

In gesprek met...

Elk jaar vragen we aan de vrijgevestigd en waarnemend huisartsen om hun inkomensgegevens aan ons door te geven. Dit is nodig om de pensioenopbouw en bijbehorende premie te kunnen berekenen. Medewerker pensioenbeheer Marc Werkhoven en Informatiemanager Jan Blonk vertellen u hier graag meer over.

lees verder op pagina 4

Verder in deze uitgave o.m.:

Nieuw: beeldbellen met SPH

SPH zet vervolgstap op het gebied van MVB

Voortgang Pensioenregeling 2.0



Gestaag doorgaan

In de herfst van het nu al gedenkwaardige jaar 2020 maken wij huisartsen ons alweer op voor het seizoen van de luchtweginfecties. Ditmaal met Covid-19 als lastige concurrent. Hopelijk heeft u in de zomer wat kunnen opladen. Want we zullen weer door moeten.

Column

De pensioensector gaat het najaar gebruiken om invulling te geven aan het pensioenakkoord.

Van collega's hoor ik vaak de vraag: "Waar gaat dat akkoord eigenlijk over en geldt het ook voor SPH?"

Laat ik eens een paar pensioenbegrippen met u doornemen.

Het merendeel van de Nederlandse pensioenfondsen, waaronder ook SPH, voert nu een "uitkeringsovereenkomst" uit (ook wel DB=Defined Benefit genoemd). Daarin spreek je af hoe hoog je pensioen-uitkering gaat zijn, en bepaal je daarmee de noodzakelijke premiehoogte. In zo'n DB-regeling wordt meestal uitgegaan van een uitkering na pensionering van 70-80% van het middelloon. Door de financiële werkelijkheid van de laatste 15 jaar en het feit dat zekerheid van de uitkeringshoogte duur is, vergt dat een enorm hoge premie. Om een welvaartsvaste uitkering van 80% van het middelloon op te bouwen moet er 42 jaar lang een premie van 45% van het inkomen worden ingelegd. Dat kan natuurlijk niet. De premie zou een te groot deel van het inkomen vergen. Ter vergelijking: de huidige premie van SPH is een krappe 18% van het inkomen. Bij ABP en PFZW is die premie ruim 25%.

Om uit deze benarde situatie te raken is in het landelijk pensioenakkoord besloten dat alle pensioenregelingen in Nederland zogenaamde "premieregelingen" worden (ook wel DC=Defined Contribution genoemd). Daarin spreek je af hoe hoog de premie is, en de uiteindelijke uitkomst is afhankelijk van het beleggingsresultaat. Die uitkomst is niet vooraf te garanderen, maar wel transparant.



SPH gaat vanaf 2022 over naar dit type pensioenregeling en snijdt die nieuwe regeling zo goed mogelijk op huisartsen toe; rekening houdend met dat u nog wel iets anders aan het hoofd heeft dan nadenken over uw pensioen, maar wel met de mogelijkheid uw pensioen aan te passen aan uw eigen situatie.

De nieuwe pensioenwereld vraagt erom dat u als deelnemer in het pensioenfonds meer dan voorheen zult moeten nadenken over uw eigen financiële toekomst. Wat voor inkomen heb ik straks nodig? Welke uitgaven verwacht ik en welke bronnen heb ik daarvoor? Welk deel levert mijn SPH-pensioen op? Het plezierige van een premieregeling is dat er voor deelnemers keuzes mogelijk zijn. Meer en minder risico lopen bijvoorbeeld. Of in de toekomst wellicht een keuze in de premiehoogte. Omdat dit ingewikkelde keuzes kunnen zijn, heeft SPH financiële planners in dienst die u graag inzicht geven in uw financiële situatie.

Om het allemaal in 2022 op orde te hebben, gaan we ook bij SPH dit najaar gestaag door.
Net als u.

Bram Stegeman, *huisarts*

Voorzitter Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen

Nieuw: beeldbellen met SPH

Heeft u vragen over uw pensioen en de mogelijkheden die de SPH-pensioenregeling u biedt, dan kunt u een beeldbelafpraak maken voor een pensioengesprek met een pensioenspecialist.

