

Seniorordninger for næringsdrivende

I folketrygden og i arbeidslivet har næringsdrivende gjennomgående færre og svakere rettigheter enn arbeidstakere. Det forutsettes at næringsdrivende selv tar hovedansvaret for å sikre seg mot de økonomiske konsekvenser av sykdom og sosiale forhold. For å unngå overraskelser er det viktig at den enkelte skaffer seg oversikt over hvilke rettigheter man har når man nærmer seg aldersgrensen.

Legeforeningen arbeider aktivt for å styrke slike rettigheter for næringsdrivende leger. Dette er viktig for at næringsdrift skal oppleves som et attraktivt alternativ, slik at rekrutteringen kan sikres.

For arbeidstakere er de sosiale rettighetene dels gitt gjennom lovregulering og dels avtalt kollektivt mellom partene i arbeidslivet gjennom tariffavtaler. Ett eksempel på lovregulering som ikke omfatter næringsdrivende, er retten til å arbeide redusert etter fylte 62 år, en rettighet som trådte i kraft 1. juli i fjor. Næringsdrivende er ikke omfattet av tariffavtaler, da dette kollektive avtalesystemet er avgrenset til ansettelsesforhold.

For næringsdrivende leger som har fastlegeavtale med kommunen eller driftsavtale med et regionalt helseforetak (RHF), inngår imidlertid Legeforeningens rammeavtaler på sentralt nivå (1, 2). Selv om disse ikke formelt sett er tariffavtaler, er de viktige virkemidler for blant annet å regulere felles sikringsbestemmelser for de perioder av yrkeslivet da det er behov for slike. Rammeavtalene er bindende i den forstand at de danner grunnlaget for hva som kan kreves ensidig ved inngåelse av fastlegeavtale eller driftsavtale. Kommunen eller helseforetaket kan med andre ord ikke begrense eller avvise de rettigheter legen har i rammeavtalen i forbindelse med inngåelse eller revisjon av fastlegeavtale eller driftsavtale.

Deleliste

Ved revisjonen av rammeavtalen for fastlegeordningen i 2002 ble det innført en ordning med såkalt deleliste. Modellen er hentet fra Danmark, som i en årrekke har hatt en slik ordning. Deleliste innebærer en rettighet for legen til å dele sin pasientliste med en ny lege. Den var opprinnelig avgrenset til tilfeller der legen står foran fratreden på grunn av alder, men er senere utvidet til å omfatte leger som er minst 50 % uføre.

Leger som har fylt 60 år kan benytte seg av delelisteordningen. Man må være oppmerksom på at man da forplikter seg til

å fratre senest ved fylte 67 år, mens aldersgrensen for fastlegeavtalen ellers er 70 år. Årsaken til dette er at bestemmelsen ikke bare har som formål å bidra til nedtrapping, men også til nyrekruttering.

I delelisteordningen ligger begrensninger på utvidelse av samlet listestørrelse. Listen kan ikke utvides med mer enn 25 % i delelisteperioden, beregnet fra inngåelsen av delelisten. Her er det tidspunktet for kommunens tildeling som er det avgjørende skjærings-tidspunkt. Videre gjelder et øvre tak på 2 500 pasienter, med andre ord samme tak som gjelder i fastlegeordningen generelt. Disse begrensningene understreker at formålet med ordningen er å bidra til en god inn- og utfasing av henholdsvis tiltredende og fratredende leger i en og samme praksis.

Senioravtale

Bestemmelser om en seniorordning for avtalespesialistene ble innført i rammeavtalen for avtalepraksis i 2005/2006. Modellen har i stor grad hentet inspirasjon fra delelisteordningen. Også her er den nedre aldersgrensen for etablering 60 år. I motsetning til i rammeavtalen for fastlegene er det satt en absolutt grense på fem år for hvor lenge seniorordningen kan vare. En lege som etablerer seniorordning ved fylte 60 år, må derfor fratre ved fylte 65 år. Den øvre aldersgrensen er 70 år, og det er særskilt presisert at helseforetaket kan samtykke i en ytterligere forlenging av avtaleforholdet.

For avtalespesialistene har det vært flere saker der det har vært reist spørsmål ved realiteten i etableringen av en seniorordning. Dette er tilfeller der senioren kanskje bare måneder før fylte 70 år meddeler helseforetaket ønske om ordningen. Dette kan skyldes muligheten for i større grad å kunne påvirke utpekingen av sin etterfølger. Helseforetakene og Legeforeningen har drøftet denne problemstillingen og er enige om at inngåelsen av en seniorordning skal ha realitet. Det tar tid å utlyse og etablere en seniorordning. For å gi rom for både

saksbehandlingstid og virke i praksisen er partene enige om at seniorlegen må ha bedt om en slik avtale senest to år før fylte 70 år.

Tildelingsprosessen

Tildeling av deleliste- og senioravtaler behandles i stor grad etter de samme bestemmelser som ved ordinære tildelingsprosesser. Legen som planlegger avvikling av sin praksis (heretter kalt seniorlegen), må gi beskjed til henholdsvis kommunen eller helseforetaket om at man ønsker en slik avtale. For fastleger er deleliste en ubetinget rettighet, men for avtalespesialister er det en forutsetning at helseforetaket ønsker å opprettholde praksisen. For avtalespesialisten bør derfor dette avklares først.

