

Sak 17

Budsjett for

Den norske legeforening

2013

INNHOLDSFORTEGNELSE

side

1. Generelt.....	3
2. Oppfølging av landsstyrets budsjettvedtak i 2011	4
3. Resultatbudsjett.....	6
3.1. Aktivitetsinndelt regnskap og budsjett.....	6
3.2. Anskaffede midler.....	7
3.2.1. Medlemsinntekter.....	7
3.2.2. Tilskudd.....	10
3.2.3. Aktiviteter som oppfyller formålet.....	10
3.2.4. Aktiviteter som skaper inntekt	10
3.2.5. Finans- og investeringsinntekter	10
3.3. Forbrukte midler	11
3.3.1. Kostnader til anskaffelse av midler	12
3.3.2. Kostnader til aktiviteter som oppfyller organisasjonens formål	12
3.3.3. Administrasjonskostnader	13
4. Sentralstyrets forslag til budsjettvedtak for 2013	14
A. Kontingenter og fordeling av kontingentinntekter	14
B. Honorar og kompensasjon for tapt inntekt.....	15
C. Sentralstyrets fullmakter	16
D. Endring av honorar og godtgjørelser for president og sentralstyre.....	16

Vedlegg:

1. Budsjettoppstillinger

2.1 Budsjett for kontingenter - Beregning av totale inntekter

2.2 Budsjett for kontingenter - Hovedfordeling

2.3. Budsjett for kontingenter - Fordeling til yrkesforeningene

2.4. Budsjett for kontingenter - Fordeling til lokalforeningene

2.5. Budsjett for kontingenter – Fordeling til de fagmedisinske foreningene

3. Oppstilling over resultat og egenkapital i foreningsleddene

1. Generelt

Dette dokumentet presenterer sentralstyrets forslag til rammebudsjett for Den norske legeforening for 2013.

Legeforeningens økonomi er stor og variert. Den samlede formålskapitalen per 31.12. 2011 utgjorde nesten kr 1,2 milliarder. Det alt vesentlige av kapitalen er imidlertid regulert av vedtektene i fondene slik at kun 2,5 % av samlet kapital er definert som fri formålskapital. Den frie kapitalen representerer foreningens buffer ved inntektssvikt eller uforutsett kostnadsvekst. De senere år har foreningen opplevd stagnasjon i de variable driftsinntektene representert ved annonseinntektene i Tidsskriftet. Stabil medlemsvekst og økte kontingentinntekter har i stor grad kompensert for inntektsbortfallet, men økte kontingentinntekter har ikke vært tilstrekkelig til å balansere gapet mellom driftsinntekter og driftskostnader i foreningen.

Hovedutfordringen for foreningens økonomi er knyttet til høye faste kostnader - særlig representert ved personalkostnadene som utgjør nesten 80 % av driftskostnadene i hovedforeningen. Et vedvarende lavt rentenivå har medført at hovedforeningens pensjonskostnader har mer enn doblet seg i perioden fra 2008. Mens totale pensjonskostnader utgjorde ca. kr 17 millioner i 2008, er disse beregnet til ca. kr 35,0 millioner i regnskapet for 2012. Selv om sekretariatets størrelse ikke har ekspandert i samme periode, bidrar økte pensjonskostnader og den generelle lønnsveksten til at hovedforeningens drift i stigende grad blir avhengig av finansinntekter. Parallelt med dette opplever sekretariatet stort arbeidspress og betydelig vekst i etterspørselen etter bistand og tjenester. Dette er særlig merkbart innenfor det juridiske området (jfr. avsnitt 3.2.1), men medlemsveksten og styrking av den fagmedisinske aksen i foreningen bidrar generelt til økt arbeidsmengde i de fleste avdelinger med blant annet stor etterspørsel fra foreningsleddene etter merkantile tjenester i sekretariatet. Antall medlemmer har økt med ca. 50 % siden 2001 og har steget med ca. 15 % bare i løpet av de siste tre årene. Antall ansatte finansiert av kontingentmidler har ikke økt i samme treårsperiode. Sentralstyret har kontinuerlig fokus på effektivisering av sekretariatets arbeid. Investering i moderne og effektive IT-løsninger er et ledd i dette arbeidet. Med dette bakteppet er det likevel sentralstyrets vurdering at vesentlig reduksjon i hovedforeningens kostnadsnivå ikke kan oppnås uten betydelig reduksjon i foreningens ambisjonsnivå og kutt i tjenestetilbudet.

I budsjettet for 2013 foreslår sentralstyret en økning i kontingentsatsen på 4,38 % for fullt betalende medlemmer. Dette er en økning utover kompensasjon for forventet lønns- og prisvekst i 2013. Tilleggsøkningen er begrunnet særskilt i avsnitt 3.2.1. I tillegg innebærer vedlagte forslag til hovedfordeling av kontingentinntektene i 2013, til at hovedforeningens inntekter styrkes noe mer enn foreningsleddene for øvrig. Dette vil bidra til en nødvendig forbedring av ubalansen mellom foreningens driftsinntekter og -kostnader noe som igjen muliggjør en bærekraftig utvikling i foreningen uten sterk avhengighet av usikre finansinntekter i et lavrenteregime. Kostnadsveksten i sekretariatet er særlig knyttet en eksplosjonsartet vekst i kostnadene knyttet til ytelsespensjonen for de sekretariatsansatte. Kostnadene har økt med ca. kr 17 millioner siden 2008 og er relatert til lavt rentenivå i Norge. Veksten i pensjonskostnadene vil i 2012 delvis kunne dekkes inn gjennom balanseavsetninger fra 2010 øremerket økning i fremtidige pensjonskostnader, men denne mulighetene er ikke lenger til stede i 2013.

