheidstelling voor andere leden. Onderwerpen die overigens goed te managen zijn.

Vanuit een theoretisch kader, de resultaten van eerder onderzoek en casestudies is in het onderzoek een vertaalslag gemaakt naar de kritieke succesfactoren van een zorgvastgoedcoöperatie.

De kritieke succesfactoren voor een zorgvastgoedcoöperatie worden als volgt gedefinieerd:

Vanuit het perspectief van de zorgvastgoedcoöperatie.

- Doelstellingen van de coöperatie worden in overeenstemming met de leden vastgesteld.
- Gelijkwaardigheid van de leden.
- De samenstelling van de vastgoedportefeuille (mix van nieuwe en oudere panden).
- Geen lokale concurrentie, maar wel regionale en bedrijfsculturele verbondenheid onder de leden.
- De interesse van banken en beleggers voor het zogenaamde “zorgvastgoed-coöperatiefonds”.
- Een governance structuur gericht op het belang van de leden.
- Kwaliteit van het management van de zorgvastgoedcoöperatie.


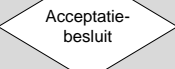
Vanuit het perspectief van de zorginstelling:

- Te behalen doelstellingen van de zorgvastgoedcoöperatie worden nagestreefd.
- Zorgorganisatie voert beleid dat gericht is op lange termijn.
- Zorgorganisatie is bereid een marktconforme huur te betalen.
- Zorgorganisatie is bereid een garantiestelling te geven aan de zorgvastgoedcoöperatie.
- Zorgorganisatie heeft het besef van de toegevoegde waarde van de zorgvastgoedcoöperatie.
- Zorgorganisatie is bereid tot een constructieve samenwerking met andere leden in het belang van de coöperatie.

Rekening houdend met deze factoren is een plan van aanpak ontwikkeld dat leidt tot oprichting van een zorgvastgoedcoöperatie en een succesvolle samenwerking daarin.

Het principe van “een dochter voor vele moeders” is eigendomsbehoud van de grondposities en huur van de gebouwen van de eigen zorgvastgoedcoöperatie door middel van een sale-and-leaseback constructie.

Het besluitvormingsproces tot oprichting en toetreding van de zorgvastgoedcoöperatie gebeurt in 4 fasen.

	Oriëntatie en Inventarisatie	Analyse en voorbereiding	Ontwerp	Implementatie
Doel	Visie en doelstellingen delen	Creëren gelijkwaardigheid	Definiëren en afkadering	Contractvorming
Proces	<i>Kick off</i> <ul style="list-style-type: none"> • Kennismaking • Informatie uitwisseling • Missie, visie, strategie en doelstellingen • Inventarisatie vastgoedportefeuille • Nulmeting 	<i>Transformatie</i> <ul style="list-style-type: none"> • Oplossen boekwaarde problematiek • Herwaardering grondwaarde • Splitsing grond en opstallen • Vastgoed haalbaarheidstoets • Concept businessplan • Voorbereiding herfinanciering • Voorbereiding juridische aspecten 	<i>Strategische vorming</i> <ul style="list-style-type: none"> • Vaststellen businesscase zorginstelling • Vaststellen strategisch vastgoedplan 	<i>Formalisatie</i> <ul style="list-style-type: none"> • Garantstelling ledenkapitaal • Huurprijs overeenkomst • Beheerafspraken • Intentie realisatieovereenkomst • Sale & leaseback overeenkomst formaliseren
Besluitvorming				
Brondocumenten	<ul style="list-style-type: none"> • Concept businesscase zorginstelling • Nulmeting vastgoedportefeuille 	<ul style="list-style-type: none"> • Taxatierapport • Haalbaarheidsrapport • Notariële aktes • Acceptatieovereenkomst 	<ul style="list-style-type: none"> • Businesscase zorginstelling • Strategisch vastgoedplan • Implementatieovereenkomst 	<ul style="list-style-type: none"> • Verkoopovereenkomst • Transportakte • Garantstelling ledenkapitaal • Herfinancieringsovereenkomst • Huurovereenkomst • Beheerovereenkomst • Investeringsplan • onderhoudsplan

Figuur 1.

Met deze werkwijze wordt een succesvolle besluitvorming, oprichting en toetreding tot een coöperatieve samenwerkingsvorm bewerkstelligd. Bij toetreding is het te voeren huisvestingsbeleid van de zorginstelling reeds vastgesteld en kan dat vervolgens binnen het coöperatieve samenwerkingsverband tot uitvoering gebracht worden.

