

# Aankondiging symposium complexe juridische structuren in de zorg

In het fenomeenonderzoek *Complexe juridische structuren van zorgaanbieders* identificeert de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) bedrijfsstructuren die kunnen bijdragen aan het weglekken van zorggelden. Dat laatste vindt de NZa onwenselijk. Zorggeld moet aan zorg worden besteed. Hoe kunnen we de risico's minimaliseren? Daarover gaat de NZa graag met u in gesprek. Het goed besteden van zorggeld is een gezamenlijke opdracht. Ieder van ons heeft daarin een eigen verantwoordelijkheid. En ieder van ons kan zijn of haar steentje bijdragen. Zo maken we het stelsel als geheel fraudebestendiger en zorgen we er gezamenlijk voor dat zorggeld ook daadwerkelijk aan zorg besteed wordt.

Langs deze weg nodigt de NZa u van harte uit om deel te nemen aan een symposium op **vrijdag 5 maart 2021 van 9:00 tot 11:30 uur**. Tijdens dit symposium presenteren wij de resultaten van ons onderzoek naar het gebruik van complexe juridische structuren door zorgaanbieders om geld aan de zorg te onttrekken. Daarnaast willen we in deelsessies met verschillende stakeholders bespreken hoe we de geconstateerde risico's kunnen beperken. Wie kan daar wat aan bijdragen? De gesprekken hierover voeren we onder begeleiding van het [Centrum voor Criminaliteitspreventie en Veiligheid](#) (CCV). En daarbij gebruiken we een instrument dat zich in vergelijkbare situaties reeds bewezen heeft: het barrièremodel.

## Hoe werkt een barrièremodel?

Welke stakeholders zijn hierbij betrokken? En welke barrières kunnen partijen wanneer opwerpen om het risico op het weglekken van zorggelden te verminderen? Een barrièremodel<sup>1</sup> maakt dit inzichtelijk. Daarmee is het een belangrijk hulpmiddel om gezamenlijk een ongewenste situatie aan te pakken. Het model is bijvoorbeeld al met succes gebruikt in de aanpak van verschillende vormen van fraude. Vandaar dat het ook een nuttig instrument is om het onttrekken van geld dat bestemd is voor de zorg via complexe juridische structuren, mee te bestrijden.

## Wie kan er meedenken?

Concreet willen we, middels het barrièremodel, onderzoeken welke barrières partijen kunnen opwerpen om het weglekken van zorggelden door complexe juridische structuren te voorkomen. Op basis van bureaustudie en interviews selecteerden wij vijf partijen, waarvan wij denken dat zij hieraan een bovengemiddeld waardevolle bijdrage kunnen leveren. Het gaat dan om **zorgverzekeraars/zorgkantoren** en **gemeenten**, die een groot deel van de gedeclareerde zorg vergoeden en controleren of de geleverde zorg rechtmatig (en doelmatig) is. Maar het gaat zeker ook om **banken, notarissen** en **accountants** van zorgaanbieders. Als poortwachters kunnen ook zij een belangrijke bijdrage leveren aan het gezamenlijke streven dat zorggeld aan zorg besteed wordt.

## Hoe kan ik mij aanmelden?

Bent u accountant, notaris of bankier en wilt u verder meedenken over dit fenomeen? Of werkt u bij een zorgverzekeraar/zorgkantoor of gemeente en ziet u deze problematiek terugkeren in uw werk? Dan willen we u graag uitnodigen om deel te nemen aan ons symposium. U kunt zich via onderstaande aanmeldknop aanmelden. In het symposium zullen we eerst centraal stilstaan bij het rapport, waarna we in verschillende deelsessies uiteen gaan om concreet na te denken over welke barrières u kunt opwerpen. De deelsessies worden begeleid door het CCV en we willen u nadrukkelijk de ruimte laten om uw mening, ervaringen en oplossingen met ons te delen. Naar aanleiding van de opgehaalde informatie bij het symposium zullen we, in samenwerking met het CCV, concreet een barrièremiddel ontwikkelen en deze ook publiceren. Dit alles met als doel: het borgen van de betaalbaarheid en toegankelijkheid van onze gezondheidszorg.

[Aanmelden](#)

<sup>1</sup> Kijk [hier](#) voor een voorbeeld van een barrièremodel over illegale asbestverwijdering.



# Fenomeenonderzoek complexe juridische structuren van zorgaanbieders

Januari 2021

# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Inleiding	3
1.2 Context	3
1.3 Doel en vraagstelling	4
1.4 Wettelijk kader	4
1.5 Leeswijzer	4
<b>2. Toelichting op onderzoeksmethodiek</b>	<b>5</b>
2.1 Methodiek opstellen blauwdrukken	5
2.2 Methodiek interviews	5
<b>3. Blauwdrukken complexe juridische structuren</b>	<b>6</b>
3.1 Blauwdruk 1: structuur met grootaandeelhouder op afstand	7
3.2 Blauwdruk 2: aandeelhouderspoule	10
3.3 Blauwdruk 3: stichting Administratiekantoor (afgekort STAK)	12
3.4 Blauwdruk 4: franchise	15
<b>4. Bevindingen en conclusies complexe juridische structuren</b>	<b>18</b>
4.1 Algemene kenmerken	18
4.2 Verklaringen en mogelijkheden	18
4.3 Risico's	19
4.4 Conclusie	20

# 1. Inleiding

## 1.1 Inleiding

De NZa staat voor toegankelijke, goede en betaalbare zorg voor alle inwoners van Nederland. Elke zorgeuro dient een investering in deze publieke waarden te zijn. Dit streven wordt steeds belangrijker met de blijvend groeiende zorguitgaven waardoor de toegankelijkheid en betaalbaarheid steeds verder onder druk komen te staan.

Wij zien onder meer op basis van casuïstiek dat de bovenomschreven publieke waarden soms worden aangetast door zorgondernemers. De maatschappelijke positie van zorgorganisaties vraagt om sensitiviteit voor deze publieke waarden. Bestuurders en intern toezichthouders zijn verantwoordelijk voor al deze aspecten, zijn hierop aanspreekbaar en leggen hierover actief verantwoording af.<sup>2</sup> Dat betreft dus ook de besluiten die zij nemen ten aanzien van de structuur van hun ondernemingen. Steeds vaker zien we dat die aantasting plaatsvindt in combinatie met de aanwezigheid van complexe juridische zorgstructuren, die kwaadwillende en/of financieel gedreven zorgaanbieders in staat stellen zorggeld te laten weglekken. Vanuit ons probleemoplossend en risico-gericht toezicht is deze signalering voldoende aanleiding om een breder onderzoek uit te voeren naar de mogelijkheden en risico's van complexe juridische zorgstructuren voor de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Dit past bij onze maatschappelijke opgave en nieuwe taken per 2022 op het gebied van Goed bestuur.

## 1.2 Context

Het onderzoek sluit aan bij andere ontwikkelingen. De NZa en andere partijen signaleerden eerder al dat mensen relatief eenvoudig een zorgonderneming kunnen starten en daarbij zorggelden laten weglekken.<sup>3</sup>

Voor de NZa is het in individuele casuïstiek soms een uitdaging om toezicht te houden, of om meer inzicht te krijgen in de specifieke risico's van individuele zorgondernemingen. Dit komt doordat niet elke zorgondernemer, zo heeft de Raad van State recent besloten, ook

---

<sup>2</sup> Governancecode Zorg 2017, paragraaf 2.1.

