

VASO AMSF

Hoe kijken jullie naar de uitbreiding van het sociaal statuut van de ASO's?



De Alliantie Artsenbelang – Domus Medica (AADM) heeft altijd gepleit voor een volwaardig sociaal statuut voor alle geneeskundestudenten. Zoals het VGSO terecht aanhaalt zijn veel studenten zich op het moment van aanvatten van de vervolgopleiding absoluut niet bewust van de voorwaarden van het sociaal statuut.

Het sui generis statuut biedt op dit moment maar een beperkte sociale bescherming (geen pensioenopbouw, geen werkloosheidsuitkering, geen vakantiegeld, geen eindejaarspremie, geen palliatief verlof en geen recht op ouderschapsverlof). Om deze reden pleit AADM in eerste instantie voor het laten meetellen van de gewerkte jaren als HAIO of ASO bij de berekening van het wettelijk pensioen, in een tweede fase moet er ook pensioenopbouw zijn binnen een nieuw volwaardig statuut. Verder vindt AADM het belangrijk dat na de opleiding elke arts een recht op werkloosheidsuitkering heeft. Er zijn immers steeds meer pas afgestudeerde artsen die in hun gekozen discipline niet onmiddellijk werk vinden. Bijkomend is er in alle media meer en meer aandacht voor preventie van burn-out, palliatieve zorg verlof, vader- en moederschapsverlof en andere maatschappelijke oplossingen. Het sociaal statuut van HAIO's en ASO's moet aan deze realiteit aangepast worden: ouderschapsverlof, palliatieve zorg,... moet toegekend kunnen worden. Tenslotte vindt AADM dat iedere arts recht heeft op betaald verlof.

AADM wil dit veranderen en het sui generis statuut omvormen tot een volwaardig statuut. Op deze manier krijgen alle HAIO's en ASO's een betere balans tussen werk en gezin. Daarnaast is het is onze maatschappelijke verantwoordelijkheid om dit in orde te brengen.



BVAS vraagt reeds lange tijd, en de laatste jaren in gezamenlijk overleg met het VASO en VGSO, een volwaardig statuut voor de ASO's en HAIO's, inclusief pensioenrechten en werkloosheid. De beste oplossing is de vervanging van het huidige sui generis statuut door een volwaardig sociaal statuut. Indien dat momenteel budgettair onmogelijk is, dringen wij aan dat er wordt gestart met de incorporatie van pensioenrechten, zoals voorzien in het akkoord artsen-ziekenfondsen.

BVAS dringt er sterk op aan dat ASO's en HAIO's recht krijgen op een werkloosheidsuitkering indien zij na hun stage niet onmiddellijk een professionele activiteit kunnen uitoefenen. Daarom hebben wij een voorstel ingediend om de dagen van het sui generis statuut te laten meetellen als vervulling van de beroepsinschakelingstijd.

In het akkoord artsen-ziekenfondsen werd in punt 5.2. Artsen in opleiding op vraag van de BVAS uitdrukkelijk opgenomen dat er voor 30 juni 2018 een voorstel zal worden uitgewerkt dat een oplossing moet bieden voor de huisartsen en de artsen-specialisten in opleiding om tijdens hun opleiding pensioenrechten op te bouwen.

De sociale bescherming van de artsen is voor het ASGB steeds een belangrijk aandachtspunt geweest. Wijlen onze eerste voorzitter, Dr Marcel de Brabanter, heeft het Riziv sociaal statuut in feite uitgevonden.

Het ASGB probeert al decennialang om het bedrag voor het sociaal statuut op te waarderen maar werden daarin telkens tegengewerkt door de BVAS. Het is pas na de eerste medische verkiezingen in 1998 dat het ASGB meer op het beleid heeft kunnen wegen en de huidige premies heeft kunnen bedingen. Niettemin is een verdere opwaardering noodzakelijk om een volwaardig pensioen te kunnen garanderen.

De generatie arts-specialisten die nu op pensioen gaat behoorde tot de laatste generatie ASO's die een volledig bediendenstatuut hadden. Het bediendenstatuut werd begin jaren tachtig afgeschaft onder druk van de universitaire ziekenhuizen die de hoge sociale werkgeversbijdragen niet meer wilden betalen. Een beperkt sociaal zekerheidssysteem werd toen ingevoerd, echter zonder bijdragen voor de sector pensioen. Deze situatie is niet langer aanvaardbaar te meer daar de opleidingen alsmaar langer worden (voor de gynaecologische oncologie eisten professoren recent opleidingen van 8 à 9 jaar!) en omdat in het kader van de dubbele cohorte deeltijdse opleidingen zullen mogelijk worden. De duur van het sui generis statuut zal alsmaar langer worden en de duur van de eigenlijke loopbaan korter.

Er zijn o.i. maar 2 mogelijkheden: *ofwel terugkeer naar een volledig bediendenstatuut, ofwel een substantiële verhoging van het RIZIV-sociaal statuut voor ASO's en HAIO's.*

Een terugkeer naar het volledig bediendenstatuut zal allicht op veel weerstand stuiten van degenen die het hebben afgeschaft. Bovendien vereist dit extra bijdragen van de werknemer wat dus in een beduidend lager nettoloon zal resulteren. Een onderzoek rond deze piste dat twee jaar geleden door de FOD Volksgezondheid samen met de FOD Sociale zaken werd uitgevoerd kwam er op neer dat het netto-loon van de ASO beduidend verminderde, het pensioen niet verhoogde wegens de limieten die in ons pensioenstelsel zijn ingebouwd, en de staat meer inkomsten ontving (omwille van de 'nieuwe' bijdragen van werkgever en werknemer (ASO) voor de sector pensioenen).

Het ASGB verkiest de tweede optie nl. het bijkomend opwaarderen van het Riziv sociaal statuut voor HAIO en ASO (in ons verkiezingsprogramma pleiten we voor en verdubbeling!). Op basis van simulaties is het ASGB ervan overtuigd dat dit later in een hoger pensioen zal resulteren. Net de eerste jaren van de carrière zullen later het belangrijkste blijken bij de vorming van het pensioen.

Concreet stelt het ASGB voor dat de financiële middelen die vrijkomen door geen sociaal statuut meer toe te kennen aan artsen die geen RIZIV-prestaties verrichten, te besteden aan de verhoging van de premies voor ASO's en HAIO's. Andere syndicaten steunen ons daar voorlopig niet in.