

Carrièrefasen en vermogensontwi

De overeenkomst tussen een huisartsenpraktijk opzetten, een huisartsenpraktijk tot bloei brengen en een huisartsenpraktijk overdragen? Er dienen zich tal van financiële vraagstukken aan. Van Lanschot Healthcare denkt in dergelijke fasen financieel, fiscaal en strategisch mee, zowel zakelijk als privé. Huisartsen in loondienst hebben ook baat bij deze expertise, bijvoorbeeld wanneer zij willen verkennen welke hypotheek ze kunnen afsluiten voor een woning.

Iedere huisarts verkeert tijdens zijn carrière verschillende malen in een situatie die flink wat financieel en strategisch denkwerk vergt. Besluit de dokter bijvoorbeeld zich wel of niet in te kopen in een maatschap? Of wordt een overname overwogen? Of is een uitbreiding of verkoop van de praktijk aan de orde? De Eerstelijns heeft een partner die de zorgverlener kan bijstaan met deskundig advies op maat: Van Lanschot Healthcare.

Behoud levensstijl

Met grote regelmaat voorziet Petra van de Hoef huisartsen van advies. Dat doet zij in haar functie van Senior Healthcare Banker bij Van Lanschot Healthcare. Van de Hoef: "Wie zijn opleiding tot huisarts heeft afgerond, staat voor belangrijke keuzes. Ga je werken in loondienst of geef je er de voorkeur aan een eigen praktijk te starten? Het antwoord

"Dromen nu én later realiseren"

op deze vraag bepaalt voor welke financiële kwesties je komt te staan. Treed je in dienstverband, dan zullen je financiële behoeften vooral betrekking hebben op de privé situatie. Begin je een eigen praktijk, dan krijg je te maken met de financiële en fiscale aspecten van het ondernemerschap. Een voorbeeld: voor de oudedagsvoorziening bouw je in elk geval al vermogen op via het verplichte

Financiering nieuwbouwpand

Een praktijkpand of gezondheidscentrum laten bouwen? Menig huisarts die zoekt naar financiering hiervoor, krijgt nul op het rekest bij de bank of moet zelf een flink deel van de middelen inbrengen. "Wij hanteren een model waarmee het vaak wél mogelijk blijkt te zijn of waarmee de kosten voor de huisarts lager uitvallen", zegt Petra van de Hoef. "Het gaat om het kasstroommodel."

Zij schetst een struikelblok waarmee huisartsen dikwijls worden geconfronteerd. "De stichtingskosten bij nieuwbouw bestaan uit aankoop van grond en bouw van het pand. Wanneer de bouw is afgerond, dient een taxatierapport te worden opgesteld met daarin een marktwaarde van het pand. In het dekkingsmodel kan meestal een hypotheek worden verkregen ter hoogte van de marktwaarde, maar die is doorgaans lager dan de stichtingskosten; dit gaat vaak over een aanzienlijk verschil. Niet iedere huisarts kan of wil deze kloof dichten met de inbreng van eigen vermogen of versnelde schuldaflossing, zoals gebeurt in het dekkingsmodel." Het kasstroommodel biedt meer flexibiliteit. De financier kan hierbij tekenen voor honderd procent van de stichtingskosten. Van de Hoef: "Is de kasstroom van de huisarts positief en voldoende om de totale lasten – rente en aflossing – te dragen? Dan is dit onze zekerheid. We gaan er dan vanuit dat de huisarts een stabiele inkomstenbron heeft; de dekking is zijn kasstroom."