Via uw laptop, tablet of telefoon heeft u eenvoudig en veilig een persoonlijk beeldgesprek met onze pensioenspecialist. Kijk voor meer informatie of het maken van een afspraak op onze website www.huisartsenpensioen.nl/beeldbellen

Opschonen aandelenportefeuille



Positieve selectie

SPH heeft bedrijven uit haar portefeuille gerangschikt op basis van hun ESG-score. Alleen in de 30% best presterende bedrijven blijven we investeren.

SPH zet een vervolgstap op het gebied van maatschappelijk verantwoord beleggen (MVB). We gaan bedrijven selecteren op hun gedrag ten aanzien van Environment (milieu), Social (sociaal beleid) en Governance (ondernemingsbestuur). We maken hierbij gebruik van ESG-scores. Deze scores worden toegekend door gespecialiseerde bedrijven. We zijn begonnen met de categorie 'aandelen ontwikkelde markten', dus aandelen

van bedrijven in bijvoorbeeld Europa en de Verenigde Staten. In deze categorie beleggen we alleen nog in bedrijven die bij de beste 30% binnen hun sector horen op het gebied van ESG. In de toekomst willen we dit ook bij andere beleggingscategorieën gaan doen. Zo stimuleren we verantwoord gedrag bij bedrijven en dragen we met onze beleggingen bij aan een gezondere toekomst.

COLOFON

H&P (Huisarts&Pensioen) is een uitgave van Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen

Telefoon 030 277 96 40
E-mail advies@huisartsenpensioen.nl
Website www.huisartsenpensioen.nl

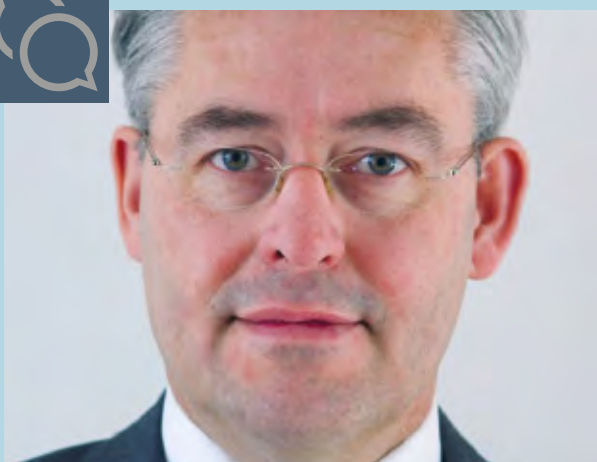
Redactiecommissie Bram Stegeman, Daniëlle van Veen, Dirk Reints, Hein Schreuder, Jonne Niesing, Linda Schreuders, Marc van Loenen, Marion van Tricht, Thom Enneking, Arjanneke Sandtke
Redactieadres Redactie Huisarts&Pensioen, Postbus 350, 3700 AJ Zeist
Beeld Mariëlle van Uitert, Patrick Siemons
Vormgeving Yowza! | Drukwerk Pack & Parcel

SPH streeft ernaar om correcte en actuele informatie te verstrekken. Niet altijd kan gegarandeerd worden dat de informatie juist is op het moment dat deze wordt ontvangen of dat de informatie na verloop van tijd nog steeds juist is. Daarom kunnen aan de informatie in deze uitgave geen rechten worden ontleend en wordt geen aansprakelijkheid aanvaard voor schade als gevolg van onjuiste en/of gedateerde informatie, binnen de grenzen van de Nederlandse wet.