<sup>3</sup> Signaleringsbrief NZa en IGJ (<https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2019/03/05/igj-en-nza-versterk-de-integriteit-en-professionaliteit-van-de-bedrijfsvoering-in-de-zorgsector>), FTM en Pointer zorgcowboys 26 juni 2019, IKZ antecedenten onderzoek 4 juni 2019

zorgaanbieder is in de zin van de Wmg.<sup>4</sup> Naast de uitspraak van de Raad van State zien we tevens dat zorgondernemers complexe juridische structuren optuigen waarmee financiële en niet-financiële transacties buiten het zicht en bereik van toezichthouders vallen. De NZa kan hierdoor binnen haar huidige bevoegdheden niet vaststellen of er zorggelden onttrokken worden aan zorg of dat er sprake is van integere zorgondernemers of zorgaanbieders.

### 1.3 Doel en vraagstelling

Doel van dit onderzoek is het inzichtelijk maken van complexe juridische structuren die mogelijk risicovol zijn voor het betaalbaar en toegankelijk houden van zorg en daarbij de mogelijkheden te verkennen om de geconstateerde risico's te reduceren, zodat zorggeld minder snel en gemakkelijk kan weglekken. Met complexe juridische zorgstructuren zijn we uitgegaan van een ondernemingsstructuur die uit een (groot) aantal rechtspersonen bestaat welke ogenschijnlijk niet aan elkaar zijn gelieerd maar wel (in)direct met elkaar zijn verbonden. Dit is geen algeheel sluitende definitie, maar dient als leidraad voor het nader uitwerken van de onderzoeksvragen.

Naast het inzichtelijk maken van mogelijkheden en risico's van enkele structuren is gekeken naar manier waarop de risico's verminderd kunnen worden. De volgende drie deelvragen vormen de leidraad bij het behalen van de doelstelling.

1. Wat zijn vaker voorkomende complexe juridische structuren binnen de zorg?
2. Wat zijn de mogelijkheden en risico's per structuur?
3. Wat zijn de mogelijkheden en risico's voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg bij het toepassen van complexe juridische structuren?

### 1.4 Wettelijk kader

De wettelijke grondslag voor dit onderzoek is artikel 32 van de Wet marktordening gezondheidszorg. Op basis van dit artikel kan de NZa marktbrede fenomenen onderzoeken. Het gebruik van 'complexe juridische structuren' is zo een fenomeen.

### 1.5 Leeswijzer

Deze rapportage is als volgt opgebouwd:

- Hoofdstuk 2 behandelt beknopt de onderzoeksmethodiek.
- Hoofdstuk 3 behandelt de individuele blauwdrukken. Per blauwdruk vindt u overzichtelijk terug welke kenmerken, verklaringen, mogelijkheden en risico's zijn bevonden.
- Hoofdstuk 4 geeft antwoord op onderzoeksvraag 3, welke overkoepelende mogelijkheden en risico's voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg NZa ziet op basis van de vier blauwdrukken. En verwoordt de algemene conclusies.

---

<sup>4</sup> Op basis van uitspraak RvS (24 juli 2019) is b.v. een franchisegever DDN wel zorgondernemer (schept randvoorwaarden voor het verlenen van zorg) maar geen zorgaanbieder conform de Wkkgz. Aangezien de beschrijving van zorgaanbieder in de Wkkgz en de Wmg in essentie op het hetzelfde neerkomt (verleent zorg, brengt tarieven in rekening, verantwoordelijk voor kwaliteit) valt deze partij buiten onze reguliere bevoegdheden om toezicht te houden of te handhaven.

# 2. Toelichting op onderzoeksmethodiek

Om antwoord te geven op de vraagstellingen zijn de volgende stappen gevolgd:

1. Het opstellen en visualiseren van enkele blauwdrukken van complexe juridische structuren.
2. Het voeren van interviews met experts en faciliterende partijen en waar mogelijk aangevuld met een bureaustudie.

In onderstaande paragrafen zijn de twee stappen nader toegelicht.

## 2.1 Methodiek opstellen blauwdrukken

Om te komen tot blauwdrukken van complexe juridische structuren van zorgaanbieders is gebruikgemaakt van de expertise en kennis die de NZa heeft opgedaan met onder meer bestaande casuïstiek. Uiteindelijk is een selectie gemaakt van vier structuren die als blauwdruk/model dienen. Er is gekozen voor deze vier blauwdrukken om op die manier de grote variatie in de praktijk terug te brengen tot overzichtelijke, herkenbare en realistische proporties. Deze blauwdrukken zijn daarom niet allesomvattend, maar bevatten wel vaker terugkerende elementen die op basis van bestaande casuïstiek en toezichtsonderzoeken risicovol zijn gebleken voor de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg.

## 2.2 Methodiek interviews

Om kenmerken, risico's en mogelijkheden van de blauwdrukken te toetsen en te verdiepen zijn interviews gehouden met uiteenlopende experts en partijen. Denk aan toezichthouders, advocatuur, banken, notariaat, accountants, wetenschappers/onderzoekers en overkoepelende brancheorganisaties.

Voorafgaand aan de gesprekken hebben de geïnterviewden een vragenlijst en blauwdrukken ontvangen. De vragenlijst diende als leidraad voor het gesprek en er was ruimte voor verdieping. Om antwoord te geven op de vraag hoe risico's te mitigeren, zijn de vraagstellingen uitgediept met vragen over welke partijen welke rol hebben of kunnen hebben bij het opzetten en formaliseren van complexe juridische structuren in de zorg. Opvolgend daaraan is gekeken naar de rol die deze partijen kunnen spelen bij het reduceren van de geconstateerde risico's.

# 3. Blauwdrukken complexe juridische structuren

In dit hoofdstuk zijn vier blauwdrukken omschreven die de NZa kenmerkend vindt voor complexe juridische structuren met potentiële risico's op het gebied van onder meer intransparante besluitvorming en geldstromen, onttrekken van zorggelden, belangenverstrengeling en geen tot minimaal toezicht. Tijdens interviews hebben gesprekspartners bevestigd dat zij de geselecteerde blauwdrukken ook herkennen als blauwdrukken die inderdaad voorkomen en opvallen binnen het publieke zorgdomein.

Tijdens het afronden van dit onderzoek haalde een voor de Nederlandse zorgmarkt nieuwe vorm de pers: Steward Ownership. Hierbij zijn de aandelen verdeeld in aandelen met eigendomsrechten en aandelen met zeggenschap. De aandelen met zeggenschap zijn in handen van de stewards, die als rentmeesters moeten optreden.

Wij stellen ons voor dat deze variant een rol kan spelen in een vervolg op dit onderzoek omdat mede afhankelijk van het antwoord op vragen zoals de zojuist gestelde.

