

# Publiek vastgoed

PUBLIJK / MARKT / ZORG

Markt voor zorgvastgoed ligt open

## Zorgondernemers logische bondgenoten vastgoedpartijen

Zoekt u een nieuwe baan, dan is een ziekenhuis een optie. Uw vastgoedkennis en -kunde zijn er steeds meer welkom en het aantal vakgenoten met kennis van zaken neemt toe. Maar wilt u als vastgoedpartij vlot zaken doen met zorgaanbieders, dan liggen er kansen bij de commerciële aanbieders van gezondheidszorg. Want daar zit de dynamiek.

Peter Hanff

Ziekenhuizen en andere zorginstellingen krijgen van de rijksoverheid steeds meer ruimte om zich te manifesteren in een voor hen tot voor kort onbekende rol: als risicodragende partij op de vastgoedmarkt. Sinds 1 januari 2009 hebben zorginstellingen hun eigen huisvestingsbudget. Voorlopig verstrekt de overheid weliswaar nog garanties op vastgoedleningen. Maar die rol als vangnet wil de overheid stapsgewijs verkleinen. In 2018 moeten de zorginstellingen het risico op vastgoed zelf dragen. Dat staat in de concept-kapitaallastenbrief die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport het afgelopen najaar naar de Tweede Kamer stuurde. Aanvankelijk was de verwachting dat instellingen voor gezondheidszorg zich met hun twee jaar geleden verkregen huisvestingsbudget tot commerciële vastgoedpartijen zouden wenden, om risico's te delen en te profiteren van kennis en kunde. In theorie zou dat de ontsluiting kunnen betekenen van een flinke markt. Volgens het College Bouw Zorginstellingen is er in Nederland tussen de 18 en 20 miljoen vierkante meter vastgoed voor intramurale zorg (zorg die langer dan 24 uur duurt en waarbij de behandeling samen gaat met een verblijf).

Er zijn inderdaad marktpartijen die aan het zorgsegment snuffelen. Zo richtten OVG Projectontwikkeling en Triodos medio 2010 een joint venture op die zich gaat richten op onderwijs, kunst & cultuur en zorg. Syntrus Achmea Vastgoed heeft een zorgfonds gelanceerd. Annexum heeft ook een aantal van die fondsen. Maar van een invasie in de zorgsector door commerciële vastgoedpartijen is nog weinig te merken. Typerend is dat Annexum, dat eerder in Vastgoedmarkt aangaf de zorgsector in potentie interessant te vinden, vooralsnog geen mogelijkheden ziet

tot beleggingen in huisvesting van kernactiviteiten van de ziekenhuiszorg, zoals intensive care- en operatiekamers. Wel lanceerde Annexum de afgelopen maanden fondsen voor eerstelijnszorgcentra en zorgkantoren. Gebouwen die zijn ondergebracht in deze fondsen zijn weliswaar verhuurd aan zorgverleners, maar kunnen relatief gemakkelijk andere functies krijgen. Voor deze fondsen is een exit uit de sector zorg dus betrekkelijk eenvoudig.

### Professionalisering

De beperkte interactie tussen commerciële vastgoedpartijen en zorginstellingen komt niet alleen door de terughoudendheid van vastgoedpartijen. Het komt ook, omdat het leeuwendeel van de zorginstellingen zelf de touwtjes in handen houdt, als men daartoe tenminste de financiële middelen bezit. Er zijn weliswaar BV's en andere vennootschappen in het leven geroepen voor de zorgboulevards en de vele zorghotels die op of nabij ziekenhuisterreinen verrijzen. Maar zulke vennootschappen vallen volledig onder de holdings van de betreffende ziekenhuizen. De benodigde vastgoedkennis – voor zover nog niet aanwezig – wordt binnengehaald. Binnen de zorg is een groeiend aantal mensen actief dat met succes de opleiding Master of Real Estate heeft doorlopen.

Feddo Bosveld, associate director Healthcare van DTZ Zadelhoff: 'Wij zien een sterke professionalisering van vastgoedafdelingen binnen zorginstellingen. Vroeger kwam het vaak voor dat huurcontracten werden afgesloten door de afdeling die verantwoordelijk was voor het tuinonderhoud. Of dat men gebouwen liet taxeren door de plaatselijke woningmakelaar. Nu ontstaan binnen de sector specifieke afdelingen of kenniscentra die zich richten op vast-

goed. We merken aan onze gesprekspartners dat ze steeds meer kennis van zaken hebben.'

Jan Veuger, directeur en mede-eigenaar van Corporate Real Estate Management en Corporate Fonds Maatschappelijk Vastgoed: 'Met dat beleid houden zorginstellingen het hele risico binnenboord. Een dergelijke lijn vloeit voort uit bijvoor-

beeld de wens om een positie of een regierol te behouden, of komt voort uit machtspolitiek. Het Universitair Medisch Centrum Groningen voerde het vastgoedmanagement zelf uit. Dat deed die instelling goed en dat beleid is gecontinueerd, mede omdat het UMCG zich dat kan veroorloven. 'Bij het Scheper ziekenhuis in Emmen ligt dat anders. Daar is niet

altijd financiering voorhanden. Daardoor ligt er recht tegenover het Scheper ziekenhuis een zorgboulevard van een zorgondernemer, met praktijken voor tandheelkunde en fysiotherapie, kantoren en een grand café.' De exploitatie van de zorgboulevard in Emmen is in handen van Omale, een private partij die participeert in



Het zorgproject Kop van Zuid in Emmen van Omale, een private partij die participeert in vraaggestuurde zorg.