Vervolg op het onderzoek.

Rene Middelkoop MRE, directeur van BOB Advies B.V., een adviesbureau op het gebied van maatschappelijk vastgoed, organiseert in navolging op een presentatie aan het deskundigenpanel ter afronding van het onderzoek, regelmatig themabijeenkomsten over dit onderwerp. De daaruit verkregen feedback en het schrijven van een artikel voor Real Estate over de zorgvastgoedcoöperatie in combinatie met een maatschappelijk vastgoedfonds (waarover Drs. ing. Ron van de Molengraaf MRE reeds eerder een afstudeeronderzoek heeft verricht) heeft onder begeleiding van Prof. ir. Willem G. Keeris MRICS, geleid tot een doorontwikkeling van het model tot een zorgvastgoedcoöperatiefonds.

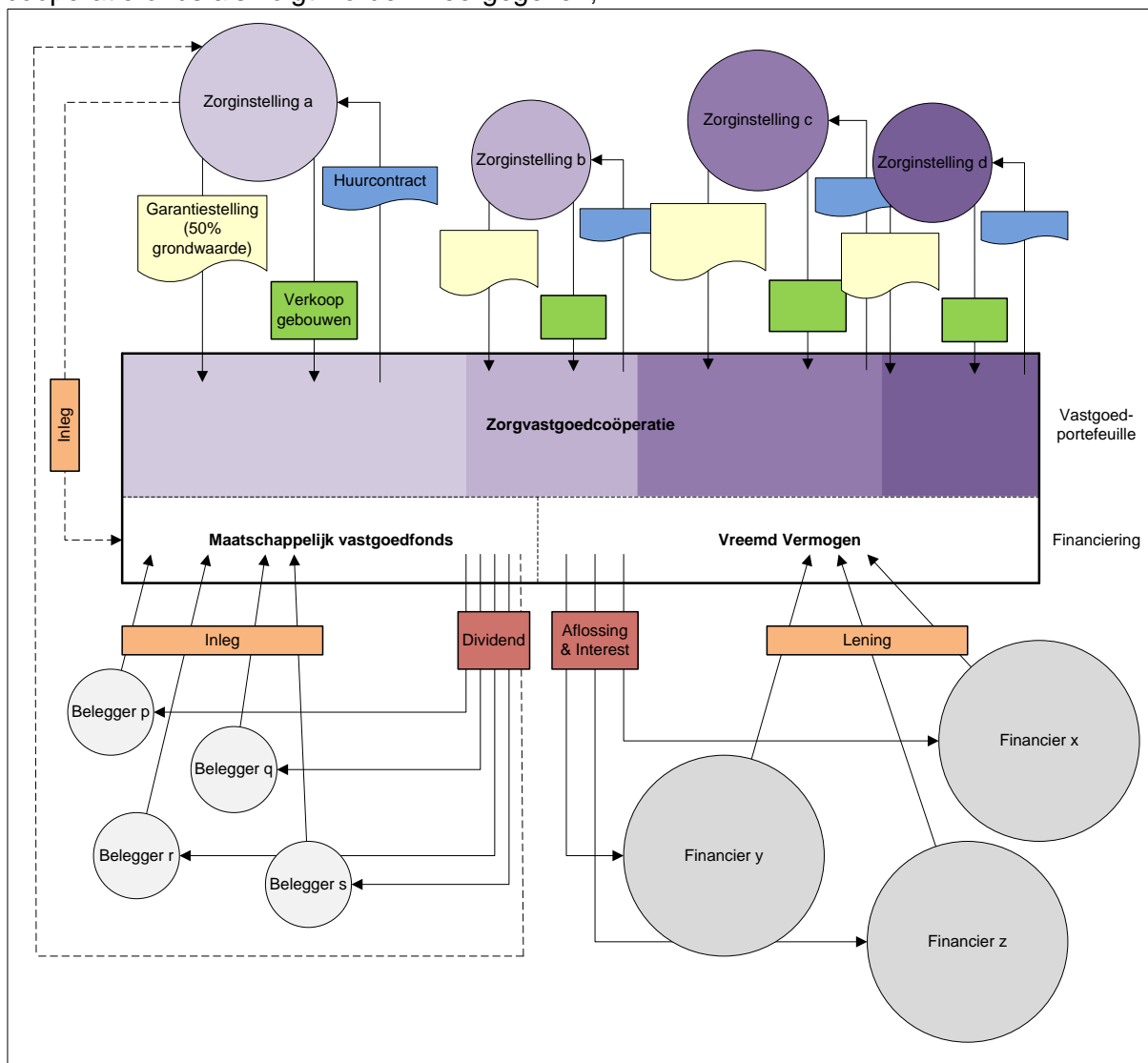
Zorgvastgoedcoöperatiefonds biedt kansen voor zorginstellingen en beleggers.

