

R i k s l ø n n s n e m n d a

Sak nr: 8/1958:

Frivillig lønnsnemnd:

Norges Byforbund, Norges Herredsforbund, Forhandlingsorganisasjon

på den ene side

og

Den norske lægeforening og Yngre lægers forening

på den annen side

i samband med ³tariffrevisjonen 1958 for underordnede læger:

Nemndas sammensetning:

Sorenskriver Kai Knudsen; formann

Direktør Reidar Danielsen

Direktør Morten Tuveng

Rådmann K. M. Havig

Dr. med. Kaare Schanke

Kjennelse avsagt 15. januar 1959.

Partene møtte for lønnsnemnda, gjorde rede for saken og nedla påstand i møte den 12. november 1958.

Etter å ha drøftet saken i flere møter, avsa nemnda den 15. januar 1959 sådan

K j e n n e l s e:

Den mellom partene hittil gjeldende overenskomst om lønns- og arbeidsvilkårene for de underordnede leger ved kommunale og fylkeskommunale sykehus ble av Yngre lægers forening oppsagt til utløp 1. januar 1958.

Etter at partene hadde ført forhandlinger om opprettelse av ny overenskomst, og Riksmeglingsmannen forgjeves hadde forsøkt megling, ble partene i meglingsmøte den 8/10 1958 enige om å overlate løsningen av tarifftvisten til en frivillig lønnsnemnd bestående av Rikslønnsnemndas 3 nøytrale medlemmer sammen med representanter oppnevnt av partene.

De spørsmål som er forelagt nemnda til avgjørelse, gjelder regulering av lønnsatsene i samsvar med statens oppgjør for tilsvarende stillinger fra 1. januar 1958, visse spesielle krav i forbindelse med turnuskandidatenes lønns- og arbeidsvilkår og spørsmålet om godtgjørelse for de underordnede røntgenlegers ambulante ~~praksis~~ ^{virksomhet}. Partene er i alt vesentlig enige om de 2 første spørsmål. Tvisten mellom partene gjelder derfor i realiteten spørsmålet om de underordnede røntgenleger skal ha en andel i inntektene av ~~den~~ ambulante virksomhet, eller om den faste lønn skal anses også å omfatte denne ~~praksis~~ ^{virksomhet}.

1. Lønnsatsene for de underordnede sykehusleger.

Lønningene er krevet regulert på samme måte som ved statens sykehus fra 1. januar 1958. Det er enighet mellom partene om at det skal foretas slik regulering av lønnsatsene og vakttilleggene. Det er videre enighet om at partene skal drøfte nærmere gjennomføringen av nedsettelsen

av arbeidstiden fra 1. mars 1959 på samme måte som for de underordnede leger ved statens og Oslo kommunes sykehus. Det tidligere dyrtidstillegg på kr. 2.700,- er ved denne tariffrevisjon blitt innregulert i lønnssetsene i samsvar med det generelle tariffoppgjør 1958 for kommunene. Det er enighet om at denne innregulering er uten virkning for de gjeldende pensjonsordninger.

Ved de kommunale sykehus har man et "forhøyet vakttillegg" som ikke er aktuelt ved statens sykehus. Tilleggets størrelse har tidligere ikke vært tariffestet, men det er opplyst at det stort sett har vært det dobbelte av det ordinære vakttillegg. Dette er ved oppgjøret i staten forhøyet med kr. 100,-, og nemnda finner at det forhøyede vakttillegg som gjelder i dag, bør økes med kr. 200,-.

2. Turnuskandidater.

Turnuskandidatene lønnes etter den hittil gjeldende ordning med 80 % av vanlig kandidatlønn og får i tilfelle 80 % av vakttillegget. Ved revisjonen i 1957 ble turnuskandidatene videre tilstått full godtgjøring etter vakansavtalen. De omfattes ikke av den pensjonsordning som etter 1. januar 1952 er gjeldende for underordnede sykehusleger ved kommunale og fylkeskommunale sykehus.

Ordningen er istandbrakt på grunnlag av innstilling fra et særskilt utvalg.

