

# Pensioen Inzicht

 SPMS  
Uw pensioen.  
Ons specialisme.

najaar 2018

**Vergadering van  
Afgevaardigden:**

'Oren en ogen  
van alle deel-  
nemende medisch  
specialisten'

— Maikel Setz  
*neuroloog*

pagina 3  
**Waarom een premieverhoging?**

pagina 14  
**Het belang van BPMS**



## Inhoud

3  
**Premieverhoging verbetert financiële positie**

10  
**Financiële vraagbaak**  
Nieuwe regels voor verdeling vermogen

12  
**Aan het werk**  
Twee medisch specialisten over de VvA

14  
**Daarom is BPMS belangrijk**  
Oude en nieuwe voorzitter in gesprek

18  
**Korte berichten**

- Beleggingsrendement en rente verbeteren dekkingsgraad
- 100 jaar
- Premieovername bij arbeidsongeschiktheid
- Uitkomsten klanttevredenheidsonderzoek

## Belangrijke keuzes

Maandelijks betaalt u premie aan SPMS voor uw pensioen. SPMS vindt het dan ook belangrijk om te weten of u tevreden bent over de manier waarop wij uw pensioenregeling uitvoeren. Dat onderzoeken wij met enige regelmaat. Uit het laatste klanttevredenheidsonderzoek bleek dat deelnemers over het algemeen tevredener zijn dan twee jaar geleden. Voor ons financieel beleid gaven onze deelnemers – actieven en gepensioneerden – SPMS een 7,7. Van onze deelnemers geeft 81% aan vertrouwen te hebben in SPMS. Daar zijn wij uiteraard blij mee, hoewel we nog voldoende ruimte zien voor verbetering.

Vertrouwen van de deelnemer is belangrijk. Soms moet een pensioenfonds belangrijke beslissingen nemen. Beslissingen die nodig zijn om een fonds financieel gezond te houden, zodat we nu en later de pensioenen kunnen uitbetalen. Dan is het goed om te weten dat deelnemers achter hun fonds staan.

SPMS heeft onlangs zo'n belangrijke beslissing moeten nemen. De premiedekkingsgraad is te laag door de langdurig lage rentestand. Hierdoor is sparen voor de oude dag duurder geworden. De premiedekkingsgraad geeft aan of de pensioenpremie die een medisch specialist betaalt, voldoende is om de jaarlijkse pensioenopbouw te financieren. Om het evenwicht te herstellen en de premiedekkingsgraad omhoog te krijgen, kunnen we verschillende maatregelen nemen. Op pagina 3 gaan wij hier uitgebreid op in.

Alle denkrichtingen en beslissingen leggen wij ter goedkeuring voor aan de Vergadering van Afgevaardigden. Via uw afgevaardigde heeft u dus invloed. Ook op belangrijke beslissingen.



Micon Bijl,  
voorzitter bestuur SPMS

# Premieverhoging nodig *door daling* rente

Een financieel gezond fonds heeft een evenwichtige premiedekkingsgraad. Door met ingang van 2019 de pensioenpremie iets te verhogen en de opbouw iets te verlagen, verbetert SPMS de premiedekkingsgraad. Daarmee kan de pensioenleeftijd op 65 blijven en kan de onvoorwaardelijke indexatie gehandhaafd blijven. Uw pensioen blijft zo toekomstbestendig.

→ lees verder op de volgende pagina



De premiedekkingsgraad geeft aan of de pensioenpremies die medisch specialisten betalen, voldoende zijn om de jaarlijkse pensioenopbouw te financieren. 'De financiële situatie van SPMS ziet er goed uit. Alleen komt er feitelijk te weinig premie binnen', zegt Edwin Pijpers, financieel planner bij SPMS. Dit is een direct gevolg van de lage rente. Door de lage rente is het inkopen van pensioen duurder geworden.

Omdat de inkomsten uit de premies te laag zijn, betaalt SPMS een deel van de jaarlijkse pensioenopbouw uit het overrendement op beleggingen en uit het eigen vermogen. Op de langere termijn is dat niet wenselijk. Interen op het eigen vermogen leidt ertoe dat de dekkingsgraad daalt. Die zegt iets over de financiële situatie van het fonds. De premiedekkingsgraad zegt alleen maar of de premie voldoende is om de opbouw te financieren.

#### Dekkingsgraad

De dekkingsgraad geeft de verhouding weer tussen de bezittingen van het fonds en de huidige verplichtingen (hoeveel het fonds naar de huidige stand van zaken nu en in de toekomst moet betalen).

De premiedekkingsgraad geeft de verhouding weer tussen de ontvangen premie en de kosten van de pensioenopbouw.

Om de premiedekkingsgraad te verhogen, wil het SPMS-bestuur de pensioenpremie verhogen en de opbouw verlagen. 'De combinatie van deze twee maatregelen is voor alle deelnemers de meest evenwichtige oplossing', stelt SPMS-bestuurslid

Amber Goedkoop. De exacte verhoging van de premie en verlaging van de opbouw in 2019 zullen afhangen van de rentestand in september 2018. Deze maatregelen resulteren niet alleen in een hogere premiedekkingsgraad. Ook neemt de kans op indexatie toe.

Belangrijk voor de deelnemers is dat zo de pensioenleeftijd op 65 kan blijven staan. 'Vasthouden aan de pensioenleeftijd is, gezien de zwaarte van ons beroep, belangrijk', vindt Jos van Leeuwen, lid van de Vergadering van Afgevaardigden (VvA).



