

REGIONERNES LØNNINGS-
OG TAKSTNÆVN

YNGRE LÆGER

OVERENSKOMST

For

underordnede læger

****NYT**** = Nyt i forhold til tidligere gældende overenskomst

****NYT**** med virkning fra dato = Hvis en bestemmelse træder i kraft efter overenskomstens ikrafttrædelse

****NYT**** pr. dato = Nyt efter overenskomstens ikrafttræden

2015

INDHOLDSFORTEGNELSE

KAPITEL 1. OVERENSKOMSTENS OMRÅDE M.V.....	5
§ 1. OVERENSKOMSTENS OMRÅDE.....	5
§ 2. ANSÆTTELSE.....	5
§ 3. ARBEJDSOMRÅDE	6
§ 4. STILLINGERNES ART	9
KAPITEL 2. LØN M.V.....	12
§ 5. LØNDANNELSE	12
§ 6. GRUNDLØN	12
§ 7. FUNKTIONSLØN	14
§ 8. KVALIFIKATIONSLØN	14
§ 9. RESULTATLØN	15
§ 10. FORHANDLINGSPROCEDURE	16
§ 11. OPSIGELSE OG OPHØR AF AFTALER OM FUNKTIONSLØN, KVALIFIKATIONSLØN OG RESULTATLØN.....	19
§ 12. RETS- OG INTERESSETVISTER	20
§ 13. PENSION.....	21
§ 14. ATP-BIDRAG.....	23
§ 15. UDBETALING AF LØN OG INDBETALING AF PENSIONS BIDRAG.....	23
§ 16. FUNKTION I HØJERE STILLING	23
KAPITEL 3. ARBEJDS TID, VAGT, FRIDAGE, UDETJENESTE M.V.....	23
§ 17. ARBEJDSSTILRETTELÆGGELSE.....	23
§ 18. ARBEJDS TID.....	24
§ 19. NORMAL TJENESTE PÅ TJENESTESTEDET	25
§ 20. VAGT PÅ TJENESTESTEDET	26
§ 21. TJENESTE MED EFTERFØLGENDE VAGT UDEN FOR TJENESTESTEDET	27

A. Tjeneste- og vagttilrettelæggelse.....	27
B. Effektivt arbejde under vagttjenesten.....	28
C. Vagtbetaling/indregning af vagt uden for tjenestestedet	29
§ 22. ØVRIGE ARBEJDSTILRETTELÆGGELSESFORHOLD.....	30
§ 23. EKSTRAORDINÆR TJENESTE I TILSLUTNING TIL PLANLAGT TJENESTE	31
§ 24. EKSTRAORDINÆRE TILKALD.....	31
§ 25. ULEMPETILLÆG.....	32
§ 26. OVERARBEJDE	32
§ 27. DELTIDSANSATTE	33
§ 28. FRIHED OG ERSTATNINGSFRIHED	34
§ 29. HVILETID OG FRIDØGN.....	34
§ 30. UDETJENESTE GÆLDENDE TIL OG MED 31. MARTS 2016	35
KAPITEL 4. ØVRIGE ANSÆTTELSESVILKÅR.....	36
§ 31. ATTESTUDSTEDELSE.....	36
§ 32. FERIE.....	37
§ 33. TJENESTEFRIHED OG EFTERUDDANNELSE.....	38
§ 34. VIKARIATER	38
§ 35. BIBESKÆFTIGELSE - OPLYSNINGSPLIGT	39
§ 36. VAGTVÆRELSE	39
§ 37. NATURALYDELSER.....	39
§ 38. FORSIKRING VED AMBULANCETRANSPORTER.....	40
§ 39. LØN UNDER SYGDOM	40
§ 40. FRAVÆR VED GRAVIDITET, BARSEL, ADOPTION, OMSORG OG ANDRE FAMILIEMÆSSIGE ÅRSAGER.....	42
§ 41. BARNES FØRSTE OG ANDEN SYGEDAG.....	44
§ 42. BOLIGFORHOLD.....	44
§ 43. VÆRNEPLIGT	44
A. Bolig.....	44

B. Genoptagelse af sygehustjenesten	45
C. Aflønningsforhold under aftjening af værnepligt.....	45
§ 44. EFTERLØN	45
§ 45. OPSIGELSE OG AFSKEDIGELSE.....	45
§ 46. ØVRIGE ANSÆTTELSESVILKÅR	48
KAPITEL 5. OVERENSKOMSTENS IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE	49
§ 47. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE.....	49
BILAG 1. BETEGNELSER PÅ DEN ANSATTES LØNSEDDEL FOR GRUNDLØN OG CENTRALT AFTALTE TILLÆG	50
BILAG 2. ANSÆTTELSE AF LÆGER UNDER UDDANNELSE EFTER 1996- BEKENDTGØRELSEN	51
BILAG 3. VEJLEDENDE KRITERIER FOR FUNKTIONSLØN OG KVALIFIKATIONSLØN	52
BILAG 4. RESULTATLØN	55
BILAG 5. DET LOKALE ØKONOMISKE RÅDERUM	56
PROTOKOLLAT NR. 1 OM AFTALER OM NEDGANG I KONTANTLØN VED INDGÅELSE AF LOKALE AFTALER OM PERSONALEGODER	58
PROTOKOLLAT NR. 2. LØN- OG ANSÆTTELSESVILKÅR FOR TJENESTEMANDSANSATTE AFDELINGSLÆGER	60

KAPITEL 1. OVERENSKOMSTENS OMRÅDE M.V.

§ 1. OVERENSKOMSTENS OMRÅDE

Stk. 1.

Overenskomsten omfatter personer, der ansættes som reservelæge, 1. reservelæge, praksisreservelæge, introduktionsamanuensis i almen praksis, praksisamanuensis (fase 1), 1. reservelæge i speciallægepraksis, klinisk assistent eller afdelingslæge.

Stk. 2.

Overenskomsten gælder for personale i regional tjeneste.

Stk. 3.

Overenskomsten gælder endvidere for underordnede læger ved selvejende institutioner, med hvilke regioner indgår driftsaftaler med henblik på opfyldelsen af dem i lovgivningen pålagte forpligtelser.

Hvis der på institutionen er aftalt andet overenskomstgrundlag fortsætter dette dog i stedet for, medmindre der indgås anden aftale mellem nærværende overenskomsts parter.

BEMÆRKNINGER:

Det forudsættes, at regionerne oplyser Yngre Læger om, med hvilke institutioner der indgås driftsaftale omfattet af ovenstående, og over for hvilke institutioner driftsaftalen opsiges.

Stk. 4.

Overenskomsten omfatter ikke

- 1) Tjenestemænd,
- 2) Pensionerede tjenestemænd fra
 - a) staten, folkeskolen og folkekirken,
 - b) regioner, kommuner eller tidligere amter,
 - c) offentligt finansierede eller koncessionerede virksomheder,
- 3) Ansatte, der får egenpension fra en pensionsordning, som en offentlig arbejdsgiver har bidraget til.

Ansatte på delpension betragtes ikke som pensionerede i relation til ovenstående og er derfor omfattet af overenskomsten.

§ 2. ANSÆTTELSE

Ansættelse finder sted ved en region med tjeneste indtil videre ved en sygehusafdeling/et område/et sygehus eller lignende sygdomsbehandlende institution.

§ 3. ARBEJDSOMRÅDE

****NYT****

Stk. 1A. Gældende til og med 31. marts 2016

Læger er forpligtet til efter bestemmelse af vedkommende overlæge at udføre det lægearbejde, der er henlagt til den sygehusafdeling/det område/det sygehus eller lignende sygdomsbehandlende institution, hvor de er ansat.

BEMÆRKNINGER:

Vilkår vedrørende lægers varetagelse af patientbehandling på andre tjenestesteder i regionen end hovedtjenestestedet ("udetjeneste") fremgår af § 30.

****NYT****

Stk. 1B. Gældende fra 1. april 2016

Lægen er forpligtet til at udføre det lægearbejde, som er henlagt til den sygehusafdeling/det område/det sygehus eller lignende sygdomsbehandlende institution, hvor den pågældende læge er ansat, og som hører under den ledende overlæges ansvarsområde, jf. dog stk. 3.

