

FAQ Pensioenaftopping

1. Wat is de aanleiding?

Sinds 1 januari 2015 is de 'Wet verlaging maximumopbouw- en premiepercentages pensioen en maximering pensioengevend inkomen' (Wet Witteveen) van kracht. Met deze wet is de fiscale facilitering voor pensioenopbouw versoerd; een maatregel die past in het kabinetsbeleid om langer doorwerken te stimuleren en de overheidsfinanciën op orde te brengen.

2. Wat houdt de nieuwe wet in?

De nieuwe wet zorgt voor twee belangrijke beperkingen in de mogelijkheden tot opbouw van het ouderdomspensioen:

- De maximum opbouwpercentages zijn verlaagd van 2,150 naar 1,875%. Deze maatregel treft de salarissen van alle werknemers in Nederland.
- Het pensioengevend salaris is gemaximeerd ('afgetopt') op € 100.000 bruto. Deze maatregel treft alleen werknemers met een jaarsalaris van meer dan € 100.000 bruto; zij kunnen over het salarisdeel boven een ton niet langer belastingvrij pensioen opbouwen. Die beperking heeft tot gevolg dat ook de pensioenpremies worden verlaagd, zowel aan werkgevers- als werknemerskant. De verlaging van het werknemersdeel is terug te zien op de salarisstrook over de maand januari 2015 (deze vertaalt zich in een hoger netto salaris). De verlaging van het werkgeversdeel zien werknemers werkzaam in algemene ziekenhuizen en ggz-instellingen met een bruto jaarsalaris van meer dan € 100.000 nog niet terug in een hoger salaris: dat deel bevindt zich nu nog bij hun werkgever.

3. Wat betekent dit concreet voor medisch specialisten in dienstverband in algemene ziekenhuizen en ggz-instellingen met een inkomen boven de € 100.000?

Stel: u heeft een pensioengrondslag van € 140.000 per jaar. Tot nu toe werd een opbouwpercentage van 2,150% gehanteerd. Dat betekent dat de pensioenuitkering na dertig jaar werk € 90.300 per jaar zou bedragen. Sinds 1 januari 2015 is dat veranderd. Niet alleen is het maximale opbouwpercentage voor middelloonsystemen verlaagd naar 1,875%; ook geldt er een maximale pensioengrondslag van € 100.000. Dat betekent dat u na dertig jaar werk na uw 67^{ste} jaarlijks een pensioenuitkering krijgt van € 56.250; een achteruitgang van ruim € 34.000 per jaar.

Bekijk meer [rekenvoorbeelden](#).

4. Hoe weet ik om hoeveel pensioen het in mijn geval gaat?

Om te weten wat de gevolgen zijn voor uw pensioen, kunt u uw pensioenfonds raadplegen. Uw pensioenfonds kan uw actuele opbouw bekendmaken of weergeven in uw online pensioenoverzicht.

5. Wat vinden de Federatie Medisch Specialisten en de LAD hiervan?

De verlaging van de opbouwpercentages van 2,150 naar 1,875% beschouwen wij als een gegeven, nu de wet van kracht is. Het tweede punt, de pensioenaftopping, is voor ons wel een groot zorgpunt. Wij vinden dat werkgevers het werkgeversdeel van de pensioenpremie moeten laten terugvloeien naar de werknemer: pensioen is immers uitgesteld loon en dus hebben werknemers recht op het werkgeversdeel van de pensioenpremie. In umc's, voor bedrijfsartsen en in de gehandicaptensector hebben de werkgevers dit opgelost voor hun werknemers. De algemene ziekenhuizen en de ggz-instellingen nog niet.