#### Lage rente doet pijn

Een premiedekkingsgraad van 100% betekent dat de premie precies voldoende is om de nieuwe pensioenopbouw te financieren. De rente heeft een enorme invloed op de premiedekkingsgraad. Naarmate de rente lager is, is de inkoop van pensioen duurder en zou de premie moeten stijgen om de premiedekkingsgraad op hetzelfde niveau te houden. 'Als je een historisch overzicht maakt van de rentestand en de premiedekkingsgraad, zie je hoe die twee met elkaar in de pas lopen', zegt Pijpers. In 2010, toen de rente net onder de 4% lag, had SPMS nog een premiedekkingsgraad van bijna 120%. Momenteel ligt de premiedekkingsgraad van SPMS op zo'n 63%. 'We betalen nu € 0,63 premie voor iedere euro pensioen die wordt ingekocht, dus het is duidelijk dat er iets moet gebeuren', zegt Van Leeuwen.

Voor de premiedekkingsgraad gelden geen wettelijke minimumeisen.

'Maar je wilt natuurlijk niet dat de premiedekkingsgraad structureel te laag is', aldus Goedkoop. 'Dat is op de lange termijn niet goed voor de deelnemers.' Pijpers merkt op: 'Onze toezichthouder, De Nederlandsche Bank, heeft hier ook al een paar keer een opmerking over gemaakt.' Het SPMS-bestuur besloot eind 2017 dat een premiedekkingsgraad onder de 70%, gemeten over een periode van vijf jaar, niet evenwichtig is.

'Je wilt natuurlijk niet dat de premiedekkingsgraad structureel te laag is'

— Amber Goedkoop  
lid Audit & Risk Commissie SPMS



## Wetgever versus DNB

Pensioenfondsen hebben sinds 2015 meer ruimte om de premie stabiel te houden, ook wanneer die eigenlijk omhoog moet doordat de lage rente pensioenopbouw duurder maakt. Veel fondsen maken daar gebruik van. Het gevolg is dat de premiedekkingsgraad sterk is gedaald. Dat gaat ten koste van de financiële positie van pensioenfondsen, die vaak al wankel is, waarschuwt DNB. Die heeft becijferd dat er bijna € 2 mrd aan pensioen is uitgekeerd waar te weinig dekking tegenover staat. Sinds 2015 is volgens de toezichthouder al voor € 15,9 mrd aan pensioenopbouw gesubsidieerd uit het vermogen van pensioenfondsen, als gevolg van te lage premies. Dat is een extra probleem bij fondsen met een lage dekkingsgraad, die geen of een kleine buffer hebben. Bij SPMS is dat níét het geval.

Wilt u weten hoe het staat met de dekkingsgraad van SPMS? Lees het interview met bestuurder Amber Goedkoop op pagina 18.

**Verschillende varianten**

Er zijn verschillende manieren om de ondergrens van 70% te bereiken. Bijvoorbeeld de pensioenleeftijd verhogen. Dit gebeurt bij vrijwel alle pensioenfondsen. Ook ABP en PFZW hebben hiervoor gekozen. Uit enquêtes blijkt echter dat de meerderheid van de medische specialisten hier niets voor voelt. Ook uit de enquête op de website van SPMS van afgelopen winter blijkt dat er weinig animo is voor verhoging van de pensioenleeftijd.

Het verlagen van de vaste indexatie van 3% is een andere manier. Afgezien van het feit dat deze indexatie een harde toezegging is, heeft deze maatregel als nadeel dat die niet zomaar kan worden teruggedraaid als de premiedekkingsgraad voor langere tijd weer hoog genoeg is. Het SPMS-bestuur is hier dan ook geen voorstander van.

Het verhogen van de premie is ook een mogelijkheid. Als deze maatregel geïsoleerd genomen wordt, moet de premie sterk stijgen. 'Dat is vooral voor jongere deelnemers een probleem', zegt Goedkoop. 'Zij zijn vaak nog goodwill aan het afbetalen en hebben net een huis gekocht. Zij hebben dus al veel kosten.'

Een andere optie is de opbouw verlagen. Ook hier kiezen veel fondsen voor. Maar omdat de deelnemers bij deze fondsen langer doorwerken, krijgen zij ondanks de lagere opbouw uiteindelijk hetzelfde pensioen. Ze werken er alleen langer voor.

**Premie is aftrekbaar**

Het SPMS-bestuur adviseert een combinatie van twee maatregelen; de premie gaat iets omhoog, de opbouw gaat iets omlaag. Oude

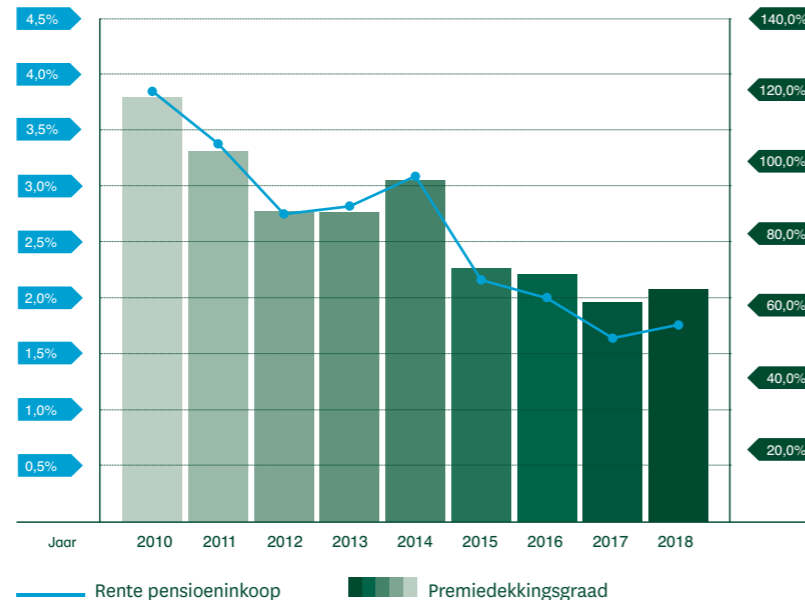
rechten zullen niet worden aangetast. Dat betekent dat de oude opbouw ongewijzigd blijft en dat de verlaging alleen geldt voor de nieuwe opbouw. 'Dit is een evenwichtige oplossing die rekening houdt met de belangen van alle deelnemers. Het voordeel is dat we deze maatregelen kunnen terugdraaien als ze niet meer nodig zijn omdat de rente stijgt', zegt Goedkoop. Het is aan de VvA om hierover te beslissen.

