

TOELICHTING BIJ STATUUT SUI GENERIS VAN DE ASO

Wat houdt het statuut Sui Generis voor de ASO actueel in?

Wij hebben elk een individueel contract met onze werkgever, het ziekenhuis. Dit contract is 'enig in zijn soort' oftewel specifiek voor de ASO. Het is ten dele gebaseerd op het bediendenstatuut. De minimale loonsvoorwaarden zijn wettelijk vastgelegd. Ons 'mini-statuuut' houdt sociale bijdragen in door onszelf en door onze werkgever voor ziekteverzekering inclusief moederschapsrust. Deze bijdragen zijn zeer laag in vergelijking met andere werknemers omdat we geen bijdragen betalen voor:

- Pensioen.
Het tekort aan bijdragen voor pensioenopbouw kunnen we later wel regulariseren, maar deze jaren zullen in de huidige regeling niet meetellen voor de berekening van het aantal gewerkte jaren
- werkloosheid inclusief palliatief verlof, ouderschapsverlof en alle andere wettelijke regelingen die hieronder vallen.
Hierdoor zijn maatschappelijke oplossingen voor de combinatie van werk en gezin voor de ASO niet vergoedbaar, alhoewel deze in een moderne samenleving niet alleen aanvaardbaar maar vaak ook wenselijk zijn. Zo heeft de ASO met kinderen geen recht op een vergoeding voor ouderschapsverlof en geen recht op palliatief verlof.
- dubbel vakantiegeld

Hoe wordt ons contract gefinancierd?

- voor de universitaire ziekenhuizen: via het budget financiële middelen, de zogenaamde B7, die voorziet in 5200€ per ASO per jaar voor de tewerkstelling, opleiding en verbruikt materiaal, en 33000€ per stagemester per jaar.
- voor alle ziekenhuizen: prestaties geleverd door ASO's worden aangerekend op naam van de stagemester en vormen zo eveneens een bron van inkomsten. Zo de ASO voor eigen rekening (zonder toezicht) prestaties zou uitvoeren, worden deze vergoed aan 75% van het tarief.

Wat zijn de problemen van de huidige regeling?

1. Er is geen scheiding van werkgever en opleider.
 - bij problemen over de arbeidsduur, die wettelijk bepaald is op 48h (of mits 'opting out' tot maximum 60 uur), kan deze 'dubbele rol' een drempel vormen voor een oplossing
 - gezien het opleiden niet verloond wordt, primeert 'presteren' vaak boven opleiden
 - het is moeilijk om opleidingscriteria af te dwingen van stagemesters die zonder specifieke vergoeding meewerken aan de opleiding van ASO's

2. Vele ASO's hebben telkens een individueel contract per stageperiode en per ziekenhuis

- korte periodes van opleiding op andere diensten, en zeker in andere ziekenhuizen, zijn contractueel niet eenvoudig
- stages in het buitenland zijn moeilijk, gezien er geen budget is voor ASO's die in het buitenland functioneren; zoals boven reeds vermeld, wordt het loon van onze ASO's in België immers gecompenseerd doordat ze prestaties leveren op naam van de stagemeeester. In andere landen bestaan andere systemen (bv. Nederland: het capitatie-systeem) die een budget per ASO vereisen, los van enige prestatie.

In 2018 studeert er een dubbele cohorte artsen af (afkomstig van de verkorting van de opleiding van 7 naar 6 jaren). Dit dubbel aantal kandidaten voor stageplaatsen zal maar kunnen opgevangen worden mits een maximale flexibiliteit (stages in het buitenland, wetenschappelijke trajecten met verlengde opleidingsduur, stageplaatsen zowel in universitaire als niet-universitaire centra). Met het huidige statuut en het huidige financieringsmodel is deze flexibiliteit moeilijk tot onmogelijk.