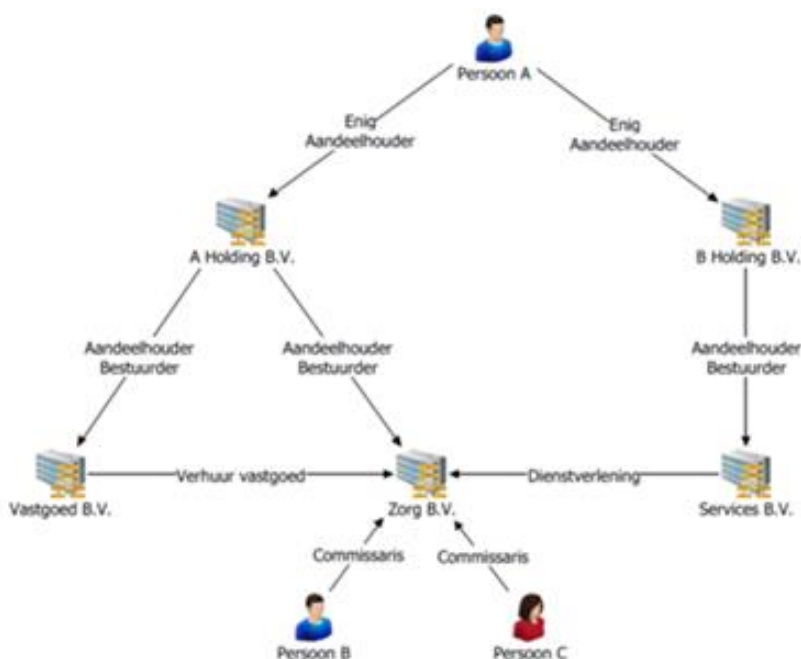
Met dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de eerste twee deelvragen:

1. Wat zijn vaker voorkomende complexe juridische structuren binnen de zorg?
2. Wat zijn de mogelijkheden en risico's per structuur?

Iedere beschrijving van een blauwdruk is als volgt opgebouwd:

- Organogram
- Kenmerken
- Verklaring voor het opzetten van een complexe juridische structuur
- Mogelijkheden voor de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg
- Risico's voor de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg

### 3.1 Blauwdruk 1: structuur met grootaandeelhouder op afstand



#### Kenmerken

In deze structuur zitten twee holdings:

- A holding B.V. bezit alle aandelen van twee andere vennootschappen waarin de activiteiten zijn gesplitst tussen zorgactiviteiten (Zorg B.V.: Wtzi vergunning) en het zorgvastgoed;
- B holding B.V. bezit alle aandelen van een vennootschap, waarin de serviceactiviteiten zijn ondergebracht. Denk hierbij aan personeel, administratie/declaratiestromen en ICT.

Deze structuur kent uiteindelijk één partij als eigenaar/belanghebbende, gebruikelijk aangeduid als *Ultimate Beneficial Owner* (UBO).<sup>5</sup> Dit is hier de aandeelhouder die bovenin het schema (in)direct de zeggenschap heeft over alle vennootschappen. Doordat in bovenstaande situatie persoon A de enige aandeelhouder is en daardoor bevoegd is om bestuurders en onafhankelijk commissarissen (personen B en C) aan te stellen, ligt de uiteindelijke beslissingsbevoegdheid, c.q. de zeggenschap, bij de volledig aandeelhouder (persoon A). Deze persoon kan dus ook het beleid bepalen, ondanks dat er verschillende bestuurders bij de verschillende vennootschappen zijn benoemd. Door buitenstaanders kan dit zodanig geïnterpreteerd worden dat er onafhankelijke beslissingsbevoegde bestuurders zijn.

<sup>5</sup> UBO staat voor ultimate beneficial owner of 'uiteindelijk belanghebbende': de natuurlijke persoon die de uiteindelijke eigendom of de uiteindelijke zeggenschap in een entiteit heeft, via het houden van aandelen, stemrechten, eigendomsbelang of andere middelen. Het kan dan gaan om de persoon die

- met een belang van meer dan 25% in het kapitaal van de rechtspersoon
- meer dan 25% van de stemrechten kan uitoefenen in de algemene vergadering
- begunstigde is van meer dan 25% van het vermogen van de rechtspersoon

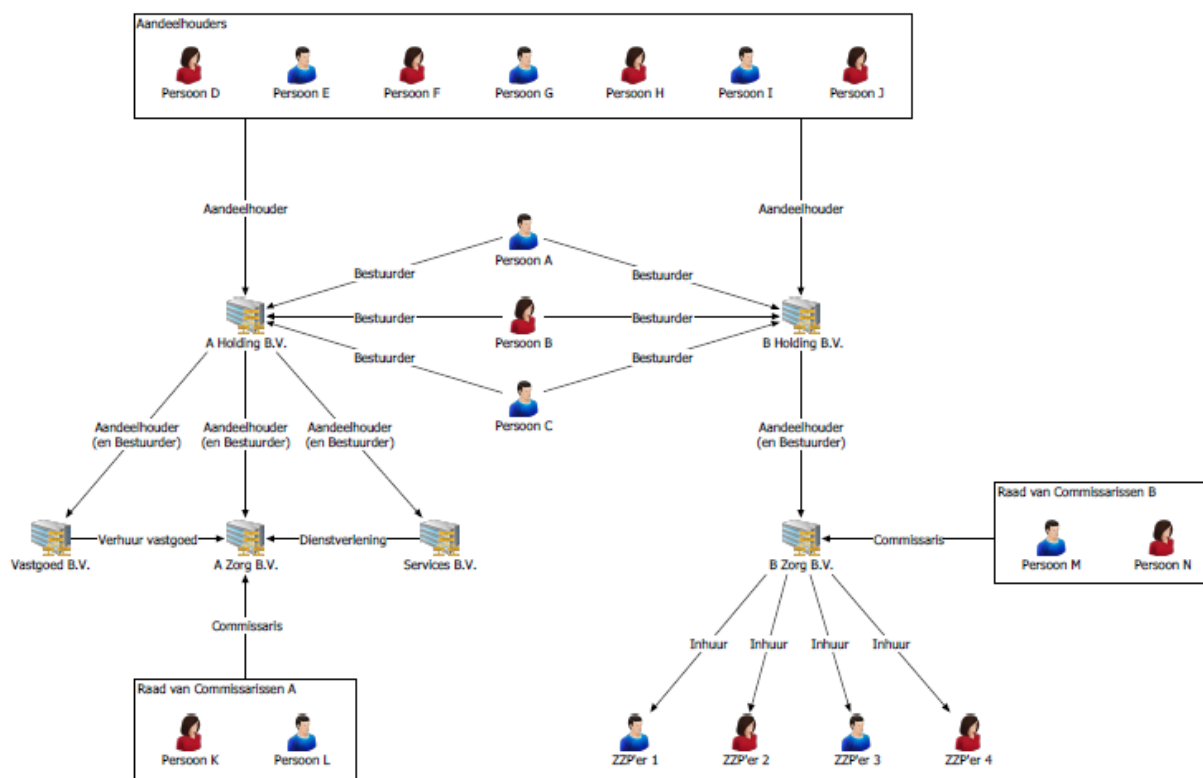
Ook natuurlijke personen met een kleiner belang kunnen UBO zijn, bijvoorbeeld als zij op andere wijze de uiteindelijke zeggenschap over een entiteit hebben.