VvA-lid Van Leeuwen kan zich vinden in de maatregelen. 'Premieverhoging is geen fijn nieuws, maar de premie is aftrekbaar.' Hij peilde informeel de mening van zijn achterban bij een presentatie over de premiedekkingsgraad in het Rijnstate Ziekenhuis in Arnhem. De diverse varianten om de premiedekkingsgraad te verbeteren werden aan de aanwezigen voorgelegd.

Bij het voorstel om de pensioenleeftijd te verhogen stak niemand zijn hand op. De combinatie van een premieverhoging en een opbouwverlaging kon op vrijwel unanieme steun rekenen. Van Leeuwen constateert: 'Er is draagvlak voor deze oplossing.'



Financieel planner Edwin Pijpers licht premieverhoging toe bij het Rijnstate Ziekenhuis in Arnhem

**Rechtstreeks verband tussen rente en premiedekkingsgraad****Fiscale grenzen**

Voor de opbouw van pensioen gelden fiscale grenzen. Zo is het maximale salaris waarover fiscaal aftrekbaar pensioen kan worden opgebouwd in 2018 € 105.075. Ook de fiscale pensioenrichtleeftijd heeft effect op de opbouw. Per 1 januari 2018 ging de fiscale pensioenleeftijd naar 68 jaar. Als gevolg hiervan moest SPMS de opbouw van ouderdomspensioen voor opting-in (de standaardregeling) verlagen met 7%. Als dit niet was gebeurd, zou de standaardregeling fiscaal bovenmatig zijn. Voor deze deelnemers is de premie begin 2018 evenredig verlaagd.

De maatregelen die het SPMS-bestuur wil nemen om de premiedekkingsgraad te verhogen, gelden evenredig voor de standaardregeling en de zogenoemde opting-out regeling. Zowel wat betreft de verhoging van de premie als de verlaging van de opbouw. Als u kijkt op MijnSPMS, onder Pensioenoverzicht/waar zijn mijn gegevens op gebaseerd, ziet u bij de H- en L-trapcode voor welke opbouw u bent ingeschaald.

**Meer informatie**

Wilt u actuele informatie over het beleid rondom de premiedekkingsgraad? Kijk op [www.spms.nl](http://www.spms.nl)

De maatregelen die het bestuur neemt om de premiedekkingsgraad op pijl te brengen, gelden per 1 januari 2019. Deze maatregelen hebben vanaf die datum gevolgen voor de premie die u betaalt en het pensioen dat u daarmee opbouwt. Wat dat voor u persoonlijk betekent, ziet u op MijnSPMS. De maatregelen hebben géén gevolgen voor het pensioen dat u vóór 1 januari 2019 heeft opgebouwd.

# Premieverhoging: dit zeggen uw collega's

Over de inhoud van de pensioenregeling van SPMS stemmen uw collega's in de Vergadering van Afgevaardigden. Maar hoe kijkt u er zelf naar? We peilden de meningen tijdens een presentatie over de premiestijging in het Rijnstate Ziekenhuis, Arnhem.

'Als er te weinig geld is, moet er meer geld binnenkomen. Dit is de beste knop om aan te draaien.'

'Een premieverhoging is absoluut de beste tactiek om de financiële positie van SPMS te optimaliseren.'

'De rente is gedaald en de premiedekkingsgraad is te laag. Dan moet je ingrijpen.'

## Is de premiestijging nodig?

'Ik snap dat de premiedekkingsgraad omhoog moet. En ik begrijp dat je dat bereikt met een premiestijging.'

'Ik ben tegen. Je bent toch altijd tegen als je meer moet betalen? Maar ik vrees dat het onvermijdelijk is. We kunnen hier gewoon niet omheen.'

'Ging de rente maar eens omhoog. Dan zou mijn spaargeld veel meer opleveren en was deze premieverhoging niet nodig. Ik zit niet te wachten op een premiestijging, maar het kan niet anders.'

## Bent u het eens met de premiestijging?

'Verlaging van de vaste indexatie heeft niet mijn voorkeur. Een verhoging van de pensioenleeftijd al helemaal niet. Dan is een premiestijging wat mij betreft het beste alternatief.'

'De premie is aftrekbaar, dus een hogere premie is geen probleem. Ik trek het nu af en straks krijg ik er iets voor terug.'

'Ik denk niet dat het verstandig is als artsen tot hun 70e staan te snijden. We werken te lang en te hard door. Voor onze gezondheid is het belangrijk dat de pensioenleeftijd 65 jaar blijft. Als we dat al halen.'

'Persoonlijk wil ik met 65 met pensioen. Wie langer wil doorwerken, heeft die mogelijkheid. Ik kan me voorstellen dat jongeren daar wel voor voelen, omdat langer doorwerken in de toekomst steeds normaler wordt.'

## Bent u bereid meer premie te betalen als u daardoor met 65 jaar met pensioen kunt?

'Je moet differentiëren naar discipline. Chirurgen op hun 60<sup>e</sup> met pensioen en internisten op hun 70<sup>e</sup>. Dat meen ik serieus. Er is een relatie tussen je vak en hoe oud je wordt. Internisten worden heel oud.'

'Ons vak is dusdanig zwaar dat stoppen met 65 heel reëel is.'

'We moeten iets bedenken om onze werkbelasting te verlagen. Ik vind dat we daar te weinig aandacht aan besteden.'

'Dit pensioen is niet genoeg. Het is een basis. Maar dat is een open deur.'

'I hope so.'

## Hebt u er vertrouwen in dat u met deze maatregel een goed pensioen opbouwt?

'Het is goed geregeld. Ons basispensioen is nu stevig verankerd.'

'Ik vermoed van wel. Maar ik ben geen voorstander van verplichte pensioenopbouw. Ik zou het liever helemaal zelf regelen.'

