

Goodwill in de huisartsenpraktijk: een economische realiteit

Over goodwill is de laatste jaren veel geschreven en gezegd, door zowel belangenverenigingen, adviseurs en de politiek. Hierdoor is er veel onduidelijkheid ontstaan over wat goodwill is, hoe het tot stand komt en hoe het wordt gefinancierd.

Goodwill is het verschil tussen de totaal verschuldigde koopsom en de waarde van de roerende en onroerende zaken. Oftewel je betaalt niet alleen de waarde van de goederen die je koopt zoals de inventaris van de praktijk en zelfs mogelijk het praktijkpand, je betaalt ook voor het patiëntenbestand. In dit artikel willen wij vanuit onze praktijkervaring een aantal facetten van goodwill belichten. Want hoe er ook over wordt gedacht: goodwill is op dit moment een economische realiteit.

WAT GEBEURT ER IN DE MARKT

Zoals in veel branches, wordt er ook in de gezondheidszorg bij overnames van praktijken goodwill betaald. Dat is bij tandartsen, fysiotherapeuten en medisch specialisten al jaren heel gebruikelijk. De methode om de hoogte te bepalen verschilt per branche. Tegenwoordig zien we ook steeds vaker dat er goodwill wordt gevraagd bij de overdracht van een huisartsenpraktijk, terwijl dit jaren niet of nauwelijks aan de orde was.

Op dit moment bestaat er geen wettelijke regeling die onderlinge goodwill betalingen verbiedt, tenzij een huisarts destijds een contract heeft getekend met het Goodwillfonds, waarin de huisarts zich heeft vastgelegd geen goodwill te zullen vragen bij de verkoop van de praktijk. Dit kwam vooral voor in de jaren tachtig/negentig. Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006 hebben de meeste zorgverzekeraars in hun contracten de artikelen over een verbod op het bedingen of betalen van goodwill geschrapt. Hoewel enkele zorgverzekeraars zoals VGZ, Univé en De Friesland tegenwoordig weer in hun contracten een goodwillverbod hebben opgenomen, betreffen dit nog uitzonderingen.

GOODWILL IN DE PRAKTIJK: FEITEN EN FICTIE

- **Feit:** Goodwill wordt steeds vaker gevraagd
- **Fictie:** Goodwill vragen is verboden dus het mag niet worden gevraagd
- **Feit:** Er zijn berekeningsmethodes om het bedrag van de goodwill te onderbouwen
- **Feit:** Er worden soms absurd hoge bedragen gevraagd; laat je adviseur hier dus goed naar kijken!

In de praktijk zien wij dat er niet alleen vaker, maar ook steeds hogere bedragen aan goodwill wordt gevraagd. Het wel of niet vragen van zo'n extra bedrag bij de overdracht van een huisartsenpraktijk is geheel afhankelijk van de wens van de overdragende huisarts.

BEREKENINGSWIJZE

De hoogte van de goodwill wordt bepaald door een aantal elementen. Denk hierbij aan de economische werkelijkheid van vraag en aanbod die sterk regionaal bepaald is, hoe graag de overnemende partij de praktijk wil overnemen, hoeveel medekandidaten er zijn en hoe dringend het voor de overdragende partij is om over te dragen. Een argument om goodwill te vragen is bijvoorbeeld het inkomen na overdracht aan te vullen dan wel te overbruggen tot pensioeningangs-

“Er wordt niet alleen vaker, maar ook steeds meer aan goodwill gevraagd”

datum. Er kunnen ook emotionelere redenen aan ten grondslag liggen, zoals ‘Ik heb de praktijk in 35 jaar opgebouwd, ben met niets begonnen en draag nu een schitterende praktijk over’.