****NYT****

Stk. 2A. Gældende til og med 31. marts 2016

Hvor det efter lokal drøftelse findes hensigtsmæssigt både i faglig og driftsmæssig henseende kan der etableres fællesvagt ved flere afdelinger.

En forudsætning for etablering af fællesvagt er, at sygehuset/institutionen forud for etableringen skriftligt dokumenterer, at følgende vilkår er opfyldt:

- a) Fællesvagt kræver lokal drøftelse forinden iværksættelse.
- b) De uddannelsesmæssige forhold for de involverede læger må ikke forringes. Det forudsættes, at uddannelsesprogrammerne for de involverede uddannelsesklassificerede stillinger gennemføres. I tvivlstilfælde kan der indhentes en vejledende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen.
- c) Kompetence- og ansvarsforhold for fællesvagt skal være afklaret, og der skal tillige foreligge skriftlige instrukser for det lægelige arbejde i fællesvagten.
- d) Der sikres relevant oplæring af alle læger, der indgår i vagten.
- e) Arbejdet tilrettelægges således, at lægen i tidsrummet kl. 20-08 maksimalt er belastet 2/3 af tiden (opgjort efter reglerne i § 21, stk. 6 - 10).
- f) Etablering af fællesvagt må ikke medføre forøget vagthyppighed for de involverede læger og må højst pålægges 1 gang om ugen som et gennemsnit over en normperiode (højst 2 gange om ugen for vagt uden for tjenestestedet).

Fællesvagt skal varsles med minimum 3 måneder.

Fællesvagt kan i øvrigt aftales konkret mellem regionen og Yngre Læger i tilfælde, hvor ikke alle ovennævnte betingelser er opfyldt.

****NYT****

Stk. 2B. Gældende med virkning fra 1. april 2016

Tjeneste/vagt ved flere afdelinger kan efter forudgående lokal drøftelse planlægges, når dette er hensigtsmæssigt i forhold til patientbehandlingen eller af drifts- eller uddannelsesmæssige hensyn. Referencelinje og ansvarsforhold skal være afklarede. Det sikres, at de involverede læger har modtaget relevant oplæring og besidder de nødvendige kompetencer.

BEMÆRKNINGER:

Det forudsættes, at uddannelsesprogrammerne for de uddannelsesklassificerede stillinger kan gennemføres uden forringelse. I tvivlstilfælde kan der indhentes vejledende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen/det regionale videreuddannelsesråd.

****NYT****

Stk. 3. Gældende med virkning fra 1. april 2016

Et ansættelsesforhold kan omfatte flere tjenestesteder. De til ansættelsesforholdet knyttede tjenestesteder angives i ansættelsesbeviset.

Hvor et ansættelsesforhold omfatter flere tjenestesteder, angives et hovedtjenestested. Hovedtjenestestedet er det sted, hvor lægen forretter tjeneste i hovedparten af arbejdstiden.

Omfanget af arbejdet ved flere tjenestesteder samt de faglige og ledelsesmæssige referencelinjer fastlægges i stillingsbeskrivelsen.

Ved ændringer i stillingsbeskrivelsen vedrørende flere tjenestesteder gives et varsel på 3 måneder.

Læger kan indgå i vagt på andre tjenestesteder end hovedtjenestestedet.

****NYT****

Stk. 4. Gældende med virkning fra 1. april 2016

For læger ansat efter § 4, stk. 3 a) og b)

Såfremt lægen pålægges vagt på et tjenestested, hvor den pågældende ikke forretter normal-/dagtjeneste, aftales det lokalt, hvordan vagten varetages.

For læger, som har vagt med fremmødepligt i forhold til flere tjenestesteder, aftales det lokalt, hvordan fremmødepligten varetages.

BEMÆRKNINGER:

I drøftelserne kan bl.a. indgå:

- *Hvilke instrukser, procedurer og vejledninger, der er på de implicerede tjenestesteder, herunder mulighed for at overføre patienten.*

- *Behov for introduktion til og/eller yderligere information om de implicerede tjenestesteder.*
- *Sikring af adgang til relevant patientinformation, prøvesvar m.v.*
- *Vurdering af behov for supplerende vagtordning.*
- *Evt. forøget fremmødefrist ved tilkald.*

****NYT****

Stk. 5. Gældende med virkning fra 1. april 2016
For læger ansat efter § 4, stk. 1, 2 og bilag 2

Læger kan have vagt på andet tjenestested end hovedtjenestestedet, såfremt det er et tjenestested, hvor lægen også forretter normal-/dagtjeneste

Vagt uden for tjenestestedet kan varetages i forhold til flere tjenestesteder samtidig, såfremt der til vagtordningen er tilknyttet supplerende vagtordning, således at den enkelte læge ikke forpligtes til at give fremmøde samtidig på to forskellige adresser.

Overenskomstens bestemmelser vedr. tilkaldetid kan kun gøres gældende for vagt i forhold til hovedtjenestestedet.

BEMÆRKNINGER til stk. 4 og 5:

Bestemmelserne tager ikke sigte på at regulere arbejdsforholdene for læger:

- *hvor det er naturligt også at varetage opgaver uden for hovedtjenestestedet i form af hjemmebesøg eller opsøgende arbejde f.eks. palliative teams, udgående psykoseteams, hvor lægen udfører tilsynsvirksomhed på f.eks. ikke-lægebemandede laboratorieenheder,*
- *hvor en afdeling yder akut hjælp i enkeltstående situationer, eksempelvis akut karkirurgi m.v.,*
- *hvor der er tale om arbejdsopgaver uden for sygehusområdet, som er aftalt, f.eks. tilsyn af handikappede på sociale institutioner.*
- *hvor tjeneste uden for hovedtjenestestedet sker som fokuserede ophold, der er et led i uddannelsesforløbet. Fokuserede ophold er korterevarende ophold på en anden afdeling. Opholdet er planlagt og beskrevet i uddannelsesprogrammet for den enkelte læge. Den uddannelsessøgende læge er under opholdet surnummerær, dvs. lægen indgår ikke i den almindelige normering.*

****NYT****

Stk. 6. Gældende med virkning fra 1. april 2016
Befordringsgodtgørelse i forbindelse med stk. 3 – 5 ydes efter de for regionen gældende regler.

Den eventuelt forøgede rejsetid indregnes i arbejdstiden. I stedet for indregning kan der lokalt aftales betaling herfor. Betalingen udgør pr. time et beløb beregnet som 1/1924 af lægens samlede faste (netto-)årsløn (grundløn, funktionsløn og kvalifikationsløn) med tillæg af 50 %.

BEMÆRKNINGER:

Forøget rejsetid er forskellen mellem rejsetiden til et andet tjenestested end hovedtjenestestedet og den rejsetid, der normalt anvendes til befordring mellem bopæl og hovedtjenestested. Tjeneste ved andet tjenestested end hovedtjenestestedet, inkl. forøget transporttid, skal tilrettelægges under hensyntagen til gældende regler vedrørende hviletid. Tjeneste ved andet tjenestested end hovedtjenestestedet kan ikke uden særskilt aftale medføre overnatning.

Stk. 7.

Arbejdet tilrettelægges under iagttagelse af arbejdsstedets behov, således at den enkelte læge under hensyn til sin forudgående og løbende uddannelse får adgang til at deltage i alt forefaldende lægearbejde, herunder klinisk videnskabeligt arbejde, som ikke ifølge opslag er knyttet til specielle stillinger. Læger bør kun pålægges arbejde, som normalt udføres af læger, og ikke arbejde, som normalt udføres af ikke-lægeligt personale.

Stk. 8.

Læger er som del af det normale lægearbejde forpligtet til at undervise ved uddannelse af andre personalegrupper. Undervisningen, inklusive forberedelsestid, jf. Finansministeriets cirkulære om timelønnet undervisning, medregnes i arbejdstiden. Der kan ikke pålægges undervisningsmæssige opgaver, som ikke kræver lægelig viden.

