ISSN: 2589-8108 De expert aan het woord *opinie* © GGZ Vaktijdschrift, 2021



# *Gezondmakende eigendomsstructuren*



*Jennifer Benson*
*Adviseur gezonde bedrijfsstructuren*
*The New Business as Usual*

Verscheidene media hebben de afgelopen paar jaar misstanden in zorgbedrijven aan het licht gebracht.

De gemene deler is dat een behoorlijk aantal zorgondernemers slimme constructies gebruikt en fraudeert om zichzelf te verrijken in plaats van de missie van het bedrijf te dienen. Denk aan

- dividenduitkeringen die niet meer in verhouding zijn met het ingebrachte kapitaal
- management fee constructies om zo de Wet normering topinkomens (WNT) te omzeilen
- beheer – en vastgoedbedrijven, waaraan dezelfde aandeelhouders verdienen

**Belangenverstrengelingen in de zorg**
Volgens het Platform Zó werkt de zorg is de marktwerking in de zorg als volgt: “Een door de overheid gereguleerd systeem waarbij burgers, zorginkopers en zorgaanbieders samen en in onderlinge concurrentie de prijs, kwaliteit en service bepalen aan de hand van vraag en aanbod.”

Er zit een paradox in deze definitie, namelijk ‘samen én in onderlinge concurrentie bepalen’, waarvan elke burger zal begrijpen dat dit niet goed werkt. De overheid heeft in deze marktwerking in de zorg teveel petten op;

1) ze reguleert het systeem, en
2) ze is indirect zelf zorginkoper,
3) ze is ook de vertegenwoordiging van de burger.

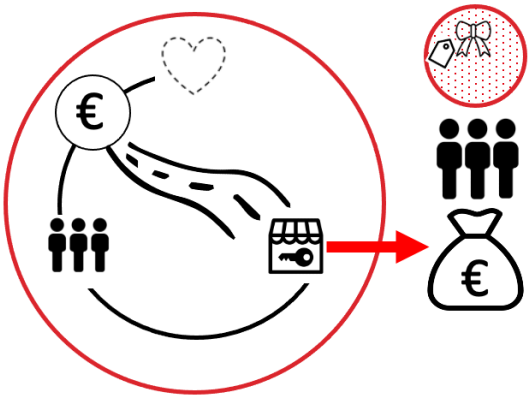
Kortom, allerlei belangenverstrengelingen!

De gevolgen van dit zorgsysteem zijn fors. De meest voor de hand liggende stakeholders, namelijk cliënt en zorgmedewerker, trekken aan het kortste eind. Als stiefouder van een verstandelijk beperkte teenager heb ik de uitwerkingen ervan binnen zorgorganisaties van dichtbij kunnen waarnemen, zoals ontmoetingen met zorgmedewerkers die de intentie helemaal op de juiste plek hebben, maar door organisatorische redenen niet goed kunnen floreren (en soms ook weggaan).

**Systeemverslaving**
Vanaf het moment dat een zorgbedrijf aandeelhouders heeft die een winstuitkering verwachten, draait de missie als vanzelf van ‘zorgverlening binnen een financieel gezond kader’, naar ‘zorgverlening binnen een zodanig ruim financieel kader, dat deze ook genoeg geld oplevert voor aandeelhouders’.

Dat hoeft op zich niet een probleem te zijn, maar aan rendement kun je verslaafd raken. En als je dan ook aan de knoppen kan draaien waarmee het rendement verhoogd kan worden, dan worden winstdoelstellingen als vanzelf een belangrijkere prioriteit dan goede zorg. En dat gaat ALTIJD ten koste van de

stakeholders.



*Weergave onderneming met ongezond eigenaarschap*

Met andere woorden, het zorgsysteem zelf is ook ziek –vanwege machtsverhoudingen en kapitaalmiddelen die niet meer integer worden ingezet, en waarin bijna alle deelnemers slaaf zijn van de regelgeving en administratie.