6. Wat doen de Federatie Medisch Specialisten en de LAD?

We voeren overleg met werkgeversorganisaties om te zorgen dat werkgevers het werkgeversdeel van de pensioenpremie laten terugvloeien aan artsen die het betreft. De laatste stand van zaken:

- Voor de bedrijfsartsen was compensatie voor de pensioenaftopping het eerst geregeld. De LAD en andere werknemersorganisaties hebben met de Arbo Unie in het onderhandelaarsakkoord Cao Arbo Unie in april de afspraak gemaakt dat de werkgeversbijdrage in de pensioenopbouw boven € 100.000 volledig ter beschikking wordt gesteld aan de werknemers die het betreft.
- Voor artsen in dienstverband in umc's is eind oktober een akkoord bereikt met de NFU. Afgesproken is dat umc's het vrijgefallen werkgeversdeel boven € 100.000 ten goede laten komen aan de medewerkers die het betreft. De tegemoetkoming wordt eenmalig en duurzaam verwerkt in de salarisschalen 16, 17 en 18. We zijn heel tevreden met die oplossing, omdat teruggave daarmee ook in de toekomst is geborgd.
- Ook binnen de gehandicaptensector is het probleem opgelost. In november 2015 is een onderhandelingsresultaat bereikt waarin is afgesproken dat werknemers met een bruto salaris van meer dan € 100.000 het werkgeversdeel in de pensioenpremiebijdrage terugkrijgen. Die teruggave wordt structureel verwerkt in de salarisschalen (vanaf IP nummer 88), zodat teruggave ook in de toekomst is geborgd.
- De LAD en Federatie onderhandelen momenteel met GGZ Nederland, maar de werkgeversorganisatie blijft vasthouden aan het standpunt dat er geen juridische en financiële ruimte is om te onderhandelen. In de ggz-instellingen voeren psychiaters daarom, met ondersteuning van de LAD en de Federatie, de druk verder op.
- Met de NVZ verlopen de onderhandelingen stroever. Door de druk die is opgevoerd, heeft de NVZ een ultimatum gedaan: de werkgevers willen 53% van het werkgeversdeel van de pensioenpremie teruggeven aan werknemers en willen dit overeenkomen voor 2015 en 2016; daarna moet worden gekeken naar de invulling vanaf 2017. De NVZ heeft haar leden intussen geadviseerd werknemers te compenseren conform dit voorstel. De LAD en Federatie vinden dit voorstel nog steeds veel te mager. Onze inzet blijft een volledige en structurele teruggave van het werkgeversdeel. Momenteel wordt de druk lokaal verder opgevoerd. Dit leidt ertoe dat in tientallen ziekenhuizen de raad van bestuur toch in gesprek gaat met medisch specialisten over een oplossing. Zij volgen de lijn van de NVZ nog niet. In een aantal ziekenhuizen heeft de raad van bestuur besloten goed werkgeverschap te tonen, en ligt er een oplossing. Op de website www.pensioenopgroen.nl staat een overzicht van de status in alle algemene ziekenhuizen.

7. Onze raad van bestuur zegt te worden gekort op de OVA (Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling), en dus geen geld te hebben om onze pensioenpremie terug te betalen. Is dat zo?

Nee, in onze ogen klopt dat niet: er zijn dit jaar niet minder middelen beschikbaar dan in 2014. Bovendien ligt er ook geen taakstelling vanuit het ministerie van VWS richting de NVZ om het werkgeversdeel van de pensioenpremie te korten of anderszins aan te wenden. Onze conclusie: het geld voor de pensioenen moet er gewoon zijn en als dat niet zo is, dan is het op basis van eigen beleidskeuzes van de NVZ aan iets anders uitgegeven. Dat laatste zouden wij zeer onbehoorlijk vinden, aangezien de NVZ in dat geval al ruim een jaar geleden heeft voorgesorteerd op het besluit om het werkgeversdeel slechts gedeeltelijk te compenseren zonder enige vorm van overleg.

8. Bij welke ziekenhuizen wordt al overgegaan tot compensatie en hoe is dit intern verlopen?

In enkele algemene ziekenhuizen is een regeling getroffen, zoals het Onze Lieve Vrouw Gasthuis en Antoni van Leeuwenhoek. Het gaat dan om specifieke situaties of om een tijdelijke regeling. Enkele ziekenhuizen die dicht tegen de umc's aan zitten, volgen de afspraak in die sector en compenseren volledig. Verder krijgen we signalen van instellingen waarbij de raad van bestuur expliciet heeft aangegeven het voorstel van de NVZ niet te volgen vanuit hetzelfde uitgangspincipe zoals wij die hanteren, namelijk dat het afgetopte werkgeversdeel deel uitmaakt van het totale arbeidsvoorwaardenpakket van de individuele medewerker en dus volledig moet terugvloeien naar de benadeelde medewerkers. Deze ziekenhuizen hebben zoals het een goed werkgever betaamt, dus tijdig deze compenserende maatregel begroot. Een overzicht vindt u op www.pensioenopgroen.nl.