'Ik ken niet alle getallen, maar de historie van SPMS is goed. Dus ik reken op een goed pensioen.'

'We moeten afwachten wat de overheid van plan is. Er is al zoveel veranderd. Misschien vinden ze straks de AOW te duur en krijg je vanaf een bepaald inkomen geen AOW meer. Of misschien worden de fiscale mogelijkheden om pensioen op te bouwen verder beperkt.'

Trouwen of een geregistreerd partnerschap?

# Nieuwe regels voor verdeling van vermogen



Voor iedereen die na 1 januari 2018 trouwt of een geregistreerd partnerschap aangaat, gelden nieuwe regels betreffende de vraag welk vermogen van wie is en blijft. Hieronder leest u wat dat betekent. Overal waar ‘huwelijk’ staat, kunt u ook lezen ‘geregistreerd partnerschap’.

Tot 2018 trouwden mensen automatisch in gemeenschap van goederen, tenzij ze huwelijkse voorwaarden of partnerschapsvoorwaarden hadden opgesteld. De algehele gemeenschap van goederen is nu vervangen door een beperkte gemeenschap. Dat betekent dat het vermogen dat voor het huwelijk al aanwezig was van degene blijft die het heeft verworven. Eventuele schenkingen en erfenissen die worden ontvangen tijdens het huwelijk vallen automatisch buiten de gemeenschap. De partners hoeven die dus niet te delen. Ander vermogen dat partners tijdens het huwelijk verwerven, wordt wél gemeenschappelijk.

Dit betekent dat bij echtscheiding of bij overlijden moet worden aangegeven welk vermogen er vóór het huwelijk aanwezig was en welke schenkingen en erfenissen tijdens het huwelijk zijn ontvangen. Alles waarbij dat niet duidelijk is, wordt gemeenschappelijk en zal moeten worden gedeeld. Er is een uitzondering voor vermogen dat al vóór het huwelijk gemeenschappelijk was. Dit valt door het huwelijk in de beperkte gemeenschap.

## Voorbeeld

U woont samen met uw partner en u koopt samen een huis. U brengt meer geld in dan uw partner en er is een eigendomsverhouding van 60/40. Vervolgens gaat u trouwen. Door het huwelijk valt het huis in de beperkte gemeenschap en wordt de eigendomsverhouding 50/50, er vindt dus een vermogensverschuiving plaats. Wilt u de oorspronkelijke eigendomsverhouding handhaven, dan moet u dit vastleggen in huwelijkse voorwaarden.

## Gemeenschap van goederen

Wilt u toch trouwen in een algehele gemeenschap van goederen? Dat kan als u dit vastlegt in huwelijkse voorwaarden. Om trouwen in gemeenschap van goederen makkelijker te maken, is er een wetsvoorstel ingediend: partners kunnen tot één dag voor het huwelijk digitaal aan-

geven of zij in algehele gemeenschap (het stelsel tot 2018) willen trouwen of volgens de beperkte gemeenschap (het stelsel vanaf 2018).

## Nalatenschap wel of niet in gemeenschap

Veel mensen die voor 2018 zijn getrouwd, hebben in hun testament bepaald dat hun nalatenschap niet automatisch in een gemeenschap van goederen van de erfgenamen valt. Dat is een zogenoemde uitsluitingsclausule die ervoor zorgt dat hetgeen aan de kinderen wordt nagelaten níét in de gemeenschap valt en dus privévermogen van het kind is. Bij een eventuele echtscheiding blijft dit vermogen buiten de verdeling. Deze regeling is dus vanaf 2018 de standaard.

Bij overlijden van een kind erven over het algemeen de langstlevende partner en de eigen (klein)kinderen. Onderdeel van dit vermogen is dan ook het eerder onder uitsluiting geschonken of geërfde privévermogen. Partners kunnen ervoor kiezen om in het geval van overlijden het vermogen wél in de gemeenschap te laten vallen. Daarmee is de erfenis kleiner en kan de langstlevende partner erfbelasting besparen. Ook kunt u wellicht erfbelasting besparen door een testament te maken met een zogeheten insluitingsclausule. De erfenis valt ook dan in de gemeenschap. U kunt daarbij vastleggen dat de insluitingsclausule alleen geldt

als het huwelijk eindigt door het overlijden van een echtgenoot en niet als sprake is van een echtscheiding.

Gaat u trouwen? Dan geldt het nieuwe huwelijksvermogensrecht voor u. Laat u van tevoren goed informeren door uw notaris.

## Wat betekent dit voor uw SPMS-pensioen als u gaat scheiden?

De nieuwe regels voor huwelijksvermogen hebben geen gevolgen voor de wettelijke regeling voor verdeling van pensioenen bij scheiding. Net als vóór 2018 kunt u namelijk bij het maken van huwelijks- of partnerschapsvoorwaarden afspreken hoe de pensioenaanspraken bij een eventuele echtscheiding worden verdeeld. Doet u dat niet vooraf dan kan dit ook nog altijd overeen worden gekomen in het scheidingsconvenant. Maakt u geen afwijkende afspraken dan geldt de wettelijke verdeling.

## Hoeveel premie betaalt u?

SPMS krijgt regelmatig vragen van deelnemers over de verhouding premie – pensioen. In Nederland is de laatste jaren het gevoel ontstaan dat deelnemers hun inleg bij een pensioenfonds niet terugkrijgen. Met een rekenvoorbeeld laten we zien hoe het werkelijk zit met uw pensioenopbouw bij SPMS.

Voor de overzichtelijkheid gaan we uit van een premie en een pensioenopbouw die elk jaar hetzelfde zijn. Dit doet niets af aan de essentie van de berekening. Verder zijn voor de leesbaarheid de bedragen naar beneden afgerond.

