

Achtergrond Arbeidsvoorwaardenregeling Medisch Specialisten (AMS)

Waarom een nieuwe AMS?

De oude AMS dateerde van 2001, terwijl de zorgwereld intussen ingrijpend is veranderd: de invloed van zorgverzekeraars is toegenomen, de zorgkosten staan onder druk en de eisen die worden gesteld aan productie, kwaliteit en efficiency zijn fors toegenomen. De AMS uit 2001 sloot niet aan op die veranderde omgeving. Om te zorgen voor toekomstbestendige arbeidsvoorwaarden, besloten de Federatie Medisch Specialisten (toen nog: de Orde van Medisch Specialisten) en de LAD daarom in 2011 de handen ineen te slaan en samen met de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) te werken aan een nieuwe AMS.

Wat is er sinds 2011 gebeurd?

Tussen eind 2011 en juni 2014 hebben de LAD en Federatie intensief onderhandeld met de NVZ over een nieuwe AMS. Er werd onder meer gesproken over de vraag hoe medisch specialisten strategisch kunnen worden betrokken bij productie-, kwaliteits- en efficiencyvraagstukken en hoe raad van bestuur en medisch specialisten zich qua verantwoordelijkheid en betrokkenheid tot elkaar verhouden. Daarnaast was 'gezond en veilig werken' een belangrijk thema, gezien de toegenomen werkdruk in ziekenhuizen.

Eind 2012 kwamen de partijen het zogeheten Manifest Kaap Doorn overeen, waarin de uitgangspunten voor de vernieuwde AMS op een rij staan. Bekijk ook het [filmpje](#) dat hierover is gemaakt.

Vervolgens werd de AMS zelf verder uitgewerkt. In juni 2014 leidde dat tot een akkoord. Daarna moest worden gewacht op de Cao Ziekenhuizen, die in de AMS moest worden doorvertaald. Dat proces is nu afgerond, zodat de AMS definitief op 1 januari 2016 kan ingaan.

Wat zijn de belangrijkste afspraken in de AMS?

- Uitgangspunt is dat de betrokkenheid van medisch specialisten bij de ziekenhuisorganisatie, ongeacht de vorm waarin zij werkzaam zijn, altijd gelijkwaardig is.
- Naast een Vereniging Medische Staf heeft een ziekenhuis ook een Vereniging Medisch Specialisten in Dienstverband (VMSD), die betrokken wordt bij de strategische koers van het ziekenhuis.
- Het Professioneel Statuut en bepalingen uit het Document Medisch Staf zijn samengevoegd tot één statuut, waarin de verantwoordelijkheidsverdeling tussen ziekenhuisbestuur en medisch specialisten in dienstverband helder is beschreven.
- Er zijn afspraken gemaakt over gezond en veilig werken, die een kader bieden voor een verantwoorde en efficiënte inzet van medisch specialisten.
- Mits de afspraken over veilig en gezond werken goed worden nagekomen, komt de Variflex op 1 januari 2017 te vervallen.

Hoe zit het met de pensioenaftopping?

Sinds 1 januari 2015 is het pensioengevend salaris afgetopt op 100.000 euro bruto. Wie meer verdient, kan over het salarisdeel daarboven niet langer onder fiscaal gunstige voorwaarden pensioen opbouwen via de werkgever. Zowel het werknemers- als werkgeversdeel van de premie wordt daardoor verlaagd en dat heeft forse gevolgen voor het pensioen van artsen in dienstverband,

wat duizenden euro's per jaar kan schelen.

De Federatie en LAD hebben van meet af aan aangegeven dat werkgevers het werkgeversdeel van de pensioenpremie laten terugvloeien naar de werknemers die het betreft. Tijdens de onderhandelingen voor de nieuwe AMS en de Cao Ziekenhuizen was nog niet duidelijk wat precies de gevolgen zijn van pensioenaftopping voor werkgevers en of het pensioenfonds aanvullende pensioenproducten zou aanbieden. Afgesproken is daarom om pensioenaftopping afzonderlijk te bespreken met de NVZ.

De LAD en Federatie Medisch Specialisten hebben sinds de zomer van 2015 intensief onderhandeld met de NVZ, maar de NVZ wilde niet verder gaan dan 53% compensatie. De LAD en Federatie vonden dat veel te mager. Toen de onderhandelingen spaak liepen, hebben medisch specialisten in een aantal ziekenhuizen hun deelname aan overleggen gestaakt. Daarna volgde op 21 juni 2016 een zondagsdienst in 47 ziekenhuizen/revalidatiecentra. Die actie had effect. In de zomer van 2016 besloten de LAD/Federatie en NVZ op bestuurlijk niveau een overleg aan te gaan om uit de ontstane impasse te komen. Ze besloten daarna om opnieuw met elkaar in gesprek te gaan over de kwestie onder leiding van een onafhankelijk voorzitter, oud-lid van de Raad van State Hans Borstlap. Uiteindelijk leidde dat in november 2016 tot het Principeakkoord Pensioenaftopping. Daarin werd afgesproken dat medisch specialisten 70% van het werkgeversdeel van de vrijgevallen pensioenpremie boven 100.000 euro terug krijgen. Daar bovenop kunnen ze op lokaal niveau het percentage ophogen tot 100% of meer door met hun raad van bestuur prestatieafspraken te maken over bijvoorbeeld patiëntgerichtheid, zorgvernieuwing en efficiency.