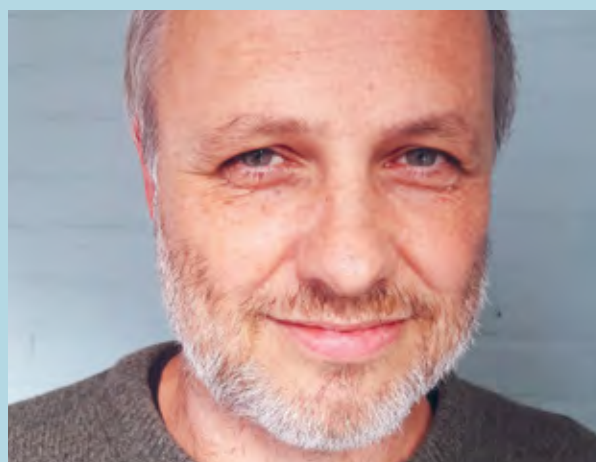
Jaarlijks proces; het doorgeven van de inkomensgegevens

Elk jaar vragen we aan de vrijgevestigd en waarnemend huisartsen om hun inkomensgegevens aan ons door te geven. Dit is nodig om de pensioenopbouw en bijbehorende premie te kunnen berekenen. Medewerker pensioenbeheer Marc Werkhoven en Informatiemanager Jan Blonk vertellen u hier graag meer over.

In gesprek met



Jan Blonk - Informatiemanager bij SPH sinds 2018, daarvoor onder andere directeur bedrijfs- en beroepspensioenfondsen bij Achmea.



Marc Werkhoven - Medewerker pensioenbeheer bij PGGM – sinds 2007 werkzaam voor het klantteam van SPH, daarvoor onder andere gewerkt bij N.V. Interpolis BTL en De Amersfoortse Verzekeringen.

Jan begint: “De uitvraag van de inkomensgegevens is een belangrijk jaarlijks pensioenmoment voor de deelnemer. Om te voorkomen dat iemand te veel of te weinig pensioen opbouwt, is het van belang dat we zo precies mogelijk weten wat iemand heeft omgezet.”

Marc vult aan: “We kijken hierbij naar de inkomensgegevens van 3 jaar daarvoor. Dit is een fiscale eis, omdat dit een afgesloten boekjaar is. Het maakt het voor de deelnemer ook makkelijker, omdat veel van de benodigde gegevens op de Aangifte Inkomensbelasting staan.”

Jan: “Het doorgeven van de gegevens kan eenvoudig via de Mijn SPH-omgeving op onze eigen website. Deze omgeving is volledig veilig. Inloggen gebeurt met DigiD. We vragen sommige deelnemers om ook een kopie van Aangifte Inkomensbelasting

te uploaden. Gegevens op de geüploade aangiftes die niet voor ons van belang zijn, mogen onleesbaar worden gemaakt. Het is voor ons en voor de deelnemer van belang dat we kunnen bewijzen op basis van welke gegevens we de pensioenopbouw en pensioenpremie berekenen.”

“Starters beschikken natuurlijk niet over de gegevens van 3 jaar geleden. Daarom vragen we hen om een schatting door te geven. In de vernieuwde Mijn SPH-omgeving leggen we met een kort voorbeeld uit hoe een startend huisarts dit kan doen.”

Marc: “Voor starters is het goed om te weten dat ze hun inkomen de eerste jaren zo goed mogelijk moeten inschatten. Na afloop van het geschatte jaar wordt de pensioenopbouw gebaseerd op de definitieve winst uit onderneming van dat jaar en wordt het verschil alsnog verrekend. Eventueel te weinig

lees verder op de volgende pagina

vervolg van de vorige pagina

betaalde pensioenpremie wordt vermeerderd met de wettelijke rente. Daar staat tegenover dat de totale pensioenaanspraak met terugwerkende kracht alsnog wordt verhoogd met de indexatie.”

Om te voorkomen dat iemand te veel of te weinig pensioen opbouwt, is het van belang dat we exact weten wat iemand heeft omgezet.

“En het is voor startende huisartsen ook goed om te weten dat ze hun inschatting gedurende het jaar kunnen laten aanpassen. We verwerken dit dan zo snel mogelijk. Dat scheelt grote verrassingen in de toekomst.”

Jan: “We verbeteren elk jaar het proces rond het doorgeven van de inkomensgegevens op basis van de feedback van de deelnemers. En zo verhogen we elk jaar het percentage van deelnemers dat het invult. Vorig jaar gaf zo’n 85% van de aangeschreven deelnemers hun gegevens aan ons door. Omdat we van de overige deelnemers niet weten wat hun omzet is, kregen zij een nota op basis van de maximale pensioenopbouw, met dus ook de maximale premie.”