3. Het financieringsmodel is vooral gebaseerd op presteren

- Het huidige financieringsmodel houdt het oude 'leren door osmose' in stand: ASO's moeten maar leren door veel te zien en veel te doen, jammer genoeg door de werkdruk vaak los van enige feedback over de kwaliteit van hun activiteiten. Dit staat haaks op de verwachting van de ASO's om te leren via actieve teaching, zowel voor klinisch-diagnostische competenties als technische competenties
- Voor heel wat ziekenhuizen zijn ASO's veel goedkopere werkrachten dan het andere personeel, waardoor het verschuiven van administratieve en andere niet-medische taken naar de ASO een bron van besparing zou kunnen vormen.

Naar een volwaardig statuut?

Verhoogde pensioenbijdragen tijdens de opleiding zijn vooral van belang voor alle artsen die na afstuderen in een bediendenstatuut terechtkomen. Voor de collega's die uiteindelijk kiezen voor een zelfstandigenstatuut, hebben deze jaren minder impact op de uiteindelijke pensioenberekening.

Deze keuzes hebben een financiële impact. Bijgevoegd berekend voorbeeld is een benadering en de exacte bedragen kunnen per ziekenhuis licht verschillen. Bij overgang van sui generis naar een volledig bediendenstatuut verhogen de bijdragen voor de werkgever van 21,08 naar 31,98% en voor de werknemer, de ASO, van 4,70% naar 13,07%. Om te verzekeren dat het netto loon van de ASO ongewijzigd blijft, dient dit te worden gecompenseerd via aanpassing van het bruto-loon.

Dr. X, een alleenstaande ASO zonder kinderen in jaar Y van zijn opleiding in centrum Z, verdient per maand 2800 euro bruto RSZ onderworpen loon.

Huidige situatie:

Bruto RSZ onderworpen maandloon: € 2800

RSZ bijdrage werkgever (patronale lasten): € 590.15

RSZ bijdrage werknemer: € 131.6

Belastbaar maandloon: € 2668.4

Totaal bedrijfsvoorheffing: € 787.37

Netto maandloon: € 1850.58 (na afhouding bijzondere bijdrage RSZ)

In geval van een volwaardig bediendenstatuut:

Bruto RSZ onderworpen maandloon: € 2800

RSZ bijdrage werkgever (patronale lasten): € 895.45

RSZ bijdrage werknemer: € 365.96

Belastbaar maandloon: € 2434.04

Totaal bedrijfsvoorheffing: € 677.91

Netto maandloon: € 1728.72 (na afhouding bijzondere bijdrage RSZ)

Hoe kan dit gefinancierd worden?

Een mogelijke oplossing is de rol van werkgever te centraliseren in een Vlaamse en een Waalse vzw, geïnspireerd op de vzw Sui bij de huisartsen.

- Deze vzw kan dan gefinancierd worden door enerzijds bijdragen door het RIZIV en anderzijds door de stagediensten die een ASO wensen op te leiden.

- De ASO zou dan voor de gehele duur van zijn opleiding een contractuele verbintenis aangaan met deze vzw. Deze regelt de volledige administratieve afhandeling van sociaal statuut, tewerkstelling op verschillende stageplaatsen, arbeidsduur- en andere geschillen, aansprakelijkheidsverzekering...

- In deze vzw zouden zowel de universitaire, de niet-universitaire stagediensten en de ASO's vertegenwoordigd zijn.

- Dit zou een specifieke vergoeding met zich meebrengen voor alle stagediensten die aan voorafbepaalde kwalitatieve vereisten voldoen en hierop ook geëvalueerd worden.

We hopen jullie voldoende geïnformeerd te hebben om een zicht te krijgen op de impact van de keuze voor al dan niet een centrale ASO-vzw en voor een volwaardig statuut.

We hopen ook dat jullie je bewust zijn van het keerpunt waarvoor we staan.

De herziening van het statuut van de artsen in opleiding staat ingeschreven in het regeerakkoord. Met de komst van de dubbele cohorte dringt een snelle oplossing zich op.