<b>Verklaring complexe structuur</b>	<p>De meest waarschijnlijke verklaring om als enig aandeelhouder (persoon A) voor deze structuur te kiezen is als volgt:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persoon A wil de volledige zeggenschap hebben over wat er gebeurt, wat ook kan omdat hij/zij de volledige zeggenschap binnen en over alle vennootschappen heeft.</li> <li>2. Persoon A wil risico's spreiden. Hiervoor maakt persoon A binnen de eerste holding een splitsing in zorgvastgoed en zorgactiviteiten. In de tweede holding is de Services B.V. voor ondersteunende diensten ondergebracht die anders onderdeel zouden uitmaken van de Zorg B.V., zoals administratieve organisatie en ICT.</li> <li>3. Daardoor is het ook mogelijk om dividend uit te keren aan de moeder c.q. holdingmaatschappij, wat een extra verklaring kan zijn voor het optuigen van deze structuur.</li> </ol>	
	Kans-risico	Toelichting
<b>Mogelijkheden</b>	Risicospreiding en-beheer	Vanuit het perspectief van de Zorg B.V. is het onderbrengen van het vastgoed in een aparte B.V. positief, omdat kosten en eventuele waardevermindering van onroerend goed voor rekening en risico van de Vastgoed B.V. zal zijn. Ditzelfde geldt ook voor het onderbrengen van ondersteunende diensten in Services B.V., omdat ook daar het risico bij laatstgenoemde partij ligt.
	Inzicht in verplichtingen en geldstromen	Door het onderbrengen van het vastgoed in een aparte vennootschap is voor de zorgorganisatie te zien wat de huuropbrengsten zijn en welke kosten worden gemaakt voor het behouden van het vastgoed. Denk hierbij aan groot onderhoud, afschrijving en eventuele waardevermindering. Ditzelfde idee geldt ook voor de Services B.V.. Door de dienstverlening (ICT, administratie) uit te besteden aan de Services B.V., krijgt deze de inkomsten vanuit de Zorg B.V.. Binnen de Services B.V. is daardoor eenvoudiger vast te stellen of dat kostendekkend is.
	Financierbaarheid	Voor externe financiers wordt inzichtelijk gemaakt wat de resultaten van de afzonderlijke drie activiteiten (vastgoed, zorg en services) zijn en hoe zij dus bijdragen aan het totale resultaat (winst of verlies).
	Scheiden eigenaarschap en bestuur (professionalisering)	De aandeelhouder is bevoegd om de bestuurders of directieleden van elke werkmaatschappij (Vastgoed B.V., Zorg B.V. en Services B.V.) te benoemen en daarmee te bereiken dat de directie bestaat uit volgens hem/haar deskundige personen..
	Flexibilisering inzet medewerkers	Medewerkers die bij een B.V. zijn aangesteld kunnen tijdelijk werkzaamheden verrichten voor een andere B.V.. Te denken valt aan een medewerker van de Services B.V. die tijdelijk aan de slag gaat bij de Vastgoed B.V. (zoals het doen van administratie).

<b>Risico's</b>	Intransparante besluitvorming en financiële stromen voor interne en externe toezichthouders	Zonder nader onderzoek is voor een buitenstaander niet zichtbaar dat er maar één aandeelhouder is die zichzelf dividend kan uitkeren waarmee zorggeld aan de zorg kan worden onttrokken. Immers: de winsten ontstaan buiten de zorgvennootschap, uit mogelijk niet-marktconforme kosten voor diensten die deze vennootschap afneemt en uit haar inkomsten moet dragen. Die inkomsten bestaan uit zorggelden.
	Schimmig imago	Persoon A heeft volledig zeggenschap, onafhankelijkheid lijkt geborgd door meerdere personen aan te stellen.
	Interne druk op lastenverdeling	Door deze constructie bestaat er een kans dat de Zorg B.V. te hoge kosten aan de Vastgoed B.V. en Services B.V. moet betalen. Te denken valt aan huurkosten die niet marktconform zijn of te hoge kosten voor de verlenende diensten door de Services B.V. Het risico hiervan is dat er zorggeld weglekt of voor andere doelen wordt aangewend (dividend) dan daadwerkelijke zorgverlening.
	Rendementsdruk: financiële verwachtingen eigenaar tegenover professionele keuzes	Vanuit aandeelhoudersperspectief wordt gekeken naar een zo hoog mogelijk rendement van het geïnvesteerd vermogen in de organisatie. Dit terwijl zorgprofessionals het zorgperspectief voor ogen houden en zij de nadruk leggen op het bieden van de beste zorg. Het eerste perspectief heeft tot gevolg dat er een hoger rendement wordt gerealiseerd, omdat de aandeelhouder volledig zeggenschap heeft en dan kan kiezen voor een hoger rendement in plaats van bijvoorbeeld het aannemen van personeel.
	Bestuurlijke druk: scheiden eigenaarschap en bestuur (professionalisering)	Intern: de bestuurders ervaren mogelijk druk vanuit de professionals en de aandeelhouders. Dit omdat de aandeelhouder bezig is met het creëren van dividend (en daarom stuurt op kosten/bezuinigingen/winst), terwijl de professionals goede zorg willen bieden (en dus sturen op kwaliteit).  Extern: voor externe toezichthouders vormt bovenstaande een risico voor kwalitatief goed zorgbeleid en professionele bedrijfsvoering met aandacht voor kwalitatieve en betaalbare zorg.