Yngre lægers forening har krevet turnuskandidatenes lønn forhøyet til 85 % av vanlig kandidatlønn, og vakttillegg m.v. utbetalt med samme beløp som for vanlige kandidater. Foreningen har videre krevet at turnuskandidatene skal tre inn i den alminnelige pensjonsordning som gjelder for underordnede sykehusleger.

Nemnda har fastsatt turnuskandidatenes lønn til 85 % av vanlig kandidatlønn og av vakttilleggene.

Nemnda vil henstille til partene ~~om~~ å fortsette forhandlingene om turnuskandidatenes pensjonsforhold.

3. Underordnede leger ved røntgenavdelingene.

Yngre lægers forening har i det vesentlige fremholdt:

På grunn av at det er blitt mer og mer alminnelig for de praktiserende leger å benytte seg av røntgen før de stiller sine endelige diagnoser, får sykehusene stadig flere undersøkelser av henviste pasienter. Sykehusenes røntgenavdelinger byr nemlig de fleste steder den eneste mulighet for røntgenundersøkelse og -behandling. Den ambulante virksomhet ved sykehusene er derfor i de senere år steget slik at den utgjør mellom 50-80 % av røntgen- virksomheten ved mange sykehus. Det er først og fremst denne ambulante virksomhet som har gjort det nødvendig for sykehusene i de senere år å ansette også underordnede leger ved røntgenavdelingene. Så lenge det vesentlig var sykehusets faste liggende pasienter som ble behandlet, var det normalt tilstrekkelig med de overordnede leger ved disse avdelinger.

Når sykehusene har valgt å behandle sykehus- pasientene og de henviste pasienter parallelt - og ikke har skilt ut den ambulante virksomhet til egne tider - så er dette av hensyn til sykehusets drift. På denne måte oppnår det en langt mer rasjonell utnyttelse av apparatur (som er meget kostbar) og personell. Det er en ordning som sykehusene har funnet frem til i praksis, og som har vist seg hensiktsmessig, idet man derved også oppnår at innleggelse unngås og liggetiden forkortes.

Denne utvikling har imidlertid ført til et stadig øket arbeidspress på røntgenavdelingene, særlig for de underordnede leger. Henviste pasienter - som kan tas før - etter og innimellom de faste sykehuspasienter, er ofte avhengig av kommunikasjonsmidler (båt, buss, tog etc.) både for fremmøte og hjemreise. Denne praksis medfører derfor en sterk økning av arbeidspresset idet det dreier seg om undersøkelser og behandling som ikke kan utsettes, eller hvor pasientene er tilreisende.

Da arbeidstiden - på grunn av faren ved røntgen-

stråling - er begrenset ved lov, må legene søke å klare alle undersøkelser innen arbeidstiden eller strekke denne noe utover det fastsatte for å overkomme alt. Den ambulante praksis har derfor etter hvert medført et sterkt øket arbeidspress og ofte en stilltiende forlengelse av arbeidstiden for de underordnede røntgenleger.

Den ordning som i dag er etablert med parallell behandling av faste sykehuspasienter og henviste pasienter, er således i første rekke i sykehusets og pasientenes interesse.

Når det gjelder sykehusenes utgifter til den ambulante røntgenpraksis, så blir denne honorert etter sykestrygdlovens regler om legehjelp hvor pasientene selv skal betale eventuell differanse mellom trygdekassens refusjonstakster og legehonoraret.

Det er her klart at lovens ordning er basert på et oppgjør mellom lege, pasient og trygdekasse uten at sykehuset overhodet kommer inn i bildet. Etter lov om legers rettigheter og plikter av 29. april 1927, nr. 1, § 1, kan bare de som har fått autorisasjon som lege, "utøve legevirksomhet". Intet selskap eller institutt kan utøve slik virksomhet idet både lovens rettigheter og plikter knytter seg til legens person. Det er han som har det medisinske ansvar og de plikter bl.a. til øyeblikkelig hjelp som loven fastsetter.

Skal derfor røntgenavdelingen ved de offentlige sykehus kunne drive ambulant virksomhet, kan det kun skje etter avtale med de leger som skal stå ansvarlige for en slik virksomhet.