“Ook bij zorgorganisaties die als stichting zijn vormgegeven, nemen buitengewone financiële transacties toe, die bij een normale bedrijfsvoering in de marktsector niet gauw zouden voorkomen.” (zeiden Prof. Dr. Jeroen Suijs en Prof. Dr. Harrie Verbon in een artikel in 2018). Hierbij kunt u denken aan bijvoorbeeld nieuwbouwprojecten in de zorg of investeringen in grond, terwijl er bespaard wordt op het personeel… Kortom, dezelfde dynamiek van het aandeelhouderskapitalisme is zelfs binnen sommige non-profit stichtingen terug te vinden.

Er zijn inmiddels zelfs meerdere zorginstellingen in Nederland in handen van een Frans beursgenoteerd bedrijf! Een bedrijf gaat doorgaans alleen naar de beurs, als het geld wil ophalen en moet dan ook weer geld opleveren voor diezelfde kapitaalverstrekkers. De zorg staat dus ook hier niet meer centraal.

Het is een illusie te denken dat de excessen van het kapitalisme door een ‘stakeholdermodel’ in toom te houden zijn met nog meer regeltjes. Immers, in de praktijk is een stakeholdermodel nog steeds een machtsstrijd en een compromis op idealen.

**De rol van de politiek**

We lijken verslagen te wachten, totdat de overheid iets gaat doen…

GroenLinks heeft een initiatiefvoorstel gedaan om deze achterkamertjeswinst in de zorg aan te pakken. “Het systeem krijgen we nooit helemaal waterdicht, daarvan ben ik me terdege bewust” zei Ellemeet (Tweede Kamer lid in de vorige regeringsperiode), “maar wat mij betreft gaan we zo ver mogelijk, door bijvoorbeeld ook winstuitkering via bepaalde BV-constructies te verbieden.”

“De BV is niet het probleem”, stelde Hugo de Jonge: “De BV kan nuttig zijn in de zorg, bijvoorbeeld voor het aantrekken van investeringen, maar ook voor het spreiden van risico’s. Ook bij een stichting of NV is niet uitgesloten dat er geld weglekt uit de zorg. Het kabinet wil daarom niet het gebruik van specifieke rechtsvormen uitsluiten.”

Het is inderdaad op zich geen probleem dat er aandeelhouders zijn, maar op het moment dat ze zeggenschap hebben over hun investering en zo de koers van het bedrijf kunnen bepalen, wórdt het een probleem! En al helemaal als ze daar ongelimiteerd rendement uit kunnen halen.

Hetzelfde geldt voor de winst: het is geen probleem als er winst gemaakt wordt, graag zelfs, maar het wordt een probleem op het moment dat die winst niet ten goede komt aan de zorgonderneming zelf maar een doel geworden is.

ISSN: 2589-8108 De expert aan het woord *opinie* © GGZ Vaktijdschrift, 2021



**Gezond eigenaarschap**

Gelukkig ligt er een gedachtenrichting voor de hand waarmee welwillende en oprechte zorgondernemers direct aan de slag kunnen, ook als ze extern kapitaal moeten aantrekken! Goed samenwerken kan pas worden ontwikkeld als de bodem onder een initiatief vruchtbaar is, kortom: gezonde structuren in organisatie en eigendom.

De cliënt en gezonde zorg moet centraal staan bij een zorgonderneming. Het klinkt bijna als een revolutie, maar is dit niet zoals het moet zijn? Het betreft heel eenvoudig een aanpassing van de spelregels, namelijk:

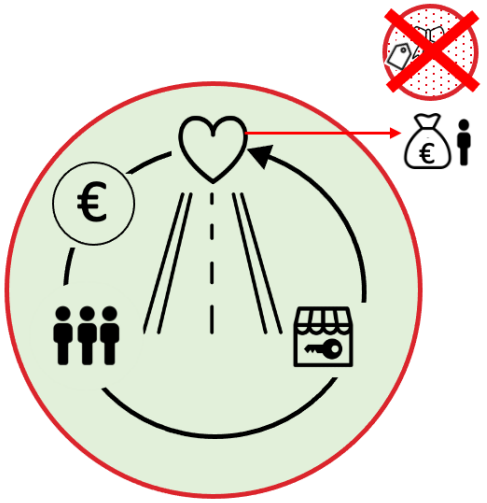
1. Winst dient de onderneming (en is dus een middel, geen doel)
2. Zelfbestuur (geen aandeelhouders op afstand die zeggenschap uitoefenen)

Deze spelregels zijn vorm te geven in de eigendomsstructuur, ook wel 'steward-ownership' of 'zelfsturend eigendom' genoemd.