Sentralstyret foreslår at grunnlaget for fordeling av kontingentinntekter baseres på en kontingentsats for obligatorisk medlemskap for 2013 på kr 7 635. Dette er en økning på kr 320, tilsvarende 4,38 %, fra full kontingentsats 2012. Kontingentøkningen omtales særskilt under avsnitt 3.2.1.

Det foreslås at kontingentsatsen for medisinstudentene økes med kr 20 til kr 590.

Reduserte kontingentsatser for utvalgte grupper gjøres gjeldende etter tilsvarende mønster som foregående år. Studentmedlemmer med medlemskap i ANSA oppnår reduksjon for sitt dobbeltmedlemskap med kr 113 (vedtatt i 2010). Forslag om redusert kontingentsats for stipendiater i full stilling er omtalt særskilt under avsnitt 2.

Budsjettforslaget er et rammebudsjett, der det forutsettes at Sentralstyret gis fullmakt til omdisponeringer mellom postene og formålene i regnskapet. Landsstyret overlater til sentralstyret å utarbeide et operasjonelt budsjett for 2013 i løpet av høsten 2012. Det gir foreningen mulighet til å opptre fleksibelt i forhold til endringer i rammebetingelser og ytre faktorer.

Budsjettet tar ikke hensyn til eventuelle økonomiske organisasjonsmessige endringer som måtte inntreffe i forbindelse med at første fase av samarbeidsavtalen med Helsedirektoratet relatert til godkjenningssfunksjonen for spesialistutdanningen, utløper den 1.10. 2013. Det forutsettes derved at eventuell reduksjon eller totalt bortfall av inntekter relatert til salg av tjenester til Hdir, dekkes opp gjennom tilsvarende reduksjon i driftskostnader i foreningen.

2. Oppfølging av landsstyrets budsjettvedtak i 2011

Under behandling av sak 26, budsjett 2012, på landsstyremøtet i 2011, ble det fremmet tre tilleggforslag (forslag 3, 5 og 6) som ble vedtatt oversendt sentralstyret for videre behandling:

Forslag 3.

Sentralstyrets omformulerte forslag:

Landsstyret ber sentralstyret se særskilt på situasjonen for stipendiater.

Enstemmig vedtatt.

Sentralstyrets vurdering

LVS og Ylf foreslo for landsstyret i forbindelse med budsjettbehandlingen for 2012 at stipendiater som hadde lavere grunnlønn enn de ville oppnådd i andre legestillinger skulle betale lik kontingent som nyutdannede. For 2012 betyr det kontingent på kr 5 480, mot ordinært kr 7 315 for spesialister og kr 6480 for ikke-spesialister.

Landsstyret vedtok å be sentralstyret se særskilt på spørsmålet om kontingent for stipendiater i budsjettet for 2013.

I alt 370 leger har per i dag stipendiatstilling som hovedstilling. Av disse er 289 i stipendiatstilling på full tid. Ytterligere 98 leger innehar en bistilling som stipendiat. Intensjonen i forslaget fra Ylf og LVS er å avhjelpe situasjonen for dem som har lavere grunnlønn enn sammenlignbare legegrupper som en følge av sitt stipendiatarbeid. Det forutsettes at det særlig er stipendiater i full stilling som ikke har konkurransedyktige lønnsbetingelser.

Sentralstyret støtter arbeidet med å bedre de økonomiske vilkårene for stipendiatgruppen. Det foreslås at kontingentreduksjon innføres for stipendiater i fulltidsstillinger uten andre bistillinger i tillegg.

Konklusjon forslag 3

Forslaget fra Ylf og LVS om redusert kontingent for denne gruppen imøtekommes. Kontingentreduksjonen avgrenses til å gjelde den gruppen som er i stipendiatstilling på full tid.

Forslag 5.

Forslag fra Oslo, Hedmark, Vestfold, Akershus, Møre og Romsdal legeföreninger m.fl. v/Svein Aarseth:

Sentralstyret oppfordres til å arbeide fram rutiner for å overføre ansvar for praksiskompensasjon for avtalespesialister som deltar i tildeling av spesialisthjelm og i samarbeidsutvalg, fra lokalforeninger til PSL. Det bør vurderes om kostnadene kan inndekkes med tilleggskontingent i PSL.

Vedtatt oversendt sentralstyret.

Forslag 6.

Forslag fra Ottar Grimstad

Landsstyret ber sentralstyret greie ut og legge fram ei sak om ansvarsfordeling vedkomande utgifter til tillitsvalgtarbeid.

Enstemmig vedtatt.

Sentralstyrets vurdering til forslag 5 og 6

Økonomisk ansvarsfordeling tillitsvalgtarbeid

Legeföreningens lover § 3-4-3, 2. ledd gir lokalforeningene det økonomiske ansvaret for kostnader som tillitsvalgte har ved utøvelse av funksjonen. Denne bestemmelsen har gitt lokalforeningene utfordringer med kostnadsstyringen da de i liten grad har styring med aktivitetene som foretas av de tillitsvalgte (jfr. forslag 6 over).

Det er alminnelig enighet i foreningen om at det prinsipielt skal være det foreningsledd som utløser kostnaden som også skal bære denne kostnaden. Sonderinger blant foreningsleddene tyder videre på enighet mellom yrkesforeninger og lokalforeninger om at tillitsvalgtarbeid primært er relatert til yrkesforeningenes virksomhet og ansvar.

