

GOODWILL: EEN DILEMMA BIJ OVERNAME VAN EEN HUISARTSENPRAKTIJK

# De ontastbare waarde van een praktijk



THINKSTOCK

Steeds meer huisartsen die een praktijk willen overnemen, moeten daarvoor goodwill betalen. Wettelijk mag het, maar in de praktijk roept het gemengde gevoelens op.

**H**uisartsen weten het, waarnemers weten het, adviseurs weten het, maar niemand praat erover: de goodwill is terug. En het gaat niet om incidenten. In voor huisartsen aantrekkelijke gebieden als de grote steden, Gooi en Vechtstreek, Noord-Brabant, wordt naar schatting al bij de helft van de overnames goodwill betaald. Bedragen variëren van 20 duizend euro tot het tienvoudige.

Wat is goodwill? Of liever: wat is het niet? Als een vertrekkende huisarts duizenden euro's vraagt voor het overnemen van inventaris, dan is dat geen goodwill. Dat zijn gewoon overnamekosten, ongeacht of nu de boekwaarde of de gebruikswaarde wordt berekend. Er is evenmin sprake van goodwill als de aantredende huisarts fors meebetaalt aan investeringen die zijn voorganger in de praktijk heeft gedaan, ook al zijn deze boekhoudkundig misschien allang afgeschreven – insiders spreken dan van een 'management fee'. Goodwill, daarentegen, is de vergoeding voor wat niet tastbaar is. Voor de één draait het om de toegevoegde waarde van een praktijk, die de eigenaar méér oplevert dan het norminkomen. Voor de ander is het – ruimer – de waarde van de praktijk op de markt van vraag en aanbod.

## 1

### Een groepspraktijk in Nijmegen

Hester werkte als waarnemer in een groepspraktijk in Nijmegen toen een van de huisartsen besloot te stoppen. Zij had belangstelling, de collega's wilden haar graag. Maar de vertrekkende huisarts deed het niet voor niets: hij vroeg 15.000 euro voor de inventaris, en 40.000 voor wat hij noemde 'de immateriële waarde van de praktijk', want die liep immers goed en de omzet was gegarandeerd. Even overwoog Hester om het hele plan af te blazen. Maar zij bedacht zich en kwam met een tegenvoorstel: 30.000 in totaal. Het

werden er 40: 15.000 voor de inventaris en 25.000 goodwill. 'Ik heb hem achteraf gezegd dat ik er slapeloze nachten van heb gehad. Hij reageerde nuchter: "Ik heb alleen maar een advies gevolgd, en je hebt het snel genoeg terugverdiend".'

### Ontastbaar

Van iets wat ontastbaar is, valt de waarde niet te berekenen, zegt Cor Lammers, praktijkadviseur bij Sibbing & Watter: 'Je krijgt wat de gek ervoor geeft, afhankelijk van vraag en aanbod en van de winstgevendheid van de praktijk.' Richard Brugman, Lammers' evenknie bij VvAA, kan geen bedragen noemen: 'Een huisarts die wil stoppen hoort wel welke bedragen gangbaar zijn. Hij zal zeggen: "Dit bedrag wil ik. Punt". Dat is zijn uitgangspunt.' Toch zijn er wel modellen om de vraagprijs te berekenen – of op z'n minst te rechtvaardigen. Eén daarvan is simpelweg het aantal ingeschreven patiënten te vermenigvuldigen met een prijs per patiënt: 20 tot 50 euro is gangbaar, soms zelfs 80 euro. Een andere methode draait om de overwinst: de

## Volgens de wet moet goodwill in tien jaar zijn afgeschreven

winst uit onderneming, verminderd met het inkomen en de vaste lasten. Lammers neemt als voorbeeld een huisarts in Brabant, die een bloeiende praktijk met 2700 patiënten vaarwel moest zeggen: 'Hij was ooit begonnen in een niet-gesteunde vestiging, en had de praktijk dus vanuit het niets opgebouwd. Die wilde hij niet zomaar weggeven, zeker niet omdat een huisarts in de buurt bij de overdracht van zijn praktijk 2 ton goodwill had gevraagd. En gekregen.' Lammers ging rekenen. De overwinst schatte hij op 40.000 euro. Vermenigvuldigd met een

factor 3 – op basis van de ligging en de kwaliteit van praktijk – kwam dat neer op 120.000 euro. Daar ging 30.000 vanaf omdat de komende huisarts pas na een paar maanden zou aantreden, en in die tussentijd als waarnemer zou blijven werken. Zo kwam hij uit op 90.000 aan goodwill: 'Als mijn cliënt het ermee eens is, leggen we dat aan zijn opvolger voor.'

