



Woonzorgcentrum Hof van Bethanië in Mierlo heeft naar eigen zeggen „alle zorg onder één dak”: een huisartsencentrum, paramedisch centrum en apotheek.

FOTO JORIS DEKKERS

Miljoenenpot voor moderne zorg

Interview

Johan Reesink en
Loek Sibbing

Grote beleggers gaan investeren in zorgvastgoed. „Slechte zorg in een welvarend land is toch verschrikkelijk?”

Door onze redacteur
Eppo König

DRIEBERGEN-RIJSENBURG. Het is een cirkel. De Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen (SPH) gaat 80 miljoen euro investeren in zorgvastgoed. In nieuwbouw en renovatie van zorgcentra met huisartsen, apothekers en fysiotherapeuten, in verpleeghuizen en in huisvesting voor mensen met een handicap, langdurige ziekte of dementie.

De belegging gaat via een nieuw investeringsfonds van Hartelt Fund Management en de Nederlandse Investeringsinstelling (NLII): het Apollo Zorgvastgoedfonds. De NLII is in 2014 opgericht door pensioenfonds en verzekeraars om meer in Nederland te investeren. De instelling heeft geen winsttoegmerk.

Het vastgoedfonds moet de modernisering van de Nederlandse zorg versnellen, zeggen bestuursvoorzitter Johan Reesink van pensioenfonds SPH (18.000 deelnemers, 9,7 miljard euro vermogen) en bestuursvoorzitter Loek Sibbing van NLII.

Waarom is het nodig om in zorgcentra en verpleeghuizen te investeren?

Reesink: „Huisartsen willen vaker samenwerken in grotere centra met bijvoorbeeld vijf huisartsen en vijf à tien andere zorgaanbieders. En er zijn veel verouderde verpleeghuizen. Grote ophokdingen van dertig, veertig jaar oud, terwijl de trend beschermd, kleinschalig wonen is.”

Sibbing: „De indeling van die gebouwen is ook niet meer geschikt. Verpleeghuizen werken tegenwoordig meer als een soort ‘gezinnetje’ met zorg en eten per verdieping. Nu moeten karretjes nog van de eerste verdieping helemaal naar boven.”

Waarom is daar dan niet genoeg financiering voor te krijgen?

Reesink: „Woningcorporaties investeren niet langer in zorgcentra en verpleeghuizen, die richten zich vooral op hun huurders. En bij banken is het zeker voor huisartsen moeilijk om financiering te krijgen. Voor een kleine praktijk van onder een miljoen kun je nog bij de bank terecht. Maar bij grotere zorgcentra, waarbij de stichtingskosten oplopen tot 8 miljoen euro, zegt de bank: breng zelf 30 procent van het kapitaal in. Dat is veel geld, dat heeft niemand - maar pensioenfonds en verzekeraars wel.”

Hoeveel zorgcentra en verpleeghuizen zijn er en hoeveel zijn er nodig?

Reesink: „Er zijn nu 450 zorgcentra en de verwachting is dat het er de komende tien, vijftien jaar 1.000 wor-

CV



Johan Reesink

Johan Reesink (1951, Amsterdam) is sinds 2013 bestuursvoorzitter van Stichting Pensioenfonds Huisartsen. Hij was daarvoor acht jaar penningmeester van de stichting. Reesink is al 32 huisarts in Tiel en bestuurslid van de Pensioenfederatie, de koepel van fondsen.

CV



Loek Sibbing

Loek Sibbing (1959, Basra, Irak) is sinds 2014 bestuursvoorzitter van de Nederlandse Investeringsinstelling. Hij was daarvoor hoofd van vermogensbeheerder Uninvest Company. Tot 2010 was hij directeur van pensioenfondsen zoals Unilever Nederland en Randstad Holding.

den. Voor verpleeg- en verzorgingshuizen is de telling lastiger. Er zijn 450 concerns, maar de overheid wil dat ouderen langer thuis wonen.”

Sibbing: „Bij verpleeghuizen verandert de vraag. Vroeger bouwden ze overal kolossen aan de rand van de stad of het dorp. Dan isoleer je die mensen, eigenlijk schandalig. Nu gaat het hóp naar de stad toe en willen mensen graag in de wijk wonen.”

Is het met Brexit wel een goed moment om zo'n project te lanceren?

Sibbing: „Brexit heeft vooral effect op de financiële economie, op de beurzen. Bovendien: de vraag naar zorg wordt niet kleiner door een Brexit. Beleggingen in vastgoed hebben ook een hele constante opbrengst: de maandelijkse huur.”

Het klinkt mooi als huisartsen in huisartsen investeren, maar levert het ook een goed pensioen op?

Reesink: „Ja, wij kijken ook gewoon naar het rendement. Dat is 7 procent op jaarbasis. En bij zorgcentra, verpleeghuizen en beschermd wonen heb je het over huurcontracten van tien, vijftien, twintig jaar. Het zijn dus zeer betrouwbare huurders.”

Waarom investeert u dan niet meer? 80 miljoen euro is slechts 8 promille van het vermogen van SPH.

Reesink: „We zijn ook voorzichtig. Je gaat niet direct met een paar honderd miljoen erin. Het is 10 procent van onze vastgoedportefeuille.”

Als een groot zorgcentrum miljoenen kost, is die 80 miljoen zo op.

Sibbing: „Er is inderdaad 80 miljoen euro toegezegd, maar de beoogde omvang van het zorgvastgoedfonds is 200 miljoen euro. Daarbij kun je denken aan dertig tot veertig projecten. Groter hoeft het ook niet te worden, want beleggers willen graag een overzichtelijk fonds. Maar als het een groot succes wordt, kunnen we zo een tweede, derde of een vierde zorgvastgoedfonds openen.”

Hoeveel belangstelling is er dan?

Sibbing: „Er is genoeg interesse van binnen- en buitenlandse investeerders. Het is ook een grote markt: de financieringsvraag van het Nederlands zorgvastgoed is 1,5 miljard euro per jaar en dat loopt op naar 3,3 miljard in 2030, hebben we berekend. Het is belangrijk om nú in de modernisering te investeren, anders hebben we later slechte gezondheidszorg. Dat zou toch verschrikkelijk zijn in een welvarend land?”

Hoe voorkomt u belangenverstremming als investeerder in de zorg?

Reesink: „De beleggingen worden voor ons gedaan door Hartelt Fund Management. Zij worden weer gecontroleerd door onze pensioenuitvoerder PGGM. Het is niet de bedoeling dat iemand met een leuk bouwplan gaat aankloppen bij ons pensioenfonds. We willen geen boze huurders, maar ook geen belangenverstremming.”