

# Vedtektsendring i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger

Det blir viktige endringer i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP). Retten til avbruddsyttelser blir klarere definert, ytelser for vikarer innsnevres og pleiepenger innføres. Også deler av pensjonsområdet endres.

Vedtektene i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger endres fra 1.1. 2006. Det viktigste er at vilkårene for retten til ordningens avbruddsyttelser kommer klarere til uttrykk. Videre vil leger som vikarierer i privat praksis måtte drive praksisen en periode før retten til ordningens fulle ytelser inntreffer (karenstid). På pensjonsområdet bedres barnepensjonen, men også alders- og uførepensjon for de som forsørger barn under 18 år. Det blir også endringer av administrative bestemmelser.

Målet med vedtektsendringen har vært å ivareta medlemmenes kollektive og individuelle interesser. Videre har det vært viktig å etablere forutsigbarhet gjennom så klart definerte bestemmelser som mulig. Derfor er de organisasjonsmessige kriteriene for retten til avbruddsyttelsene som har virket fra 1.1. 2002, nå eksplisitt uttrykt i vedtektene. Avbruddsyttelsenes sjablonmessige karakter er bevart. Det innebærer at ordningens enkelhet, forståelighet og forutsigbarhet er opprettholdt. Samtidig muliggjør denne enkelheten effektiv saksbehandling, og derved rask utbetaling til medlemmer som trenger støtte. Sist, men ikke minst, har endringene vært nødvendige for å bevare ordningens renommé.

## Avbruddsyttelsene

I de nye vedtektene endres avbruddsyttelsene slik at vikarer i privat praksis må ha tilbakelagt en karenstid for å oppnå rett til ordningens fulle avbruddsyttelser. Videre blir kriteriene for retten til ytelsene mer eksplisitt uttrykt enn tidligere. Som ny ytelse innføres pleiepenger.

## Avgrensning

SOP har ytelser som kompenserer for privatpraktiserende legers tap av driftsinntekter ved avbrudd i praksisen som følge av sykdom, fødselspermisjon og adopsjonspermisjon. For å ha rett til disse ytelsene må man drive en selvstendig kurativ virksomhet. I de nye vedtektene presiseres vilkår som må oppfylles for at SOP skal betrakte virksomheten som selvstendig. I hovedsak representerer endringen en implementering av den praksis SOP har ført siden ordningen måtte foreta en organisasjonsmessig avgrensning 1.1. 2002. Avgrensningen er nærmere beskrevet i Tidsskriftet (1).

## Pleiepenger innføres

I de nye vedtektene innføres pleiepenger. Dersom medlemmet mottar pleiepenger fra folketrygden i forbindelse med pleie av barn under 12 år som er eller har vært på helseinstitusjon, eller alvorlig sykt barn under 18 år, yter SOP et supplerende tillegg til denne ytelsen. Utmålingen av ytelsen er som for sykehjelp og fødselsstønad.

## Avbruddsyttelser for vikarer

I de nye vedtektene innføres en karenstid i avbruddsyttelsene for vikarer i privat praksis. Karenstiden innebærer at et vikariat må ha vart i tre og seks måneder før det oppnås rett til hhv. full sykehjelp/adopsjonsstønad og fødselsstønad. Dersom vikariatet har vart kortere, ytes likevel en stønad som skal kompensere for at legen som personlig næringsdrivende, får lavere ytelse fra folketrygden enn arbeidstakere. Personlig næringsdrivende får 65 % av inntektsgrunnlaget inntil seks ganger folketrygdens grunnbeløp – G (1 G = kr 60 699), mens arbeidstakere får 100 % av 6 G. SOPs ytelse vil derfor utgjøre de resterende 35 % av inntektsgrunnlaget inntil 6 G.

En vikar som oppfyller de ordinære kriteriene for ytelsene og har arbeidet lenger i vikariatet enn karenstiden, oppnår fulle avbruddsyttelser. De fulle ytelsene varer til utløpet av den avtalte vikarperioden. Deretter reduseres ytelsen til det samme supplerende tillegg til folketrygden som beskrevet i avsnittet over. Dette utgjør følgende tilsvarende rettigheter som vikarer i offentlige virksomheter.