## Voorbeeld

Een medisch specialist van 35 jaar valt in de hoogste trapcode en bouwt naast ouderdomspensioen ook partnerpensioen op bij SPMS. Hij betaalt dan jaarlijks ruim € 28.400 aan premie. Daarmee koopt hij een aanspraak op ouderdomspensioen in van € 950 per jaar dat vanaf zijn 65<sup>e</sup> levenslang wordt uitgekeerd. Deze ingekochte aanspraak wordt ieder jaar met 3% onvoorwaardelijke indexatie verhoogd. Als de specialist 65 is, is die € 950 die het eerste jaar is ingekocht, aangegroeid tot een bedrag van € 2.250. Kiest hij bij pensioenering voor conversie, dan wordt de jaarlijkse aanspraak op de toekomstige 3% indexatie omgezet in een hogere uitkering. Het bedrag van € 2.250 wordt dan € 3.150 en wordt alleen nog verhoogd als de indexatie meer is dan de vaste 3%.

Uiteraard koopt de medisch specialist niet alleen het eerste jaar pensioen in, maar ook de jaren daarna, tot aan zijn 65<sup>e</sup>. Hoe dichterbij hij bij de pensioenleeftijd komt, hoe minder het ingekochte bedrag aangroeit met de vaste 3% vóór 65 jaar. Wel zal ieder ingekocht bedrag blijven stijgen dankzij de vaste indexatie van 3%. De medisch specialist heeft van zijn 35e tot 65<sup>e</sup> ieder jaar € 28.400 aan premie betaald. In totaal heeft hij een bedrag van € 852.000 ingelegd. Daarmee bouwt hij een levenslang ouderdomspensioen op van € 45.000 per jaar. Kiest hij voor conversie, dan is dat € 63.000 per jaar.

Uitgaande van de gemiddelde levensverwachting van 89 jaar van een medisch specialist, heeft hij

bij conversie in totaal € 1.512.000 aan pensioen ontvangen.

Nu heeft deze medisch specialist ook partnerpensioen opgebouwd. Bij overlijden ontvangt de achterblijvende partner partnerpensioen. Kinderen ontvangen mogelijk wezenpensioen. Een deelnemer kan er, met toestemming van de partner, voor kiezen om bij pensioenering het partnerpensioen om te zetten in extra ouderdomspensioen. Mocht de deelnemer overlijden, dan ontvangt de partner in dat geval geen partnerpensioen meer.

Op de pensioendatum is er in ons voorbeeld € 34.000 aan partnerpensioen opgebouwd. De medisch specialist laat dit omzetten in ouderdomspensioen. Dit levert een extra pensioen op van € 9.300 per jaar. Met conversie wordt dat € 13.000, boven op het ouderdomspensioen van € 63.000, totaal € 76.000 per jaar, levenslang uit te betalen vanaf 65 jaar. In totaal ontvangt hij dan bij een gemiddelde levensverwachting € 1.824.000 ouderdomspensioen. Voor deze pensioenen betaalde hij over de gehele opbouwperiode een totale premie van € 852.000. Let op: op basis van de huidige aannames kunnen de uitkeringen hoger of lager uitvallen. Meer rendement zou kunnen betekenen extra stijging en bij minder rendement zou sprake kunnen zijn van kortingen.

Stel dat de deelnemer arbeidsongeschikt wordt gedurende de carrière, dan betaalt SPMS onder voorwaarden zijn pensioenpremie, zodat hij alsnog volledig pensioen opbouwt. Dit heet premieovername. Lees ook het bericht op pagina 19.

## Maikel Setz (44 jaar), neuroloog

### Hoeveel uren werkt u gemiddeld per week?

'55 tot 65 uur werk ik als neuroloog en daarnaast ben ik bestuurslid van het MSB. Tijd om even niks te doen is er weinig. Het is uitdagend maar dynamisch om alle ballen in de lucht te houden.'

### Voelt u zich betrokken bij de Vergadering van Afgevaardigden van SPMS?

'Ik ben op de hoogte van de belangrijkste ontwikkelingen. De pensioenpremie gaat omhoog. Dat vind ik een lastig punt, met name voor de jonge medisch specialisten. We moeten maar afwachten hoeveel pensioen we straks daadwerkelijk krijgen in deze onzekere tijden.'

### Spreekt u uw afgevaardigde wel eens?

'Weinig, omdat we in verschillende vakgroepen zitten. En we hebben het natuurlijk allemaal druk.'

### Wat is volgens u de rol van de afgevaardigde?

'Je bent de oren en ogen van alle deelnemende medisch specialisten. Daarnaast hebben we ook ieder onze eigen verantwoordelijkheid om op de hoogte te blijven van onze pensioenzaken, maar het helpt zeker als het pensioenfonds je actief op de hoogte houdt.'

### Wanneer wilt u met pensioen?

'Ik heb de romantische gedachte dat ik op mijn zestigste verjaardag met pensioen ga. Het zou mooi zijn als ik fit kan stoppen met werken en meer tijd heb voor mijn hobby's. Ik hoef niet in het spreekwoordelijke harnas te sterven.'

### Is dat haalbaar denkt u?

'Dat zal mede afhangen van het politieke klimaat en de sociaal-maatschappelijke ontwikkelingen in de komende 20 jaar. Voor mij lijkt dat nog ver weg. Het is in ieder geval niet onverstandig om een financiële planning te laten maken. In het begin van je carrière is dat vaak nog geen prioriteit, er komt veel op je af zowel op het werk als thuis met een jong gezin. Een planning blijft met name een leidraad.'



## Wim Levens (65 jaar), uroloog

### Hoeveel uren werkt u per week?

'Ik ben inmiddels nog maar drie dagen aan het werk als medisch specialist. Daarnaast hebben mijn vrouw en ik een galerie en ben ik voorzitter van de Stichting Madamfo. Daarmee zetten we ons in voor de ontwikkeling van onderwijs in de medisch-specialistische sector in Ghana.'