Het uitgangspunt van Van de Molengraaf bij de maatschappelijke fondsconstructie was de inbreng via sale-and-leaseback van het vastgoed van de zorginstelling bij een daarvoor op te richten maatschappelijk vastgoedfonds. Die zorginstellingen hebben dan een belang in dat fonds pro rata de aan hun inbreng toegekende waarde en het netto-resultaat valt hun in die mate toe. Door de overname van het vastgoed komen de daaraan verbonden financierings- en eigenaarskosten ten laste van het fonds. Deze lasten dienen gecompenseerd te worden door de deelnemende instellingen door de huurbetaling voor het gebruik van hun oorspronkelijke vastgoed.

In dat geval ontstaat een “normale” huur - verhuur situatie, waarbij het maatschappelijk fonds voor nu en in de toekomst de zeggenschap heeft over de grondposities en de gebouwen. Dit in tegenstelling tot de zorgvastgoedcoöperatie volgens het model van “een dochter voor vele moeders”, waarbij de zorginstelling de zeggenschap en het (gezamenlijk) bestuur van de zorgvastgoedcoöperatie behoudt.

Op hoofdlijnen zou dat betekenen, dat de zorginstelling haar gebouwen, exclusief de grond aan het zorgvastgoedcoöperatiefonds verkoopt/inbrengt tegen (eventuele geschoonde) boekwaarde en marktconform terug huurt. Voor de nieuwe gebouwen betekent dit een lager huurbedrag dan de huidige kapitaallasten (rente en afschrijving) in de beginjaren en bij de oudere gebouwen betekent dit een hogere huur dan de bestaande kapitaallasten.

In het algemeen zijn de grondposities van zorginstellingen in de care-sector (te) laag gewaardeerd. Zodoende zou, na herwaardering van de grondposities, door de zorginstelling een garantiestelling van circa 50 % van die grondwaarde aan het zorgvastgoedcoöperatiefonds kunnen worden toegekend. Daarbij wordt gelijktijdig een huurovereenkomst gesloten voor de resterende (geraamde) levensduur van de opstallen. Deze constructie zou voldoende borging moeten bieden voor beleggers en financiers, om in het zorgvastgoedcoöperatiefonds te investeren. Ook de zorginstellingen zelf kunnen desgewenst als belegger in het zorgvastgoedcoöperatiefonds participeren. Schematisch kan het zorgvastgoedcoöperatiefonds als volgt worden weergegeven;



Figuur 2.

Slotbeschouwing.

Zorginstellingen die groot genoeg zijn, zullen geen problemen hebben met de financiering van hun zorgvastgoed en voldoende vastgoed specifieke kennis in huis hebben, of desgewenst dat alsnog kunnen aantrekken. Daarvoor zal de gepresenteerde constructie niet interessant zijn. Dat geldt mogelijk ook voor de zorgorganisaties, die hun vastgoedbeleid baseren op andere grondslagen. Een ding is echter zeker, namelijk dat alle zorginstellingen zich moeten gaan (her)oriënteren op de positionering van hun vastgoed, om te voorkomen dat ze te kwetsbaar worden. Door samenwerkingsverbanden aan te gaan kan een eerste stap gezet worden naar een meer robuuste toekomst. Daarbij kan het zorgvastgoed een duurzaam en het vastgoedmanagement een maatschappelijk verantwoord karakter gegeven worden.

Ondanks de huidige interesse en de wil van beleggers om te investeren in zorgvastgoed, zijn er nog maar weinig concrete investeringen (in zorgvastgoed) door vastgoedbeleggers, anders dan woningbouwcorporaties, tot stand gekomen. Er bestaat dus behoefte aan een vehikel, waarmee dat op aantrekkelijke wijze voor alle partijen mogelijk wordt gemaakt. Het gepresenteerde vehikel zou daarbij een oplossing kunnen bieden.

R.J.M. (Rene) Middelkoop MRE is directeur van BOB Advies, een adviesbureau voor maatschappelijk vastgoed (middelkoop-rene@bobadvies.nl).