En endring av § 3-4-3, 2. ledd bør på denne bakgrunn kunne legges frem som et lovendringsforslag på landsstyret i 2013. Endring i økonomisk ansvar må imidlertid ledsages av en omfordeling av kontingentmidler. Lokalforeningenes pengebruk knyttet til tillitsvalgtarbeid og -opplæring ble forsøkt kartlagt gjennom en spørreundersøkelse rettet mot lokalforeningene høsten 2010. Undersøkelsen ga imidlertid trolig et ufullstendig bilde av det totale kostnadsnivået. Eksempelvis oppga kun to lokalforeninger at de hadde kostnader relatert til kursing av tillitsvalgte og samlede kostnader (for alle lokalforeninger) utgjorde beskjedne kr 22 000. 12 av 19 lokalforeninger oppga at de ikke hadde kostnader relatert til tillitsvalgtarbeid over hodet. For de resterende sju foreningene som oppga å ha kostnader relatert til bistand tillitsvalgte, var kostnadsnivået hver for seg og samlet relativt beskjedent.

Forutsetning for en ansvarsoverførsel ved en endring av § 3-4-3, 2. ledd, må bli at det i 2012 gjennomføres en grundig kartlegging av lokalforeningenes kostnader relatert til tillitsvalgtarbeid. Lovendringsforslag med tilhørende justering av kontingentmodellen, sendes ut på høring blant foreningsleddene forut for landsstyrebehandling i 2013.

Økonomisk ansvarsfordeling tildeling av spesialisthjemler og deltakelse i samarbeidsutvalg

På tilsvarende måte som ved tillitsvalgtarbeid, skaper det også styringsmessige utfordringer at lokalforeningene er ansvarlige for å utbetale praksiskompensasjon til avtalespesialister som deltar i arbeidet med tildeling av spesialisthjemler og/eller som deltar i samarbeidsutvalgene i de regionale helseforetakene (jfr. forslag 5 over).

PSL har gitt uttrykk for at foreningen prinsipielt kan tenke seg å støtte en overføring av det økonomiske ansvaret for ovenstående arbeid. Forutsetningen er at foreningen ikke blir økonomisk skadelidende av dette. PSL har selv estimert at kostnadene knyttet til deltakelse i samarbeidsutvalg i RHF-ene alene vil kunne utgjøre ca. 330 000 per år, men tallene er ikke kvalitetssikret. Omfanget av praksiskompensasjon relatert til arbeidet med tildeling av spesialisthjemler fremkommer ikke av spørreundersøkelsen fra høsten 2010.

Som for forslag 6, anbefales det at en endring av det økonomiske ansvaret for disse oppgavene må bygge på en presis kartlegging av foreningsleddenes kostnader knyttet til dette arbeidet. Eventuell omfordeling av kontingentmidler og endring i lovverk sendes på organisasjonsmessig høring forut for behandling på landsstyret 2013.

Konklusjon forslag 5 og 6

Sentralstyret anbefaler at en endring i ansvarsfordelingen slik den fremkommer av § 3-4-3, 2. ledd i Legeforeningens lover, legges frem for landsstyret i 2013. Samtidig med lovendringsforslaget vil landsstyremøtet bli forelagt en justering av kontingentmodellen. Endringer i kontingentmodell og lovendring sendes ut på organisasjonsmessig høring etter at faktiske kostnader relatert til det aktuelle arbeidet er kartlagt.

3. Resultatbudsjett

Forslaget til resultatbudsjett er vist i vedlegg 1. Resultatbudsjettet for Legeforeningens samlede virksomhet i 2013 er satt opp med et overskudd på ca. kr 11,1 millioner.

Det er ønskelig at et eventuelt overskudd etter fordeling til respektive formålkapitalområder benyttes til styrking av den frie formålkapitalen i Legeforeningen.

3.1. Aktivitetsinndelt regnskap og budsjett

Aktivitetsinndelt regnskap ble innført i Den norske legeforenings regnskap fra og med regnskapsåret 2010. Modellen er lagt til grunn også for budsjett 2013. Det er fortsatt nødvendig å skaffe seg erfaring med modellen knyttet fordeling av administrative ressurser på foreningens ulike formål. Det må derfor også i fremlagte aktivitetsbudsjett for 2013 tas forbehold om unøyaktigheter i fordelingen på formål slik det fremkommer i forslaget. Aktivitetsbudsjettet er tatt med for å gi et inntrykk av den relative ressursbruken mellom foreningens kjerneområder, men vil ikke være bindende for sentralstyret i arbeidet med detaljbudsjettet for 2013. Det må med andre ord påregnes justeringer mellom aktivitetsområdene i det endelige detaljerte budsjettet for 2013 som vedtas av sentralstyret høsten 2012.

Fordelingen mellom aktivitetsområder er vist i vedlagte forslag til aktivitetsbudsjett (vedlegg 1). Aktivitetsbudsjettet omfatter den samlede økonomiske virksomheten Den norske legeforening. Budsjettet omfatter således aktiviteten i hovedforeningen, aktiviteten i utdanningsfondene, i Fond

for kvalitet og pasientsikkerhet, Lånefondet, Kvinnefondet og Fond for forebyggende medisin. Sekretariatets ressursinnsats på de ulike fondene inngår i budsjetterte kostnader basert på kartleggingen av ressursinnsatsen og delvis også basert på faktisk timeregistrering innen enkelte sentrale områder. Inntekter samt direkte og indirekte kostnader henføres til respektive formålskapital på grunnlag av denne fordelingen.

Netto finansinntekter knyttet til forvaltningen foreningens overskuddslikviditet, henføres til respektive formålskapitalområder som en del disponeringen av årsresultatet for 2013. Disponering av årsresultat 2013 vedtas endelig av landsstyremøtet i 2014. I fremlagte rammebudsjettet er det forutsatt at netto finansinntekter fordeles forholdsmessig til respektive formålskapitalområder avhengig av størrelsen på formålskapitalen i de ulike fond.

