

Met een goed gevoel met pensioen

“Het is zo’n luxe om dingen te kunnen doen die ik echt leuk vind”





Huisarts Jan Kruithof:
"Ik ben nu 32 jaar
praktiserend huisarts
en dan denk je
weleens: hoe lang
blijf ik dit mooie
vak nog uitoefenen?
Sinds twee jaar ben ik
geassocieerd met mijn
dochter. Dat geeft me
de gelegenheid om zo
nu en dan een dagje
te 'oefenen' voor
straks. Een dag zonder
de praktijk dus. In
het begin vond ik dat
lastig."

Ruim één op de drie huisartsen is boven de vijftig. Een flinke groep daarvan, volgens het NIVEL zestien procent, stopt binnen vijf jaar met werken. Artsen in deze levensfase willen de laatste jaren van hun loopbaan zo leuk mogelijk houden. Ze willen het stokje op een goede manier overdragen en niet in het gevreesde zwarte gat vallen.

Tekst Els van Thiel • Foto's Erik Kottier

"Als je doktert, krijg je iedere tien minuten iemand anders in je spreekkamer die, als het zo uitkomt, zijn ziel voor je blootlegt. Dat tref je in het gewone, dagelijkse leven niet aan. Dat is dus een ingrijpende verandering. De vanzelfsprekendheid waarmee mensen je deelgenoot maken van wat hen beweegt, verdwijnt uit je leven. Natuurlijk leef je mee met familie en vrienden, maar dat is een ander contact dan de ontmoetingen die door de aard van je werk zomaar op je bordje komen. Ik heb daar zeer van genoten en ga dat vast missen."

Marijke Bootsma-de Langen (65) weet nog niet precies wanneer ze gaat stoppen met werken. "Ik ben samen met anderen al tien jaar bezig om met ons gezondheidscentrum de verhuizing naar een nieuw gebouw te realiseren. Dat gebouw is voortdurend bijna klaar, maar nog net niet helemaal. Wij hopen op een spoedige oplevering. Het is natuurlijk heel onbevredigend als je jarenlang met voorbereidingen bezig bent geweest en daar dan de vruchten niet meer van kunt plukken. Ik wil dat graag meemaken, dus ik werk door na mijn vijfenzestigste."

Marijke Bootsma, die 37 jaar huisarts is, denkt niet dat stoppen met werken voor vrouwen anders is dan voor mannen. "Mijn werkster informeerde al bezorgd of ze straks als ik met pensioen ben niet meer hoefde te komen. Reken daar maar niet op, zei ik, ik ben niet van plan mijn dagen te gaan vullen met het poetsen van mijn huis."

Toen ze zestig was, is Marijke Bootsma gestopt met werkzaamheden op landelijk niveau. Naast haar praktijk was ze twintig uur per week verbonden aan het College voor Accreditatie Huisartsen. Die gefaseerde afbouw is goed bevallen.

Drie banen

Je moet niet uit vrees voor 'het zwarte gat' bij voorbaat al krampachtig alle dagen van de week gaan vullen met activiteiten, zegt Bob Witsenburg (69). Hij was regulier huisarts met als specialisatie antroposofie. "Er komt vanzelf iets op je pad dat bij je past, daar kun je van op aan."

Witsenburg is bijna 33 jaar huisarts geweest, op zijn vierenzestigste is hij met pensioen gegaan. "Je hebt werk gedaan waaraan je altijd veel voldoening hebt ontleend en waar je anderen mee geholpen hebt. Als dat ineens wegvalt, valt er inderdaad een gat. Ik ben een gepassioneerd beeldhouwer, maar ik moet er niet aan denken mijn dagen uitsluitend daarmee te vullen."

Witsenburg ging eerst een paar uur per week spreekuur houden in een asielzoekerscentrum. Toen kwam er een vraag van een hbo-opleiding voor kunstzinnige therapie. Of hij de studenten >>

tijd, maar ook mijn privé-tijd verder gaan indelen? Welke keuzes ga ik maken?”

Het gaat om existentiële vragen, merkt Van der Jagt, maar ook om heel praktische: een veranderende vitaliteit en een veranderende sociale omgeving. Ouders vallen weg, je wordt de hoogste in de generatieboom. Stoppen met werken kán een Zwitserlevengevoel geven. Je kunt alsnog dat proefschrift gaan schrijven of die afgebroken vioolstudie weer oppakken, maar je kunt ook zelf zomaar gezondheidsproblemen krijgen. “Het gaat erom dat je je bewust wordt van wat je wilt en daar vorm aan geeft. We blijven niet in het abstracte hangen, maar maken de voornemens concreet in duidelijke stappen. Alle deelnemers gaan met een toekomstplan naar huis.”