Stk. 9.

Læger, der som led i uddannelsen til speciallæge udstationeres hos en praktiserende læge/praktiserende speciallæge, er forpligtet til efter bestemmelse af den praktiserende læge/praktiserende speciallæge at udføre lægearbejde inden for den praktiserende læges/praktiserende speciallæges arbejdsområde.

Stk. 10.

Kliniske assistenter på sygehusafdelinger varetager primært forskningsopgaver under vejledning af afdelingens overlæge (en af afdelingens overlæger) eller den til afdelingen eventuelt knyttede kliniske professor eller anden dertil af overlægen (overlægerne) eller professoren udpeget kvalificeret person.

§ 4. STILLINGERNES ART

Stk. 1.

LÆGER UNDER UDDANNELSE EFTER 2003-BEKENDTGØRELSEN ELLER 2007-BEKENDTGØRELSEN

Læger, der er under uddannelse til speciallæge, jf. Sundhedsstyrelsens bekendtgørelser nr. 660 af 10. juli 2003 og nr. 1257 af 25. oktober 2007, ansættes således:

- a) Læger i klinisk basisuddannelse ansættes som reservelæge/praksisreservelæge.

Ansættelse i klinisk basisuddannelse sker i ét og samme ansættelsesforhold.

- b) Læger i introduktionsforløb ansættes som reservelæge (i almen medicin: introduktionsammanuensis).

Ansættelsens varighed svarer til kravene i uddannelsesbestemmelserne.

- c) Læger i hoveduddannelsesforløb (bortset fra læger i almen medicin) ansættes som reservelæge de første 2½ år af uddannelsesforløbet, hvorefter den videre ansættelse sker som 1. reservelæge.

Læger i hoveduddannelsesforløb i almen medicin ansættes som reservelæge de første 3 år af uddannelsesforløbet, hvorefter den videre ansættelse sker som 1. reservelæge.

Ansættelse i hoveduddannelsesforløb sker i ét og samme ansættelsesforhold.

Ansættelsens varighed svarer til kravene i uddannelsesbestemmelserne.

Ansættelsen kan efter ansøgning forlænges i op til 6 måneder.

BEMÆRKNINGER:

Ansættelse i hoveduddannelsesforløbet i almen medicin sker i ét og samme ansættelsesforhold. De sidste dele af uddannelsesforløbet, hvor lægen er ansat som praksisamanuensis (fase 2 og 3) hos en alment praktiserende læge, er uddannelseslægen ikke omfattet af denne overenskomst.

Ansættelse af læger under uddannelse efter 1996-bekendtgørelsen fremgår af bilag 2.

Stk. 2.

IKKE-uddannelsesklassificerede stillinger

Ansættelse af læger i ikke-uddannelsesklassificerede stillinger sker som:

- a) Reservelæge.

Ansættelse sker for 1 år. Ansættelse kan efter ansøgning forlænges yderligere i indtil 2 år uden opslag til i alt 3 år.

- b) 1. reservelæge.

Ansættelse sker for 5 år.

- c) Klinisk assistent.

Ansættelse sker for 1 år med adgang til forlængelse i 1 år ad gangen i indtil 4 år.

Stk. 3.

FASTE STILLINGER

a) Afdelingslæger.

Ansættelsen er tidsubegrænset.

Som afdelingslæge kan ansættes læger, der af Sundhedsstyrelsen har fået meddelt tilladelse til at betegne sig som speciallæge, jf. Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 1248 af 24. oktober 2007. Det er en forudsætning, at der på afdelingen er ansat en overlæge i samme speciale.

I ganske særlige tilfælde kan der efter høring af Sundhedsstyrelsen ansættes afdelingslæger, der ikke opfylder ovenstående krav. Denne høring forelægges Sundhedsstyrelsen gennem Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

b) Speciallæger i almen medicin samt læger for hvem opnåelse af speciallægeanerkendelse ikke skønnes mulig kan ansættes tidsubegrænset som 1. reservelæge i ikke-uddannelsesklassificerede stillinger efter aftale mellem regionen og Yngre Læger.

Stk. 4.

ANDRE FORHOLD. MAKSIMAL FUNKTIONSTID VED SAMME AFDELING

a) For læger ansat efter stk. 1 (2003- eller 2007-bekendtgørelsen).

Læger, der er omfattet af § 9 i 2007-bekendtgørelsen (den såkaldte femårsfrist), er ikke omfattet af regler om maksimal samlet funktionsperiode ved samme afdeling.

For læger, der ikke er omfattet af femårsfristen, dvs. læger, der har gennemført turnusuddannelsen samt læger der har opnået ret til selvstændigt virke før den 1. august 2008, jf. § 9, stk. 2, i Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger af den 25. oktober 2007, fastsættes en maksimal funktionsperiode på to år for funktion ved samme afdeling, hvor afdelingen indgår som en del af ansættelsen i hoveduddannelsesforløbet. Reglen om maksimal funktionsperiode ved samme afdeling vedrører alene perioden mellem gennemført turnusuddannelse og påbegyndelsen af hoveduddannelsesforløbet. Perioder med fravær pga. graviditet, barsel, adoption, længe-revarende sygdom eller værnepligt og ren forskningsansættelse medregnes ikke. Ansættelse på deltid medfører forholdsvis forlængelse af toårsperioden.

Ved opstået tvivl om opgørelsen af funktionstiden ved samme afdeling, herunder tvivl i forbindelse med afdelinger der sammenlægges og fusioneres, forelægges sagen til afgørelse mellem overenskomstens parter efter indstilling fra den konkrete ansættelsesmyndighed.

Evt. dispensation fra reglerne om maksimal funktionsperiode aftales mellem overenskomstens parter.

b) For læger ansat efter stk. 2 (ikke-uddannelsesklassificerede stillinger).

Den samlede funktionstid ved samme afdeling kan for reservelæger ikke overstige 3 år og for 1. reservelæger ikke overstige 5 år.

Genansættelse i samme stilling, jf. stk. 2a) og b), efter udløb af den maksimale funktionstid kan kun finde sted, såfremt stillingen ikke efter behørigt opslag kan besættes på normal måde og i så fald kun for 1 år.

Stillinger med ansættelse på andre vilkår kan aftales mellem overenskomstens parter.

KAPITEL 2. LØN M.V.

§ 5. LØNDANNELSE

Stk. 1.

Lønnen består af fire elementer: Grundløn, jf. § 6, funktionsløn, jf. § 7, kvalifikationsløn, jf. § 8, og resultatløn, jf. § 9. Grundlønnen og enkelte centralt fastsatte tillæg er fastsat i denne overenskomst. Herudover aftales lønnen lokalt i de enkelte regioner efter reglerne i § 10.

Betegnelser på den ansattes lønseddel for grundløn og centralt aftalte tillæg i henhold til denne overenskomst fremgår af bilag 1.

Lønbestemmelser for tjenestemandsansatte afdelingslæger fremgår af protokollat 2.

Lønnen til deltidsbeskæftigede beregnes som en forholdsmæssig del af lønnen til fuldtidsbeskæftigede.

Stk. 2.

Underordnede læger er omfattet af Aftale om udmøntningsgaranti af nye midler til lokal løndannelse (Regionernes OK-samling [11.20.03](#))¹.

§ 6. GRUNDLØN

Stk. 1.

Underordnede læger - bortset fra 1. reservelæger og afdelingslæger - følger nedenstående skala og indplaceres i nedenstående lønforløb, jf. stk. 2, og i forhold til deres anciennitet, jf. stk. 6.

¹ Regionernes OK-samling benævnes fremover OK.

Trin	Det årlige grundbeløb (nettoløn) (31. marts 2000 niveau) udgør:
1	280.000 kr.
2	306.000 kr.

Til reservelæger, der har anciennitet den 1. april 1992 eller før (bortset fra reservelæger, der er kandidat fra sommeren 1981 eller tidligere), ydes et årligt tillæg på (netto) 32.300 kr. (31. marts 2000 niveau)

Til reservelæger, der er kandidat fra sommeren 1981 eller tidligere, ydes et årligt tillæg på (netto) 52.700 kr. (31. marts 2000 niveau).