## 3.2 Blauwdruk 2: aandeelhouderspoule



### Kenmerken

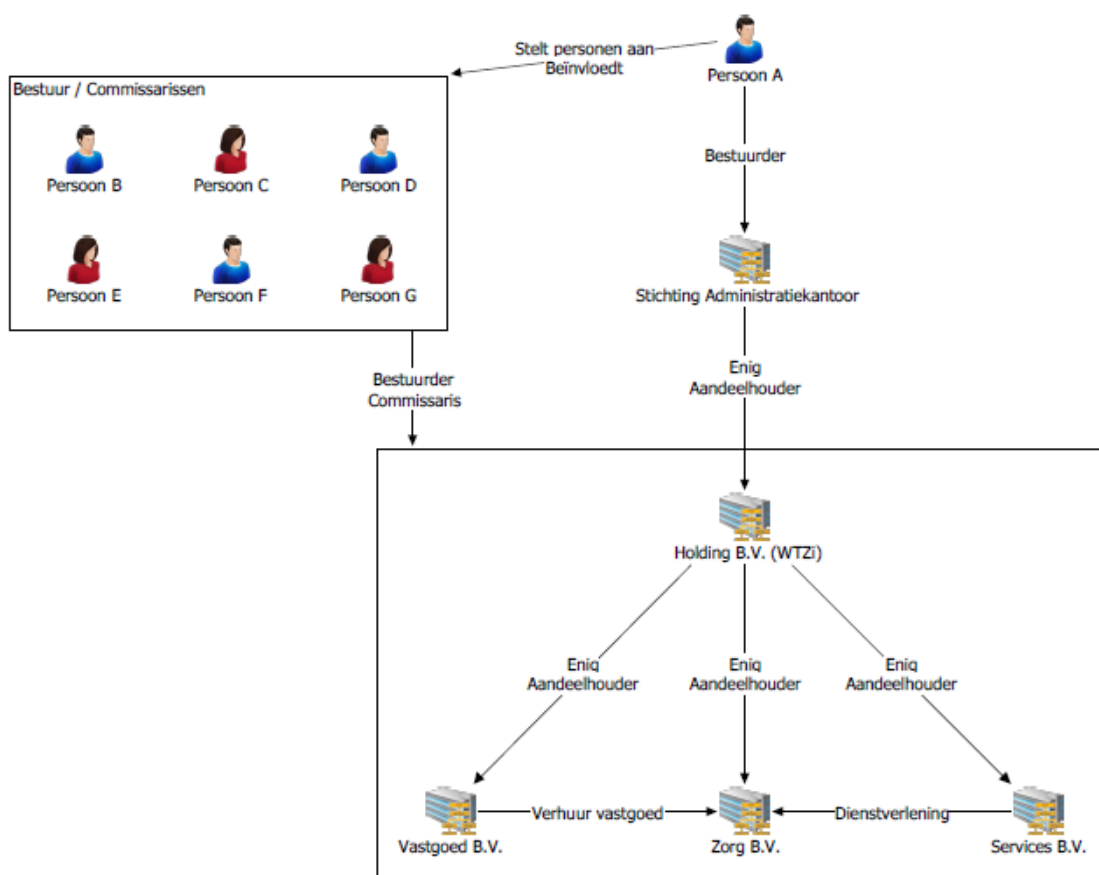
Zoals in bovenstaande blauwdruk te zien is, zijn er zeven aandeelhouders (personen D t/m J) die allen aandelen hebben in A holding B.V. en B holding B.V.. A holding B.V. is aandeelhoudster van een drietal vennootschappen (Vastgoed B.V., Zorg B.V. en Services B.V.). B holding B.V. is enig aandeelhoudster van B zorg B.V.. A zorg B.V. en B zorg B.V. zijn de vennootschappen die zorgaanbieder conform de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) zijn. Daarom zijn aan die twee vennootschappen een Raad van Commissarissen toegevoegd (Bij A zorg B.V. zijn dit persoon K en L, bij B zorg B.V. zijn dit persoon M en N). Bij A zorg B.V. zijn medewerkers in vaste dienst. B zorg B.V. werkt met ZZP'ers. Laatstgenoemde heeft tot gevolg dat er geen ondernemingsraad (OR) hoeft te worden ingesteld. Beide holdings hebben dezelfde natuurlijke personen als bestuurders (personen A t/m C). Voor buitenstaanders worden de ondernemingen dus bestuurd door andere personen dan de aandeelhouders, namelijk personen A t/m C. Door de verschillende samenstelling van de aandeelhouders lijkt er geen directe relatie te bestaan tussen beide concerns.

Op grond van de wet en de statuten zijn de zeven aandeelhouders bevoegd tot het benoemen en ontslaan van commissarissen. Via het handelsregister van de Kamer van Koophandel (KvK) is de aandeelhouder (zowel de natuurlijk of rechtspersoon) van een vennootschap uitsluitend te achterhalen indien deze 100% van de aandelen in juridische eigendom heeft, wat in deze structuur dus niet het geval is.

<b>Verklaring complexe structuur</b>	Verklaringen voor deze opbouw zijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>• dat aansturing van beide concerns door dezelfde bestuurders de samenwerking en de synergie bevordert;</li> <li>• dat het mogelijk wordt om met kapitaal tussen beide concerns te schuiven, omdat de aandeelhouders gedeeltelijk overlappende belangen hebben;</li> <li>• omdat binnen B zorg B.V. alleen wordt gewerkt met ZZP'ers hoeft er geen OR te worden benoemd, omdat niet wordt voldaan aan het minimaal aantal medewerkers in loondienst waarbij een OR verplicht is. Dat betekent ook dat medezeggenschap van het personeel niet mogelijk is.</li> </ul>	
	Kans-risico	Toelichting
<b>Mogelijkheden</b>	Flexibele inzet bestuurders en commissarissen	De aandeelhouders zijn bevoegd om bestuursleden en/of Raad van Commissarissen te benoemen of te ontslaan. Doordat bestuurders A t/m C zowel bestuurder zijn van A holding B.V. als B holding B.V., kunnen zij binnen beide holdings werkzaamheden verrichten en beslissingen nemen waar dat nodig is.
	Inzet van expertise	Samenhangend met bovenstaande over de flexibilisering wordt er op deze manier zorggedragen dat de bestuurders werkzaamheden verrichten voor de desbetreffende holding (A of B) waar hun kennis en expertise op enig moment toepasbaar is. Ditzelfde geldt uiteraard ook voor de Raad van Commissarissen. De leden hiervan worden benoemd door de aandeelhouders die ze bij elke vennootschap kunnen aanstellen als toezichthouder.
	Financiële mobiliteit tussen vennootschappen	Doordat de drie bestuurders zowel bestuurder zijn van A Holding B.V. als B Holding B.V., zijn zij bevoegd om te sturen in de geldstromen binnen de onderliggende vennootschappen (zoals geld verplaatsen van A zorg B.V. naar B zorg B.V.).
<b>Risico's</b>	Intransparante besluitvorming en financiële stromen voor externe toezichthouders	Door het toekennen van de Wtzi-vergunning aan A zorg B.V. en B zorg B.V., vallen uitsluitend deze twee vennootschappen onder het wettelijk toezicht (IGJ, NZa). En dus niet bijvoorbeeld Vastgoed B.V. of Services B.V.. Voor toezichthouders is het niet inzichtelijk wat de onderlinge verhoudingen zijn van de aandeelhouders en bestuurders.
	Schimmig imago	Dit wordt veroorzaakt doordat aandeelhouders niet bekend dan wel niet te achterhalen zijn. Hierdoor is niets bekend over hun achtergrond of onderlinge verhoudingen.
	Interne druk op bestuurlijke lastenverdeling	Het scheiden in verschillende kolommen kan ertoe leiden dat een van beide onder druk komt te staan om problemen of risico's van de ander te dragen. Daarnaast kan het evenwicht tussen managementprofessionals en zorgprofessionals verstoord raken.
	Onvoldoende betrokkenheid bij groepsbelang	Doordat er twee holdings zijn die een of meerdere werkmaatschappijen daaronder hebben, ontstaat de situatie dat bij het nemen van beslissingen deze worden genomen vanuit het belang van de afzonderlijke holding (A holding B.V. of B holding B.V.) en niet vanuit het groepsbelang.