Voorbeeld

- Investering € 800.000 nieuw te bouwen praktijkpand
- Marktwaarde na verbouwing € 550.000

Dekkingsmodel		Kasstroommodel	
1	€ 250.000 eigen middelen inbrengen	• KAS	
2	€ 250.000 in 5 jaar versneld aflossen	€ 800.000 / 20 jaar	= € 40.000
		Rente 4%	= € 32.000
		Totale lasten	= € 72.000
		• KAS	
		€ 550.000 / 20 jaar	= € 27.000
		€ 250.000 / 5 jaar	= € 50.000
		Rente 4%	= € 32.000
		Totale lasten	= € 109.000

pensioenfonds. Maar is dit voldoende om na het pensioen de gewenste levensstijl te behouden? Misschien is het

de moeite waard nu al extra voorzieningen te treffen, zoals sparen of een eigen beleggingsportefeuille."

kkeling huisarts



De praktijk en privé zijn financieel met elkaar verbonden. Senior Healthcare Banker Petra van de Hoef en Healthcare Relatiemanager Chifaas Alyan denken daarin mee.

Gunstigere arbeidsongeschiktheidsverzekering

Het loont de moeite na vijf jaar niet automatisch de arbeidsongeschiktheidsverzekering bij de bestaande maatschappij te verlengen, adviseert Petra van de Hoef. “Oriënteer je, maak een vergelijking met andere aanbieders.”

“Passeleden sprak ik een huisarts die jaarlijks bijna 20.000 euro bruto aan premies betaalde. Voor nog geen 8.000 euro bruto bleek ze onder precies dezelfde voorwaarden terecht te kunnen bij een andere partij. Over de hele looptijd, van het 44ste levensjaar van de huisarts tot het moment van pensionering op haar 67ste, ging het om een besparing van ruim 250.000 euro bruto.”

Hypotheek eigen woning na praktijkovername

Een huisarts heeft vorig jaar een solopraktijk aan huis overgenomen. In deze praktijk was de ketenzorg nog niet goed ingericht, zodat het rendement lager uitviel dan verwacht. Maar nu heeft de huisarts zijn droomhuis gevonden. Kan hij ondanks de tegenvallende praktijkcijfers de gewenste hypotheek krijgen?

Petra van de Hoef: “Je kunt de zaken star benaderen. Zo van: we kijken naar de jaarcijfers van de vorige eigenaar en beoordelen op basis daarvan dat de basis te wankel is voor de aangevraagde hypotheek. Onze blik is breder. Tijdens een gesprek met de huisarts blijkt wellicht dat hij binnen afzienbare tijd goed en structureel ketenzorg wil opzetten en zo dus zijn inkomsten omhoog gaat brengen. En misschien wordt ook duidelijk dat hij aanzienlijk minder vaak een beroep zal doen op waarnemende huisartsen, zodat de cijfers er nog beter uit komen te zien.”

De Senior Healthcare Banker vertelt dat dankzij deze aanpak onlangs een zonniger vooruitzicht kon worden geschetst en de gewenste hypotheek alsnog werd gerealiseerd. “De accountant van de huisarts had aanvankelijk een te voorzichtige prognose afgegeven voor 2017, mede gebaseerd op de cijfers van de voorganger over 2016. Maar ons werd al snel duidelijk dat de huisarts op korte termijn een groei zou kunnen doormaken in omzet en rendement als hij meer ketenzorg zou gaan aanbieden en meer diensten zelf zou werken dan zijn voorganger. Wij beoordeelden het inkomen van de huisarts daardoor plausibel en toekomstbestendig. De huisarts had een mooie groei laten zien in de eerste drie maanden van 2017. Hierdoor hadden we vertrouwen in verdere groei in het jaar. Op basis van de aangepaste prognose hebben wij de hypotheek voor de nieuwe woning kunnen verstrekken.”

Toekomstbestendig?

Van de Hoef benadrukt: beslissingen die de huisarts nu neemt, hebben impact op de toekomst. Zij zegt: “Van Lanschot Healthcare heeft als uitgangspunt dat de onderneming en de privésituatie onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Het is daarom essentieel op beide vlakken mee te denken. Wij doen dit in de vorm van vermogensregie. Zo krijgt de huisarts inzicht in zijn huidige en toekomstige financiële situatie. Het doel: niet alleen je droom van vandaag realiseren, maar ook je wensen voor later.” <<

Tekst: Gerben Stolk

Foto: Erik Kottier

Artikel in samenwerking met Van Lanschot.