Stk. 2.

Reservelæger indplaceres i løntrinsforløbet 1 til 2. Reservelæger indplaceres på løntrin 2 efter 5 års anciennitet, jf. stk. 6.

Stk. 3.

For 1. reservelæger er grundlønnen (nettoløn) 353.200 kr. (31. marts 2000 niveau).

Til 1. reservelæger, der har anciennitet den 1. april 1992 eller før (bortset fra 1. reservelæger, der er kandidat fra sommeren 1981 eller tidligere), ydes et årligt tillæg på (netto) 29.500 kr. (31. marts 2000 niveau).

Til 1. reservelæger, der er kandidat fra sommeren 1981 eller tidligere, ydes et årligt tillæg på (netto) 49.800 kr. (31. marts 2000 niveau)

Stk. 4.

For afdelingslæger er grundlønnen (nettoløn) 486.100 kr. (31. marts 2000 niveau).

Stk. 5.

Ansatte pr. 31. marts 2000, der overgik til nye lønformer pr. 1. april 2000, bevarer som minimum deres hidtidige samlede faste løn inklusiv tillæg, herunder f.eks. tillæg af lokal løn. Dette forudsætter bevarelse af hidtidig stillingsindplacering med hidtidig beskæftigelsesgrad ved pågældende sygehus.

Aftaler om lønforbedringer af lokal løn opretholdes kun i det omfang, der er tale om varige ordninger for den enkelte ansatte. I modsat fald forholdes der efter den lokale aftales ordlyd.

Stk. 6.

Anciennitet regnes normalt efter det antal år, den pågældende efter bestået eksamen - i eller uden for regionens tjeneste - har været beskæftiget med lægeligt arbejde (herunder normale ferier), eventuel værnepligtstjeneste, sygdom under 6 måneder og barselsorlov/omsorg.

Ancienniteten afrundes opad til et helt antal måneder, dog således at den tidligst beregnes fra udgangen af den måned, hvori den pågældende har bestået eksamen.

En uddannelse anses for afsluttet, når samtlige karakterer er afgivet, og der foreligger dokumentation herfor i form af eksamensbevis eller anden erklæring fra uddannelsesinstitutionen.

I tilfælde, hvor en uddannelse afsluttes med en skriftlig afhandling, er det dog tilstrækkeligt, at der foreligger en forhåndsgodkendelse, det vil sige en erklæring underskrevet af vejleder og censor, om, at afhandlingen vil blive godkendt.

For kandidater, der har opnået ph.d.-graden ved fuldførelse af det 3-årige ph.d.-forløb, medregnes de 3 år i ancienniteten ved ansættelse efter overenskomsten. For ph.d.-studerende, der ikke gennemfører uddannelsesforløbet, medregnes kun den periode, der af institutionen er godkendt i forbindelse med studieforløbet. Såfremt ansættelsesperioden som ph.d.-studerende som følge af barsel eller adoption er blevet forlænget, medregnes denne i ancienniteten.

Ansatte optjener fuld anciennitet uanset timetal.

§ 7. FUNKTIONSLØN

Stk. 1.

Funktionsløn ydes ud over grundlønnen og eventuel kvalifikationsløn. Funktionsløn baseres på de funktioner (arbejds- og ansvarsområder, herunder arbejdstilrettelæggelsen), der er knyttet til den enkelte stilling. Funktionsløn gives bl.a. for særlige funktioner, der ligger ud over de funktioner, der forudsættes varetaget for lægens grundløn.

Stk. 2.

Funktionsløn aftales decentralt på grundlag af de funktioner, lægen varetager.

Fastsættelsen af funktionsløn kan bl.a. tage udgangspunkt i de eksempler, der er anført i bilag 3.

BEMÆRKNINGER:

Vedrørende ydelse af funktionstillæg til tillidsrepræsentanter henvises til bestemmelserne herom i Rammeaftale om medbestemmelse og medbestemmelse (OK [11.06.2](#)).

Stk. 3.

Funktionsløn ydes, med mindre andet er aftalt, som pensionsgivende tillæg.

§ 8. KVALIFIKATIONSLØN

Stk. 1.

Kvalifikationsløn ydes ud over grundlønnen og eventuel funktionsløn. Kvalifikationsløn baseres på den enkelte ansattes eller gruppe af ansattes kvalifikationer. Kriterierne for kvalifikationerne tager udgangspunkt i objektive forhold som eksempelvis uddannelse og erfaring.

Stk. 2.

Der er centralt aftalt følgende:

- a. Til læger med Sundhedsstyrelsens tilladelse til selvstændig virke ydes et årligt pensionsgivende tillæg på (netto) 30.400 kr. (31. marts 2000 niveau).

Tillægget ydes fra udgangen af den måned, lægen opfylder kravene for tilladelsen og dokumenteres ved fremvisning af tilladelsen.

Tillægget ydes senest på det tidspunkt, hvor lægen har opnået 2 års lægelig anciennitet, jf. § 6, stk. 6.

- b. Til læger, der har haft 1 års ansættelse i stillinger, der er klassificeret til speciallægeuddannelsen, ydes et årligt pensionsgivende tillæg på (netto) 45.500 kr. (31. marts 2000 niveau).

Ansættelsen(erne) dokumenteres ved kopi af ansættelsesbrev(e).

- c. Til læger med Sundhedsstyrelsens speciallægeanerkendelse ydes et årligt pensionsgivende tillæg på (netto) 57.100 kr. (31. marts 2000 niveau).

Tillægget ydes fra udgangen af den måned lægen i følge Sundhedsstyrelsen opfylder kravene til at blive speciallæge og dokumenteres ved fremvisning af speciallægeanerkendelsen.

Det kan ikke samtidig ydes mere end ét tillæg efter litra a - c.

Der ydes ikke tillæg efter litra a - c til afdelingslæger.

Stk. 3.

Kvalifikationsløn aftales i øvrigt decentralt. Fastsættelsen af kvalifikationsløn kan bl.a. tage udgangspunkt i de eksempler, der er anført i bilag 3.

Stk. 4.

Kvalifikationsløn ydes, med mindre andet er aftalt, som pensionsgivende tillæg.

§ 9. RESULTATLØN

Stk. 1.

Resultatløn ydes ud over grundlønnen og eventuel funktionsløn og/eller kvalifikationsløn. Resultatløn baseres på opfyldelse af fastsatte mål enten af kvantitativ eller kvalitativ karakter.

Resultatløn aftales lokalt. Resultatløn kan anvendes til grupper af underordnede læger og enkelte læger.

Stk. 2.

Resultatløn kan udmøntes i form af:

- Varige lønforbedringer

- Midlertidige lønforbedringer
- Engangsbeløb
- Supplerende pensionsordninger
- Omskolings-, efter- eller videreuddannelse
- Fratrædelsesløn eller forlænget opsigelsesvarsel.

Engangsbeløb og tillæg er ikke-pensionsgivende, medmindre andet er bestemt i aftalen.

BEMÆRKNINGER:

Der henvises endvidere til bilag 4 om resultatløn.

§ 10. FORHANDLINGSPROCEDURE

Stk. 1. Aftaleret

Lokal aftale om ydelse af tillæg indgås mellem regionen og (lokale) repræsentanter for Yngre Læger.

BEMÆRKNINGER:

Forslag om ydelse af tillæg efter principperne i denne aftale kan ikke afvises med henvisning til, at den ansatte ikke er medlem af Yngre Læger (den forhandlingsberettigede organisation).

Stk. 2. Individuelle forhandlinger for afdelingslæger

Som en forsøgsordning er der mulighed for lokalt med tillidsrepræsentanten at indgå aftale om individuel forhandling mellem den lokale ledelse og den enkelte afdelingslæge om personlige tillæg – i form af varige og midlertidige funktions- og kvalifikationstillæg samt engangsvederlag. En aftale om andre forhandlingsregler sendes til Yngre Læger, der inden for 10 hverdage kan gøre indsigelser mod aftalen.