### Financiële spanning

Maar wie denkt dat de prijs dus naar believen omhoog kan, komt bedrogen uit, benadrukt VvAA-praktijkadviseur Brugman: 'Dan zou de komende arts ernstig in problemen kunnen komen.' Want volgens de wet moet goodwill in tien jaar zijn afgeschreven. 'Banken zijn nog wat strenger en willen hun geld eerder terugzien. Dat geeft financiële spanning.'

## 2

### Een mooie praktijk in Gelderland

Samen met een collega had Ronald zijn oog laten vallen op een mooie praktijk in Gelderland, die net was vrijgekomen. De vertrekkende huisarts zag hen wel zitten, en binnen een paar maanden lag er een conceptcontract op tafel, waarin over een financiële vergoeding niet werd gerept. Maar toen kwam 'het lijk uit de kast': de vertrekkende huisarts vroeg telefonisch 50.000 euro, en nog 3000 voor het overnemen van de inventaris. 'Hij vond het toch raar om z'n goed lopende praktijk helemaal om niet weg te doen', zegt Ronald. Hij en zijn collega voelden er niets voor, zochten een compromis. Maar de vertrekkende huisarts ging daarin niet mee en dreigde met een ander in zee te gaan. Zij betaalden uiteindelijk precies het gevraagde bedrag. Ronald noemt het proces 'weinig transparant'.

Tot in de jaren zeventig van de vorige eeuw kenden huisartsen geen pensioenvoorziening en was het volstrekt gelegitimeerd om bij het neerleggen van de praktijk goodwill te vragen en te ontvangen:



doorgaans gelijk aan de brutojaaromzet, destijds zo'n 90.000 euro. Dat veranderde na de oprichting van het zogeheten Goodwillfonds, in 1987: huisartsen die al goodwill hadden betaald, konden sindsdien aanspraak maken op een uitkering uit dat fonds. Het werd gefinancierd door de zorgverzekeraars, die daarvoor werden gecompenseerd doordat de tarieven met ongeveer 70 miljoen euro per jaar werden verlaagd. Wie een contract met het Goodwillfonds sloot – en dat deden de

meeste huisartsen – mocht wettelijk geen goodwill vragen bij het stoppen van de praktijk, op straffe van royement door het ziekenfonds. Het fonds keerde tot en met 2002 uit; met de komst van de Zorgverzekeringswet in 2006 verviel het wettelijk verbod.

### Gerucht

Een jaar later, in 2007, meldde de media dat er weer goodwill werd betaald. Commerciële partijen als (destijds) Independer en Vitea hadden in die jaren in de Randstad tal van huisartspraktijken overgenomen en zouden de verkopende huisarts daarvoor 50 tot 100 euro per patiënt hebben betaald – een gerucht dat zij zelf ontkenden. De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) wees goodwill van de hand: 'Alleen de verkopende huisarts lijkt er op korte termijn bij te winnen. Maar deze 'winnaars' zijn binnen tien jaar van

het toneel verdwenen en dan blijven er alleen verliezers achter.' Ook de politiek roerde zich. Als huisartsen die al via het Goodwillfonds zijn gecompenseerd hun opvolgers tóch om goodwill vragen, dan is dat in strijd met de overeenkomst die zij met het fonds hadden, zo reageerde toenmalig minister Klink op kritische vragen van de Tweede Kamer. Het aantal huisartsen dat met dat fonds te maken heeft gehad, is na al die jaren natuurlijk flink geslonken, en aan anderen staat het formeel vrij om goodwill te vragen. Zij het dat enkele zorgverzekeraars – VGZ, De Friesland, Univé – in hun contracten het bedingen of betalen van goodwill expliciet verbieden.

### Slinks

Voor wat het waard is, want het gebeurt toch. Aankomend huisartsen staan voor een dilemma, zo blijkt uit de verhalen van

Wat stoort is de  
schimmigheid  
waarmee goodwill  
is omgeven



## WAARDELOOS

Is wetenschap wel wat waard zonder dat het maatschappelijke gevolgen heeft? Is onderzoek in de geneeskunde nuttig zonder dat de patiënt er onmiddellijk baat bij heeft? Moet onderzoek niet meer worden gestuurd door de consument? Die weet toch – zeker als de consument ook een patiënt is – wat ‘echt’ nodig en nuttig is. De antwoorden op deze vragen zijn al gegeven. Zo is het vereist om in de subsidieaanvragen voor ZonMw een paragraaf op te nemen die de maatschappelijke relevantie van het voorgestelde onderzoek aantoont.

Op Europees niveau heeft de relevantie een ander karakter gekregen: de aanvrager wordt gedwongen met (vanzelfsprekend Europese) industriële partners samen te werken om zo niet alleen het maatschappelijk maar ook het economisch nut voor de EU te stimuleren. Niet alleen de inhoud van onderzoek wordt op deze wijze gedreven, ook de beoordeling achteraf lijkt een maatschappelijke toets te moeten doorstaan. Zo is gesuggereerd dat de waarde van de wetenschappelijke publicatie wellicht meer afhangt van hoe vaak erover getwitterd wordt dan hoe frequent citaties in de wetenschappelijke vakbladen volgen.