Slike avtaler foreligger i dag for de fleste sykehus idet forholdet delvis er regulert i røntgenoverlegenes normaltilsettingsvilkår. Disse inneholder bl.a. følgende bestemmelse:

"Radiologen skal ha adgang til privat praksis på sykehuset. Av bruttoinntekten av denne praksis betales 70 % til sykehuset til dekning av dets utgifter. Overskrider summen av den faste grunnlønn og den gjenstående del av bruttoinntekten av den private praksis kr. 44.000,- pr. år, skal - etter fradrag av eventuell tilleggslønn til assistenter eller vikar for undersøkelse eller behandling av polikliniske pasienter - de første 5000 til 10.000,- kroner (summen blir å fastsette for hvert sykehus) avsettes til et

vitenskapelig forskningsfond for røntgenavdelingen, mens resten tilfaller sykehuset."

Med privat praksis siktes her til den ambulante praksis som foran er omtalt. Annen privat praksis drives ikke av røntgenoverlegene.

På bakgrunn av denne bestemmelse er ordningen ved de fleste sykehus i dag blitt at honorarene innkasseres av sykehusene og at dette fører særskilt regnskap for disse inntekter.

I avtalene med overlegene om inntekten av den ambulante praksis - som er godkjent av By- og Herredsforbundet i 1953 - er det klart forutsatt at de underordnede leger også skal ha tilleggslønn for denne virksomhet.

Ved Rikshospitalet er den av Sosialdepartementet godkjente ordning at 36 % av bruttoinntekten av den ambulante virksomhet ved røntgenavdelingen tilfaller de leger som driver denne virksomhet.

Bestemmelsen om forbudet mot privatpraksis er her overhødet ikke påberopt av staten i denne forbindelse.

Etter foreningens oppfatning må en riktig tolkning av legeloven, syketrygdloven og røntgenlegenes normaltilsettingsvilkår føre til at de underordnede røntgenleger har et rettskrav på å få særskilt betaling for sin deltakelse i den ambulante virksomhet.

Det er legenes licentia practicandi som danner grunnlaget for den betaling som pasienten og trygdekassen erlegger, det er legene som har ansvaret og pliktene etter legeloven for denne virksomhet, og det er uttrykkelig avtalt med røntgenoverlegene at slik eventuell tilleggslønn skal fratrekkes før resten tilfaller sykehuset.

Når den tidligere avtale nå er oppsagt, må en ny avtale baseres på de lover, rettsregler og avtaler som foreligger på dette område, og By- og Herredsforbundet må da følge de samme retningslinjer som staten, også hva slik tilleggsgodtgjørelse angår.

Av praktiske grunner er man blitt stående ved at man for de kommunale sykehus vil kreve innført de samme tillegg som allerede er godtatt i Nordland og Troms.

For å fjerne muligheten for den forståelse som motparten har lagt i den gamle overenskomsts § 7, vil man foreslå at denne paragraf får følgende tillegg i den nye overenskomst:

"Reserveleger og assistentleger ved røntgenavdeling kan tilpliktes å delta i den ambulante virksomhet ved røntgenavdeling som i Lægeforeningens normaltilsetningsvilkår for overleger i medisinsk radiologi er betegnet som vedkommende overleges private praksis. For assistanse i denne virksomhet oppebærer reservelege kr. 6.000,- pr. år og assistentlege kr. 4.000,- pr. år."

By- og Herredsforbundet, Forhandlingsorganisasjonen, har i det vesentlige fremholdt:

Lønnssatsene omfatter - som i tidligere overenskomst - underordnede leger ved alle avdelinger ved sykehusene.

De underordnede leger skal - som i tidligere overenskomst - ikke ha adgang til privatpraksis eller bistilling.

YLF krevet at reservelegene og assistentlegene ved røntgenavdelingene i tillegg til sin lønn skulle ha rett til andel av sykehusenes "røntgeninntekter". I meglingsmøte den 8. oktober 1958 ble dette krav frafalt. YLF krevet i stedet et fast tillegg utenom den ordinære lønn til reserveleger og assistentleger ved røntgenavdelinger på henholdsvis kr. 6.000,- og kr. 4.000,- pr. år.