Marijke Bootsma ziet de voordelen van stoppen met werken wel: “Een beetje ruimte voor mezelf houden. Een dag gaan wandelen als ik daar zin in heb en als ik in de krant lees over een mooie tentoonstelling meteen in de trein stappen. Dat lijkt me leuk, maar na de tiende prachttentoonstelling komt het me misschien mijn neus uit.”

Maatschappelijke relevantie

Jan Kruithof (58) zegt het lachend: er gloort straks een nieuwe carrière als schilder van aangename plattelandstaferelen. Kruithof en zijn dochter Marleen zijn de hoofdfiguren van de veelbekeken tv-serie ‘De Dorpsdokter’. Momenteel worden er herhalingen uitgezonden, maar in september komen er weer twaalf nieuwe afleveringen. Kruithof, die in de serie van tijd tot tijd het penseel ter hand neemt, krijgt opvallend veel reacties van kijkers die niets liever willen dan een doek van de dorpsdokter aan hun muur.

“Ik ben nu 32 jaar praktiserend huisarts en dan denk je wel eens: hoe lang blijf ik dit mooie vak nog uitoefenen? Sinds twee jaar ben ik geassocieerd met mijn dochter. Dat geeft me de gelegenheid om zo nu en dan een dagje te ‘oefenen’ voor straks. Een dag zonder de praktijk dus. In het begin vond ik dat lastig.”

Kruithof voelt zich nog veel te jong om etend, drinkend, reizend en genietend zijn dagen te vullen, zegt hij. Toch houdt

“Een receptie met anderhalf uur handjes schudden moet je jezelf niet aandoen”

het ‘stopdossier’ hem bezig. “Een jaar of wat geleden ging een aantal collega’s met pensioen. Hoe lang ga jij nog door, is dan de vraag. Ik ben nog helemaal niet aan stoppen toe. Ik ben bang dat ik mijn maatschappelijke relevantie dan verlies. Doordat ik nu nog midden in het vak zit en me met allerlei dingen bemoei – ik zit in wat besturen – kom ik nog eens ergens en mag ik af en toe meedenken. Ik vind het prettig om zo scherp te blijven. Sommige oudere collega’s hebben zo’n gigantisch netwerk en druk bezighedenpatroon opgebouwd, dat het hoog tijd wordt

dat ze hun bezigheden beëindigen. In mijn geval is dat niet zo, ik heb het altijd druk gehad met mijn vak en met huisartsgereleerde zaken.”

Afbouwschema

Kruithof heeft in het contract met dochter Marleen laten vastleggen dat hij in ieder geval tot zijn zestigste in de praktijk blijft. Een garantie voor zijn dochter, moeder van drie jonge kinderen. Hij heeft ook de garantie ingebouwd dat hij eventueel tot zijn zeventigste kan blijven. “Als ik mijn vak niet kan missen, mag ze me pas op mijn zeventigste wegsturen.”

Dokters van zijn leeftijd zouden eigenlijk niet in groten getale >>

VEELGESTELDE VRAGEN OVER PENSOEN

Items om rekening mee te houden

De tendens was jarenlang dat huisartsen het rond hun zestigste wel welletjes vonden. Nu hoort Aad Heesbeen, praktijkadviseur voor huisartsen bij VvAA, steeds vaker van vijftigers en zestigers: “Ik heb nog helemaal geen zin om te stoppen!” De top drie van vragen die Heesbeen krijgt:

Met welk inkomen moet ik verder?

Ga te rade bij een instantie die een analyse kan maken van wat je te verwachten hebt aan inkomsten uit AOW, pensioen, lijfrenteverzekeringen en eventueel opgebouwd vermogen. Als we alles netjes op een rijtje gezet hebben, zeggen huisartsen vaak: ‘Ik vind het een geruststellende gedachte dat ik kan stoppen als ik dat wil. Die gedachte geeft me rust. Maar ik stop nog niet, want ik vind het nog veel te leuk.’

Hoeveel tijd en geld zijn er mee gemoeid?

Als je erover denkt om te stoppen, ga dan minstens een jaar van tevoren aan de slag. Voor bijvoorbeeld maatschapcontracten en contracten met zorgverzekeraars geldt vaak een opzegtermijn van zes maanden. Als je praktijk aan huis gevestigd is, moet je nóg veel eerder gaan nadenken. Je kunt van een opvolger niet verlangen, laat staan eisen, dat hij met de praktijk ook het woonhuis overneemt. Dat levert nogal eens strubbelingen op. Er zitten ook fiscale aspecten aan. Zowel huisartsen met een apart bedrijfspand als met praktijk aan huis moeten ‘afrekenen’ met de fiscus. Ze betalen belasting over de meerwaarde, de ‘winst’. Dat is het bedrag tussen de werkelijke waarde en de boekwaarde.

