



Eindbod Gezondheidscentra/AHG

Totstandkoming eindbod

De huidige Cao Gezondheidscentra/AHG liep tot en met 31 december 2014. Per 1 januari 2015 is deze cao opgezegd door werkgeversvereniging InEen. LAD/FBZ en FNV Zorg & Welzijn, de vertegenwoordigers van de werknemers in deze cao, hebben steeds aangegeven dat een cao-loos tijdperk onwenselijk is. Voor werkgevers was praten over een nieuwe cao uitsluitend mogelijk indien er een moderniseringsslag zou worden gemaakt. Hierover is lang en uitgebreid overlegd, met voor LAD/FBZ als uitgangspunt 'anders kan, minder niet'. Uit dit overleg is een blauwdruk tot stand gekomen. Met deze blauwdruk is LAD/FBZ deze zomerperiode het veld in gegaan en heeft de leden de gelegenheid gegeven te reageren op de blauwdruk. De reacties vanuit de leden heeft LAD/FBZ mee terug genomen naar de cao-tafel. Op 7 september jl. heeft het laatste overleg met InEen plaatsgevonden, wat uiteindelijk heeft geresulteerd in een eindbod van InEen.

FNV Zorg & Welzijn heeft het eindbod inmiddels geaccepteerd. Voor LAD/FBZ hangt dit af van de uitkomst van de ledenraadpleging. Doel is wel om zo spoedig mogelijk uitsluitel te krijgen via de ledenraadpleging, want bij het mogelijk accepteren van het eindbod horen ook nabetalingen en we willen dat deze zo spoedig mogelijk plaatvinden.

De Cao Gezondheidscentra/AHG bestaat uit twee delen. Een algemeen cao-gedeelte en een arbeidsvoorwaardenregeling voor de huisartsen. Beide delen zijn inhoudelijk fors gewijzigd. Voor beide geldt dat er een evenwichtig pakket is ontstaan, waar veel van de voor onze leden belangrijke punten in zijn geregeld. De nieuwe cao gaat in op 1 januari 2015 en loopt tot en met 31 december 2017. In de blauwdruk staan de wijzigingen ten opzichte van de Cao Gezondheidscentra/AHG 2013-2014.

Eindbod

Het Eindbod van InEen (inclusief de blauwdruk, zie de bijlage bij deze mailing), ziet er in hoofdlijnen als volgt uit.

Algemene bepalingen voor nieuwe Cao Gezondheidscentra en AHG

- De nieuwe cao gaat in op 1 januari 2015 en loopt tot en met 31 december 2017.
- AHG
- Uitgangspunt is een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd.
- Het hele salarisgebouw is veranderd:
 1. Er worden voortaan 16 functiegroepen gehanteerd, waarbij functiegroep 14A en 15A zijn ingedeeld in functiegroep 15 en functiegroep 16A functiegroep 16 wordt. Dit betekent, dat de apothekers (nu functiegroep 15A: € minimaal 3.647,20 en maximaal € 5.595,90) in functiegroep 15 (minimaal € 3.725,- en maximaal € 5.821,-) komen.
 2. Er komen 'zwevende' salarisschalen waarbij alleen het minimumbedrag en het maximumbedrag van de salarisschalen zijn vastgesteld, de vaste periodieken zijn verdwenen. Bij voldoende functioneren maakt de werknemer stappen van 3%.
 3. Werknemers kunnen door het nieuwe systeem sneller op het maximum van de schaal komen dan nu het geval is.
- Salarisparagraaf:
 - a. Achterstallig salaris 2015:
 - in 2016 eenmalig een bedrag van € 800,- (naar rato dienstverband).
 - b. Structurele salarisverhogingen:
 - 1 januari 2016 een structurele salarisverhoging van 1,5%.

