



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref: SAK2020005411

Dato: 03.09.2020

## Næringsdrivende legers fravær iht. smittevernråd - praksiskompensasjon

I kapittel 762 i revidert nasjonalbudsjett våren 2020 heter det at kommunene kompenseres for praksiskompensasjon *"hvis legen under legearbeid er blitt smittet av koronavirus eller som følge av risiko for ha fått smitte må ut av jobb og i karantene"*.

Vi har den senere tid blitt kontaktet av flere fastleger og avtalespesialister som har vært borte fra arbeid som følge av milde luftveissymptomer. Symptomene har ikke vært av en slik karakter at det er grunnlag for sykemelding/arbeidsuførhet; legene ville ha møtt på jobb på vanlig måte dersom det ikke var for covid-19 og de smittevernråd legene må forholde seg til. Legene har fulgt anbefaling fra Folkehelseinstituttet, om at *"alle som har nyoppståtte luftveissymptomer som ikke har en kjent årsak, testes og holder seg hjemme til prøvesvar foreligger og de ikke lenger har disse symptomene."*

Det synes å være usikkerhet både hos legene, kommunene og RHFene om hvorvidt praksiskompensasjon skal utbetales i disse sakene. Vi ser for oss at det kan bli svært mange liknende saker utover høsten, og det er derfor stort behov for avklaringer og en god praksis.

Legene som har vært hjemme i de nevnte tilfeller, har vært hjemme frem til testresultat foreligger og symptomene er borte. I påvente av "korona-avklaring", foreligger det etter vårt syn (normalt) en risiko for at legene er blitt smittet av viruset. Der smitekilden er uklar, mener vi videre at det er en risiko for at smitten har skjedd under legearbeid. Vi har imidlertid sett at noen kommuner peker på ordlyden i det reviderte nasjonalbudsjettet, og legger til grunn at det kun er når legen går ut i en ordinær karantene på 10 dager etter kontakt med noen som har covid-19, at praksiskompensasjon utløses. Dermed har ikke legene fått utbetalt praksiskompensasjon for dager med fravær som følge av at smittevernrådene er fulgt, verken før eller etter testresultatet har foreligget.

Vi ser at den nevnte ordlyden i det reviderte nasjonalbudsjettet kan forstås slik. Dette rammer legene svært sterkt. Ikke bare mister de muligheten til inntekt (utover de muligheter videokonsultasjon gir) - de har også løpende daglige kostnader knyttet til praksisen. I tillegg til de økonomiske virkningene for legene som ikke får jobbet, er det svært uheldig hvis leger eller annet helsepersonell av økonomiske årsaker ikke kan være hjemme.

For ordens skyld nevner vi at legene i disse tilfellene verken vil få sykepenger, støtte fra Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger eller eventuell sykeavbruddsforsikring.

Legeforeningen erkjenner at man ikke kan unngå ethvert tap for næringsdrivende og arbeidstakere i den situasjonen som foreligger, noe en rekke yrkesgrupper har opplevd – herunder leger. I disse særtilfellene som er nevnt her, er vi likevel av den oppfatning at det er svært gode grunner for at det avklares at legene skal motta praksiskompensasjon. Det er av stor samfunnsmessig betydning å ha en stående fastlegeordning og avtalespesialistordning i krisetid. Legene har særlig stor risiko for å pådra seg ulike infeksjoner i sitt arbeid og de har i begrenset grad mulighet til å jobbe hjemmefra. De næringsdrivende legene med offentlig avtale (fastleger og avtalespesialister) blir særlig sterkt rammet siden de jobber innenfor en bundet forhandlingsøkonomi som ikke er innrettet eller tar høyde for den spesielle situasjonen som er oppstått med koronaviruset.

Som nevnt er Legeforeningen særlig opptatt av tilfellene der legene er borte fra arbeidet på grunn av smittevernrådene knyttet til covid-19-situasjonen (og ikke arbeidsuførhet uavhengig av korona). Videre kan det være behov for avklaringer av når det skal legges til grunn at smitte eller risiko for smitte av koronavirus har skjedd under legearbeid. I enkelte tilfeller kan dette trolig være vanskelig å fastslå, og etter vår oppfatning må da tvilsrisikoen slå ut i legens favør. Det bes om at Helse- og omsorgsdepartementet bidrar til å finne løsninger for praksiskompensasjon i slike situasjoner, da det er et klart behov for nasjonale løsninger og entydig praksis på dette.

Vi legger til at eventuelle inntekter legen oppnår under fravær fra arbeidet (videokonsultasjoner, andre oppdrag mv.), naturligvis skal komme til fratrukk ved beregning av praksiskompensasjon.

Med vennlig hilsen  
Den norske legeforening

Aadel Heilemann  
seksjonssjef/advokat

Øyvind Anmarkrud  
Spesialrådgiver/advokat

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)

Kopimottakere:

KS

Oslo kommune

Helse Sør-Øst RHF, Helse Vest RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Nord RHF