	<p>Door het onderling uitwisselbaar zijn van de bestuurders kan de situatie zich voordoen dat er eventuele liquiditeiten van de sterkere holding overgemaakt worden naar de financieel slechter presterende holding. Hierdoor worden gelden niet besteed aan de zorg. Door het onderling uitwisselbaar zijn van de bestuurders kan de situatie zich voordoen dat er eventuele liquiditeiten van de sterkere holding overgemaakt worden naar de financieel slechter presterende holding. Hierdoor worden gelden niet besteed aan de zorg.</p>
<p>Bestuurlijke intransparantie: scheiden eigenaarschap en bestuur (professionalisering)</p>	<p>In deze opzet zijn de aandeelhouders niet betrokken bij de dagelijkse gang van zaken binnen de zorgorganisatie. Dit brengt het risico met zich mee dat wanneer bestuurders worden aangesteld en deze onvoldoende gekwalificeerd zijn, zij wel het dagelijkse beleid uitvoeren. Als de aandeelhouders dan ook onvoldoende kennis hebben van de specifieke zorgsector, is het voor de aandeelhouders moeilijk om het bestuur te controleren of tot verantwoording te roepen.</p>

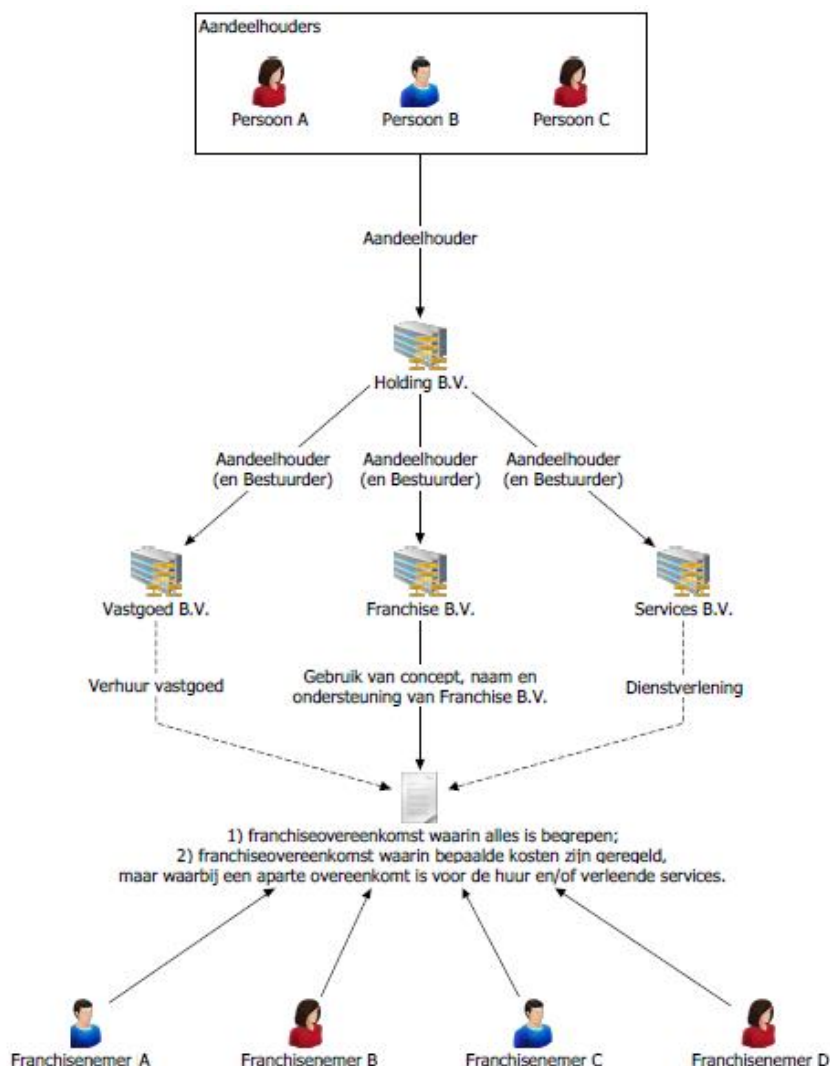
### 3.3 Blauwdruk 3: stichting Administratiekantoor (afgekort STAK)



<b>Kenmerken</b>	<p>Kenmerkend voor een STAK is dat het juridisch en economisch eigendom gesplitst zijn. Dat betekent dat er een splitsing is tussen het besturen van de onderneming en de winstgerechtigden. De bestuurder(s) van de STAK is/zijn bevoegd om bestuurders en commissarissen van de holding en de werkmaatschappijen te benoemen of te ontslaan.</p> <p>De STAK heeft het 100% juridisch eigendom van de aandelen, van de tot de organisatie (groep) behorende vennootschap. Dit is in de praktijk meestal een holdingmaatschappij. De holding heeft dan vervolgens weer 100% van de aandelen in juridische eigendom van de dochterondernemingen (de vennootschappen waarin de daadwerkelijke activiteiten plaatsvinden, zoals de zorg). De STAK verstrekt – in ruil voor de aandelen - certificaten die recht geven op winsten van de holding. Omdat de STAK alle aandelen heeft van de holding, is deze uit het handelsregister van de KvK te achterhalen, inclusief de bestuurder(s) van de stichting. De certificaathouders zijn niet uit openbare bronnen te achterhalen. Deze zijn uitsluitend bekend binnen de stichting waartoe een certificaathoudersregister is opgesteld.</p> <p>De dochtervennootschappen verrichten zorggerelateerde diensten, zoals het bieden van zorg, vastgoed en services. Met deze diensten kunnen zij winsten genereren die als dividend kunnen worden uitgekeerd aan de holding. Omdat de STAK het 100% juridisch eigendom heeft van de holding, kan het bestuur van de STAK (in dit geval één persoon) besluiten over het uitkeren van winsten aan de certificaathouders.</p> <p>De keuze van de STAK, met betrekking tot de vennootschap waar zij de Wtzi-vergunning aan toekent, is van invloed op de mogelijkheden van het extern toezicht. Een Wtzi-vergunning bij alleen een dochtervennootschap heeft tot gevolg dat de interne en externe toezichthouder niet zonder meer toezicht kan uitoefenen op de rest van de groep. Een vergunning op het niveau van de holding geeft die mogelijkheid wel.</p>	
	<b>Verklaring complexe structuur</b>	
<p>Hiervoor wordt gekozen om zeggenschap en aanspraak op rendement te scheiden. Dat kan van belang zijn om bijvoorbeeld opvolgingsproblematiek bij familiebedrijven te voorkomen. Of wanneer de onderneming verbonden is aan een besloten groep belanghebbenden, zoals beroepsgenoten of een belangenvereniging. Door/via de stichting worden professionals ingehuurd, terwijl de (economisch) belanghebbenden de certificaten houden.</p>		
<b>Kans-risico                      Toelichting</b>		
<b>Mogelijkheden</b>	Geen direct aandeelhoudersbelang	Indien het bestuur van de stichting wordt gevormd door bestuurders die niet tevens certificaathouders zijn, is er geen sprake van een direct aandeelhoudersbelang. Het bestuur van de stichting voert dan het beleid uit met betrekking tot de organisatie (de holding en de werkmaatschappijen). Het bestuur kijkt dan vanuit een ander perspectief dan de certificaathouders.
	Inzet van expertise: bestuurlijke professionalisering	De bestuurders en/of de Raad van Toezicht van de stichting zijn bevoegd om te worden benoemd bij een vennootschap, daarbij rekening houdende met eenieders kennis en expertise.
	Goed imago, geen winstoogmerk	Het doel van een stichting is niet het maken van winst.