Hoe gaat het met de praktijkinventaris?

Het komt voor dat er de laatste tien jaar niet veel is geïnvesteerd in de inventaris, het moment van pensionering zie je immers ver van tevoren aankomen. De eerlijkheid gebiedt me te zeggen dat het bij de overname in een dergelijke situatie gaat om een symbolisch bedrag van een paar duizend euro.

PENSIOEN EN CONVERSIE

Kiezen voor geen, lage of hoge conversie

Een van de meest gestelde vragen aan Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen (SPH) gaat over conversie. Huisarts Hennie Schoffelmeer-Kapinga (42), sinds januari 2009 bestuurslid van SPH, geeft een toelichting.

“Bij SPH kun je drie maanden voordat je pensioen ingaat kiezen voor geen, lage of hoge conversie. Als je kiest voor hoge conversie, kies je voor een hoger aanvangspensioen als voorschot op (een deel van) mogelijke toekomstige toeslagen. Je krijgt dan in de beginjaren van je pensionering extra geld ten koste van de latere jaren. Veel mensen vinden dat prettig, want in het algemeen zijn mensen die eerste jaren vitaal en willen ze graag leuke dingen doen. Als ze ouder worden hebben ze doorgaans wat minder behoefte aan extra geld. Conversie ‘loont’

als de verhogingen die het bestuur kan toepassen hoger zijn dan het conversiepercentage. Afgelopen jaar hebben we wel kunnen verhogen, waar we heel blij mee waren, maar was de verhoging minder hoog dan de conversie. Als je kiest voor maximale verhoging - voor hoge conversie - worden toekomstige toeslagen met ongeveer 3 procent verlaagd. Het risico van hoge conversie is dat pensioenuitkeringen in de toekomst lager uit kunnen vallen. Daarom is mijn advies aan mensen die binnenkort met pensioen gaan: denk goed na over je keuze, kies bewust.”

De SPH is natuurlijk niet blij met de kredietcrisis, zegt Schoffelmeer, maar van herstelplannen of dekkingsgraadproblemen is geen sprake: “Vorig jaar was SPH in staat de pensioenen te verhogen. Als de ontwikkelingen gaan zoals ze op dit moment gaan, zou dat er voor dit jaar ook weer inzitten.”

moeten stoppen, vindt Kruithof. “Er komt een grote groep jonge, vrouwelijke huisartsen aan, die het misschien prettig vindt om in een afbouwschema met huisartsen zoals ik te werken. Mijn dochter bijvoorbeeld, heeft nu de tijd om kinderen te krijgen en op te voeden. Ik vind het een mooi model.” Kruithof ziet al wel voor zich hoe zijn pensioen er uit gaat zien: “Ik heb nog een paar oude motorrijwielen staan die aan revisie toe zijn. En ik zal druk in de weer zijn met mijn cardiovasculaire risicomanagement: fietsen en hardlopen. Als je gestopt bent, moet je extra op je Quetelet index letten! Vrijwilligerswerk als dokter op een gehandicaptenboot of in een warm land, lijkt me ook wel wat. Als de bezigheden je maar bevrediging geven, is het goed.”

Er is één aspect waar huisarts Marijke Bootsma nog eens diep over na wil denken. “Hoe sluit ik relaties die vele jaren bestaan hebben op een goede manier af? Hoe neem ik afscheid van mijn patiënten en collega's op een manier die voor hen, maar ook voor mij bevredigend is? Het lijkt mij niet goed om je loopbaan als een nachtklaars uit te laten gaan of zelfs helemaal geen afscheid te nemen. Stoppen met je werk is een belangrijke mijlpaal, die je naar mijn idee op een gepaste manier moet markeren. Een manier die bij jou en je omgeving past. Een receptie van anderhalf uur moet je jezelf niet aandoen. Dat betekent een lange rij en handjes schudden, dat is niks. Ik denk eraan iets inhoudelijks te organiseren.” ■

Huisarts Jan Kruithof: “Een jaar of wat geleden ging een aantal collega's met pensioen. Hoe lang ga jij nog door, is dan de vraag. Ik ben nog helemaal niet aan stoppen toe. Ik ben bang dat ik mijn maatschappelijke relevantie dan verlies.”