Marc: “Voor veel huisartsen is dit het moment om alsnog contact met ons op te nemen. Wij zorgen er dan voor dat de inkomensgegevens alsnog worden gecorrigeerd. Maar het is niet nodig als deze meteen goed worden doorgegeven. Dat scheelt de huisarts en ons dus veel tijd en werk.”



Hoe schat ik als starter mijn inkomensgegevens reël in?

Zodra u start als huisarts begint u met pensioen opbouwen bij SPH. Wij vragen van u als startend waarnemend of vrijgevestigd huisarts om een schatting te maken van uw inkomensgegevens van het komende jaar. Daarmee kunnen wij uw pensioenpremie en -opbouw berekenen.

Op onze website www.huisartsenpensioen.nl staat een rekenvoorbeeld om u houvast te geven bij het maken van deze schatting.





Uit de praktijk van de financieel planner

Ontspannen de onderhandelingen in

Wat komt er allemaal wel niet kijken bij het overdragen van de praktijk? Het gaat om méér dan de patiënten, de administratie, de (huur)contracten, de arbeidsovereenkomsten en de ‘gang van zaken’ binnen de praktijk. Er zal mogelijk ook sprake zijn van overdracht van inventaris, instrumentarium en/of inrichting, en misschien wel overdracht van het (aandeel in het) praktijkpand of van de verbouwing daarvan.

Vooraf bij deze laatste zaken zal er sprake zijn van onderhandelingen tussen partijen om te komen tot een gezamenlijke waardebeoordeling of misschien wel taxaties door deskundigen. Helaas kan er tussen partijen altijd discussie ontstaan en kan een overdracht daardoor minder soepel verlopen.

Als wij als financieel planners een financieel toekomstplan maken voor een huisarts die vlak voor zijn pensionering staat, maken we inzichtelijk hoe de huidige integrale financiële positie is, en hoe die eruit ziet na pensionering. Vaak vallen er dan diverse uitgaven weg: de zakelijke beroepskosten hoeven niet meer betaald te worden, de premies voor eventuele levensverzekeringen vervallen en ook de premie voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) vervalt. Wellicht vervalt na pensionering de hypotheek op de privéwoning of resteert er nog (slechts) een geringe rentelast.

Bij een huisarts die bij ons kwam voor een gesprek, bleek dat het SPH-pensioen (uitgaande van conversie) samen met overige inkomsten (AOW, lijfrente, en het pensioen en de AOW van de partner) een totaal inkomen vormde dat ruimschoots voldoende was om alle gewenste privé-uitgaven te kunnen bekostigen. Deze huisarts trok een voor ons verrassende conclusie uit zijn financiële toekomstplaatje. Doordat hij inzicht had gekregen in zijn situatie na pensionering, wist hij ook wat zijn positie was bij de onderhandelingen rondom de praktijkoverdracht. Het was hem nu duidelijk geworden dat er op ‘gemoedelijke’ wijze onderhandeld kon worden; hij hoefde niet ‘het onderste uit de kan te halen’. Dat gaf een gerust gevoel, omdat hij er erg tegenop zag om dit soort onderhandelingen te gaan voeren met de opvolger. Het was voor ons goed om te merken dat een gesprek over financiële planning uiteindelijk zo’n positief effect had op de manier waarop onderhandeld gaat worden bij de praktijkoverdracht.

Invloed op onze pensioenregeling

De pensioenregeling van huisartsen is van, voor en door huisartsen. Uiteindelijk beslist de Vergadering van Afgevaardigden (VvA), een democratisch gekozen parlement van huisartsen, over de inhoud van onze regeling. Bij hen kunt u terecht met uw vragen, opmerkingen of overwegingen over de pensioenregeling.