### Voelt u zich betrokken bij de Vergadering van Afgevaardigden?

'Ja. Ik ben zelf een aantal jaren afgevaardigde geweest. Daarmee heb ik mijn kennis over pensioen en financiële zaken flink kunnen bijspijkeren. Hierdoor kan ik veel pensioenvragen van mijn collega's beantwoorden, ook bij de koffieautomaat.'

### Wat vindt u als afgevaardigde van de premieverhoging?

'De premieverhoging is nodig om aan de regels van de overheid te voldoen. In deze context krijgt die voor mij een andere lading. Tegelijkertijd begrijp ik dat pensioenpremie een flinke uitgave is, zeker voor jonge medisch specialisten die net een huis hebben gekocht en een jong gezin hebben en daarnaast goodwill betalen voor een plek in de maatschap.'

### Wanneer gaat u met pensioen?

'Met 66 jaar en 4 maanden. Mijn AOW-leeftijd.'

### Wat gaat u doen?

'We hebben een eigen huis in Ghana waar we een deel van het jaar gaan wonen. Aan de Universiteit van Cape Coast hoop ik parttime te kunnen gaan werken (onderwijs en begeleiding co-assistenten). Verder ga ik me inzetten voor het Madamfo hospital.'



'Beroepspensioenvereniging  
garandeert voortbestaan  
pensioenregeling'



# Daarom is BPMS belangrijk

Een collectieve pensioenregeling is zó belangrijk. Juist voor medisch specialisten. Theo de Rooij, de aftredend voorzitter van BPMS en zijn opvolger Jolise Martens leggen uit.

'De solidariteit in het stelsel behouden. Dan haal je voor iedereen het beste resultaat.' Dat was wat Theo de Rooij (62), interventieradioloog in Haaglanden Medisch Centrum in Den Haag, wilde bereiken toen hij acht jaar geleden in het BPMS-bestuur kwam. De scheidend voorzitter kan de solidariteit niet genoeg benadrukken. Medisch specialisten zijn zich bewust van de meerwaarde van solidariteit, zegt hij. Dat blijkt uit enquêtes, maar hij vermoedt dat dit bewustzijn aan erosie onderhevig is: 'Met individuele pensioenpotjes gaat het net als met verzekeringsproducten; als je met pensioen gaat, hangt het van de rente van dat moment af hoeveel je krijgt. Dat is heel oneerlijk.'

## Samen risico's delen

Jolise Martens (52), gynaecoloog in het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam, is het met hem eens. 'De kracht van ons pensioenfonds is dat we samen de risico's afdekken, zoals het langlevensrisico (red. de kans dat je ouder wordt dan waarop je financieel was voorbereid). Veel mensen realiseren zich onvoldoende hoeveel geld ze bij elkaar moeten sparen om zelf voor een levenslang pensioen te zorgen.'

Medisch specialisten zijn vaak individualistisch, merkt De Rooij op. 'En vakinhoudelijk heel sterk, waardoor ze gewend zijn beslissingen zelfstandig te nemen. Financiën voor je pensioen regelen is echter erg complex en daarom kun je dat beter binnen een collectief regelen.' 'Bovendien kun je met een collectieve regeling de beleggingsrisico's beter spreiden', vult Martens aan.

## Dertigers en veertigers

Allebei merken ze dat bij veel dertigers en beginveertigers het pensioen weinig prioriteit heeft. 'Ze hebben andere dingen aan hun hoofd', zegt De Rooij. 'Ze zijn zich aan het inkopen, ze hebben een huis gekocht. Het zijn lastige jaren. Maar realiseer je dat je later toch een pensioen wilt hebben. Bovendien ben je, zodra je deelneemt, voor je pensioen goed verzekerd bij arbeidsongeschiktheid en zijn je nabestaanden verzekerd bij overlijden.'

'Ik zie het als taak van het bestuur om voor voldoende draagvlak te zorgen'

## Veel waar voor je geld

Juist vanwege de voordelen die een pensioenfonds biedt boven individuele verzekeringen is het belangrijk dat medisch specialisten lid zijn van BPMS, stelt Martens. Voor een beroepspensioenfonds als SPMS geldt de wettelijke verplichtstelling alleen als minstens 60% van de deelnemers van SPMS lid is van BPMS. Daar zit BPMS met zo'n 80% ruimschoots boven. 'Daar moeten we wel aan blijven werken', zegt ze. 'Ik zie het als taak van het bestuur om te zorgen voor voldoende draagvlak voor het pensioenfonds. Veel uitleggen, het liefst met maatmannen en concrete rekenvoorbeelden. En misverstanden wegnemen. Natuurlijk, je betaalt een groot bedrag aan premie, maar netto is het de helft. Bovendien zijn de belastingtarieven over de verschillende schijven ná pensionering gunstiger. Dat betekent dat je over je totale inkomen relatief minder belasting betaalt dan vóór pensionering. Je krijgt waar voor je geld.'



## Afgevaardigden zijn welkom

De gaande en komende voorzitter wijzen erop dat het belangrijk is dat voldoende medisch specialisten zich beschikbaar stellen als afgevaardigde voor de Vergadering van Afgevaardigden (VvA). 'We hebben de VvA heel hard nodig', zegt Martens. Momenteel zijn er in een paar ziekenhuizen vacatures voor afgevaardigden. Volgens haar ligt de rol van afgevaardigde vooral op het pad van de bestuurders van medisch-specialistische bedrijven. 'Dat zijn toch de financieel geïnteresseerden.' De Rooij zegt: 'Afgevaardigden moeten goed gelinkt zijn in het ziekenhuis en daar een stevig netwerk hebben. De band met het medisch-specialistische bedrijf is belangrijk.' Afgevaardigden staan er overigens niet in hun eentje voor. Zij kunnen voor individuele ondersteuning terecht bij SPMS, bijvoorbeeld voor uitleg over pensioen-technische onderwerpen. Ook kunnen zij een beroep doen op de financieel planners van het bestuursbureau.