## Yttelser til fastleger

De gjeldende vedtektene er fra 1.1. 2001, mens fastlegeordningen ble etablert 1.6. 2001. Det er følgelig først nå at SOPs tilpasning til fastlegeordningen blir eksplisitt omhandlet i vedtektene. Endringen har som utgangspunkt den prinsipielle endring i fastlegeordningen som innebærer at mens kommunen tidligere holdt tilbake driftstilskuddet under fravær over 14 dager, må kommunene i fastlegeordningen opprettholde utbetalingen av basisgodtgjørelse. Dersom legen selv besørger vikar til sitt fastlegeansvar, opprettholder legen selv basisgodtgjørelsen. Dersom dette overlates til kommunen, kan kommunen utbetale basisgodtgjørelsen til den eller de som

ivaretar legens pasienter. SOP forutsetter at legen selv besørger vikardekning og på det grunnlag opprettholder basisgodtgjørelsen. Ved utmålingen av utgiftskompensasjon, som ordinært utgjør 40 % av omsetningen, gjør SOP et fradrag tilsvarende størrelsen av basisgodtgjørelsen.

## Yttelser til lege ansatt i aksjeselskap med flere aktive eiere

Lege som er ansatt i aksjeselskap der legen sammen med andre leger er såkalt aktive eiere, vil fra årsskiftet kun ha rett til inntektskompensasjon. Et unntak er legespesialister, som i motsetning til fastleger kan komme til å miste driftstilskuddet under sykefravær. SOP vil da kunne kompensere for det bortfalte driftstilskuddet, dog begrenset av SOPs ordinære utgiftskompensasjon.

## Pensjonsytelsene

Det vil skje enkelte endringer av ordningens pensjonsytelser. For alderspensjonister som har forsørgeransvar for barn under 18 år, innføres barnetillegg. Videre styrkes barnepensjonen og barnetillegget til uførepensjonister som har barn under 18 år. I tillegg åpner SOP for å eksportere uførepensjonen. De øvrige pensjonsytelsene holdes uendret i påvente av at den bebudede pensjonsreformen materialiserer seg.

## Barnepensjon

Barnepensjonen økes og forenkles. Dagens ordning er slik at pensjonen utgjør 60 % av folketrygdens grunnbeløp (G) for første og 30 % av G for hvert av de påfølgende pensjonsberettigede barn. Pensjonen skal sammen med folketrygdens barnepensjon og barnepensjonen fra tjenestepensjonsordninger ikke overstige det dobbelte av nevnte pensjoner. Pensjonen ytes til barnet fyller 18 år, eller til 21 år dersom barnet er under utdanning og ikke har midler til å forsørge seg selv. Den nye barnepensjonen utgjør 10 % av ordningens pensjonsgrunnlag. Pensjonsgrunnlaget vil i 2006 utgjøre kr 495 000, og barnepensjonen blir følgelig kr 49 500 for hvert barn. Det skal samordnes med barnepensjon fra andre tjenestepensjonsordninger, men ikke med folketrygdens barnepensjon. Perioden barnepensjon tilstås økes fra 18 til 20 år, og vil ikke lenger være betinget av at barnet er under skolegang. Det gis dog ikke utvidet barnepensjon frem til 21 år dersom barnet er under utdanning.

## Barnetillegg til alders- og uførepensjon

Til leger som har uførepensjon ytes et tillegg dersom pensjonisten har barn med

pensjonsrett. Dette tillegget utgjør etter dagens vedtekter 10 % av nettoppensjonen (etter samordning), dvs. i gjennomsnitt ca. kr 6 000–7 000 per år. Etter de nye vedtektene økes bruttoppensjonen med 10 % for hvert barn under 18 år, før samordning med ytelse fra folketrygden og tjenstepensjonsordninger. For 2006 betyr det et brutto tillegg på kr 32 670 per barn.

I de nye vedtektene innføres barnetillegget til alderspensjon. Tillegget er likt barnetillegget til uførepensjonen.

### Eksport av uførepensjon

I de gjeldende vedtektene kan man ikke uten videre eksportere uførepensjonen. Eksport av uførepensjon betinger at styret finner rimelig grunn til dette. I praksis har det betydning at pensjonisten har måttet sannsynliggjøre helsemessig gevinst av å ta med seg uførepensjonen til utlandet. Fra 1.1. 2006 vil vedtektene muliggjøre eksport av uførepensjon til utlandet.

### Overgangsregler

Dersom den hendelse som utløser retten til avbruddsyttelser inntreffer før 1.1. 2006 vil gamle vedtekter fortsatt gjelde. Dersom hendelsen skjer etter 1.1. 2006, vil i hovedsak nye vedtekter gjelde.

Karenstidsbestemmelsene for vikariater gjøres gjeldende slik at vikariater som er tiltrådt etter 1.1. 2006 følger nye vedtekter. I tilfeller der vikariatet er tiltrådt før 1.1. 2006 og den hendelse som utløser retten til ytelsen inntreffer innen utløpet av 2006, ytes stønad etter gamle vedtekter.