3.2. Anskaffede midler

3.2.1. Medlemsinntekter

Sentralstyret foreslår at kr 7 635 fastsettes som kontingent for fullt betalende medlemmer. Dette innebærer en økning på ca. 4,4 % fra 2012. Kontingentøkningen vurderes som nødvendig ut fra følgende to forhold:

1. Behov for styrking av de juridiske ressursene i Legeforeningens sekretariat
2. Kompensasjon for lønns- og prisvekst samt finansiering av stigende pensjonskostnader i sekretariatet

Juridiske tjenester

Sekretariatets avdeling for Jus og Arbeidsliv har de senere år opplevd en stadig økende etterspørsel etter juridiske tjenester og bistand. Økningen har først og fremst vært knyttet til privatpraktiserende leger. Økningen i antall enkeltsaker (fra både private og ansatte leger) har økt fra ca. 1700 saker i 2008/2009 til drøye 2500 saker i 2011 (I tillegg kommer mange andre oppgaver som forhandlinger, politisk påvirkningsarbeid, tillitsvalgtsoopløring, sekretariatsoppgaver for yrkesforeninger etc.). I denne perioden har avdelingen ikke blitt tilført nye faste stillinger. Det forventes at økningen i etterspørselen vil fortsette, noe som blant annet skyldes økning i antall medlemmer, i tillegg økt regulering og rettsliggjøring av legenes arbeidshverdag.

Juridisk bistand til medlemmene er en kjernevirksomhet for Legeforeningen, og det forventes at foreningen yter profesjonell bistand på fagområder som knytter seg til legens yrkesutøvelse. Avdeling for Jus og Arbeidsliv vil ikke med dagen ressurser kunne opprettholde det nivået på bistand som medlemmene ønsker og forventer. Det er allerede kuttet i bistanden på flere saksområder, og omfanget på bistanden på vurderes svært strengt, og medfører blant annet mindre reisevirksomhet.

Med bakgrunn i denne situasjonen er det gjennomført to prosjekt i sekretariatet med kartlegging av bistanden som gis, og vurdering av ulike modeller for finansiering av tjenestene. Første prosjektrapport knyttet seg til etterspørselen fra privatpraktiserende leger, og ble behandlet av sentralstyret i november 2008. Sentralstyret ga sin tilslutning til prosjektgruppens konklusjon om at nivået på bistanden måtte opprettholdes, og at den stigende etterspørselen måtte håndteres innenfor Legeforeningens alminnelige finansieringskilder og prioriteringer. Det ble likevel åpnet for tilleggskontingent fra private næringsdrivende.

Det siste prosjektet, avsluttet i februar 2012, konkluderte med at nivået på bistanden bør opprettholdes slik som beskrevet i 2008, og at det er behov for å tilføre avdeling for Jus og

Arbeidsliv ressurser. Etterspørselen er spesielt stor fra privatpraktiserende leger, men behovet for ressurser gjelder bistand generelt, også til ansatte leger. Solidaritetsprinsippet og hensynet til en samlet forening, tilsier derfor en begrenset økning i kontingenten for alle, øremerket juridiske tjenester. Dette standpunktet ble av prosjektgruppens medlemmer forankret i de respektive yrkesforeninger, og fikk sin tilslutning av sentralstyret i mars 2012.

Kompensasjon for pris- og lønnsvekst samt økte pensjonskostnader

Personalkostnadene utgjør hele 78,7 % av budsjetterte driftskostnader i hovedforeningen i budsjett 2013. I budsjettforslaget er SSBs anslag på gjennomsnittlig lønnsvekst i Norge i 2013 benyttet (3,7 %).

Etter at modellen med tildeling av kontingentmidler til kostnadskrevende drift falt bort fra og med budsjettåret 2010, er modellen for fordeling av kontingentinntekter basert på at de respektive foreningene ved sitt eget årsmøte må vedta eventuell tilleggskontingent for å finansiere de aktivitetene som tidligere er finansiert ved tilskudd til kostnadskrevende drift.

Rammen for det maksimale påslaget på kontingenten er foreslått videreført på 10 %. Også lokalforeningene har mulighet til å fastsette tilleggskontingent. Dette innebærer at maksimal kontingentsats kan komme opp i kr 9 925 for fullt betalende medlemmer. Omfanget av foreningsledd som benytter seg av muligheten til å kreve inn tilleggskontingent er vist i vedlegg 3.

For medisinstudentene foreslås kontingenten økt til kr 590. Reduksjon for studentmedlemmer som også har medlemskap i ANSA utgjør kr 113. Subsidieringen av Nmf foreslås satt til kr 50 per medlem, slik at Nmf oppnår kr 640 for fullt betalende medlemmer og kr 527 for medlemmer med dobbeltmedlemskap i ANSA.

I tillegg til den foreslåtte kontingentreduksjonen til stipendiater i full stilling, foreslår sentralstyret at det gis kontingentreduksjoner for utvalgte grupper på linje med tidligere år. Dette fremgår av forslaget til budsjettvedtak.

Innkrevning og fordeling av kontingentmidlene er fastsatt i lovene, § 4-3. Med hensyn til fordelingen siteres følgende:

Landsstyret fastsetter fordelingen av kontingentinntektene på hovedforeningen og avdelingene. Lokalforeninger, yrkesforeninger og fagmedisinske foreninger gis et differensiert grunntilskudd uavhengig av medlemstilslutning. Det øvrige tilskuddet til avdelingene fordeles per medlem. Ved beregning av tilskudd for medlemskap i fagmedisinsk forening teller ingen medlemmer dobbelt, dvs. grenspesialister telles med i grenspesialitetsforening, hovedspesialister uten grenspesialitet telles med i hovedspesialitetsforening. Frivillige medlemmer uten spesialitet telles med i hovedspesialiteten dersom de har valgt medlemskap både i hoved- og grenspesialitetsforening. For Norsk medisinstudentforening fastsettes tilskuddet per medlem.

Det er estimert en medlemsvekst på 3,8 % fra 2012 til 2013.

På grunnlag av de foreslåtte kontingentsatser og anslag for antall medlemmer av de ulike kategorier, er de totale kontingentinntekter for foreningen for 2013 beregnet til kr 161 170 957, ref. vedlegg 2.1.