Andere belangrijke zaken die een rol kunnen spelen zijn de bijdrage per patiënt in de totale patiëntgebonden omzet van de praktijk, de winst dan wel draagkracht van de praktijk, praktijklocatie- en omgeving en de praktijkorganisatie. Is er bijvoorbeeld een eerstelijnscentrum met samenwerking en complementaire zorg zoals fysiotherapie, apotheek, psychologen etc. of is er sprake van een solopraktijk. Tot slot spelen vanzelfsprekend de (persoonlijke) voorkeuren van de overnemende partij mee.

Er zijn een aantal berekeningsmethodes om het bedrag



van de goodwill te bepalen. Te samen met bovengenoemde elementen vormt dat dan de uiteindelijk overdrachtprijs. Wij noemen er twee om een indicatie te geven, maar andere benaderingen zijn ook mogelijk. Een van die methodes is om een bedrag per patiënt te rekenen. Je kan hierbij denken aan €30 tot €50 per patiënt, afhankelijk van bovengenoemde elementen. Een andere methode is om de overwinst te bepalen van de praktijk. De overwinst wordt gekregen door de genormaliseerde winst (dat wil zeggen gecorrigeerd voor eenmalige pieken en dalen) over drie jaar te middelen. Op deze gemiddelde winst wordt dan het norminkomen voor een huisarts van €126.000 afgetrokken en is de overwinst bepaald. Uiteraard moet hierbij rekening gehouden worden met de vraag of er ook sprake is van een normpraktijk en hoeveel dagen er patiëntgebonden werkzaamheden worden verricht (zeg maar het ‘fte’). Ten slotte moet worden bepaald met welke factor je rekening moet houden ten aanzien van de uitkomst van voorgaande rekensom. Dit is wederom afhankelijk van voornoemde elementen en ligt veelal tussen de 0,5 en 1,5.

ONDERHANDELING: HOE TE STARTEN

In geval een praktijk ter overname wordt aangeboden is het verstandig om een overdrachtsdocument op te vragen. Dit is een document opgesteld door de adviseur van de overdragende partij, waarin een algemene beschrijving van de praktijk wordt gegeven (samenstelling personeelsbestand, huur of eigendom van het pand, patiëntenaantal) en alle voor de overdracht van belang zijnde (financiële) zaken worden benoemd. Hier staat dan ook in of de overdragende partij goodwill vraagt en welk bedrag. Het is van groot belang om dit al in een vroeg stadium duidelijk te hebben. De

praktijk leert dat de overdragende partij dit een lastig onderwerp vindt, en het nogal eens in het midden laat en daarmee vooruit schuift, om het dan in een later stadium van de onderhandeling alsnog in te brengen. Dit levert dan natuurlijk een teleurgestelde overnemer op, want die had dat niet meer verwacht. Dit is vervolgens niet bevorderlijk voor een goede overdracht.

ZORGVERZEKERAARS

Het is van belang voor de overnemende partij dat de voorwaarden van de preferente zorgverzekeraar helder zijn. Een aantal zorgverzekeraars hebben namelijk in het contract bepaald dat zij een sanctie tegemoet kunnen zien in het geval dat er goodwill wordt betaald bij de overdracht van de praktijk. Feitelijk moet de overdragende partij de ontvangen goodwill aan de zorgverzekeraar uitbetalen als een schadevergoeding, waarna de betalende (overnemende) partij de ontvangen schadevergoeding krijgt uitbetaald. Dat betekent dat er in de regio van zo'n preferente verzekeraar geen goodwill zal worden betaald. Om goodwill te kunnen financieren, zijn er meerdere mogelijkheden. Wilt u weten welke? Kijk dan op www.medischondernemen.nl/goodwill

TEN SLOTTE

Minister Schippers is niet erg gecharmeerd van het feit dat er goodwill wordt gevraagd bij overdracht van huisartsenpraktijken. Zij beraadt zich op juridische mogelijkheden om dit tegen te gaan, maar realiseert zich ook dat dit niet eenvoudig zal zijn. Kortom: wordt vervolgd.

JACQUELINE VAN EEKELLEN EN HENK PERDOK, SERES BELASTINGADVISEURS, WWW.SERES.NL