Løpende barnepensjon for barn som er over 20 år, og som ellers ville bortfalt etter nye vedtekter, opprettholdes inntil den perioden barnepensjon er tilstått for, dvs. til barnet er 21 år eller til utløpet av det semester stønad er tilstått for. Tilsvarende opprettholdes barnetillegg til uførepensjon for barn over 18 år, som etter nye vedtekter ville falt bort, for den resterende del av den periode det er tilstått for.

Endringen som åpner for eksport av uførepensjon til utlandet, gjøres gjeldende fra 25.7. 1998. Det er sammenfall i tid med det EØS-direktiv som regulerer forholdet (Rådskdirektiv 98/49/EF om supplerende pensjoner). Uførepensjonister som ikke har fått uførepensjon på bakgrunn av sitt opphold i utlandet, vil altså få etterbetaling fra 25.7. 1998.

Les mer om SOP og de nye vedtektene på SOPs hjemmesider [www.sop.no](http://www.sop.no)

### Einar Espolin Johnson

[einar.espolin.johnson@legeforeningen.no](mailto:einar.espolin.johnson@legeforeningen.no)  
Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger

### Litteratur

- Johnson EE. Avgrensning av avbruddsyttelser fra Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger. Tidsskr Nor lægeforen 2005; 125: 2668–9.

## Legefakta

# Flere medisinstudenter i Polen, Tsjekkia og Slovakia

Tall fra Statens lånekasse for utdanning viser en klar økning fra forrige studieår i antall medisinstudenter fra ovennevnte land.

Foreløpige tall per 1.10. 2005 for studieåret 2005/06 viser at det nå er 566 medisinstudenter med støtte fra Lånekassen i Polen, 136 i Tsjekkia og 74 i Slovakia. De endelige tallene for studieåret vil erfaringsvis bli noe høyere for de fleste landene, spesielt for Tyskland. Det er derfor for tidlig å trekke konklusjoner om antallet medisinstudenter i utlandet totalt sett vil bli høyere eller lavere, enn i studieåret 2004/05.

Tabellen viser antallet medisinstudenter i utlandet med støtte fra Lånekassen fordelt på studieland for de tre siste studieårene, samt for studieåret 1994/95, slik at vi kan se den langsiktige utviklingen.

I løpet av de siste 10–12 årene har økningen i antallet medisinstudenter vært meget kraftig i Ungarn, Polen, Danmark, Irland, Australia, Storbritannia, Tsjekkia, Slovakia og Nederland. I de fleste av disse landene mottar mange norske medisinstudenter gebyrstipend fra Statens lånekasse for utdanning, eller er tatt opp gjennom Samordna opptak (SO) i Norge og befinner seg på oppkjøpte studieplasser med særlig gunstig studiefinansiering. Denne ordningen er imidlertid nå under avvikling.

I Ungarn har antallet medisinstudenter med støtte fra Statens lånekasse for utdanning økt svært kraftig, men det kan se ut til at veksten nå er i ferd med å stoppe opp. Også i Irland, Australia, Storbritannia og Nederland ser det ut til at den kraftige veksten har stoppet opp. I Polen, Danmark, Tsjekkia og Slovakia ser antallet norske medisinstudenter ut til å fortsette å øke, men det er ennå for tidlig å si om det blir en økning i Danmark også i inneværende studieår.

Det er bare to av de større studielandene fra 1990-tallet hvor det har vært en reduksjon i antallet norske medisinstudenter, etter toppunktet omkring studieåret 1997/99, nemlig Tyskland og Sverige. Også i enkelte mindre studieland som Frankrike, Island, Østerrike, Spania, Italia, Belgia og Sveits, er antallet norske medisinstudenter redusert.

Se også Legeforeningens nettsider: [www.legeforeningen.no/?id=18#medisinstudenter](http://www.legeforeningen.no/?id=18#medisinstudenter)

### Anders Taraldset

[anders.taraldset@legeforeningen.no](mailto:anders.taraldset@legeforeningen.no)  
Medisinsk fagavdeling

■ Norske medisinstudenter i utlandet med støtte fra Statens lånekasse for utdanning i 1994–2005

Studieland	1994–95	2003–04	2004–05	2005–06
Polen	18	429	533	566
Ungarn	64	509	501	458
Danmark	37	270	288	247
Tyskland	308	250	230	143
Tsjekkia	0	87	125	136
Irland	8	139	122	89
Slovakia	0	31	51	74
Australia	1	92	81	63
Storbritannia	9	66	53	45
Nederland	19	48	39	20
Sverige	63	31	24	15
Malta	0	7	4	4
USA	4	5	6	3
Frankrike	10	2	2	2
Spania	6	4	6	2
Østerrike	9	5	3	1
Belgia	4	2	1	1
Island	11	0	0	0
Italia	4	3	2	0
Sveits	4	1	0	0
Andre land	0	27	22	11
Totalt	579	2 008	2 093	1 880