

# De huisvesting-jungle

Ruimtegebrek in de oude praktijk, kostenbeheersing, kortere lijnen naar andere disciplines en een multidisciplinaire aanpak van (chronische) gezondheidsproblemen zijn voor veel zorgverleners redenen om op zoek te gaan naar een kwalitatief hoogstaand onderkomen. Het langer thuis blijven wonen van vaak kwetsbare ouderen en de toename van de GGZ-zorgvraag betekent voorsnog meer werk voor de eerstelijnszorg en ook daarvoor is extra ruimte nodig. Maar de route naar een goed functionerend gezondheidscentrum zit vol valkuilen. Een inventarisatie.

Veel zorgverleners ervaren de weg naar nieuwe huisvesting als complex, tijdrovend en lastig te combineren met de hectiek van de eigen praktijk. De arts, fysiotherapeut of apotheker zijn niet opgeleid om zich te verdiepen in grondprijzen, ventilatie en geluidseisen, vloerafwerking of alarmsystemen. Maar ze willen uiteraard wel dat de privacy is gewaarborgd, dat er een aangenaam binnenklimaat heerst en dat het centrum voor iedereen goed toegankelijk zal zijn.

## Geïntegreerde aanpak

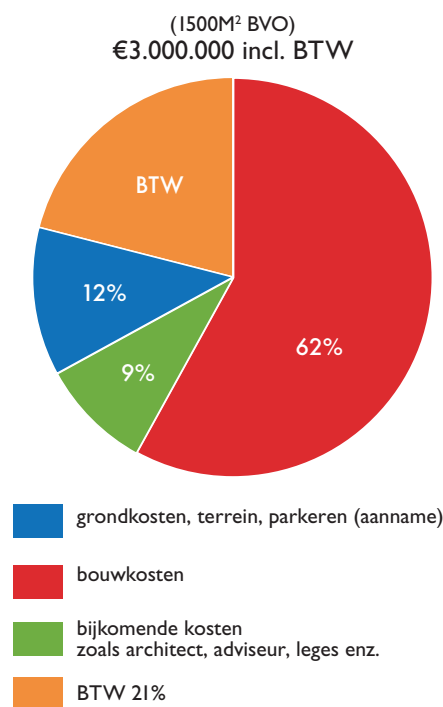
Een arts benadert een gezondheidsprobleem vanuit verschillende invalshoeken. Hij of zij schakelt andere professionals in als de totale diagnose, ziekte of aandoening gedeeltelijk buiten zijn competentie ligt. Bij het zoeken van de juiste huisvesting blijft dat vaak achterwege. Hoe komt dat?

Waarom niet, voordat er een prachtig ontwerp is uitgewerkt, kijken naar financiële haalbaarheid, financierbaarheid, bestemmingsplan, fiscaliteit en eigendomsrechten? Waarom telt dan alleen het gebouw en de architect? Komt de rest vanzelf? Het antwoord is nee. De integrale aanpak, waarin elke zorgverlener bedreven is, geldt ook voor het gehele traject van niets naar een bloeiend en goed functionerend centrum.

Niet zelden zijn de gesprekken van zorgverleners met architecten, ontwerpers en collega's al in een afrondend stadium als blijkt dat de grondprijs te hoog is, waardoor het hele plan finan-

cieel niet haalbaar is. Alles kan in de prullenbak en er is onnodig veel geld en energie verspild. Daarom is het goed om naast het tekenen ook te rekenen en strak te sturen op de kosten. Hierbij moeten de totale stichtingskosten van een pand in verhouding zijn met de marktwaarde. Afbeelding 1 geeft een overzicht van de verdeling van de diverse kostencomponenten binnen de totale stichtingskosten.

Afbeelding 1: Stichtingskosten



De kern is dat dromen van een prachtige praktijk of super-patiëntvriendelijk medisch centrum iedereen gegund is, maar zonder een financiële onderbouwing een utopie blijft. *First things first.*

De economie krabbelt op, de vastgoedmarkt trekt aan. Ontwikkelaars (en ook lokale overheden) zien inmiddels meer brood in de woningmarkt. Maatschappelijke bestemmingen worden helaas steeds vaker herontwikkeld tot woningbouw en gemeentes faciliteren dit.