Forslag til fordeling av kontingentmidlene på hovedforeningen, yrkesforeningene, lokalforeningene, fagmedisinske foreninger, Regionsutvalgene og Norsk medisinstudentforening er vist i vedlegg 2.2. Basert på prinsippene i kontingentfordelingsmodellen vedtatt på landsstyremøtet i 2011, foreslår sentralstyret at det avsettes konkrete beløp til henholdsvis:

- Yrkesforeningene med kr **22,29¹⁾** millioner (kr 22,51 millioner i 2012, og kr 24,07 millioner i 2011).

¹⁾ Nedgangen for yrkesforeningen skyldes en reduksjon i ekstratilskuddet til Ylf relatert til foreningens sekretariatskostnader. Sekretariatskostnadene reduseres i 2013 tilsvarende som nedgangen i kontingentandel. Justert for dette forholdet øker kontingentandelen til YF-ene med 5,0 %.

- Lokalforeningene med **kr 10,80** millioner (kr 10,28 millioner i 2012 og kr 12,53 millioner i 2011).
- Fagmedisinske foreninger med **kr 17,70** millioner (kr 16,85 millioner i 2012 og kr 18,73 millioner i 2011)
- Regionsutvalgene med **kr 1,76** millioner (kr 1,70 millioner i 2012 og kr 1,65 millioner i 2011)
- Til Nmf foreslås et tilskudd på **kr 640** per betalende medlem, og **kr 527** for medlemmer med dobbeltmedlemskap med ANSA, beregnet til kr 2,70 millioner (kr 2,54 millioner i 2012 og kr 2,27 millioner i 2011).

Andelen av kontingentinntektene til hovedforeningen er beregnet å utgjøre ca. kr 105,9 millioner, en økning på ca. 10,3 % siden 2012. Justert for effektene av ny modell for kostnadsføring av Ylfs sekretariatskostnader og for den særskilte styrkingen av tjenestetilbudet knyttet til juridiske tjenester omtalt på side 7 og 8 i dette dokumentet, utgjør økning **7,3 %**. Som omtalt i avsnitt 1, er behovet for økte kontingentandeler særlig knyttet til høye pensjonskostnader. Økningen vurderes som et helt nødvendig grep for å redusere avhengigheten av variable og usikre finansinntekter og således sikre foreningen en bærekraftig utvikling i en periode med sterk vekst i medlemstall og vedvarende vekst i etterspørsel etter bistand og tjenester både fra enkeltmedlemmer, tillitsvalgte og foreningsledd. Økningen er ikke knyttet til generell ekspansjon i sekretariatet.

Forslag til fordelingen av kontingentinntekten mellom hovedforeningen og foreningsleddene følger som vedlegg 2.2 til saken.

Forslag til fordeling av kontingentmidlene til de enkelte yrkesforeningene er vist i vedlegg 2.3, lokalforeningene fremgår av vedlegg 2.4. og de fagmedisinske foreningene fremgår av vedlegg 2.5.

Det foreslås at regionsutvalgene tildeles en andel av kontingentmidlene på samme måte som i 2012, samt at denne andelen økes med 3 % for dekning av lønns- og prisvekst. Det skal imidlertid nevnes at regionsutvalgene til dels har hatt et betydelig underforbruk sammenlignet med landsstyrevedtatte budsjetterammer de senere år. Det antas derfor at også særskilte utviklingsprosjekter i enkelte utvalg vil kunne dekkes innenfor disse rammene. Sentralstyret vil fastsette budsjetterammen til det enkelte utvalg høsten 2012.

I forslaget til landsstyrevedtak forutsettes at yrkesforeningene, lokalforeningene, Nmf og fagmedisinske foreninger leverer revisorgodkjent regnskap for 2011 før overføring av kontingentmidler finner sted. Endelig utbetaling av tilskudd til foreningsleddene for 2013 justeres med faktisk medlemsantall per 1.2. 2013.

3.2.2. Tilskudd

Det er budsjettert med offentlige tilskudd til prosjekter basert på erfaringstall fra tidligere år. Posten møtes av tilsvarende kostnader under respektive formål prosjektet bidrar til oppfyllelsen av.

Andre tilskudd vedrører tilskudd fra normaltariffen til felles formål, samt tilskudd fra sykehusene innenfor HSH og Spekter til Utdanningsfond III. Budsjettet er lagt på tilsvarende nivå som for tildelingsperioden 2011/2012, pluss 2,0 %. Det er ikke foretatt noen justeringer for innbyrdes omfordeling av tilskudd til felles formål fra Normaltarifforhandlingene. Fordelingen mellom formålene inngår ikke i vedtaksforslaget da beslutning om fordeling følger av forhandlingsresultatene.

3.2.3. Aktiviteter som oppfyller formålet

Aktiviteter som oppfyller formålet er inntektssiden ved aktiviteter som henføres til Legeforeningens formålsparagraf.

Kursinntekter består i all hovedsak av kursavgifter ved utdanningsaktiviteter i Utdanningsfond I.

Abonnementsinntekter er basert på erfaringstall og vedrører inntekter ved eksterne abonnement på Tidsskrift for Den norske legeforening. Det er ikke lagt til grunn en økning i abonnementsprisen i budsjettet, men dette vil vurderes i forbindelse med utarbeidelsen av det detaljerte budsjettet for virksomheten for 2013.

Diverse salgsinntekter omfatter inntekter ved salg av publikasjoner og lignende.

3.2.4. Aktiviteter som skaper inntekt

Annonseinntektene fra Tidsskriftet er budsjettert med kr 25,1 millioner. Dette er på samme nivå som for budsjett 2012. Usikkerheten i annonseinntektene knytter seg særlig til om sykehusene velger å annonsere gjennom andre kanaler. Annonseinntektene holdes derfor på et moderat nivå slik at ønsket om å redusere avhengigheten av annonseinntektene også kommer til uttrykk i budsjettet.