Det er utlysningsplikt knyttet til deleliste- og senioravtaler. Dette er et resultat av at det her er tale om tildeling av et offentlig gode gjennom enkeltvedtak. Kravet innebærer at legen ikke selv står fritt til å inngå avtale med en etterfølger. Det er kommunen eller helseforetaket som håndterer hele tildelingsprosessen, herunder behandling av søknadene.

Det er grunn til å merke seg at når fastlegen først har anmodet om deleliste, er det normalt ikke lenger mulig å trekke anmodningen tilbake i ettertid. Vedkommende kan altså ikke se an prosessen, hvilke søkere som er aktuelle osv. Når man først har bedt om en deleliste, fanger bordet. For avtalespesialistene er dette annerledes, de kan trekke tilbake ønsket om seniorordning inntil helseforetaket har foretatt en tildeling.

I begge ordningene er seniorlegen gitt tilsvarende rett til å uttale seg om søkerne som ved overdragelse av praksis i gruppepraksis. Personkjemi mellom fratredende og tiltredende leger vil være svært viktig ved inngåelse av deleliste- eller senioravtale. Dersom seniorlegen driver i gruppepraksis, vil også de øvrige legene i praksisen ha uttalerett. Med mindre man blir enige om annet, vil derfor både seniorlegen og en representant for de øvrige legene ha rett til å være involvert i intervjuunden og til å uttale seg om søkerne. Det er noe ulike formuleringer i de forskjellige rammeavtalene om hvilken betydning seniorlegens eller de fratredende legenes uttalelse skal ha. Felles for alle er imidlertid at det kan være forhold som gjør at legenes vurderinger blir overprøvd av kommunen eller helseforetaket, fordi de fremstår som usaklige eller fordi valget ikke kan forsvares i forhold til søkerens kvalifikasjoner.

Kontraktinngåelsen

Som ved andre tildelingsprosesser er det forutsatt at det skal finne sted en praksisoverdragelse ved deleliste- og seniorordningene. Overdragelsesprosessen kommer i tid etter at kommunen eller det regionale helseforetaket har gitt tilbud til juniorlegen.

Det er ulike regler om prisopplysning for deleliste- og senioravtaler. Felles for bestemmelsene er at det skal være et prinsipielt skille mellom tildelingen, som er et offentlig vedtak, og overdragelsen, som er av privatrettslig karakter. Ved senioravtaler anses det å være i strid med rammeavtalen å drøfte prisspørsmålet før tilbudet om avtale er gitt til en av søkerne. I rammeavtalen for KS ble det i forhandlingene våren 2008 tatt inn en bestemmelse om at seniorlegen etter utløpet av søknadsfristen skal sende de aktuelle søkerne informasjon om praksisen, herunder prisantydning, på et fastsatt skjema.

Ettersom ordningene forutsetter inn- og utfasing av henholdsvis junior og senior er det naturlig at det avtales en «opptrappingsplan» for juniors eierskap til virksomheten. Denne bør være i et visst samsvar med omfanget av juniors arbeidsforpliktelse i praksisen. Selv om oppgjør skal skje i to eller flere omganger, bør vilkårene for hele overdragelsesprosessen fastsettes i avtalen som inngås i forbindelse med inngåelse av

deleliste- eller senioravtale. Slik kan man sikre forutsigbarhet og forebygge konflikter i samarbeidsrelasjonen mellom legene. Det kan imidlertid være hensiktsmessig å knytte justeringsklausuler til de forpliktelser som forfaller frem i tid, for eksempel knyttet til faktisk arbeidsbyrde, omsetning eller liknende. Legeforeningen har utarbeidet standardavtaler for overdragelsesprosessen. Vær oppmerksom på at disse krever individuell tilpasning for hvert enkelt tilfelle.

Praktisk samarbeid mellom legene

Legene må inngå en samarbeidsavtale som regulerer fordeling av kostnader, deling av utstyr m.v. i perioden seniorordningen består. I gruppepraksiser som allerede har en samarbeidsavtale, vil det stort sett være hensiktsmessig å innarbeide delelisteforholdet i denne.

Deleliste- og senioravtale gir juniorlegen rett til direkteoppgjørsavtale med NAV. Både junior og senior har derfor rett til direkte oppgjør fra trygden. En vesentlig forskjell på ordningene er at delelistelegene kan arbeide samtidig i praksisen, mens dette ikke er tillatt for avtalespesialistene i seniorordningen. For øvrig har legene stor frihet til å bestemme seg imellom hvordan arbeidet skal legges opp så lenge man forholder seg til avtalefestede åpningstider og normtall (avtalespesialister).

Fordeling av listepasienter i delelisteordningen kan skje på to måter:

- Man blir enige om en fordeling, f.eks. at junior overtar 30 % av pasientene. Dette gjennomføres som en listereduksjon for senior i samsvar med fastlegeforskriften, basert på tilfeldig uttrekk. Pasientene overføres en bloc til junior.
- Delelisten etableres som fellesliste mellom junior og senior.

Lars Duvaland

lars.duvaland@legeforeningen.no
Forhandlings- og helserettsavdelingen
Den norske legeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Litteratur

1. Rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene (2008–2010). www.legeforeningen.no/id/1138.0 (23.4.2009).
2. Rammeavtale mellom de regionale helseforetak og Den norske lægeforening om avtalepraksis for legespesialister. www.legeforeningen.no/id/21193.0 (23.4.2009).

Manuskriptet ble mottatt 5.2. 2009 og godkjent 24.4. 2009. Medisinsk redaktør Anne Kveim Lie.