- 1 september 2016 een structurele salarisverhoging van 1%.
- in 2016 wordt de eindejaarsuitkering verhoogd met 0,5%.
- 1 juli 2017 een structurele salarisverhoging van 1%.
- in 2017 wordt de eindejaarsuitkering verhoogd met 0,5%.
- Er komt een 38-urige werkweek in plaats van de huidige 36-urige werkweek. Het huidige aantal uren (contractomvang) van de huidige werknemers blijft gelijk, met daarbij het huidige salaris, verlof, etc. Werkgever en werknemer kunnen overeenkomen dat de werknemer 38 uur gaat werken. Bij de nieuwe fulltime aanstelling van 38 uur krijgt de werknemer 2 uur meer salaris, naar rato meer verlof etc., ten opzichte van de 36-urige werkweek.
- Het dagvenster is verruimd van 08.00 – 19.00 uur naar 07.00 – 20.00 uur. Ter compensatie zijn de toeslagen ORT en ANW met enkele procenten verhoogd.
- Het leeftijdsverlof is afgeschaft. In plaats daarvan krijgt iedere werknemer 2 extra bovenwettelijke dagen (in 2 stappen: 1^e extra dag in 2017 en 2^e extra dag in 2018). Werknemers van 40 jaar en ouder behouden de extra dagen die zij al hebben op de peildatum 31 december 2016.
- De regeling 'leeftijdsbewust personeelsbeleid' (extra vrije tijd voor 55-plussers) vervalt. Er komt een hoofdstuk 'Loopbaanbeleid'. De werkgever stelt 3% (was 2%) van de loonsom beschikbaar voor loopbaanbeleid. De verhoging van 2 naar 3% wordt gefinancierd uit het geld dat vrijkomt door afschaffing van het 'leeftijdsbewust personeelsbeleid'. Werknemers van 55+ behouden hun huidige aanspraken. Nieuw is, dat het niet bestede budget aan het eind van het jaar wordt uitbetaald aan de werknemers (naar rato van het dienstverband). Belangrijk hierbij is dus dat er vanuit de werkgever transparantie komt over het startbedrag en hetgeen besteed is aan het eind van het jaar. De OR/PVT kan hierbij een rol spelen.
- De reiskosten (0,19 cent per kilometer) tussen de 5 en 30 kilometer worden vergoed (was tussen 5 en 20 kilometer).
- De wachtgeldregeling komt te vervallen. Bij ontslag krijgen werknemers, mits zij daar recht op hebben, een transitievergoeding. Het mobiliteitsbudget van € 7.000 (werknemer met een aanstelling van 16 uur of meer per week) of € 4.000 (werknemers met aanstelling van minder dan 16 uur per week) wordt niet afgetrokken van de transitievergoeding. Daarnaast neemt een werknemer, die wegens een reorganisatie met ontslag wordt bedreigd en die vóór ontslag vrijwillig in dienst treedt bij een andere werkgever, onder de Cao Gezondheidscentra/AHG opgebouwde rechten/dienstjaren in het kader van de Wet werk en zekerheid (voor de berekening van de hoogte van de transitievergoeding) mee naar een nieuwe werkgever onder de Cao Gezondheidscentra/AHG. Voor een beperkte groep oudere werknemers kan gedurende de looptijd van de cao de oude wachtgeldregeling worden toegepast als deze gunstiger uitpakt dan de nieuwe regeling met transitievergoeding.
- Er komt een werkgroep Farmacie/Apotheken, die zich gaat buigen over de positie van apothekers in gezondheidscentra. Apothekers hierbij betrokken.
- De protocolafspraken bij de Cao Gezondheidscentra/AHG 2013-2014 worden – voor zover nog van toepassing – gedurende de looptijd van deze cao uitgevoerd. Voor LAD/FBZ gaat het gaat hierbij met name om actualisering van de professionele statuten uit de huidige cao, het punt 'FWG en het beschrijven en waarderen van functies'.