9. Hoe zit het met de zogeheten parttime problematiek?

Die is tot een minimum gereduceerd. De parttime problematiek komt erop neer dat de pensioenaftopping bij werknemers met een deeltijd betrekking plaatsvindt naar rato van hun deeltijdfactor. Wie dus een contract heeft voor 80%, mag niet over € 100.000, maar over € 80.000 pensioen opbouwen. Probleem voor medisch specialisten in ziekenhuizen is dat de Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS) een voltijds werkweek van 45 uur kent, terwijl de Cao Ziekenhuizen uitgaat van een voltijds werkweek van 36 uur. Gevolg: wie 36 uur werkt onder de AMS, staat bij het pensioenfonds te boek als deeltijd werknemer met een 80%-aanstelling – en dus ligt het maximaal pensioengevend salaris ook 20% lager, terwijl een directe collega die onder de Cao Ziekenhuizen valt en 36 uur werkt, wel 100% pensioen opbouwt. Dit levert een ongelijkheid op. De LAD en de Federatie hebben samen met pensioenorganisatie PFZW inmiddels een oplossing gevonden, die wordt ondersteund door de NVZ: het aantal uren dat medisch specialisten met een deeltijdcontract werken tijdens avond-, nacht- en weekenddiensten (anw) telt voortaan mee bij het bepalen van hun pensioengevend salaris. Stel een arts werkt voor 0,15 fte anw-diensten, dan komt het pensioengevend salaris nu op € 95.000.

10. Waarom nemen de LAD en Federatie Medisch Specialisten nog geen juridische stappen om te zorgen dat werkgevers compenseren?

Uiteraard hebben we de mogelijkheid om juridische stappen te nemen uitgebreid laten toetsen, maar het advies is die stap als laatste optie te bewaren. We zullen eerst moeten laten zien dat we álles hebben geprobeerd en dat ook medisch specialisten zelf willen knokken voor terugbetaling van de pensioenpremie. Doen we dat niet, dan is de kans groot dat rechters de onderhandelingspartijen eerst weer terug naar de overlegtafel sturen. Onze strategie is dus om eerst aan de onderhandelings tafel tot een oplossing te komen. Lukt dat niet, dan gaan we over tot acties. Een gang naar de rechter is de laatste optie die we zullen inzetten.

11. Kan ik zelf juridische stappen nemen?

Om dezelfde reden als hierboven genoemd, is dat zeer onverstandig en mogelijk zelfs schadelijk voor het proces. Zolang we nog aan het onderhandelen zijn, kan dat het proces alleen maar verstoren.

12. Ik heb een brief gekregen van mijn Raad van Bestuur, die aangeeft het voorstel van de NVZ over te nemen en mij slechts 53% van het werkgeversdeel wil compenseren. Wat moet ik doen?

Schrijf in een brief aan uw raad van bestuur dat u niet met minder genoegen neemt dan een structurele uitbetaling van 100%. Een voorbeeldbrief vindt u op onze website. U hoeft de compensatie overigens niet terug te storten.

13. Welke argumenten kan ik gebruiken om mijn raad van bestuur te overtuigen om mij volledig te compenseren?

De raad van bestuur is uw werkgever en kan zich niet verschuilen achter de NVZ, maar moet zelf goed werkgeverschap moet tonen. De pensioenpremie behoort tot de arbeidsvoorwaarden, die niet eenzijdig door de werkgever gewijzigd kunnen worden. Het niet-uitbetalen van het werkgeversdeel betekent dat de positie van dienstverbanders in algemene ziekenhuizen verslechtert ten opzichte van vrij beroepsoefenaren, specialisten in umc's en specialisten in algemene ziekenhuizen waar wel 100% wordt uitbetaald. Daardoor wordt uw ziekenhuis minder aantrekkelijk als werkgever, wat zal leiden tot minder sollicitanten.