En forespørsel til sykehusene har vist at Stokmarknes sykehus, Bodø sykehus og Narvik komm. sykehus som i alt har 5 underordnede røntgenleger, yter disse et tillegg pr. år stort kr. 6.000,- og kr. 4.000,- til henholdsvis reserveleger og assistentleger. For øvrig lønnes de underordnede røntgenleger etter overenskomsten uten noe tillegg til de avtalte lønnsatser. Årsaken til at disse nordlige sykehus yter tillegg utover overenskomsten er oppgitt til å være at de under den nåværende legeknapphet står svakt i konkurranse om arbeidskraft med de mer sentralt beliggende sykehus.

De særlige forhold som knytter seg til arbeidet med røntgenstråler, er det tatt hensyn til ved at arbeidstiden for røntgenleger er begrenset til 40 timer pr. uke. De har også krav på det dobbelte av den ferietiden og feriegodtgjøring som følger av ferieloven.

Sykhusenes røntgenavdelinger byr de fleste steder den eneste mulighet for røntgenundersøkelse og behandling. Røntgenavdelingene ved de kommunale og fylkeskommunale sykehus må derfor dekke behovet både for behandling av innlagte pasienter og ikke innlagte pasienter (ambulant behandling). Den ambulante virksomhet og virksomheten ved innlagte pasienter foregår ved røntgenavdelingene i stor utstrekning parallelt. I relasjon til røntgenavdelingene er all virksomhet "ambulant" for så vidt røntgenavdelingene som regel ikke har egne senger. Skille mellom virksomheten med innlagte pasienter og ambulante pasienter er derfor delvis utvirket.

Røntgenleger ved de kommunale og fylkeskommunale sykehus er i overenskomsten stilt på like fot med de øvrige sykehusleger. De må innenfor deres ordinære arbeidstid for den ordinære lønn foreta de behandlinger stillingen medfører, uten hensyn til at vedkommende pasient er innlagt på sykehus eller ei.

I desember 1957 ble det oppnådd enighet mellom Forhandlingsorganisasjonen og Den norske lægeforening om normaltilsettingsvilkår for avdelingsleger ved kirurgisk og medisinsk avdeling. For å øke antall sluttstillinger for røntgenleger har Forhandlingsorganisasjonen sagt seg villig til å forhandle om normaltilsettingsvilkår for avdelingsleger ved røntgenavdelinger.

Forhandlingsorganisasjonen benekter at det er grunnlag for å tilkjenne underordnede røntgenleger noe særtillegg.

Lønnsnemnda vil bemerke:

Ved Kronprinsregentens resolusjon av 9.12. 1955 ble det oppnevnt et utvalg til å utrede den ambulante (polikliniske) virksomhet ved sykehusene og herunder behandle en rekke spørsmål som reiser seg i denne forbindelse. Utvalget avga sin innstilling 6. mai 1958, og den er nå under videre bearbeiding i Sosialdepartementet. Innstillingen omhandler også den ambulante virksomhet ved røntgenavdelingene, og de økonomiske spørsmål som reiser seg i forholdet mellom

pasienter, trygdekasser, leger og sykehus.

Partene har under behandlingen i Lønnsnemnda i stor utstrekning vist til denne innstilling og har et prinsipielt forskjellig syn på hvordan de underordnede røntgenlegers godtgjørelse skal ordnes for den ambulante praksis.

Lønnsnemndas medlemmer Kai Knudsen, Reidar Danielsen og Morten Tuveng vil bemerke at det for tiden er meget vanskelig å foreta en vurdering og å treffe en tilfredsstillende lønnsmessig ordning for de underordnede røntgenleger. Først når retningslinjene er blitt nærmere fastlagt for det omfang og de former den ambulante virksomhet bør følge, vil det være mulig å foreta en vurdering av de lønsspørsmål som reiser seg i denne forbindelse. Poliklinikkutvalget uttaler i sin innstilling at det ikke har vært noen heldig løsning å applisere bestemmelser som gjelder overlegenes private praksis ved de kliniske avdelinger på røntgenavdelingene. Lønnsnemndas flertall finner det da heller ikke riktig å bygge på denne ordningen når en skal fastsette de underordnede røntgenlegers lønnsforhold, selv om man ikke kan se helt bort fra den.