Det er hensigten, at aftalen indgås mellem afdelingslægen og dennes ledende overlæge.

Aftalen, indgået mellem afdelingslægen og dennes ledende overlæge, sendes til Yngre Læger, som inden for en frist af 10 hverdage fra modtagelsen af resultatet kan kræve optaget forhandling med ledelsen. I modsat fald anses resultatet for tiltrådt.

Ledelsen og den regionale fællestillidsrepræsentant evaluerer én gang årligt forsøget med de individuelle forhandlinger. Bestemmelsen om de individuelle forhandlinger er et forsøg, der bortfalder med udgangen af overenskomstperioden. Parterne evaluerer forsøgene i passende tid inden overenskomstforhandlingerne.

Stk. 3. Forhåndsftaler

Der kan indgås forhåndsftaler/aftales retningslinjer, hvori kriterierne og formen for lønændringerne er fastlagt. Aftalerne udmøntes på det tidspunkt, hvor én eller flere medarbejdere opfylder de aftalte kriterier.

BEMÆRKNINGER:

Der vil således ikke skulle indgås en konkret aftale hver gang en eller flere medarbejdere udfører en af forhåndsaftalen omfattet funktion/opgave m.v., erhverver kvalifikationer eller indtræder i stedet for den eller de ansatte, der hidtil har udført funktionen/opgaven.

Forhåndsaftaler kan indgås for hele eller dele af regionen.

For at imødegå de særlige udfordringer for anvendelse af lokal løndannelse, som skyldes, at underordnede læger som led i deres videreuddannelsesforløb ofte har stillingskift, forudsætter overenskomstens parter, at udmøntningen af lokal løndannelse for denne gruppe fortrinsvis sker i form af forhåndsaftaler.

Stk. 4. Lønpolitisk drøftelse

Regionen kan fremlægge sin overordnede lønpolitik med henblik på en årlig drøftelse i det øverste medindflyddelses- og medbestemmelsesudvalg.

Stk. 5. Procedure lokalt

Der forhandles som udgangspunkt en gang årligt, medmindre andet aftales lokalt. Hvis ingen af parterne fremsætter krav om forhandling, tages ikke initiativ til afholdelse af en forhandling.

Som led i de årlige lønforhandlinger føres endvidere lønpolitiske drøftelser med de (lokale) repræsentanter for Yngre Læger.

Forslag, der ønskes drøftet, skal normalt fremsættes skriftligt over for modparten.

Hvis andet ikke er aftalt, afholdes forhandling senest 6 uger efter modtagelse af en forhandlingsbegæring, medmindre andet aftales.

BEMÆRKNINGER:

Opmærksomheden henledes på, at sager om nyansættelser og væsentlige stillingsændringer søges fremmet mest muligt.

Såvel regionen som (lokale) repræsentanter for Yngre Læger har pligt til at forhandle løn efter denne aftale.

Stk. 6. Forhandlingsret i forbindelse med nyansættelser, stillingsændringer m.v.

Ovennævnte ændrer ikke ved Yngre Lægers forhandlingsret i forbindelse med nyansættelser, væsentlige stillingsændringer og ved andre omstruktureringer og arbejdsomlægninger, som medfører et væsentligt ændret stillingsindhold.

Forhandlingsretten i forbindelse med nyansættelse finder ikke anvendelse ved ansættelse i den kliniske basisuddannelse.

For individuelle kvalifikationstillæg, der er aftalt efter OK-11-overenskomstens fremsendelse til regionerne, er følgende gældende for læger i hoveduddannelsesforløb:

Retten til forhandling fastsættes til to tidspunkter, der indtræder ved første ansættelse i det samlede hoveduddannelsesforløb og efter 2½ års ansættelse i hoveduddannelsesforløbet.

Individuelt forhandlede kvalifikationstillæg til ansatte i hoveduddannelsesforløb til speciallæge videreføres ved ansættelse i stillinger, der er led i hoveduddannelsesforløbet til speciallæge, uanset et eventuelt skifte til anden region.

Tillæg, der er ydet som rekrutteringstillæg, videreføres ikke, med mindre det er omfattet af allerede eksisterende regler om videreførelse af kvalifikationstillæg inden for samme region. Det forudsættes derfor, at såfremt der ydes rekrutteringstillæg, adskilles rekrutteringstillæg fra kvalifikationstillæg, og rekrutteringstillæg bortfalder ved stillingsskift til anden region.

I hoveduddannelsesforløbet kan der ikke med samme begrundelse ydes flere kvalifikationstillæg, det være sig kvalifikationstillæg, ydet som individuelt forhandlede tillæg, eller tillæg, ydet i henhold til forhåndsaftale. Det forudsættes, at lægen ikke stilles ringere end i den situation, hvor der ydes tillæg efter forhåndsaftalen, subsidiært at lægen bevarer et tidligere aftalt individuelt kvalifikationstillæg.

Stk. 7. Indholdet af lokale aftaler

I aftaler om anvendelse af funktionsløn, kvalifikationsløn og resultatløn angives de kriterier, der har dannet grundlag for aftalen. Kriterierne bør fremtræde med en synlig sammenhæng mellem opgavevaretagelsen og betalingen derfor.

BEMÆRKNINGER:

Protokollat af den 4. november 1998 om ansættelsesbreve præciserer, at den ansatte skal underrettes skriftligt om decentralt aftalte ændringer af lønforholdene (OK [11.21.1.1](#)).

Stk. 8. Lønstatistik

Til brug for de lokale lønforhandlinger foranlediger regionen, at der fremlægges det nødvendige lønstatistiske materiale, jf. aftalen om statistikgrundlag for de lokale lønforhandlinger (OK [11.20.04](#)).

(Fælles-)Tillidsrepræsentanten skal have mulighed for at få alle relevante oplysninger om løn- og ansættelsesforhold for de personer, som pågældende repræsenterer, herunder en liste over de ansatte.

BEMÆRKNINGER:

Relevante oplysninger kan eksempelvis være de opgørelser/oversigter over de udbetalte lokale løntillæg til underordnede læger, den lokale arbejdsgiver er i besiddelse af.

Såfremt de relevante oplysninger ikke automatisk tilgår tillidsrepræsentanten, skal oplysningerne udleveres på tillidsrepræsentantens begæring.

Stk. 9. Råderum til lokal løndannelse

Der er i hele perioden midler til rådighed til lokal løndannelse, jf. bilag 4 (råderumspiret).

BEMÆRKNINGER:

Afsættelsen af midler til løn sker i budgetfasen. Der tages dermed i budgetfasen stilling til størrelsen af midlerne til løn, som kan aftales anvendt lokalt. Der er ikke centralt fastsat et loft for anvendelse af midler til lokal løndannelse.

Den samlede virkning af de enkelte regioners dispositioner omkring lokal løndannelse er helt afgørende for størrelsen af de generelle lønstigninger, der udmøntes pr. automatik over reguleringsordningen, eller om midlerne er brugt mere 'aktivt' i overensstemmelse med intentionerne bag lokal løndannelse.

Stk. 10. Gennemsnitsløngaranti

Aftale om gennemsnitsløngaranti (OK [11.20.05](#)) gælder for underordnede læger bortset fra afdelingslæger.

BEMÆRKNINGER:

Den enkelte garantilønsgruppe sikres på landsplan gennemsnitslønnen (ekskl. overarbejdsbetaling) med udgangspunkt i lønniveauet opgjort for november 2004.

Gennemsnitslønnen reguleres med de aftalte generelle lønstigninger, evt. udmøntning fra reguleringsordningen, de gruppevisse omklassificeringer og 72 % af evt. finansiering af lokal løndannelse. Reguleringen kan dog ikke være mindre end de generelle satsændringer. Hvis udviklingen i den faktiske gennemsnitsløn for gruppen konstateres at være mindre end garantilønnen, skal der ved aftale mellem overenskomstens parter afklares, om eller i hvilken grad forholdet kan tilskrives en ændret anciennitetssammensætning blandt gruppen samt korrigere herfor i garantilønnen.