Het wordt dus voor de 'zorgverlener-op-zoek' steeds lastiger om een goede en betaalbare plek te vinden. Steeds meer ruimte wordt weggekaapt en daarop mogen de gemeentes worden aangesproken. Zij kunnen sturen; zij kunnen gebouwen of grondposities het label 'maatschappelijk belang' geven, zoals ze doen voor scholen, bibliotheken en kerken. Daarom hoort contact met de overheid tot de voorbereidingsfase. Sterker nog: het is absoluut onontbeerlijk bij het vinden en borgen van een geschikte locatie.

## Huur of koop

De rente op onroerend goed is op dit moment op een historisch laag niveau. Zelf investeren is daarom populair en de banken zijn dat gelukkig weer gaan ondersteunen. De gezondheidszorg wordt gezien als een solide en conjunctuurongevoelige sector, dus is er bij banken en investeerders weer financieringsbereidheid. De verleiding is groot om hier zonder goede afweging een snelle keuze in te maken.

Toch blijft het advies om vooraf goed te bekijken wat het beste bij de zorgverleners past. Het is niet altijd het onderbuikgevoel dat de praktijk succesvol maakt. Naast zelf kopen kan huren een goede



*Kijk voordat er een prachtig ontwerp wordt uitgewerkt naar financiële haalbaarheid, financierbaarheid, bestemmingsplan, fiscaliteit en eigendomsrechten.*

optie zijn. Elke initiatiefnemer moet zich afvragen wat de marktwaarde nu en vooral in de toekomst is. Het vastgoed is een goede investering mits het ook voor lange termijn gebruikt kan worden. Het vastgoed moet daarom flexibel zijn en eventuele groei of wijzigingen in de samenstelling kunnen opvangen.

De afgelopen jaren hebben aangetoond dat keuzes voor te kleine huisvesting verkeerd uitpakken. Binnen tien jaar kan de praktijk al te klein zijn. De vraag moet zijn: wat is mijn beeld van de toekomst, welk risico wil en kan ik dragen? Daarnaast kan door slim onderverhuren de huisvestingslasten van extra ruimte worden gedrukt, terwijl de 'eigenaar' het recht behoudt om ruimte op te eisen als daar behoefte aan is.

Er komen steeds vaker kapers op de kust voor elke particuliere zorgverlener annex ondernemer. Private en institu-

tionele beleggers gaan zich roeren op de gezondheidsmarkt. Die kunnen snel schakelen en geschikte locaties opkopen. Hierdoor kunnen ze harde eisen stellen aan de zorgverleners, die zo in een afhankelijke positie terecht komen. En dat is een rol die niet gewenst is.

### Structurerings

Het advies is dus: denk na over een goede structurerings. Met andere woorden: wie – of beter welke – juridische entiteit wordt eigenaar van het vastgoed. Het structureringsvraagstuk is een belangrijk onderdeel van de ontwikkeling van vastgoed. Van groot belang is ook wie of wat eigenaar wordt en op welke manier de risico's worden ge-

dragen. Denk daarbij aan de vastgoedmaatschap, BV of CV of een VVE met andere gebruikers. Fiscale optimalisatie kan hierbij een uitgangspunt zijn. Een voorbeeld hiervan is een constructie waarbij het eigendom en de opbrengst van het pand in box 3 valt.

### Conclusie

En toch is er goed nieuws voor eerstelijnszorgverleners! Lokale overheden zoeken door hun nieuwe zorgtaken contact met de eerste lijn. Zij hebben behoefte aan een goed georganiseerde eerstelijnszorg en stimuleren lokale initiatieven. Maar kom beslagen ten ijs. Schakel goede expertise in en vind niet opnieuw het wiel uit. Er zijn diverse deskundige partijen die al met dit bijltje hebben gehakt en door gerealiseerde projecten voldoende benchmark hebben opgebouwd. Hierbij is een goede

## *Naast tekenen ook rekenen en strak sturen op kosten*

voorbereiding het halve werk.

Het is heel belangrijk om eerst een uitgewerkt plan te hebben. Begin bij de fundering en laat een haalbaarheidsonderzoek doen. Zie huisvesting als een integraal probleem dat vanuit verschillende invalshoeken aangepakt moet worden. En dan komen de vloerbedekking, de ventilatie en een functionerende alarminstallatie uiteindelijk ook wel in orde. <<

*Tekst: Ing. Peter Vlot MRE, vastgoedadviseur eerstelijnszorg bij BuiltbyDeWildt*