14. Wat is de strategie in de ziekenhuizen?

De LAD en Federatie volgen twee sporen:

1. Gerichte onderhandelingen met individuele ziekenhuizen om op lokaal niveau een akkoord te sluiten waarin 100% wordt uitgekeerd;

2. Gerichte acties bij ziekenhuizen die niet bereid zijn een akkoord te sluiten en 100% uit te betalen. Daarbij beginnen we met 'zachte acties'. Als die geen effect sorteren, sluiten we hardere acties niet uit.

15. Welke zachte acties zijn mogelijk?

Hierbij gaat het bijvoorbeeld om het schrijven van brieven aan en het voeren van gesprekken met de raad van bestuur (onze onderhandelaars zijn hierbij desgewenst graag aanwezig) en het organiseren van bijeenkomsten. Daarnaast kunt u op lokaal niveau ook zelf ludieke acties bedenken, maar doe dit wel in overleg met ons.

16. Waar moet ik aan denken bij hardere acties?

Daarbij gaat het bijvoorbeeld om het stilleggen van bepaalde werkoverleggen waarbij deelname van medisch specialisten in dienstverband noodzakelijk is, en stiptheidsacties. Begin deze acties echter nooit op eigen houtje: hiervoor gelden juridische voorwaarden. Ze kunnen daarom alleen vanuit het Landelijk Actiecomité (LAD en Federatie) worden geïnitieerd.

17. Is dit dossier ook voor collega's in vrij beroep van belang?

Jazeker! Het pensioenaftoppingsvraagstuk raakt de vrij beroepsoefenaren niet direct, maar mogelijk wel indirect. Op lange termijn kan het ook voor hen negatieve gevolgen hebben als er geen goede oplossing komt. De politiek wil namelijk niet dat de inkomensverschillen tussen dienstverbanders en vrij beroepsoefenaren groter wordt, maar zet in op het verkleinen ervan. Als de pensioenaftopping niet wordt gecompenseerd, gaan dienstverbanders er op achteruit en dat heeft gevolgen voor de balans tussen de loonsom en honorering. De kans is niet ondenkbaar dat de druk op de honoraria van vrij beroepsoefenaren dan op termijn groter wordt. Juist daarom is het belangrijk uw collega's in vrij beroep hier op te wijzen, zodat ook zij solidair zijn en achter u staan.

18. Moet ik iets regelen als aanvullende pensioenvoorziening?

Eind 2015 hebben diverse instanties aanbiedingen gedaan voor zogeheten netto pensioenregelingen, waarmee u uw oudedagsvoorziening kunt 'repareren' als gevolg van de pensioenaftopping. Of u zo'n regeling moet afsluiten, is geheel afhankelijk van uw persoonlijke situatie. Niet alleen uw inkomen en loopbaanperspectief spelen daarbij een rol, maar ook tal van andere factoren. Zijn er nog studerende kinderen ten laste? Heeft u een partner (al dan niet met een eigen pensioen)? Is de hypotheek (bijna) afgelost tegen de tijd dat u met pensioen gaat? Beschikt u over spaargeld, of heeft u beleggingsrendement? Laat u erven, of gaat u erven? Is er, alles bij elkaar, een pensioentekort? En hoe hoog is dat dan?

Een eenduidig advies is dus moeilijk te geven. Daarom verwijzen we u graag door naar onze samenwerkingspartner Vvaa (leden krijgen een korting van 10%), die u kan adviseren over uw persoonlijke situatie. U kunt de financieel planners van Vvaa bereiken door te mailen naar fp@vva.nl of te bellen naar 030-247 48 58.

19. Wat kan ik doen als ik vragen heb?

In nagenoeg elk ziekenhuis is een collega van u contactpersoon van de LAD en de Federatie, bijvoorbeeld de voorzitter van de VMSD. Daarnaast kunt u altijd contact zoeken via info@demedischespecialist-lad.nl. Binnen 5 werkdagen ontvangt u antwoord namens de Federatie en de LAD. Meer informatie staat op www.demedischespecialist.nl/pensioenaftopping en www.lad.nl.