§ 11. OPSIGELSE OG OPHØR AF AFTALER OM FUNKTIONSLØN, KVALIFIKATIONSLØN OG RESULTATLØN

Funktionsløn

Stk. 1.

Lokale aftaler om funktionsbestemte lønforbedringer kan opsiges i overensstemmelse med den lokale aftale eller ændres ved enighed mellem aftalens parter.

BEMÆRKNINGER:

Denne bestemmelse dækker såvel kollektive lokale aftaler (f.eks. forhånds-aftaler) som aftaler, der kun dækker en enkelt ansat. Opsigelse over for en enkelt ansat skal ske med den pågældendes opsigelsesvarsel.

Stk. 2.

Funktionsbestemte lønforbedringer med hjemmel i lokale eller centrale aftaler kan op-
høre i de tilfælde, hvor funktionen bortfalder for den pågældende, og forudsætningen
for lønforbedringen var knyttet til varetagelsen af den bestemte funktion. Lokalt aftalte
lønforbedringer kan desuden ophøre i overensstemmelse med bestemmelser herom i den
lokale aftale, herunder forhåndsaftaler.

BEMÆRKNINGER:

*Opmærksomheden henledes på, at ophør af lønforbedringer kan medføre
vilkårsændringer for den enkelte ansatte, som skal behandles efter over-
enskomstens bestemmelser.*

Kvalifikationsløn

Stk. 3.

Lokale kollektive aftaler om kvalifikationsbestemte lønforbedringer kan opsiges i over-
ensstemmelse med den lokale aftale eller ændres ved enighed mellem aftalens parter.

BEMÆRKNINGER:

*De ansatte omfattet af den hidtidige aftale vil i den situation beholde deres
kvalifikationsbestemte lønforbedring som en personlig ordning, medmindre
andet aftales.*

Stk. 4.

Lokale aftaler om kvalifikationsbestemte lønforbedringer for den enkelte ansatte kan i
øvrigt ændres ved enighed mellem aftalens parter.

BEMÆRKNINGER:

*Et eksempel kan være stillingsskift inden for regionen til en stilling, hvor
den erhvervede kvalifikation ikke er relevant.*

Stk. 5.

For afdelingslæger bortfalder lokalt aftalt kvalifikationsløn ved ansøgt stillingsskift in-
den for regionen med mindre andet aftales.

Resultatløn

Stk. 6.

De lokale parter fastsætter bestemmelser om den enkelte aftales varighed.

Lokale aftaler om resultatløn kan opsiges i overensstemmelse med den enkelte aftales
bestemmelser herom eller ændres ved enighed mellem aftalens parter.

§ 12. RETS- OG INTERESSETVISTER

Stk. 1. Retstvister

Brud på eller uenighed om forståelsen af lokale aftaler indgået i henhold til §§ 7 - 9 be-
handles efter reglerne i vedkommende hovedaftale.

Stk. 2. Interessetvister

- a. I den region, hvor interessetvisten er opstået, føres der hurtigst muligt mellem regionen og (lokale) repræsentanter for Yngre Læger en forhandling med henblik på at bilægge tvisten.

BEMÆRKNINGER:

Uenigheder opstået i midtvejsforhandlinger omfattes også af tvisteløsnings-systemet.

- b. Bilægges interessetvisten ikke, kan organisationsrepræsentanter fra begge parter tilkaldes med henblik på medvirken i en lokal forhandling mellem regionen og (lokale) repræsentanter for Yngre Læger. En af parterne kan kræve den lokale forhandling afholdt inden for en frist af 3 uger efter forhandlingen i litra a.
- c. Bilægges interessetvisten ikke lokalt, oversendes sagen af en af parterne inden for en frist af 14 dage efter den lokale forhandling til centrale forhandlinger mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Yngre Læger. Den centrale forhandling kan kræves afholdt senest 3 uger efter modtagelsen af forhandlingsbegæringen. De centrale parter løsner af tvisten er bindende for de lokale parter.

BEMÆRKNINGER:

Parterne er enige om, at der udfoldes store bestræbelser på at finde løsninger lokalt (niveau 1 og 2). Hvis dette ikke lykkes, er parterne enige om, at der i niveau 3 så vidt muligt skal findes en løsning.

- d. Kan der ikke indgås aftale i henhold til litra a-c, kan sagen senest 6 uger efter den afsluttede forhandling under litra c forelægges et paritetisk nævn bestående af 4 medlemmer – 2 udpeget af Yngre Læger og 2 udpeget af Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Hvis sagen drejer sig om en af arbejdsgiveren fastsat acontoløn, og der ikke har kunnet opnås enighed i det paritetiske nævn, kan hver af parterne anmode en uvildig person om at tiltræde nævnet.

Hvis der ikke kan opnås enighed om at pege på en bestemt person, anmodes Forligsinstitutionens formand om at udpege denne.

Den pågældende kan mægle mellem parterne og træffer endelig afgørelse i sagen, hvis den ikke kan løses på anden måde.

§ 13. PENSION

Stk. 1.

Der indbetales pensionsbidrag til Lægernes Pensionskasse.

****NYT****

Stk. 2.

Det samlede pensionsbidrag udgør for underordnede læger – bortset fra afdelingslæger – 16,34 % - **med virkning fra 1. april 2016: 16,49 %** - af de pensionsgivende lønde.

For afdelingslæger udgør det samlede pensionsbidrag 18,05 % - **med virkning fra den 1. april 2016: 18,2 %** - af de pensionsgivende lønde.

Særydelser efter §§ 23 og 24 pensionsgivende med en pensionsprocent på 10 % - **med virkning fra 1. april 2016: 12%**.

Egetbidraget udgør 1/3 del af det samlede pensionsbidrag. Lønspecifikationen skal indeholde oplysninger herom.

Stk. 3.

Hvor en ansat afholder ferie med feriegodtgørelse fra en tidligere arbejdsgiver eller afholder ferie uden ret til ferie med løn eller feriegodtgørelse, indbetales sædvanlige pensionsbidrag, som om der var afholdt ferie med løn.

Stk. 4.

For ansatte, der er fyldt 70 år, udbetales det efter overenskomsten gældende pensionsbidrag som løn, medmindre den ansatte ønsker bidraget indbetalt på en pensionsordning eller anvendt til køb af frihed.

Ønske om indbetaling på en pensionsordning eller anvendelse til køb af frihed rettes til ansættelsesmyndigheden og kan tidligst ændres efter et år.

Ved udbetaling som løn gælder følgende:

- Der beregnes ikke særlig feriegodtgørelse af beløbet.
 - Beløbet er ikke pensionsgivende.
- Beløbet indgår ikke ved beregning af overarbejdsbetaling.

Ved køb af frihed foretages lønfradrag efter reglerne i § 3, stk. 1, i Aftale om lønberegning/lønfradrag for månedslønnet personale (OK [11.12.1](#)).

Stk. 5.

Hvis en ansat ønsker en større indbetaling til sin pensionsordning ved samtidig at få sin løn reduceret tilsvarende, har ansættelsesmyndigheden pligt til at imødekomme et sådant ønske.

Den ansatte skal oplyse ansættelsesmyndigheden skriftligt om:

1. størrelsen af den forhøjede indbetaling enten i form af et fast kronebeløb eller med en procent af lønnen
2. perioden forhøjelsen skal indbetales i.

Med henblik på lettest mulig administration af frivillige pensionsindbetalinger kan ansættelsesmyndigheden fastsætte procedurer for disse, som f.eks. tidspunkt for fremsættelse af anmodninger og ændringer af indbetalinger mv.

Stk. 6.

Ændringer i regulativer/vedtægter for Lægernes Pensionskasse skal godkendes af overenskomstens parter.

Stk. 7.

Tilbagekøb uden forbindelse med pensionsbegivenhedens indtræden kan ikke finde sted for bidrag, der indbetales efter den 1. april 1995. For bidrag indbetalt inden denne dato gælder de hidtidige regler.