## Verdiepen in financiële zaken

De Rooij en Martens hebben met elkaar gemeen dat ze het allebei belangrijk vinden om zich te verdiepen in onderwerpen die los staan van hun werk als medisch specialist. 'Medisch specialistisch werk is veel routinewerk', zegt De Rooij. 'Ik wil ook andere dingen doen en andere mensen ontmoeten. Dat houdt je fris.' Hij is inmiddels gestart met de commissarissenopleiding van het Erasmus Governance Institute in Rotterdam. Dat sluit goed aan bij een andere nevenfunctie, lid van de Raad van Toezicht van een verpleeghuis-combinatie. Martens, die drie jaar geleden toetrad als bestuurslid van BPMS, deed een MBA. 'Je verdiepen in financiële zaken, dat is weer even

hersengymnastiek. Tijdens die MBA kwam er een vacature in het BPMS-bestuur. Los van de materie vind ik besturen interessant.'

## 'Met een collectieve pensioenregeling haal je het beste resultaat'

### Sterke toezichthouder?

Waar is De Rooij het meest trots op als hij terugkijkt op zijn voorzitterschap 'Dat we het toezicht goed geregeld hebben.' Toen hij begon was BPMS formeel de toezichthouder van SPMS. 'We hadden een visitatie-commissie, maar inhoudelijk was het toch oppervlakkig. Nu hebben we met de Raad van Toezicht een heel sterke toezichthouder. De Raad van Toezicht ziet toe op het beleid van het bestuur en op de algemene zaken binnen het pensioenfonds, zowel in financieel, fiscaal als maatschappelijk opzicht.' Daarnaast noemt De Rooij de relatie tussen het BPMS-bestuur en het SPMS-bestuur. 'Die is constructief en we voeren een open dialoog.' Martens heeft haar voorganger een paar jaar meegemaakt in het bestuur. 'Wat me het meest opviel is dat je alles las en in elk stuk de punten en komma's kent. En dat je de vergaderingen serieus leidt, maar altijd met humor.' Wat verwacht De Rooij van Martens? 'Jij brengt er nog meer structuur in. Je denkt zeer gestructureerd na over problemen en je bent communicatief erg sterk. Dat is heel goed, want communicatie wordt de komende jaren steeds belangrijker.'

## Hoe werkt BPMS/VvA?



Lucas Kingma, buitengewoon lid van VVA

## Buitengewone leden bewaken de belangen van gepensioneerden en 'slapers'

Lucas Kingma (72) is een van de tien buitengewone leden van de Vergadering van Afgevaardigden (VvA). Kingma is gepensioneerd radioloog. Hij begon in 1970 bij het toenmalige Academisch Ziekenhuis Groningen, werkte van 1986 tot 2011 in wat nu Haaglanden Medisch Centrum is en vervolgens tot 2014 weer bij het UMC in Groningen. 'Ik ging met 68 met pensioen. Laat? Mijn beide grootvaders waren 70 toen ze met pensioen gingen.' Eigenlijk zou Kingma met 65 stoppen. Maar op de dag van zijn afscheid benaderde het UMC Groningen hem om een bestuurlijk probleem op te lossen. Uiteindelijk bleef hij er drie jaar, als opleider en radioloog. In 2012 werd hij gekozen als buitengewoon lid van de VvA en in 2016 werd hij herkozen. 'Ik was altijd al bestuurlijk en organisatorisch actief. Dit is een passende afronding van mijn activiteiten.'

### Wat is de rol van buitengewone leden?

'Wij bewaken de belangen van de gepensioneerden en de slapers. We hebben de plicht om te oordelen over de jaarstukken en de begroting.'

### Hoe onderhouden zij contact met hun achterban?

'We organiseren dagen voor gepensioneerden. Daar komen degenen die willen weten hoe hun fonds ervoor staat en hoe solide hun pensioen is. Dat is logisch. Ze hebben gewerkt en premie betaald.'

### Tijdens de gepensioneerdendag zijn financieel planners van SPMS aanwezig.

'Zij geven onder meer informatie over erven en schenken. Wat kun je doen om je eventuele kapitaal gunstig over te dragen? Dat wordt enorm gewaardeerd.'

De gepensioneerdendag is dinsdag 16 oktober 2018 in Breukelen.

# Korte berichten

## Beleggingsrendement en rente verbeteren de dekkinggraad

### Hoe staat SPMS ervoor?

‘Goed, we zijn alweer een jaar uit herstel’, zegt SPMS-bestuurslid Amber Goedkoop. ‘De dekkinggraad is met 127,0 (31 juli 2018) hoog genoeg en we hebben voldoende eigen vermogen. Daarmee kunnen we aan onze pensioenverplichtingen voldoen, inclusief de onvoorwaardelijke indexatie van 3%.’



### Een positieve financiële situatie dus. Waardoor komt dat?

‘Dat ligt vooral aan de rente. Een kleine stijging of daling van de rente heeft behoorlijke impact op onze pensioenverplichtingen. Doordat de rente vorig jaar een beetje steeg, wordt het inkopen van pensioen goedkoper en gaat onze dekkinggraad omhoog. De stijging van de rente in 2017 is nog niet voldoende om de premie-dekkinggraad boven de 70% te krijgen. Daarvoor is nog verdere rentestijging nodig.’

### Speelden er meer factoren mee?

‘Ons beleggingsrendement van ruim 5% draagt ook bij aan het

herstel van de dekkinggraad. En we dekken het valutarisico af. Daardoor hebben we minder last van wisselende koersen van bijvoorbeeld de dollar of de yen. Ook daarmee haalden we een positief rendement.’

### Wat is de verwachting voor de komende 12 maanden?

‘Niemand weet hoe de rente zich ontwikkelt. Omdat de rente zo’n grote invloed heeft op de dekkinggraad, hebben we 78% van het renterisico afgedekt. Dat zien we als een verzekering. Nadeel is dat we hierdoor niet optimaal meeprofiten van een rentestijging. Maar we vinden het voorkomen van een neerwaartse spiraal belangrijker. Als de rente plotseling verder daalt, loop je een groot risico als je je renterisico niet hebt afgedekt.’