De afgevaardigden zijn onderverdeeld in verschillende clusters op hoedanigheid of vestigingsplaats. Neem contact met ze op via afgevaardigdenvva@huisartsenpensioen.nl Lees meer over de VvA op onze website www.huisartsenpensioen.nl/vva

Cluster 1 *Postcodegebieden 1000-1199, 1441-1499, 1500-2130, 2166-2199 en 2300-2490*

Leen Gorissen (Ter Aa)
Dick Koster (Leiden)
Jos Kuilboer (Sint Maartensbrug)
Leo Nijessen (Alphen aan de Rijn)
Willeke Wisse (Amsterdam)

Cluster 2 *Postcodegebieden 1200-1440, 2131-2165 en 3400-4299*

Jaap Boersma (Lexmond)
Wout Klappe (Almere)
Peter van Liere (Utrecht)

Cluster 3 *Postcodegebieden 2200-2299, 2491-2498, 2500-3399 en 4300-4699*

Bart Braken (Giessenburg)
Sander Gransjean (Pijnacker)
Paul Stigter (Vlaardingen)
Marion Vrouwenvelder (Rijnsburg)

Cluster 4 *Postcodegebieden 4700-6499*

Michiel van Heel (Roermond)
Carlijn Laauwen (Breda)
Cees Mosch (Vierlingsbeek)
Marcel van Tiel (Venray)
Ruud Weijnen (Weert)
Kees van Jaarsveld (Sint Oedenrode)

Cluster 5 *Postcodegebieden 6500-7799 en 8000-8199*

Bas Aldewereld (Velp)
Rick Besijn (Epe)
Bernard Kral (Almelo)
Rob Vrenken (Enschede)
Albert van der Krabben (Oldenzaal)

Cluster 6 *Postcodegebieden 7800-7999 en 8200-9999*

Theo Bakker (Abbinga)
Herbert Barkema (Havelte)

Cluster 7 *Huisartsen in dienstverband*

Margriet Koot (Maarsse)

Cluster 8 *Waarnemend huisartsen*

Marloes Bosker-van Rossum (Rozenaal)
Jurriaan Doets (Heemstede)
Jeroen Eurlings (Amsterdam)
Michael Kuntzel (Hooglanderveen)
Eric Luiten (Utrecht)
Menno Slot (Roden)
Stefan Snieders (Rotterdam)
Charlotte Willemse (Arnhem)

Cluster 9 *Huisartsen in opleiding*

Pieter Walstock (Utrecht)
Luuk Wouters ('s-Hertogenbosch)
Aafke van Merle (Utrecht)

Cluster 10 *Gepensioneerd huisartsen*

Bop Dijkstra (Monnickendam)
Gerrit Eising (Giethoorn)
Hylk Gjaltema (Surhuisterveen)
Peter Heukels (Den Ham)
Henri Nijhof (Utrecht)
Jan Schipper (Leek)
Jaap Schreuder (Malden)
Paul van de Vijver (Purmerend)
Garbrand Wiersema (Laren)
Dick Willemse ('s-Heerenberg)

Voortgang Pensioenregeling 2.0

Achter de schermen wordt nog steeds hard gewerkt aan de invulling van de nieuwe pensioenregeling. Op dit moment vindt bijvoorbeeld onderzoek plaats naar wat u en uw collega's vinden van de contouren van de nieuwe regeling.

Gesprekken met deelnemers

De pensioenregeling is en blijft van, voor en door huisartsen. Daarom voeren we in de tweede helft van oktober gesprekken met diverse deelnemers: huisartsen in dienstverband, waarnemers en vrijgevestigde huisartsen. Dit is een van de manieren waarop de BPV en SPH ervoor willen zorgen dat de nieuwe regeling aansluit op de ideeën, wensen en behoeften van huisartsen. Het onderzoek is een aanvulling op het deelnemersonderzoek uit 2019, waarin alle actieve deelnemers is gevraagd om een vragenlijst in te vullen.

U kunt meer lezen op de website

In de H&P van juli van dit jaar las u al over een belangrijke stap die de BPV en SPH op 2 juli hebben gezet naar de nieuwe pensioenregeling. Later dit jaar besluiten zij hoe de nieuwe regeling er precies uit komt te zien. Via onze website www.huisartsenpensioen.nl houden we u op de hoogte van het proces rond de nieuwe pensioenregeling. U vindt hier onder meer de antwoorden op veelgestelde vragen over de nieuwe pensioenregeling.

