

# «Legene gode for fem mrd.»

– Med jevne mellomrom lager dagspressen oppslag om Legeforeningens formue, som i det vesentligste består av ulike fond. Vi ønsker derfor å gi en oversikt over bakgrunnen for at de ble opprettet, men også orientere om deres bruk og forvaltning fra 1960-tallet.

Det sier generalsekretær Terje Vigen etter sommerens medieomtale av Legeforeningens formue, blant annet i Dagens Næringsliv (DN) og Aftenposten (1, 2). Bakgrunnen for oppslaget i DN var at meglerhuset Alfred Berg Industrifinans nylig fikk i oppdrag å plassere 500 millioner kroner i aksjer og obligasjoner.

– Utdanningsfondene, kvalitetssikringsfondene og lånefondet har vært vesentlige bidrag til å sikre god kvalitet i pasientbehandlingen. Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP) har gitt spesielt de privatpraktiserende legene en sosial trygghet som har bidratt til en nødvendig styrking av allmenntjenesten og privat spesialistpraksis i Norge, sier Vigen.

## Avstod fra takstøking

Bakgrunnen for fondene må søkes i den bemannings- og rekrutteringskrisen som rammet allmenntjenesten i Norge fra 1950-tallet, en situasjon som forverret seg utover 1960-årene med utbyggingen av sykehusene. Dette fikk fremsynte legepolitikere med tro på det frie legeyrket til å arbeide systematisk for å etablere et finansielt grunnlag av økonomisk, sosial og utdanningsmessig art for privatpraktiserende leger. Tre viktige mål ble nådd i årene frem til 1976: etablering av en ordning for sykehjelp og pensjon, etablering av et fond

for videre- og etterutdanning av leger samt et fond for rimelige lån til etablering av privat legepraksis.

Disse fondene ble etablert ved at Legeforeningen avstod midler som var godkjent av staten som midler til økning av takster for legehjelp.

Etter at normaltariffen ble gjenstand for formaliserte forhandlinger mellom Legeforeningen og staten i 1974, ble bestemmelsene om fondsavsetninger en del av avtalen. Det forhandles først om økning av avtalens totalramme med utgangspunkt i kostnadsvekst og lønnsvekst for sammenliknbar gruppe, hvoretter den samlede potten disponeres på de ulike elementer i avtalen – takster, driftstilskudd eller basishonorar og de ulike fond til fellesformål.

## SOP etablert først

Den første avsetning av midler ble gjort i 1963–64 ved at Legeforeningen på oppfordring fra staten gikk med på å utsette den ordinære revisjon av normaltariffen i 1962. Bakgrunnen var hensynet til normaltariffens innvirkning på prisindeksutviklingen og de virkninger en regulering ville få på et forestående lønnsoppgjør ved passering av «rød strek». Legeforeningen foreslo i stedet å avsette midler til sykehjelps- og pensjonsformål, noe som ikke ville påvirke prisindeksutviklingen. Dette mente også staten var en god idé. Avsetningen beløp seg til 4,5 millioner kroner, svarende til 2 % av syketrygdens utgifter til legehjelp i siste halvår 1963 og hele 1964. Beløpet var langt mindre enn den takstregulering legene var berettiget til.

SOP som sådan ble permanent etablert i 1965 og fikk fra da av en årlig overføring svarende til 5,29 % av trygdens utgifter til legehjelp (unntatt utgiftene til radiologi). Det ble ved beregningen ikke skilt mellom utgifter til poliklinisk virksomhet ved sykehus – som var privat praksis – og legepraksis utenfor sykehus. Også flertallet av sykehuslegene deltok i opparbeidingen av SOP-fondet.

## Utdanningsfond og lånefondet

Avsetningene til utdanningsfond I ble etablert på samme måte i 1967, med en startkapital på 4,5 millioner kroner og deretter en årlig avsetning svarende til 1,03 % av trygdens utgifter til legehjelp (unntatt radiologi). Bakgrunnen var at Legeforeningen fikk gjennomslag overfor Rikstrygdeverket og det daværende Sosialdepartementet for

å få tatt et krafttak for videre- og etterutdanningen generelt, men først og fremst for de privatpraktiserende allmennleger som stod uten et systematisert utdanningstilbud.

Fondet bevilget i 1969 et gaveprofessorat i allmenntjenesten ved Universitetet i Oslo for en femårsperiode, og gav dessuten midler til etablering av et allmenntjenestemedisinsk institutt tilknyttet gruppepraksis for studentundervisning for samme periode. Tilsvarende gaveprofessorat med opprettelse av allmenntjenestemedisinsk institutt og gruppepraksis ble i 1971 gitt Universitetet i Bergen.