Da arbeidstiden - på grunn av faren ved røntgenstråling - er begrenset ved lov, har røntgenlegene ikke rettslig adgang til å ha privat praksis slik som legene ved de kliniske avdelinger har adgang til etter overenskomstens § 7, og flertallet finner at det som en foreløpig ordning inntil den ambulante virksomhet er nærmere avklaret, bør gis de underordnede røntgenleger et kompensasjonstillegg. Dette kompensasjonstillegget som finnes begrunnet i de spesielle forhold ved røntgenavdelingene, er satt til kr. 3.000,- årlig for reservelege og kr. 2.000,- for assistentlege.

Nemndas medlem Kaare Schanke er av den oppfatning at de underordnede leger ved røntgenavdeling som deltar i den ambulante virksomhet ved avdelingen, bør ha en andel av de legehonorarer denne virksomhet innbringer. Han henviser for dette standpunkt til den oppfatning at legenes faste lønn og vakttillegg ikke er stipulert med ambulant virksom-

het for øye og henholder seg for øvrig til de forhold som er fremholdt av Yngre lægers forening, så vel i formell som i reell henseende. Etter hans mening bør de underordnede legers andel av legehonorarene stå i et bestemt forhold til omfanget av den ambulante virksomhet, innenfor de 30 % av honorarene som ifølge normaltilsetningsvilkårene for overleger står til rådighet for tilleggs-godtgjørelse til vikar eller assistent i overlegens private praksis. Av praktiske grunner finner han imidlertid at godtgjørelsen for tiden bør gis som et årlig tillegg til lønnen, av samme størrelse som det underordnede leger ved sykehusenes røntgenavdelinger i Nordland og Troms nå har, nemlig kr.6.000,- pr. år for reserveleger og kr. 4.000,- pr. år for assistentleger.

Nemndas medlem K. M. Havig viser til det som er anført av Forhandlingsorganisasjonen. Han anser det således på det rene at opprettelse av røntgenavdelinger og ansettelse av røntgenleger forutsetter behandling av både innlagte og ikke-innlagte pasienter som en integrerende del av sykehusets alminnelige virksomhet. Det er videre på det rene at de underordnede leger har vært likt lønnet uansett hvilken avdeling de er tilknyttet. Det er etter hans syn ikke fremkommet materiale som viser at de underordnede legers ansvars- eller arbeidsområde ved røntgenavdelingene er endret slik at det tilsier høyere avlønning. Det er heller ikke grunnlag for noen forskjellig avlønning av røntgenlegene etter arten av virksomheten ved røntgenavdelingen.

Det må imidlertid medgis at røntgenlegene står i en særstilling med hensyn til den rettslige adgang til arbeid utenom den i Kgl. res. fastsatte arbeidstid. Selv om de underordnede leger ved andre avdelinger etter overenskomstens § 7 bare har adgang til privatpraksis i spesielle tilfelle, har dog legemangelen i atskillig utstrekning faktisk ført til privat praksis av omfang og i former som det ikke er dekning for i overenskomsten. I den utstrekning dette har bevirket at tilgangen på røntgenleger relativt sett er for liten, kunne det derfor være noe

som talte for et midlertidig tillegg til de underordnede røntgenleger. Havig finner imidlertid at dette på et bedre vis kan rettes på ved at det opprettes avdelingslegestillinger. Dette vil også føre med seg mer effektivitet og spesialkyndig behandling ved røntgenavdelingene.