Tilbagekøb kan dog finde sted for så vidt angår pensionsbidrag, der er indbetalt for udenlandske statsborgere, i forbindelse med at de tager bopæl uden for Danmark.

§ 14. ATP-BIDRAG

Underordnede læger er omfattet af ATP-ordningens A-sats, jf. Generel orientering om Arbejdsmarkedets Tillægspension og bidrag OK [11.33.1](#).

Når en ansat afholder ferie med feriegodtgørelse fra en tidligere arbejdsgiver, indbetales der sædvanligt ATP-bidrag, som om der var afholdt ferie med løn.

§ 15. UDBETALING AF LØN OG INDBETALING AF PENSIONSBI-DRAG

Lønnen udbetales månedsvis bagud, og der tilstilles lægen en specificeret oversigt over det udbetalte beløb. Samtidig med udbetaling af lønnen indbetaler regionen pensionsbi-
draget til Lægernes Pensionskasse.

§ 16. FUNKTION I HØJERE STILLING

Underordnede læger er, jf. § 46, punkt 6, omfattet af aftale om midlertidig tjeneste i hø-
jere stilling (OK [21.07.1](#)).

Læger, som er ansat i undervisningsstilling, bør fritages for funktion i højere stilling, bortset fra kortvarige perioder.

KAPITEL 3. ARBEJ DSTID, VAGT, FRIDAGE, UDETJENESTE M.V.

§ 17. ARBEJ DSTILRETTELÆGGELSE

Stk. 1.

Arbejdet kan tilrettelægges på følgende måder:

- a) normaltjeneste,
- b) vagt på tjenestestedet og
- c) tjeneste som a) eller b) med efterfølgende vagt uden for tjenestestedet.

Arbejdstidens fordeling på ugens dage sker efter forudgående drøftelser med afdelin-
gens læger og fastsættes af den afdeling eller lignende, der er bemyndiget hertil, under
hensyntagen til arbejdsgangen.

Der skal foreligge en plan over normaltjenester, vagt på tjenestestedet, vagt uden for tjenestestedet og ugentlige fridage mindst 4 uger forud.

Ændring af den enkelte tjenestes beliggenhed inden for en 4-ugers periode forud for tjenestens afvikling kan kun finde sted i ganske særlige tilfælde (f.eks. sygdom). Det forudsættes, at lægen orienteres forud for ændringen.

****NYT****

Stk. 2.

Senest 48 timer før påbegyndelsen af afspadsering skal lægen være oplyst om afspadseringen. Afspadsering, som afvikles for at overholde hviletidsforhold i henhold til arbejdsmiljøloven m.v., er ikke omfattet af bestemmelsen.

Stk. 3.

Ved ændring i vagtformen gives et varsel på 3 måneder.

Stk. 4.

Praksisreservelægens arbejde tilrettelægges efter bestemmelse af den alment praktiserende læge i form af konsultation, sygebesøg og vagtarbejde m.v.

Den væsentligste del af praksisreservelægens arbejdstid lægges inden for det tidsrum, der i overenskomsten om almen lægegering mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Praktiserende Lægers Organisation betragtes som dagarbejdstid, herunder aftenkonsultationer.

Praksisreservelægen skal så vidt muligt deltage i vagtarbejde. Praksisreservelægen kan deltage i op til 10 vagter i alt, idet der højst kan være 4 vagter på 1 måned.

Vagterne placeres fortrinsvis på ugens 5 første hverdage.

Stk. 5.

For introduktionsamanuenser i almen praksis, praksisamanuenser (fase 1) og 1. reserve-læger i speciallægepraksis gælder de i stk. 4 fastsatte bestemmelser.

§ 18. ARBEJ DSTID

Stk. 1.

Den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid opgjort over en normperiode er 37 timer.

Stk. 2.

Normperioden er 14 uger, men kan ved lokalaftale fastsættes til en anden længde, dog minimalt 4 uger og maksimalt 26 uger (eller måneder svarende hertil).

Normtimetallet for en normperiode på 14 uger er 518 timer.

Ved søgnehellidage samt ved afholdelse af ferietimer, der er optjent op til 15,42 timer pr. måned (svarende til 5 ugers ferie pr. år), kan en af følgende opgørelsesmåder anvendes:

- Under ferie nedsættes normtimetallet med 37 timer pr. ferieuge/7,4 timer pr. feriedag. På tilsvarende vis nedsættes normtimetallet med 7,4 timer pr. søgnehelligdag (bortset fra lørdage og søndage).

Eller:

- Normtimetallet ændres ikke under ferie og søgnehelligdage. I stedet indregnes ferien i timeopgørelsen over præsterede timer med 37 timer pr. ferieuge/7,4 timer pr. feriedag. Søgnehelligdage (bortset fra lørdage og søndage) indregnes i timeopgørelsen med 7,4 timer pr. dag.

Ved afholdelse af ferietimer, der er optjent ud over 15,42 timer pr. måned, kan en af følgende opgørelsesmåder anvendes:

- Normtimetallet nedsættes svarende til antallet af afviklede ferietimer.

Eller:

- Normtimetallet ændres ikke. I stedet indregnes ferietimer i timeopgørelse over præsterede timer med antallet af afviklede ferietimer.

Stk. 3.

Arbejdstiden opgøres på følgende måde:

- a) Normaltjeneste i forholdet 1:1.
- b) Vagt på tjenestestedet i forholdet 1:1 for samtlige timer, hvor lægen opholder sig på tjenestestedet.
- c) Det effektive arbejde under vagt uden for tjenestestedet efter bestemmelserne i § 21, stk. 6-10, i forholdet 1:1. Eventuel indregning af vagt uden for tjenestestedet i forholdet 3:1.
- d) Arbejde i forlængelse af en planlagt tjeneste af under ½ times varighed rundes op til ½ time, og mellem ½ og 1 times varighed rundes opad til 1 time.
- e) Ekstraordinære tilkald i forholdet 1:1, dog minimum 6 timer.

Stk. 4.

Opgørelse over det præsterede antal timer foretages senest ved normperioden afslutning.

§ 19. NORMALTJENESTE PÅ TJENESTESTEDET

Normaltjeneste på tjenestestedet er en forud fastlagt periode med effektivt arbejde af 6 til 13 timers varighed.

Normaltjeneste kan tilrettelægges alle ugens dage.

Normaltjeneste og vagt på tjenestestedet efter kl. 18.00 kan normalt højst pålægges hvert 6. døgn som et gennemsnit over en normperiode.

Hvor arbejdsmiljøbestemmelserne ikke forhindrer det, begyndes dagarbejdet på samme tid for læger.

Dagarbejdstiden kan dog efter lokal drøftelse påbegyndes forskelligt for den enkelte læge inden for tidsrummet kl. 6.00 til kl. 12.00, hvis der på afdelingen er særlige vilkår, der gør det mere hensigtsmæssigt og såfremt de uddannelsesmæssige hensyn ikke dermed tilsidesættes.

§ 20. VAGT PÅ TJENESTESTEDET

****NYT****

Stk. 1.

Vagt på tjenestestedet er en tjeneste, hvor lægen opholder sig på sygehuset og kan tilkaldes til effektivt arbejde.

Tjenesten kan indeholde forud fastlagte perioder med effektivt arbejde.

Tjenesten kan tilrettelægges alle ugens dage.

Normaltjeneste og vagt på tjenestestedet efter kl. 18.00 kan normalt højst pålægges hvert 6. døgn som et gennemsnit over en normperiode **(med virkning fra 1. april 2016: jf. dog stk. 2B).**

Tjenesten skal have en længde af 6 til 24 timers varighed.

Den samlede tjeneste kan dog efter lokal aftale fastlægges til 25 timer i døgn, som går forud for en lørdag, søndag eller sønehelligdag.

****NYT****

Stk. 2A. Gældende til og med 31. marts 2016

Det effektive arbejde under tjenesten må maksimalt udgøre i alt 13 timer. Ved lokalaftale kan grænsen hæves fra 13 til 16 timer. Såfremt vagt på tjenestestedet tilrettelægges som 2-skiftet tjeneste, kan 2. skift (af indtil 16 timers varighed) dog indeholde op til 16 timers effektivt arbejde, uden at der indgås lokalaftale.