	Financiële mobiliteit tussen vennootschappen	Het bestuur van de stichting kan via haar zeggenschap in de holding geldmiddelen plaatsen bij de vennootschappen die deze het meeste nodig hebben.
Risiko's	Intransparante besluitvorming en financiële stromen voor interne en externe toezichthouders	Het feit dat een stichtingsbestuur zichzelf benoemt en er geen leden of aandeelhouders zijn die invloed (laat staan een formele stem) hebben, creëert intransparantie en een risico ten aanzien van onwenselijk of zelfs illegaal gedrag. Verder wordt er intransparantie veroorzaakt doordat de certificaathouders uitsluitend intern bekend zijn bij de stichting.
	Imago (gesloten bolwerk)	Doordat de certificaathouders niet bekend zijn is niet vast te stellen of deze op enigerlei wijze betrokken zijn bij andere (zorg)organisaties.
	Inzet van expertise: management i.p.v. zorg	Het bestuur van de stichting kan bestaan uit bestuurders die over (managements-)kwaliteiten beschikken en niet over kwaliteiten/kennis beschikken die specifiek nodig zijn voor de zorg.
	Other peoples money waardoor geen eigen financiële verantwoordelijkheid	Deze vormt de keerzijde van de kans ten aanzien van het scheiden van bestuur en economisch belang. Het ontbreken van eigen (financieel) belang bij de bestuurders, kan negatieve gevolgen hebben voor hun risicobewustheid, zowel op financieel als juridisch gebied.

### 3.4 Blauwdruk 4: franchise



#### Kenmerken

Franchise is een formule waarbij een ondernemer (de franchisenemer) van de eigenaar van een handelsnaam of formule (de franchisegever), tegen betaling het recht verkrijgt om die formule te exploiteren. Tegenover dat recht staat vaak een plicht tot het afnemen van producten of diensten van de franchisegever, en het voldoen aan vooraf gestelde voorwaarden en verplichtingen.

Een franchisegever die zelf geen zorg levert is een *zorgondernemer* en geen *zorgaanbieder* conform de Wkkgz, aldus de Raad van State. De overweging hierbij is dat de franchisenemer zorgovereenkomsten sluit met de cliënten. In de overeenkomst met de franchisegever is uitdrukkelijk bepaald dat de franchisenemer zelfstandig ondernemer blijft. Aangezien de definities van zorgaanbieder in de Wkkgz en de Wmg hetzelfde zijn (verleent zorg, brengt tarieven in rekening, verantwoordelijk voor kwaliteit), valt de franchisegever daarmee buiten het toezicht van de NZa en de IGJ.



<b>Verklaring complexe structuur</b>	De overweging van franchise is het mogen gebruiken van een bewezen concept en ondersteuning vanuit de franchisegever, waarvoor de franchisenemer een jaarlijkse vergoeding betaalt.	
	In de samenwerking ligt de overweging om voor franchise te kiezen. De franchisegever verzekert zich van afzet en de franchisenemer verzekert zich van een bewezen concept.	
<b>Kans-risico                      Toelichting</b>		
<b>Mogelijkheden</b>	Riscospreiding en-beheer voor franchisenemer	De franchisenemer krijgt ondersteuning vanuit de franchise-organisatie. Hierbij is te denken aan huisvesting en administratie. Tevens kan gebruikgemaakt worden van een goed en doordacht concept. Omdat de franchisegever de financiële informatie van alle franchisenemers ter inzage krijgt, kunnen zij de franchisenemers beter adviseren op welke gebieden zij het minder goed doen dan de andere franchisenemers.
	Financiële mobiliteit	De franchisenemer betaalt – naast een entreefee – jaarlijks, onder andere een vaste fee voor het gebruik van de formule en de andere diensten of producten van de franchisegever. Voor de overige financiële aangelegenheden is het aan de franchisenemer (zorgaanbieder) om te bepalen met welke partijen afspraken worden gemaakt (bv. over de levering van voedsel).
	Geen direct aandeelhoudersbelang	De franchisenemer is, met uitzondering van eventueel gestelde voorwaarden door de franchiseorganisatie, zelfstandig zorgaanbieder. De franchisenemer kan zich daardoor volledig richten op de (kwaliteit van) zorg. Daarbij hoeft de franchisenemer zich niet primair te richten op het behalen van een gewenst rendement.
	Imago (modern, innovatief, lokale ondernemers)	Franchise is in het algemeen een landelijk concept, waarbij lokale (franchise-)ondernemers verantwoordelijk zijn voor de uitvoering daarvan. Franchise maakt het mogelijk om op een snellere manier nieuwe inzichten te realiseren en te delen.
<b>Risico's</b>	Intransparante besluitvorming en financiële stromen richting betrokken toezichthouders en partijen	De afspraken tussen franchisegever en franchisenemer worden vastgelegd in een franchiseovereenkomst. De franchiseovereenkomst is een privaatrechtelijke overeenkomst die niet openbaar is. Derhalve is voor de 'buitenwereld' niet zichtbaar, welke afspraken tegen welke tarieven zijn gemaakt.
	Rendementsdruk door franchisegever	De franchisegever wil het bedachte franchiseconcept exploiteren. Daarbij wil hij naamsbekendheid verkrijgen dan wel behouden, maar natuurlijk ook een goed rendement behalen.

	Verplichtingen richting franchisegever (entree- en jaarvergoedingen)	De franchisenemer gaat door het sluiten van een franchise-overeenkomst onder andere de verplichting aan om een jaarlijkse fee te voldoen. Deze fee is meestal niet gedurende de contractperiode aan te passen.
	Imago (commercieel)	Franchise wordt in het algemeen gezien als een commerciële samenwerkingsvorm, hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan fastfoodketens, supermarkten en vergelijkbare op verkoop gerichte branches. Dit zijn wezenlijk andere branches dan de zorg.

# 4. Bevindingen en conclusies complexe juridische structuren

Hieronder staan de algemene bevindingen, gebaseerd op een bureaustudie en verschillende interviews.

Met dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de volgende onderzoeksvraag:

3. Wat zijn de mogelijkheden en risico's voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg bij het toepassen van complexe juridische structuren?

## 4.1 Algemene kenmerken

De blauwdrukken van de complexe juridische structuren hebben enkele algemene en vaker terugkomende kenmerken. Deze paragraaf bevat een opsomming van de kenmerken zonder daar voor- of nadelen aan te verbinden.

Veelal loopt de feitelijke zeggenschap anders dan de verschijningsvorm veronderstelt en is er sprake van één of enkele UBO('s).

Meer concreet zien we in het geval van complexe juridische structuren terug dat:

- de ondernemingsstructuur uit een (groot) aantal rechtspersonen bestaat die aan elkaar zijn verbonden. Deze rechtspersonen zijn op het eerste gezicht niet duidelijk aan elkaar gelieerd, maar in feite wel (in)direct met elkaar verbonden;
- er sprake is van shared services: diensten worden uitbesteed en vastgoed wordt gescheiden van zorg; en
- het mogelijk is om dividend uit te keren aan de aandeelhouders.

