

In- en uitverdienregeling beter model in huidige financieringsstructuur

Een alternatief voor goodwill

Erwin Smelt,
anesthesioloog-pijnbehandelaar

Arno Nierich,
anesthesioloog-intensivist

Rein Bruinsma,
anesthesioloog

De auteurs vormen het dagelijks bestuur van de maatschap Anesthesiologie en Intensive Care Zwolle.

Wout van der Linde,
partner bij financieel adviesbureau Sibbing & Wateler

Correspondentieadres:
w.l.h.smelt@isala.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.

Bij het toetreden tot een maatschap is een goodwillvergoeding gebruikelijk. Maar met de overgang naar prestatiebekostiging is het vaststellen van de hoogte van deze vergoeding complex geworden. Gelukkig is er een alternatief.

Veel medisch specialisten oefenen hun praktijk uit als zelfstandig beroepsbeoefenaar. In de meeste gevallen wordt door medisch specialisten van eenzelfde specialisme de praktijk voor gezamenlijke rekening en risico uitgeoefend, ze vormen een maatschap. Een maatschap is een overeenkomst waarbij twee of meerdere personen zich verbinden om iets in gemeenschap te brengen, met het oogmerk om het daaruit ontstane voordeel met elkaar te delen. In praktische zin is het een samenwerkingsverband van vrije beroepsbeoefenaren die voor gezamenlijke rekening en risico hun beroep uitoefenen en daartoe 'vlijt, arbeid en goederen of kapitaal inbrengen'. Onderlinge afspraken over werkverdeling en praktijkoefening, inbreng en winstverdeling worden vastgelegd in een maatschapovereenkomst. Een maatschap waarborgt de fiscale en juridische positie van de individuele maten.

Onzekere factor

Bij het toetreden van een nieuwe maat tot een maatschap is het gebruikelijk dat hij een vergoeding betaalt voor goodwill. Bij het uittreden uit de maatschap ontvangt de maat een vergoeding voor zijn aandeel in de goodwill. In het maatschapcontract zal zijn bepaald dat er een aanbiedingsplicht voor de uittredende partij bestaat en een overnamplicht of overnamerecht voor de voortzet-

tende partijen. In de praktijk kan dit echter tot conflicten leiden.

Toetredende maten betalen de goodwillvergoeding voor de naamsbekendheid van de praktijk, de aanloop van patiënten en de bestaande relaties met patiënten, ziekenhuis en zorgverzekeraar. Deze punten vertegenwoordigen een bepaalde vermogenswaarde. De fiscale consequenties van goodwill zijn dat de te ontvangen goodwill vrijwel direct na ontvangst fiscaal wordt belast met het normale tarief of gestort moet worden bij een verzekeraar als aanvulling op het pensioen. De goodwillvergoeding is voor de intredende maat in tien jaar fiscaal aftrekbaar. Uitgangspunt van de goodwillberekening is de omzet die een praktijk genereert.

Door wijzigingen in de financieringsstructuur is de omzet echter een onzekere factor geworden. Met de overgang van budgettering naar prestatiebekostiging is het vaststellen van de hoogte van goodwill som complex geworden. Gebruikelijk was de omzet te nemen die voortvloeit uit curatief werk met aftrek van een gestandaardiseerde pensioenpremie en loonkosten voor de in de praktijk werkzame hulpkrachten. Tot 2008 was de basis voor de berekening het met de zorgverzekeraar overeengekomen honorariumbudget van het jaar van toetreding en daarna werd de DBC-omzet van het voorafgaande jaar genomen, gecorrigeerd voor de tariefontwikkelingen. Maar wat is in de overgangperiode 2012 tot 2015 de relevante omzet?

De invoering van DOT – DBC's op weg naar transparantie – in 2012 maakt de relatie tus-

Het vaststellen van de hoogte van de goodwill som is complex geworden

sen inkomen en werk nog ondoorzichtiger. Er worden collectieven of stafmaatschappen opgericht, waarin honorariumplafonds gevuld moeten gaan worden met verrichtingentarieven. Dit terwijl de zogeheten B-segmenttarieven in de meeste ziekenhuizen nog niet zijn vastgesteld.

Kortom, de veranderingen in de financierings-systematiek geven de nodige onduidelijkheid en onzekerheid rond de goodwillwaardering. De toekomst is wat dit betreft, ook gezien het politieke klimaat – waar geen draagvlak lijkt te zijn voor het goodwillprincipe – en de steeds sterker wordende marktwerking, allesbehalve duidelijk.

Anders denken

In de huidige veranderende en onzekere situatie is het tijd om anders te gaan denken. Goodwill als systeem van financiële praktijk-overdracht voldoet niet meer en kan worden afgeschaft. Anders, maar ook eenvoudiger is het instellen van een in- en uitverdienregeling. Een berekening is daarbij niet afhankelijk van de omzet uit het verleden of de moeilijk

in te schatten omzet in de toekomst, met allerlei mogelijke discussies bij intreden nu of uittreden over tien of twintig jaar. Deze in- en uittrederegeling is volledig winstafhankelijk. Percentages en looptijden zijn per maatschap invulbaar. Ook bij gedeeltelijke uittreding is deze systematiek toepasbaar.

De intredende maat krijgt gedurende (bijvoorbeeld) de eerste zes jaar een winstrecht van 85 procent van wat anders zijn participatie zou zijn. Voordelen zijn dat deze volledig onafhankelijk is van vroegere omzetten en winsten, er geen noodzaak van een financiering is, dus geen tienjarige financieringsduur en geen rentekosten.