Andre inntekter er budsjettert med i alt kr 41,8 millioner. Posten omfatter blant annet:

- øremerket tilskudd fra SOP til Legeforeningens forskningsinstitutt
- støtte fra SOP til sosiale tiltak for leger (støttegrupper, lege for lege)
- godtgjørelse for forretningsførsel fra stiftelsene SOP og Kvalitetssikringsfond III
- godtgjørelse fra foreningsleddene for forretningsførsel

3.2.5. Finans- og investeringsinntekter

Det er budsjettert med finansinntekter basert på forventet gjennomsnittsavkastning i investeringsporteføljen på 4,0 %. Det er forutsatt at avkastning inntil dette nivået fordeles forholdsmessig til styrking av de ulike formålkapitalområdene (fondene) i balansen mens eventuell avkastning utover dette nivået bør bidra til styrking av den frie formålkapitalen. For Legeforeningens lånefond er det lagt til grunn en gjennomsnittlig lånerente på 3,1 %. Avkastning på kapitalen i Kvinnefondet og Fond for forebyggende medisin er henført direkte til disse formålene i samsvar med vedtektenes ordlyd.

3.3. Forbrukte midler

Det er lagt til grunn 3,7 % lønnsvekst samt 1,7 % prisvekst på andre driftskostnader. Tallene bygger på SSBs prognoser for 2013. Det er tatt høyde for vedvarende høye pensjonskostnader. Pensjonskostnaden har som omtalt i avsnitt 1, økt betydelig fra 2008. Den lave statsobligasjonsrenten er viktigste årsak til dette. Det er forventet moderat høyere renter i 2013 noe som vil bedre situasjonen noe for Legeföreningen. Kostnadene ved den ytelsesbaserte pensjonsordningen for ansatte i sekretariatet er betydelig og det er stor usikkerhet tilknyttet denne posten i budsjettet.

Personalkostnadene er i hovedsak basert på samme bemanning i sekretariatet som i budsjett 2012. Som omtalt i avsnitt 3.2.1, legges det likevel opp til en særskilt styrking av ressursituasjonen knyttet til juridisk bistand. Dette er kvantifisert til to juriststillinger. Det er fortsatt uavklart hvilket omfang samarbeidsavtalen med Hdir knyttet til sakkyndighetsarbeid i spesialistgodkjenningene vil få i 2013. Det er foreløpig ikke budsjettert med bemanningsmessige endringer i 2013 relatert til dette. Det forutsettes at et eventuelt inntektsbortfall ledsages av tilsvarende kutt i foreningens kostnadsside.

Satsen for praksiskompensasjon økte i 2011 til kr 6 150, men slik at det ikke lenger ytes møtegodtgjørelse sammen med utbetaling av praksiskompensasjon. Det ble i budsjettfremlegget for 2011 vedtatt at satsene for praksiskompensasjon i fremtiden skulle økes i takt med en prisutvikling, der utviklingen i normaltariiffen skulle danne grunnlaget. Landsstyret i 2011 vedtok at satsene skulle økes med 3,1 % for 2012. I budsjettet er det forutsatt en justering av satsene med 4,0 % fra 1.1. 2013. Dette gir kr 6 590 per dag i 2013.

Satsen for møtegodtgjørelse foreslås økt tilsvarende slik at satsen for 2013 blir kr 695.

Honorar til president og sentralstyremedlemmer foreslås av desisorutvalget. Budsjettet er utarbeidet med tilsvarende ramme for honorering som i budsjett 2012 der Presidentens honorar holdes uendret på 22 ganger grunnbeløpet i Folketrygden, og honoraret til sentralstyremedlemmer holdes uendret på 1,5 grunnbeløp (G) i Folketrygden. Per april 2012 utgjør 1G kr 79 216 (fastsatt 1. mai 2011). Det vises for øvrig til vedtaksforslaget med hensyn til honorering og godtgjørelser av tillitsvalgte.

Budsjettet inkluderer ikke eventuelle kostnader ved leie av bolig for president uten fast bopel i Oslo.

Tillitsvalgtsopplæringen er gjennomgående finansiert ved OU-midler. For å sikre forutsigbarhet i finansieringen er det utarbeidet en modell gjeldende fra 2012 der man søker om tilskudd i forkant av arrangementet slik at foreningen kan planlegge en fordeling av midlene om rammene ikke er tilstrekkelig til å dekke alle ønskede kurs. Sekretariatet vil sende ut invitasjon til å søke om midler i løpet av høsten 2012.

Praksiskompensasjon ved deltakelse blir ikke refundert ved OU-midlene og utløser dermed utgifter for foreningsleddene. Som generelt prinsipp gjelder at det organisasjonsledd som utløser en kostnad også bærer denne. Den som sender en representant til kurs må stå ansvarlig for kostnadene ved deltakelsen. Den enkelte tillitsvalgte må dermed få godkjent sin deltakelse av ansvarlig forening. Se for øvrig lovendringsforslag drøftet under avsnitt 2.

3.3.1. Kostnader til anskaffelse av midler

Ressursinnsatsen forbundet med forretningsførsel for SOP og andre foreninger innenfor organisasjonen inngår her.

3.3.2. Kostnader til aktiviteter som oppfyller organisasjonens formål

Fordelingen av ressursinnsatsen i sekretariatet til de ulike formål i Legeforeningens formålsparagraf er kartlagt og lagt til grunn for budsjettet. Som nevnt innledningsvis må det tas forbehold om omfordeling basert på erfaring underveis i regnskapsåret 2012.