Kanttekening hierbij is dat de complexe juridische zorgstructuren op basis van casuïstiek en juridische kennis zijn opgesteld. Het is mogelijk dat deze kenmerken niet alomvattend zijn, net als de blauwdrukken dat niet zijn. De mogelijkheden en/of risico's die de juridische zorgstructuren met deze kenmerken met zich meebrengen staan in de volgende twee paragrafen beschreven.

## 4.2 Verklaringen en mogelijkheden

Op basis van dit onderzoek concluderen we dat er voor zorgaanbieders rationele overwegingen bestaan om een complexe juridische structuur op te (willen) zetten. Bijvoorbeeld om economisch en juridisch zeggenschap te splitsen, flexibiliteit in geldstromen te bewerkstellingen, goed te kunnen sturen op het aannemen van kwalitatief

hoogwaardig personeel, dividend te kunnen uitkeren of om financiële risico's te spreiden en daarmee een duurzame bedrijfsvoering na te streven. Hieronder staan drie voorbeelden van overwegingen door zorgaanbieders verder uitgewerkt. Naast deze zijn andere mogelijkheden van het beheersen van (financiële) risico's denkbaar, die in het vervolg op dit onderzoek aan de orde kunnen komen.

#### **Voorbeeld 1: spreiden van financiële risico's**

Het spreiden van financiële risico's is bijvoorbeeld noodzakelijk als een organisatie speciaal onderwijs (intra- of extramuraal) én zorg aanbiedt (voornamelijk intramuraal). Voor vrijstelling van vennootschapsbelasting dient namelijk minimaal 90% van de totale omzet uit zorgactiviteiten te komen. Om deze vrijstelling te kunnen krijgen is het handig een holding op te richten met meerdere werkmaatschappijen. Aangezien een dergelijke onderneming binnen verschillende (zorg)sectoren opereert en dus met verschillen in wet- en regelgeving te maken heeft, is het logisch om voor een structuur te kiezen waarin die zorgsectoren gescheiden kunnen optreden. Door de hele onderneming op te knippen langs de betreffende sectoren, heeft de organisatie daarbinnen alleen met de daarvoor relevante regelgeving te maken.

#### **Voorbeeld 2: Inzicht bedrijfsactiviteiten grote zorgaanbieders**

Voor grote zorgaanbieders, die bijvoorbeeld zowel verpleging&verzorging en thuiszorg activiteiten hebben, kan het onderbrengen van deze activiteiten in verschillende vennootschappen een voordeel zijn. Het aansturen van de organisatie, en inzichtelijk maken van de resultaten wordt vereenvoudigd.

#### **Voorbeeld 3: bescherming financiële positie eigenaar bij kleine bedrijven**

Bij kleinere zorgaanbieders, veelal bij thuiszorgorganisaties, worden geregeld een holding en een werkmaatschappij opgericht. Doel hiervan is om (proberen) te voorkomen dat de aandeelhouder (tevens bestuurder) in privé failliet kan worden verklaard als op enig moment de werkmaatschappij en/of holding niet aan haar financiële verplichtingen kan voldoen.

#### **Concluderend**

Vanuit het perspectief van de zorgonderneming en/of zorgondernemer bestaan er diverse verklaringen om een complexe juridische structuur op te tuigen. Er hoeft dus niet direct sprake te zijn van achterliggende motieven die schade toebrengen aan de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg. Denk dan bijvoorbeeld aan het weglekken van zorggelden.

Andersom is het niet uit te sluiten dat zorgondernemers de complexe juridische structuren in sommige gevallen wel gebruiken op een wijze die de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg onder druk kan zetten. Er zijn dus wel degelijk risico's aan dit fenomeen.

### **4.3 Risico's**

Per blauwdruk zijn naast de mogelijkheden diverse risico's benoemd. Risico's voor de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg, maar ook voor de zorgondernemers zelf, de eigenaren of bestuurder en de zorgverleners. Dit hoofdstuk overstijgt de vier blauwdrukken en richt zich overkoepelend op de risico's voor de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg wanneer er complexe juridische (zorg)structuren worden gebruikt. Overkoepelend gaat het om het risico dat complexe juridische structuren het weglekken van zorggelden mogelijk maken, onder andere door dit aan het zicht te onttrekken. Dit risico valt uiteen in een aantal onderliggende risico's.

### **1. Intransparante besluitvorming en intransparante financiële stromen**

De juridische structuur en bijbehorende bedrijfsvoering van een zorgonderneming is niet transparant en inzichtelijk. Interne toezichthouders hebben onvoldoende toegang tot de noodzakelijke gegevens om toe te zien op besluitvorming of financiële stromen bestaande uit zorggelden.

### **2. Ontbreken van extern toezicht**

De juridische structuur wordt zodanig opgebouwd dat de externe toezichthouders slechts zicht en grip hebben op een klein deel van de zorgonderneming die als de 'zorgaanbieder' conform Wkkgz en Wtzi fungeert. De onderneming waar een groot deel van het zorggeld naartoe gaat blijft (legaal) buiten het zicht en de handhaving van de externe toezichthouders (buiten Wkkgz/Wtzi en daarmee buiten Wmg).

### **3. Belang bij financieel gewin**

Bijvoorbeeld de situatie dat de bestuurder van een overkoepelende holding ook bestuurder of aandeelhouder is van een onderliggende BV zijnde zorgaanbieder én van een onderliggende BV zijnde ICT dienstverlening die onderling diensten van elkaar inhuren.

Omtrent de betrokkenheid van de bestuurder bij de vastgoed- en dienstentransacties, gaat het er vooral om dat de eigenaar van de zorgentiteit bij voorkeur geen eigenaar is van de verbonden dienstverlenende vennootschappen. Dit hoeft niet alleen te gaan om dienstverlenende vennootschappen, ook transacties over vastgoed/diensten tussen personen die ook in een andere hoedanigheid aan dezelfde structuur zijn verbonden zijn intransparant en brengen risico's met zich mee. Namelijk het risico op belangenverstrengeling en dat de kans op besluitvorming gebaseerd op persoonlijk financieel gewin wordt vergroot

### **4. imago van de zorg**

Een schimmig imago vormt niet alleen een risico voor zorgondernemers, maar ook voor de maatschappelijke beeldvorming van de gehele sector. Het weglekken van zorggelden en het gebruik van complexe juridische zorgstructuren kan namelijk schadelijk zijn voor het vertrouwen in de zorg.

## **4.4 Conclusie**

Doel van dit onderzoek was om complexe juridische structuren inzichtelijk te maken en daarbij de mogelijkheden te verkennen om de geconstateerde risico's te reduceren, zodat zorggeld minder snel en gemakkelijk kan weglekken. Door bij het onderzoek te werken met de gekozen blauwdrukken van de complexe juridische structuren werden enkele algemene en vaker terugkomende kenmerken zichtbaar, zoals hiervoor in paragraaf 4.1 aangegeven.

Er zijn goed uit te leggen verklaringen en mogelijkhedenmogelijkheden die het voor een zorgondernemer aantrekkelijk maken om een complexe juridische zorgstructuur op te (willen) tuigen. Tegelijkertijd signaleren we echter significante risico's die de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg onder druk (kunnen) zetten. Risico's dus ook die onze aandacht behoeven.



Nederlandse  
Zorgautoriteit