Krijgen we hierdoor waardevoller en beter onderzoek? Natuurlijk niet. Hadden we ooit de smartphone gehad als Jobs zich iets van de consument had aangetrokken? Zeker niet, want Jobs vond spullen uit waar de consument nog niet eens over droomde, laat staan wenste. Het is met onderzoek niet anders. Laat innovatie aan de uitvinders en onderzoek aan de wetenschappers. Anders krijgen we niet alleen saaie spullen, maar – in alle betekenissen van het woord – waardeloze wetenschap.

René Kahn

drie van hen (zie *kaders*). Natuurlijk willen zij geen goodwill betalen, maar wat is je keuze als je de praktijk die je op het oog hebt alleen kunt krijgen als je dat wél doet? Wat hen stoort, is de schimmigheid waarmee het onderwerp is omgeven en het besef dat zij op slinkse manier worden betrokken bij iets wat ethisch niet in de haak lijkt en expliciet door zorgverzekeraars is verboden. ‘Er moet duidelijkheid komen’, zegt huisarts Ronald: ‘Is goodwill gangbaar of niet? Wanneer moet het onderwerp op tafel komen? Wat is een reëel bedrag?’

## 3

## Een duopraktijk onder de rook van Amsterdam

Vier jaar was Marthe waarnemer in een duopraktijk in een stadje onder de rook van Amsterdam. Zij zou één van de twee praktijken overnemen, een collega de andere. Nooit was er over goodwill gepraat, dat gebeurde pas toen het conceptcontract getekend moest worden. Onverwacht vroegen de huisartsen 65 duizend euro, voor in totaal 5500 patiënten. Onderhandelen had geen zin, dus Marthe en haar collega betaalden: ‘Maar ergens klopt het niet. Zij hebben al een uitkering uit het Goodwillfonds gekregen en de zorgverzekeraar wil het niet.’ Wat zij voor haar geld heeft gekregen? ‘Een praktijk waarin al jaren niet meer is geïnvesteerd, in een achterstandswijk met veel lastige patiënten. En een oud pand waaruit we binnenkort moeten verhuizen.’ De vertrekkende huisartsen moeten blij zijn dat ze opvolgers konden vinden, zegt Marthe met humor. Het zit haar niet meer dwars: ‘Het is goed zo.’

## Graaicultuur

Ook onder vertrekkende huisartsen leven gemengde gevoelens, zo blijkt uit de reacties van de deelnemers aan de LinkedIn groep van Medisch Contact. ‘Ik sta er dubbel in’, zegt een van hen.

‘Het is goed dat de goodwill geen verkapte pensioenverzekering meer is. Maar aan de andere kant is de huisartsenpraktijk van nu een goed lopend bedrijf. Een kale prijs voor de materiële zaken is toch wel het minimum!’ Een ander spreekt van een verkeerde ontwikkeling, ‘die past in de graaicultuur waar sommigen vanaf willen’. Wat een vertrekkende zeker niet wil, weet adviseur Brugman, is in zijn buurt de laatste zijn die de praktijk nog ‘om niet’ heeft overgedragen: ‘Als een huisarts afziet van goodwill, leggen we een aanvullende afspraak vast in de overeenkomst. Dat als de opvolger de praktijk tussen nu en een aantal jaren aan een derde overdraagt en wél goodwill krijgt, de eerste arts daarvan alsnog zijn deel krijgt. Anders zou het wel zuur zijn.’

## Terugverdienen

De LHV blijft bij haar stellingname van zeven jaar geleden. ‘Als je je als beginnend huisarts voor 2 ton in de schulden steekt, is je eerste zorg om dat terug te verdienen’, zegt bestuurder Paulus Lips. ‘Je kunt dat geld dan niet meer steken in de kwaliteit van zorg.’ Afgezien daarvan zou de keuze van een opvolger alleen moeten afhangen van het antwoord op de vraag of de nieuwe huisarts past bij de collega’s en de patiënten – en niet van financiële draagkracht. Lips: ‘Wij doen dan ook een moreel appel op de leden om geen goodwill te vragen of te betalen.’

Beatrijs nam vorig jaar een praktijk over waar zij al geruime tijd als waarnemer werkte. Zij betaalde 25 duizend euro voor de inventaris, inclusief enkele computers die de praktijk het jaar daarvoor had aangeschaft. Over goodwill is niet gesproken: ‘Misschien had de huisarts al een uitkering uit het fonds gehad, dat weet ik niet. Het onderwerp is eenvoudig niet aan de orde geweest. Zo kan het dus ook.’ ■

De namen van de huisartsen zijn gefingeerd.

## web

Meer informatie over goodwill bij huisartsen vindt u onder dit artikel op [medischcontact.nl](http://medischcontact.nl)