Leger hadde fra 1965 mulighet for lån til etablering og reetablering av praksis i SOP-fondet. Fra 1976 gikk staten med på å la Legeforeningen sette av forhandlede midler til et eget fond for lån til praksisetablering. Dette ble sett på som et viktig virkemiddel for å avhjelpe den dårlige legedekningen i primærhelsetjenesten. Avsetningene til Lånefondet ble tatt inn i avtalen i 1976 med 0,61 % av trygdens legehjelpsutgifter (unntatt radiologi).

Utdanningsfond II ble etablert som ledd i forhandlingene om overgang til driftstilskuddsordning høsten 1983, med en avsetning på 8 millioner kroner for 1984. Staten var innforstått med at dette svarte til 12 millioner kroner per år ettersom avtalen først trådte i kraft per 1.4. 1984. Fondet skulle støtte privatpraktiserende og kommunalt ansatte legers videre- og etterutdanning, først og fremst ved å jevne ut for reise- og oppholdsutgifter til godkjente kurs.

Ved forhandlingene i 1987 foreslo Legeforeningen etablering av et utdanningsfond III, som – med samme funksjon som fond II hadde for leger utenfor sykehus – skulle yte tilskudd til reise og opphold for sykehuslegene til videre- og etterutdanningskurs. Staten gikk med på kravet året etter. Fondet ble skapt ved reduksjon av avsetningene til SOP.

## Kvalitetssikringsfondene

I 1991 satte staten bremsene på for utviklingen av fondene etter initiativ fra Finansdepartementet. Avsetningene skulle ved vanlig regulering samlet ha blitt ca. 165 millioner kroner dette året, men endte på 125 millioner kroner. Det var først og fremst avsetningene til SOP som ble redusert. En del av de 40 millioner kronene ble tilbakeført til takstene. Legeforeningen fikk imidlertid ikke full uttelling, fordi staten mente at de store omleggingene av takstsystemet i 1990 hadde medført en utilsiktet gevinst. Legeforeningen sa seg innforstått med dette, men tok forbehold om ev. senere å øke avsetningene til SOP igjen – dersom utviklingen av SOPs pensjonsforpliktelser kom til å tilsi det.

Samme år (1991) fikk Legeforeningen aksept for å opprette et fond for kvalitets-



«Den norske Lægeforening har bygd opp en formue på nærmere fem milliarder kroner, hovedsakelig via statlige midler,» stod det å lese på forsiden i Dagens Næringsliv (2). Faksimile

sikring av legetjenester utenfor sykehus (kvalitetssikringsfond I) med en avsetning på 15 millioner kroner. Fondet skulle finansiere kvalitetssikringstiltak generelt, men etter Legeforeningens forslag skulle det også finansiere et kvalitetskontrollsystem for laboratorier utenfor sykehus gjennom en avtalerettslig basert organisasjon – etter hvert basert på et eget fond (i dag kjent som NOKLUS) og som nå dekker 98 % av laboratoriene i allmennpraksis. Det var forutsetningen at staten eventuelt kunne frata leger som ikke deltok i kvalitetskontrollsystemet, retten til refusjon for laboratorieprøver.

Kvalitetssikringsfond II for kvalitetssikringstiltak i sykehus ble etablert ved forhandlingene i 1992 med en initial avsetning på 10 millioner kroner. Avsetningene til kvalitetssikringsfondene ble i det alt vesentlige finansiert ved tilsvarende lavere avsetning til de øvrige fond – og ikke ved nye avståelser av takstøkninger. SOP har etter dette bare fått tilført symbolske avsetninger og har måttet greie seg med finansinntektene. Fondet for lån til etablering og reetablering av praksis har ikke mottatt avsetning etter 1990.

### Reduserte avsetninger

I Stortingets salderingsdebatt i forbindelse med statsbudsjettet for 1993 kom de politiske ledere for Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet til enighet om å redusere bevilgningene til trygdefusjon med 200 millioner kroner (årsvirkning). Senere anbefalte Kleppe II-utvalget at avsetningene til Legeforeningens fond burde reduseres med en årsvirkning på 100 millioner kroner. Utvalget bygde sin anbefaling på en uriktig oppfatning av fondenes stilling, og av hvorledes finansieringen hadde funnet sted. Legeforeningen protesterte derfor sterkt både overfor berørte departementer og overfor Stortinget.