Kostnader forbundet med sentralstyret, landsstyret og faste råd og utvalg er henført til de ulike formål enten basert på sine direkte aktiviteter eller som en forholdsmessig fordeling basert på hvordan virksomheten for øvrig fordeles til formålene.

Sentralstyret foreslår at det i budsjettet for 2013 settes av kr 4,0 millioner til sentralstyrets disposisjon. Beløpet er ment å dekke finansiering av spesielle formål i samsvar med Prinsipp og arbeidsprogram, samt tilskudd til prosjekter i foreningsleddene som bidrar til å styrke foreningens evne til å oppfylle formålene.

Landsstyremøtet i Alta i 2013 planlegges som et normalt arrangement over tre dager med to overnattinger. Det planlegges også med et lederseminar 2013 over 2 dager.

Formålene er definert med følgende vesentlige aktiviteter:

- **Legeforeningens formålsparagraf nr. 1:**
Arbeid for høy faglig og yrkesetisk standard omfatter blant annet Rådet for legeetikk og Menneskerettighetsutvalget.
- **Legeforeningens formålsparagraf nr. 2:**
Arbeid for medlemmenes faglige, sosiale og økonomiske interesser omfatter den ressursinnsats som følger av medlemsstøtte, forhandlingsarbeid og lignende. Rettshjelpsordningen inngår her.
- **Legeforeningens formålsparagraf nr. 3:**
Vern om medlemmenes psykiske og fysiske helse omfatter blant annet de sosiale aktiviteter som er finansiert av SOP. De sosiale tiltakene omfatter støttegruppene i lokalavdelingene samt Lege for lege ordningen, Seniorseminarer og aktiviteten ved Villa Sana ved Modum Bad. I tillegg kommer Legeforeningens helse- og omsorgsutvalg, samt en andel av Legeforeningens forskningsinstitutt.
- **Legeforeningens formålsparagraf nr. 4:**
Utdanning omfatter all aktivitet i utdanningsfondene og de sekretariatsressurser som relateres til dette arbeidet. Som følge av refusjonsordningene fra UF II og III, samt aktivitetene i UF I, blir dette en betydelig post i regnskap og budsjett. Refusjoner til kursaktiviteter fra fondene er basert på erfaringstall fra 2011 justert for innstramminger i vedtektene for Utdanningsfond II gjeldende fra 1.2. 2012.
- **Legeforeningens formålsparagraf nr. 5:**
Vitenskap, forskning og fagutvikling omfatter blant annet Forskningsutvalget og Legeforeningens ulike aktiviteter rettet mot forskning og fagutvikling. Aktivitetene i Fond for kvalitetssikring og pasientsikkerhet inngår i sin helhet i dette formålet.
- **Legeforeningens formålsparagraf nr. 6:**
Arbeid for å fremme folkehelsen omfatter forskjellige utvalg og råd og direkte finansierte prosjekter.

- **Legeforeningens formålsparagraf nr. 7:**
Arbeid med helsepolitiske spørsmål omfatter blant annet arbeidet med statusrapportene og foreningens øvrige helsepolitiske arbeid.
- **Tidsskriftets** aktiviteter omfatter produksjon av Tidsskrift for Den norske legeforening og nettsiden Tidsskriftet.no.
- **Internasjonalt arbeid** omfatter hovedsakelig kostnader i forbindelse med medlemskap i WMA og CPME.

3.3.3. Administrasjonskostnader

Administrasjonskostnadene omfatter alle felles kostnader og tjenester som drift og leie av bygg, IT, regnskap, alle tekniske verktøy, materiell og intern kompetanseutvikling etc. og som ikke kan direkte henføres til øvrige formål.

4. Sentralstyrets forslag til budsjettvedtak for 2013

A. Kontingenter og fordeling av kontingentinntekter

1. For fullt betalende medlemmer (spesialister) fastsettes kontingenten til kr 7 635.
2. Følgende kategorier medlemmer innrømmes redusert kontingent slik:
 - Medlemmer uten spesialistgodkjenning: kr 6 765
 - Den ene av ektefeller hvor begge er medlem av foreningen og mottar til sammen ett eksemplar av Tidsskriftet: kr 5 720
 - Nyutdannede leger i tre år etter avlagt embetseksamen: kr 5 720
 - Medlemmer med to embetseksamener dersom vedkommende medlemmer også er medlemmer av annen forening innenfor Akademikerne: kr 5 720
 - Stipendiater i full stilling: kr 5 720
 - Medlemmer bosatt i utlandet: kr 3 815
 - Studentmedlemmer: kr 590
 - Studentmedlemmer med medlemskap i ANSA: kr 477

I henhold til lovene for Den norske legeforening § 4-3 betaler leger som har gått av med alderspensjon og er yngre enn 75 år, 20 % av ordinær kontingent. For 2013 utgjør dette kr 1 600.

Medlemmer som oppfyller flere av kriteriene for kontingentreduksjon, betaler kontingent i henhold til laveste sats.

3. Fordeling av kontingentinntektene for 2013 til avdelingene fastsettes slik:

- Fagmedisinske foreninger:	kr	17 697 503
- Yrkesforeningene:	kr	22 286 928
- Lokalforeningene:	kr	10 796 480
- Regionsutvalgene	kr	1 755 153
4. For yrkesforeningene fordeles kr 2,965 millioner som grunntilskudd og kr 2 millioner fordeles som tilskudd for kostnader ved praksiskompensasjon. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer. Grunntilskuddet til Ylf reduseres tilsvarende reduksjonen i sekretariatskostnader i 2013. Avviket mellom størrelsen på grunntilskuddet til Ylf og øvrige yrkesforeninger er relatert til Ylfs arbeid med oppnevning og oppfølging av Ylfs medlemmer i spesialitetskomiteene.
5. For lokalforeningene fordeles kr 2,185 millioner som grunntilskudd og kr 450 000 fordeles i geografitilskudd. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer.
6. For de fagmedisinske foreningene fordeles kr 4,4 millioner som grunntilskuddet og kr 1,25 millioner som tilskudd for kostnader ved praksiskompensasjon. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer.
7. Norsk medisinstudentforening gis et tilskudd per medlem på kr 640, mens det for medlemmer med rabatterte kontingent for dobbeltmedlemskap med ANSA gir kr 527 per medlem.