S l u t n i n g:

Overenskomst mellom Norges Byforbund, Norges Herredsforbund, Forhandlingsorganisasjonen, på den ene side og Den norske lægeforening og Yngre lægers forening på den annen side om lønns- og arbeidsvilkår for underordnede sykehusleger, datert den 9. mars 1957, prolongeres med følgende endringer:

§ 1. Lønn.

a) Uendret.

b) Lønssatsene er fra 1/1 1959 (fra 1/1 1958):

for kandidat	kr. 18.250,-	(kr. 17.775,-)
for reservelege <i>for assistentlege</i>	kr. 23.800,- <i>kr. 24.400,-</i>	(kr. 23.200,-) <i>(kr. 22.850,-)</i>

Reservelege som har 6 års sammenhengende reservelegetjeneste eller dermed likeverdig tjeneste som godkjennes av Helsedirektoratet, får en lønn på kr. 25.100,- (kr. 24.500,-) pr. år.

Ved avdeling med to reserveleger får den ene alltid denne lønn.

Ved visse større sykehus (sentralsykehus med flere enn 3 avdelinger) med ~~en~~ reservelege på avdeling, kan reservelegen få den samme lønn.

Protokolltilførsel:

Unntatt fra bestemmelsene i siste avsnitt er reserveleger ved sinnsykehus (sinnsykeavdelinger) og tuberkulose-sykehus (tuberkuloseavdelinger).

c) Det tidligere dyrtidstillegg stort kr. 2.700,- er innregulert i lønssatsene. Dette regulativtekniske forhold skal ikke medføre noen endring i de bestående pensjonsforhold.

d) Reservelege (I og II) får etter 2 års tjeneste et tillegg på kr. 1.300,- pr. år (reservelege I fra 1/1 1958 kr. 1.200,-).

Ved beregning av tjenestetid legges til grunn de regler som gjelder for tilsvarende stillinger ved statens syke-

hus. ~~Statens regler om gjennomgående lønnsansiennitet~~
~~gjelder tilsvarende.~~

- e) Dessuten får de leger som er tilpliktet vaktteneste, slike tillegg fra 1/1 1958 til 1/3 1959:

Kandidat kr. 1.000,-, assistentlege kr. 1.300,- og reservelege kr. 1.600,-.

Disse legers rett til overtidsbetaling begrenses i samsvar med de bestemmelser som gjelder for underordnede leger ved statens sykehus, jfr. protokoll av 14/12 1950 mellom statens og legenes forhandlere.

Overtidstillegget utgjør i alle tilfelle 50 % av den alminnelige timelønn, utregnet etter 48 timer pr. uke. Etter sykehusets valg kan overtiden godtgjøres med tilsvarende fritid. Avspaseringen skal i tilfelle skje etter nærmere avtale mellom sykehuset og vedkommende lege.

- f) (nytt). Reservelege ved røntgenavdeling får kr. 3.000,- og assistentlege ved røntgenavdeling kr. 2.000,- pr. år hvor det ikke etter gjeldende avtale gis tillegg for deltakelse i ambulant virksomhet.

- g) Som tidligere f.

Protokolltilførsel til § 1 gjentas, men det forutsettes at partene omarbeider den ut fra forholdene i dag.

§ 11. Tvist om overenskomstens forståelse.

Utgår. 2. og 3. punktene utgår.

§ 12. Ikrafttreden og varighet.

Denne overenskomst gjelder fra 1. januar 1958 til 30. juni 1961. Den forlenges videre automatisk for ett år om gangen dersom ikke noen av partene sier den opp med minst 3 måneders skriftlig varsel.

Det gjelder samme indeksbestemmelse som fastsatt for underordnede leger ved statens sykehus.

Protokolltilførsler til overenskomsten.

1. Partene kan kreve opptatt forhandlinger om endringer av lønnssetsene fra 1. juli 1960 hvis lønnssetsene for underordnede leger ved statens sykehus blir regulert.
2. Partene er enige om å drøfte nærmere gjennomføringen av nedsettelsen av arbeidstiden fra 48 til 45 timer pr. uke fra 1. mars 1959.
3. Turnuskandidater lønnes med 85 % av vanlig kandidatlønn. Det samme gjelder vakttillegg og forhøyet vakttillegg. Godtgjørelser etter "vakansavtalen" utbetales med beløp som for vanlige kandidater. For øvrig som før.

Reidar Danielsen
Kaare Schanke

Kai Knudsen

Morten Tuveng
K.M.Havig