Ved behandlingen av revidert nasjonalbudsjett våren 1993 vedtok Stortinget en reduksjon av refusjonsvolumet med en samlet virkning for avtaleåret 1993–94 på 250 millioner kroner, men uten å knytte noen del av reduksjonen spesielt til fondsavsetningene. At Kleppe II-utvalgets anbefaling ikke ble fulgt opp av regjering og storting, skyldtes i høy grad innsatsen fra Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Sosialdepartementet, som overfor Stortingets sosialkomité gav uttrykk for den samme forståelse av fondenes stilling og faglige og samfunnsmessige betydning, som Legeforeningen selv hadde gjort gjeldende. I løpet av forhandlingene i 1993 kom partene til enighet om en netto reduksjon av refusjonsvolumet på 230 millioner kroner, hvorav ca. 60 millioner kroner ble belastet fondsavsetningene.

### Dagens forvaltning

I de senere år har avsetningene til fondene igjen økt i takt med de forhandlede rammer



Legeforeningens økonomidirektør Olav Rabben og president Hans Kristian Bakke ble intervjuet i oppslaget som Dagens Næringsliv hadde om foreningens formueforvaltning. Faksimile

for takstøkninger. Dessuten har utdanningsfond III – etter forhandlinger mellom Legeforeningen og arbeidsgiverorganisasjonen NAVO – fått tilført midler også fra sykehusene.

Samtlige fond har vedtekter som er godkjent av staten. To av fondene, SOP og kvalitetssikringsfond III, er selvstendige stiftelser med egne styrever for staten og Kommunenes Sentralforbund (KS) er representert. Staten og KS er også representert i fondsutvalgene for de øvrige fond.

Legeforeningens sekretariat administrerer fondene og forvalter fondskapitalen som er bundet til de ulike fondenes formål, og som ikke kan benyttes til andre formål. Bortsett fra SOP og lånefondet har fondene ikke bygd opp kapital av betydning. Avsetningene skal som hovedregel brukes til sitt formål hvert år.

I 2003 brukte Legeforeningen i overkant av 100 millioner kroner til utdanningsformål og 34 millioner kroner til kvalitetssikringsformål, mens SOP utbetalte 125 millioner kroner til pensjoner, sykehjelp og stønad til etterlatte.

### Ingen fri disposisjonsrett

– Legeforeningens totale økonomiske situasjon er god, men egenkapitalen i hovedforeningen bør styrkes, konstaterte president Hans Kristian Bakke på forsommeren i år (3). Han viste til at fjorårets resultater, medregnet fondene, endte med et overskudd på 62,5 millioner kroner og at den totale egenkapitalen økte til 989,3 millioner kroner.

– Imidlertid er den alt overveiende del av egenkapitalen bundet til vedtektsfestede formål som foreningens organer ikke har fri disposisjonsrett til. Dette gjelder de midler som disponeres gjennom utdanningsfondene, kvalitetssikringsfondene og lånefondet. Den frie egenkapitalen ved

årsskiftet 2003/04 var på kun 8,4 millioner kroner, og for annet år på rad ble det et betydelig underskudd for hovedforeningen, presisterte presidenten.

### Konsekvenser for kjerneaktiviteten

– Det at aktiviteten i underliggende fond er regulert av egne retningslinjer, gjør at hele 99,1 % av kapitalen er definert som bundet kapital i balansen, utdypet økonomisjef Erling Bakken i samme utgave av Tidsskriftet (4). Han forklarer at det før 2002 ble avlagt separate regnskap fra foreningens 11 fond og enheter, men at regnskapet nå er organisert som et konsernregnskap. Økonomisjefen peker på at det store overskuddet i totalregnskapet kommer etter netto finansinntekter på nesten 73 millioner kroner, relatert til de underliggende fondenes plasseringer i norske aksje- og obligasjonsfond. Kjerneaktiviteten – illustrert gjennom hovedforeningens regnskap – viste imidlertid et underskudd før årsoppgjørdisposisjoner på kr 7 564 647.

Legeforeningens årsberetning og resultatregnskap for 2003 er lagt ut i sin helhet på foreningens hjemmeside ([www.legeforeningen.no/?id=42296](http://www.legeforeningen.no/?id=42296)). Hovedforeningens budsjett for 2005, vedtatt av landsstyret 25.–27.5. 2004, finner man også ved å lenke seg videre fra nettsiden.

### Sverre Strand

[sverre.strand@legeforeningen.no](mailto:sverre.strand@legeforeningen.no)  
Generalsekretærens stab

### Litteratur

1. Sunnanå LM. Legeforeningen i milliarder. Aftenposten (morgentidning) 8.7.2004.
2. Tranøy T. Kutter ut bank – satser på børs. Dagens Næringsliv 22.7.2004.
3. Bakke HK. Legeforeningens økonomi. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1429.
4. Bakken E. Den norske lægeforenings regnskap 2003. Tidsskr Nor Lægeforen 2004, 124: 1437.