Arbeidsvoorwaarden huisartsen

- Vanaf 1 januari 2017 is er een nieuwe Arbeidsvoorwaardenregeling Huisartsen in Gezondheidscentra (AHG).
- Tot en met 31 december 2016 blijft de huidige AHG gelden. De salarisverhogingen tot en met 2016 in het eindbod gelden voor de bedragen uit de huidige AHG, waarbij per 1 januari 2015 het basissalaris minimaal € 5.595 is en maximaal € 6.485.
- De rekenformule uit de huidige AHG vervalt per 1 januari 2017.

- In deze nieuwe regeling is het basissalaris verhoogd. Vanaf 1 januari 2017 is het minimumbedrag van de salarisschaal € 5.865 en het maximumbedrag € 6.900. Over deze bedragen zijn de salarisverhogingen uit het eindbod vanaf 2017 van toepassing. De salarisschaal omvat 5 stappen van 3%.
- In overleg tussen werkgever en huisartsen kunnen resultaatafspraken gemaakt worden om extra inkomsten te genereren. In principe kan het basissalaris maximaal 10% worden verhoogd. In overeenstemming tussen de werkgever en de huisartsen kan een hoger percentage worden afgesproken.
- Als gevolg van de overgang naar de nieuwe honoreringssystematiek zullen de huisartsen er in hun totale jaarsalaris tot en met 2019 in ieder geval niet op achteruitgaan. Hiervoor is een garantieregeling opgesteld.
- Een fulltime dienstverband komt overeen met het aantal op naam ingeschreven patiënten voor de lokaal vastgestelde normpraktijk.
- De omvang van de aanstelling blijft voor de huisarts na de invoering in principe gelijk.
- De verantwoordelijkheden, maar ook de invloed van de huisartsen zijn vergroot door de nieuwe regeling. Zo zijn de huisartsen op het niveau van de huisartsenpraktijk met elkaar verantwoordelijk voor kwaliteit, continuïteit en doelmatigheid van de zorg, het functioneren van de huisartsenpraktijk en het realiseren van de prestatieafspraken die de instelling maakt met de financiers. Verder worden de volgende zaken door werkgever in overeenstemming met een representatieve vertegenwoordiging van de groep huisartsen ('lokale overleg huisartsen') vastgesteld: het algemene zorginhoudelijke beleid en het kwaliteitsbeleid van de instelling, samenwerking met andere zorgverleners, de ketenzorg, andere instanties in de 1^e en 2^e lijn, prestatieafspraken met zorgverzekeraars en andere instanties, criteria voor praktijkomvang en criteria voor de inzet van het waarneembudget.
- Het waarneembudget wordt per 1 januari 2017 verhoogd naar € 9.450 (is al jaren € 9.100).
- Het persoonlijk budget bedraagt vanaf 1 januari 2017 € 4.500 (was € 4.354 per 1 januari 2014).
- Het waarneembudget en het persoonlijk budget worden jaarlijks aangepast op basis van de CPI-index van het CBS.
- De werkgever zorgt voor een beroepsaansprakelijkheidsverzekering voor de huisarts, die ook de kosten van rechtsbijstand in strafrechtelijke procedures in voldoende mate dekt.
- De huisarts behoudt de aanspraak op de extra vakantiedagen in het kader van het leeftijdsbewust personeelsbeleid waarop hij/zij op 31 december 2016 recht heeft. Dit aantal wordt niet meer verhoogd. Met ingang van de nieuwe AHG (1 januari 2017) wordt een nader overeen te komen compensatie getroffen om het bedrag dat met deze maatregel vrijkomt, ten goede te laten komen aan iedere huisarts vallend onder de AHG. Deze compensatieregeling wordt in overleg met de LAD/FBZ opgesteld.
- De nieuwe arbeidsvoorwaardenregeling huisartsen wordt na 2 jaar geëvalueerd. Voor alle artikelen uit de oude AHG wordt nagegaan of deze gekoppeld kunnen worden aan de afspraken uit de blauwdruk, dan wel specifieke aanpassing voor de nieuwe arbeidsvoorwaardenregeling huisartsen behoeven.