### En hoe staat het met de beleggingen?

‘Vorig jaar hebben we weer een zogenoemde ALM-studie gedaan. Daarin zetten we onze beleggingsmix af tegen onze ambities en onze risicohouding. Zo probeer je de meest ideale mix te kiezen. We hopen op een goed rendement, maar dat is van veel factoren afhankelijk. De wereld economie, de mondiale politiek. Uiteindelijk kijken we vooral naar de lange termijn rendementen. Daar draait het om bij een pensioenfonds.’

## Hoe denkt u over SPMS?

Scores zijn gestegen

SPMS vindt het belangrijk te weten of deelnemers tevreden zijn met het fonds. En op welke punten wij kunnen verbeteren. Daarom voert SPMS regelmatig een klanttevredenheidsonderzoek uit. Begin dit jaar hebben wij dat weer gedaan. 949 deelnemers werkten mee (7,4% van de benaderde deelnemers).

Op de meeste onderdelen is de tevredenheid toegenomen ten opzichte van 2016. Kort wat cijfers:

Overall geven de deelnemers SPMS een 7,4 (2016: 7,2). 81% van de deelnemers zegt **vertrouwen** te hebben in SPMS (2016: 77%). Het vertrouwen heeft vooral te maken met de stijging van de dekkinggraad, de vaste indexatie en dat er geen dreiging is van kortingen. Negatieve sentimenten gaan over het verplichtende karakter van de pensioenregeling en de premiehoogte. De gesprekken met de financieel planner scoren opvallend hoog: die krijgen bijna een 9. **Suggesties voor verbetering:** aanbieden van een laagdrempelig en persoonlijk adviesgesprek, de informatie nog duidelijker aanbieden en deelnemers extra informeren over aanvullende oudedagsvoorzieningen. Verder willen deelnemers meer duidelijkheid over het beleggingsbeleid. Gepensioneerden willen graag enkele jaren voor de pensionering een persoonlijk gesprek. En wat hen betreft mag de communicatie meer worden toegespitst op gepensioneerden.

SPMS neemt de uitkomsten van het klanttevredenheidsonderzoek mee in de verbetering van de dienstverlening.

## Arbeidsongeschikt? SPMS kan uw premie overnemen

# 100 jaar

**Als u als gevolg van arbeidsongeschiktheid uw beroep van medisch specialist niet meer of niet meer volledig kunt uitoefenen, heeft dit financiële gevolgen. Een daling van uw inkomen kan ook gevolgen hebben voor uw pensioenopbouw bij SPMS. Daarom neemt SPMS in geval van arbeidsongeschiktheid onder voorwaarden geheel of gedeeltelijk uw premiebetaling over. Zo blijft u pensioen opbouwen bij SPMS.**

Voor het pensioenreglement bent u arbeidsongeschikt als u voor ten minste 50% niet meer in staat bent uw beroep uit te oefenen. Wij willen u er extra attent op maken dat, als u te maken krijgt met arbeidsongeschiktheid, het van belang is dat u dit direct meldt bij SPMS. Een te late melding kan namelijk tot gevolg hebben dat uw recht op premieovername vervalt.

Als u aan de voorwaarden voor de premieovername voldoet, begint de premieovername op zijn vroegst een jaar ná ingang van uw arbeidsongeschiktheid. Gedurende die wachtperiode stelt Movir, de instelling die namens SPMS uw arbeidsongeschiktheid beoordeelt, de mate en de duur van uw arbeidsongeschiktheid vast.

### Bent u arbeidsongeschikt?

Meld dit dan bij de Adviesgroep van SPMS via (020) 583 62 62 of administratie@spms.nl. Op [www.spms.nl](http://www.spms.nl) vindt u meer informatie over de premieovername bij arbeidsongeschiktheid van SPMS.



Op 26 maart vierde Jan Gerbrandy zijn honderdste verjaardag. Van 1960 tot 1983 was Gerbrandy hoogleraar interne geneeskunde aan het Dijkzigt ziekenhuis in Rotterdam, later het Erasmus MC. Zijn opleiding tot internist volgde hij in Amsterdam en hij promoveerde in Engeland. In Rotterdam leidde hij vele internisten op. Een periode waar hij nog steeds goede herinneringen aan bewaart. Want lesgeven vond hij leuk, vertelde hij aan Jeroen Steenvoorden, directeur SPMS, die hem kwam feliciteren. Op de vraag of hij iets speciaals heeft gedaan om zo oud te worden antwoordde Gerbrandy laconiek: 'Och nee, dat overkomt je gewoon.' Gerbrandy is zeker niet de enige honderdjarige binnen SPMS. Het fonds telt nog een andere deelnemer en twee partners van deelnemers die de honderd al zijn gepasseerd.

## Colofon

**Redactiecommissie** SPMS & APG  
**Concept en realisatie** APG & Scripta Communicatie, Amsterdam  
**Vormgeving** Studio Noto, Maastricht  
**Fotografie** Winand Stut, Ilya van Marle, Frank Puts  
**Drukwerk** Roto Smeets Grafiservices  
**Redactieadres** Redactie PensioenInzicht  
 Postbus 6003, 1005 EA Amsterdam

SPMS 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.

U krijgt PensioenInzicht omdat het belangrijke informatie bevat over uw pensioenregeling. U kunt zich niet afmelden voor het magazine. SPMS is verplicht u deze informatie te verstrekken.

*Dit magazine is gedrukt op 100% gerecycled, FSC-gecertificeerd papier.*

— Wim Levens  
*uroloog*

‘Ik kan veel  
pensioenvragen  
van collega’s  
beantwoorden.’

Zie ook pagina 12



Uw pensioen.  
Ons specialisme.

[www.spms.nl](http://www.spms.nl)

 **SPMS**  
stichting pensioenfonds  
medisch specialisten