Hierbij wordt de macht die normaal gezien aan kapitaal verbonden is, ontkoppeld van het kapitaal. Serieuze, oprechte kapitaalverstrekkers en/of aandeelhouders vertrouwen de zorgondernemer en accepteren dat ze geen zeggenschap hebben (of beperkt tot bepaalde voorwaarden) en dat ze daarmee ook genormaliseerde rendementen zullen behalen. Hiermee heeft het mechanisme, waarbij de onderneming financieel uitgebaat kan worden ten koste van de kwaliteit van de zorg (de cliënten, het personeel en andere stakeholders), geen kans meer.

De bestuurders hebben alle zeggenschap, maar hebben geen (of gelimiteerd) toegang tot het economisch rendement, zodat ze niet kunnen sturen op winstmaximalisatie. Overigens was dat al niet de bedoeling, denkend aan de WNT-normen zorginstellingen!

Verder wordt er een juridische constructie ingebouwd waarbij de onderneming niet meer doorverkocht kan worden en is dus, als het ware, van zichzelf.




*Weergave onderneming met gezond eigenaarschap*

**Gezonde structuren, gezonde sociale context**

Steward-owned ondernemingen hebben een veel sterkere betrokkenheid van de medewerkers en leveranciers. Iedereen weet namelijk; we werken hier echt aan onze idealen voor de zorg.

Daarnaast zijn deze organisaties innovatiever, wendbaarder – en leven langer.

De winsten van dienen in eerste instantie de gezondheid van de onderneming, dan de stakeholders en eventuele overvloedige winst vloeit terug in de sociale context.

Stel je eens voor hoe het zou zijn als de overvloedige winst van een zorgonderneming ook weer terug zou

vloeien naar het maatschappelijke kader: de financier, overheid of cliënt – of juist naar de zorg, onafhankelijke wetenschap of educatie! Dat is pas echte circulaire economie!

Het transparant maken van de volgende informatie binnen een eenvoudig integriteitsmodel (wat door dezelfde accountants kan worden toegevoegd aan het jaarverslag – en ook direct op de website gezet kan worden) kan de bewustwording omtrent gezond eigenaarschap gaan vormgeven.

- Verhoudingen eigendomsvorm en dividendbetalingen
- Winstbestemming
- Integriteit van relaties (en betaalstromen)




*Weergave ondernemingen met gezond eigenaarschap en winstbestemming binnen het maatschappelijk kader*

Dergelijke transparantie leidt tot meer bewustwording, zonder dat deze praktijken verplicht afgedwongen moeten worden. Door het zichtbaar worden van deze informatie kan er een positieve en zinvolle stroom gestimuleerd worden, die opgepakt kan worden door de zorgondernemers die het beter willen doen. Dat maakt het ook makkelijker voor cliënten (gemeentes) om keuzes te maken, zonder daarbij de overige groep zorgbedrijven uit te hoeven sluiten.

**Het is aan u!**
Is dit utopisch? Volstrekt niet. Dit zou toch eigenlijk normaal moeten zijn? Het is juist utopisch om te bedenken dat het huidige systeem op de langere duur stand kan houden.

Gezonde eigendomsstructuren in de zorg begint bij ondernemers die het anders willen doen, maar ook bij belangrijke stakeholders rond deze bedrijven. Er is een groeiend aantal ondernemingen dat volgens deze principes is ingericht en ook een groeiend aantal investeerders die op deze wijze willen investeren.

De meest bekende bedrijven die volgens dit principe zijn vormgegeven, zijn multinationals Bosch en Carl Zeiss. Iets dichterbij: Odin Biologische Supermarkten.

Voorbeelden uit de zorgsector zijn onder andere thuiszorgbedrijven Amada Zorgcollectief uit Bergen en BuurtZorgT.

-

*Bent u zorgondernemer of een betrokken stakeholder en wilt u een samenkomst over dit onderwerp bijwonen of advies over welke eigendomsvorm bij uw organisatie past? Neem contact op met mij (Jennifer Benson) via 0641 86 0808 of jennifer@thenewbusinessasusual.com*