De uittredende maat krijgt nog twaalf maanden na uittreden een winstrecht van bijvoorbeeld 90 procent van zijn voorgaande winstrecht. Hij ontvangt dus geen goodwill ineens en de fiscale belasting is nagenoeg hetzelfde als voorheen, namelijk over het inkomen.

De in- en uitverdienregeling zijn zeker qua looptijd niet aan elkaar gelijk. Dit impliceert dat de zittende maten in het eerste jaar bijdragen aan de uitverdienregeling, maar ook dat de zit-

Een in- en uitverdienregeling kan de huidige obstakels van goodwill wegnemen, zonder de financiële belangen bij uittreding te schaden.

beeld: Getty Images, MC



SAMENVATTING

- Door de onzekerheid over de toekomstige inkomsten van medisch specialisten is goodwill-betaling niet populair.
- Een alternatief voor goodwill is de in- en uitverdienregeling.
- Dit model maakt toetreding mogelijk los van achtergrond of leeftijd van de kandidaat en doet geen afbreuk aan het belang bij uittreding.
- Voor zowel de nieuwe maat als de zittende maten heeft de regeling voordelen.

De regeling in de praktijk

Afspraken in- en uitverdienregeling maatschap Anesthesiologie en Intensive Care Zwolle:

- Bij toetreden tot de maatschap heeft een nieuw lid gedurende zes jaar recht op 85 procent van de winstgerechtigheid behorende bij zijn arbeidsinbreng. Daarna heeft hij recht op 100 procent van de winstgerechtigheid passend bij de arbeidsinbreng.
- Bij uittreden ontvangt de uittredende maat 90 procent van de winstgerechtigheid, passend bij de arbeidsinbreng bij uittreden, in het jaar volgend op het uittreden, uit te keren over een periode van twaalf maanden.
- Als een maat gedurende de inverdienregeling uittreedt, ontvangt hij in het jaar na uittreden het aantal maanden maatschaplid gedeeld door 72 maal 90 procent van de winstgerechtigheid, passend bij de arbeidsinbreng bij uittreden in het jaar volgend op het uittreden, uit te keren over een periode van twaalf maanden.

tende maten in het tweede tot en met het zesde jaar 'terugverdienen' aan de inverdienregeling. Komt er een ander stelsel, dan betekent deze vorm van financiële praktijkoverdracht dat er geen onzekerheid is voor de uittreder en dat er geen onderhandelingen meer noodzakelijk zijn over de hoogte van goodwill. Er is duidelijkheid voor zowel de intredende als voor de uittredende maat. Het plaatje is winstafhankelijk, dus toekomstbestendig en bovendien eenvoudig in uitvoering.

Isala klinieken

De maatschap Anesthesiologie en Intensive Care Zwolle ontstond door het samengaan van de drie Zwolse maatschappen anesthesiologie na de fusie van de Zwolse ziekenhuizen tot Isala klinieken en telt dertig anesthesiologen.

Naast de anesthesiologische praktijk op de 22 operatiekamers (24.000 verrichtingen) en in het pijncentrum Isala (1250 nieuwe patiënten) hoort ook de intensive care (level 3, 44 bedden) tot het werk-

terrein van de maatschap. Op de intensive care werkten naast anesthesiologen van de maatschap vier internisten-intensivisten in dienst van het ziekenhuis. Het werken naast elkaar van vrije beroepsbeoefenaren en dienstverbanders werd als onbevredigend ervaren. Daarom zijn de vier internisten-intensivisten dit jaar toegetreden tot de maatschap, zodat de groep nu uit 34 specialisten bestaat.

Het toetreden van de internisten-intensivisten was een goede aanleiding om de bestaande praktijk van goodwillbetaling bij praktijkoverdracht kritisch te bezien. Er was begrijp-

pelijkerwijs weinig animo bij de toetredende specialisten om, komende vanuit een loondienstverhouding, een relatief hoge goodwill-investering te doen. Een veel lagere goodwill dan gebruikelijk hanteren, vond binnen de maatschap weinig draagvlak. Ook de leeftijdsopbouw en daaraan gekoppelde verplichting vanuit een bankfinanciering om een levensverzekering af te moeten sluiten, bleek voor sommigen een onoverbrugbaar obstakel. De oplossing was de goodwillregeling te vervangen door een model van earning-in en earning-out. Er werd een in- en uitverdienregeling ontworpen, die getoetst werd bij accountants en fiscalisten. Deze regeling is door de maatschap unaniem geaccepteerd; de maatschap kent dus geen goodwill meer.

Obstakels

Een in- en uitverdienregeling kan de huidige obstakels van goodwill wegnemen, zonder de financiële belangen bij uittreding te schaden. Er zijn beperkingen, vooral bij kleine maatschappen; daar zal deze regeling bijgesteld moeten worden. Dit omdat bij uittreding van meer dan één maatschaplid dit een onevenredige financiële last kan geven voor de overige leden in het jaar van uittreding. Een bijkomend voordeel van deze regeling is dat een eventueel noodzakelijke levensverzekering geen belemmering is voor toetreding in de maatschap. Ook geeft de regeling geen belemmering bij parttime werken of bij toetreding op latere leeftijd. 

Het plaatje is winstafhankelijk, dus toekomstbestendig



Meer artikelen over goodwill en de maatschap vindt u onderaan dit artikel op www.medischcontact.nl.