9. Regionsutvalgene gis et samlet tilskudd på kr 1 755 234.
10. Det forutsettes at yrkesforeninger, lokalforeninger, fagmedisinske foreninger og Nmf fremlegger revisorgodkjent regnskap for 2011 før det utbetales kontingentmidler. Regnskapene gjøres tilgjengelig på Min side.

B. Honorar og kompensasjon for tapt inntekt

1. Presidenten

Ved fulltids engasjement som president ytes presidenten et honorar tilsvarende 22 ganger grunnbeløpet i Folketrygden (22G). Ved deltids engasjement avkortes honoraret i samsvar med den tid som brukes på vervet.

I tillegg til honoraret dekker Legeforeningen pensjonskostnader for presidenten. Dersom presidenten har permisjon fra en stilling hvor det finnes en kollektiv pensjonsordningen, vil Legeforeningen betale eventuelt krav fra arbeidsgiver om pensjonsinnskudd for presidenten. For andre ytes et tilskudd til eventuell individuell ordning med fire ganger grunnbeløpet i Folketrygden.

Dersom presidenten er pendler og må ha bolig i Oslo-området for å utføre sine oppgaver, dekker Legeforeningen utgifter til slik bolig. Reiseutgifter mellom Oslo og fast bolig utenom Oslo-området dekkes av Legeforeningen.

Valgperioden for president og sentralstyret er fra 1.9. – 31.8. Dette betyr at honorar og eventuell tilskudd til individuelle ordninger beregnes i månedlig 12-deler av fastsatt årshonorar. Etter fratredelse utbetales honorar til presidenten i like mange måneder som antall år i vervet.

Utbetaling av honorar foretas månedlig.

2. Sentralstyremedlemmer

For sentralstyremedlemmer fastsettes årshonoraret for 2013 til ett og et halvt grunnbeløp i folketrygden (1,5G).

Utbetaling av honorar foretas månedlig.

3. Kompensasjon for tapt inntekt

Kompensasjon for tapt inntekt ytes til sentralstyremedlemmer samt til alle medlemmer som er oppnevnt av sentralstyret til oppgaver i forbindelse med råd, komiteer og utvalg. Videre ytes kompensasjon for tapt inntekt til landsstyreprerentanter ved deltagelse på landsstyremøtene og for inviterte deltakere ved lederseminar arrangert av sentralstyret. Kompensasjon gis også til medlemmer som er oppnevnt av sentralstyret til å representere Legeforeningen i utenforstående råd, komiteer og utvalg. Slik kompensasjon avkortes med den kompensasjon som gis av utvalgenes styrende organer. Kompensasjon for tapt inntekt til tillitsvalgte i forbindelse med spesielle oppgaver besluttes av sentralstyret.

Under forutsetning av at mulighetene for kompensasjoner og refusjoner under Hovedavtalen er utnyttet, gis det kompensasjon for tapt inntekt på følgende alternative måter:

- a) Refusjon til arbeidsgiver som følge av fravær. Utbetaling skjer til arbeidsgiver på grunnlag av regning.
- b) Kompensasjon til arbeidstaker for dokumentert trekk i lønn.
- c) Kompensasjon til selvstendig næringsdrivende for inntektstap ved fravær fra praksis. For 2013 fastsettes denne kompensasjonen til kr 6 590 for hele dager og til kr 3 295 for halve dager.

4. Møtegodtgjørelse

Det gis godtgjørelse for deltakelse på møter i Legeforeningens regi. Godtgjørelsen omfatter de samme medlemmer som nevnt under punkt 3 foran og utgjør kr 695 per møtedag. Det utbetales ikke møtegodtgjørelse sammen med praksiskompensasjon og møtegodtgjørelse utbetales kun i forbindelse med møter utenom ordinær arbeidstid og ikke i kombinasjon med betalte verv.

5. Det gis ikke honorar eller kompensasjon for tapt inntekt til tillitsvalgte som allerede er fullt frikjøpt.

C. Sentralstyrets fullmakter

1. Sentralstyret gis fullmakt til å benytte Konfliktfondet til følgende formål:

- a) Støtte til medlemmene og dekning av ekstrakostnader i tilfelle av organisasjonsfaglige konflikter, herunder støtte til organisasjoner som Den norske legeforening er medlem av, til bruk i tilfelle av slike konflikter.
- b) Støtte for medlemmene ved å gi delvis dekning av pådømte oppreisningskrav (tort og svie) i forbindelse med legegjerningen. Støtte kan gis i samsvar med de regler som gjelder i Legeforeningens avtale om kollektiv ansvarsforsikring og i den utstrekning oppreisningskravet er inntrådt før denne forsikringen omfattet oppreisningskrav.

2. Sentralstyret gis fullmakt til å omdisponere midler mellom budsjettposter og formål. Denne fullmakten omfatter imidlertid ikke omdisponeringer som vedrører budsjettvedtakets avsnitt A og B utover fordelingen av kontingentmidler til regionsutvalgene.

D. Endring av honorar og godtgjørelser for president og sentralstyre

Budsjettvedtaket bygger på fremlagt forslag fra desisorutvalget og forutsetter landsstyrets tilslutning.

Vedlegg 1:
Budsjettoppstilling

Vedlegg 2.1–2.5:

Medlemskontingenter

Vedlegg 3:

Nøkkeltall yrkesforeninger, lokalforeninger og fagmedisinske foreninger