Ved opgørelsen af det effektive arbejde under vagt på tjenestestedet anvendes reglerne i § 21, stk. 6-10, om effektivt arbejde under vagttjeneste.

****NYT****

Stk. 2B. Gældende fra 1. april 2016

Det effektive arbejde under tjenesten må maksimalt udgøre i alt 13 timer eksklusiv "overlap". Ved lokalaftale kan grænsen hæves fra 13 til 16 timer. Såfremt vagt på tjenestestedet tilrettelægges som 2-skiftet tjeneste, tilrettelægges 2. skiftet således, at lægen i tidsrummet 20-08 maksimalt er belastet 3/4 af tiden.

Ved opgørelsen af det effektive arbejde under vagt på tjenestestedet anvendes reglerne i § 21, stk. 6-10, om effektivt arbejde under vagttjeneste.

BEMÆRKNINGER:

Hvis en af parterne mener, at belastningen i vagten overstiger 3/4 i tidsrummet 20-08, kan der iværksættes opgørelse af det effektive arbejde under vagten, og parterne indleder drøftelser, jf. § 22, stk. 5, med henblik på nedbringelse af belastningen. Hvis belastningen fortsat overstiger 3/4 i tidsrummet 20-08, kan arbejdet tilrettelægges som anført under stk. 3

****NYT****

Stk. 3. Gældende fra 1. april 2016

Tjenesten kan tilrettelægges som 2-skiftet tjeneste. Det enkelte skift har en varighed på op til 13 timer inklusiv overlap. Tjeneste efter kl. 21 kan normalt højst pålægges hvert 6. døgn som et gennemsnit over en normperiode. Bestemmelsen i § 19 og § 20, stk. 1, om, at normaltjeneste og vagt på tjenestestedet efter kl. 18.00 normalt højst kan pålægges hvert 6. døgn som et gennemsnit over en normperiode, finder således ikke anvendelse for 1. skiftet i en døgndækkende vagt af denne type, ligesom belastningsgrænsen i tidsrummet 20-08 efter stk. 2 ikke finder anvendelse. Det forudsættes i sådanne tilfælde, at 1. og 2. skifte, som et gennemsnit over en normperiode, fordeles ligeligt mellem de læger, der indgår i vagtlaget.

I det omfang, der er læger, som alene varetager 1. skiftet, vil de være omfattet af vagthyppigheden efter § 20, stk. 1.

BEMÆRKNINGER:

Hensigten med bestemmelsen er at muliggøre en arbejdstilrettelæggelse, hvor belastningen ikke gennem anden arbejdstilrettelæggelse eller lignende, inden for de eksisterende ressourcer, kan nedbringes til under 3/4 i tidsrummet 20-08. Det henstilles, at parterne lokalt drøfter, hvordan arbejdet kan tilrettelægges, så hensynet til arbejdsmiljøet tilgodeses, jf. § 22, stk. 5. På dage, hvor lægen ikke indgår i enten 1. eller 2. skiftet, tilrettelægges arbejdet så vidt muligt i dagtiden.

Stk. 4.

De i stk. 1, 2A og 2B nævnte belastningsgrænser er ekskl. "overlap", f.eks. ved morgenkonference.

§ 21. TJENESTE MED EFTERFØLGENDE VAGT UDEN FOR TJENESTESTEDET

A. Tjeneste- og vagttilrettelæggelse

Stk. 1.

Tjeneste med efterfølgende vagt uden for tjenestestedet er en tjeneste, som begynder med normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet og efterfølges af en periode med vagt uden for tjenestestedet, hvor lægen kan tilkaldes til effektivt arbejde.

Tjeneste med efterfølgende vagt uden for tjenestestedet kan tilrettelægges alle ugens dage og kan normalt højst pålægges hvert 3. døgn som et gennemsnit over en normperiode.

Den indledende normaltjeneste/vagt på tjenestestedet skal have en længde af mindst 6 timer.

Den samlede tjeneste, fra lægen starter på tjenestestedet og indtil vagten uden for tjenestestedet slutter, kan højst udgøre 24 timer. Dog kan den samlede tjeneste efter lokalaftale fastlægges til 25 timer i døgn, som går forud for en lørdag, søndag eller søgneheligdag.

Stk. 2.

Det effektive arbejde under tjenesten, inklusive det effektive arbejde under vagten uden for tjenestestedet, må maksimalt udgøre 13 henholdsvis 16 timer.

Stk. 3.

De i stk. 1 og 2 nævnte belastningsgrænser er ekskl. "overlap", f.eks. ved morgenkonference.

Stk. 4.

Vagt uden for tjenestestedet indebærer, at lægen skal kunne møde omgående, dog normalt senest 30 minutter efter tilkald.

Stk. 5.

Ved tilkald under vagt uden for tjenestestedet i tidsrummet fra kl. 24 til kl. 06 transporteres lægen vederlagsfrit til og fra tjenestestedet.

B. Effektivt arbejde under vagttjenesten

Stk. 6.

Det effektive arbejde under vagt uden for tjenestestedet opgøres og indregnes i arbejdstiden som den gennemsnitlige værdi af arbejdet.

Det effektive arbejde ved tilkald uden for tjenestestedet regnes fra tilkaldelsen til afslutningen af arbejdet. Det effektive arbejde under vagten opgøres pr. påbegyndt time, hvor yderligere arbejde inden for samme time ikke medregnes. Telefonopkald under vagten opgøres og indregnes dog svarende til den faktiske belastning.

Ved vurderingen af den gennemsnitlige belastning af telefonopkald i et vagtlag tages der udgangspunkt i telefonopkaldenes længde, tidspunkter på døgnet, antal og afledte aktiviteter.

Der er således ikke nødvendigvis tale om en minut-for-minut-opgørelse eller en opgørelse, hvor et telefonopkald tæller en time uanset længde.

Stk. 7.

Det gennemsnitlige antal effektive timer under vagttjenesten fastlægges efter lokal forhandling for hvert enkelt vagttag.

Med henblik på betaling af ulempestillæg, jf. § 25, fastlægges den gennemsnitlige fordeling af de effektive timer ved vagt uden for tjenestestedet på henholdsvis før og efter kl. 20 samt på henholdsvis hverdage, lørdage, søndage og søgnehellidage.

Stk. 8.

Hvis parterne ikke kan blive enige, foretages en opgørelse af det effektive arbejde under vagten i en 3-måneders periode.

Opgørelsesperioden kan være månederne september, oktober, november eller månederne januar, februar, marts. Hvis parterne kan blive enige, kan en anden periode anvendes.

På baggrund af opgørelsen fastlægges herefter den gennemsnitlige værdi af det effektive arbejde under vagten.

Stk. 9.

I de tilfælde, hvor man efter en opgørelse ikke kan blive enige om en gennemsnitlig vagtbelastning, skal det effektive arbejde løbende registreres og indgå i opgørelsen af den enkelte læges arbejdstid.

Stk. 10.

En lokalaftale om gennemsnitsopgørelser kan af hver af parterne opsiges med 3 måneders varsel.

Når aftalen opsiges, indledes forhandlinger om en ny aftale.

Er der ikke opnået enighed om en ny aftale, når den gamle udløber, skal det effektive arbejde løbende registreres og indgå i opgørelsen af den enkelte læges arbejdstid, indtil en ny aftale træder i kraft.

C. Vagtbetaling/indregning af vagt uden for tjenestestedet

Stk. 11.

For hver times vagt uden for tjenestestedet (såvel belastet som ubelastet) betales 1/3 timeløn, dvs. 1/1924 af lægens samlede faste (netto-)årsløn (grundløn, funktionsløn og kvalifikationsløn).

I funktions- og kvalifikationsløn indgår såvel centralt fastsatte som lokalt aftalte tillæg.

Stk. 12.

I stedet for betaling af vagtarbejdet i henhold til stk. 11 kan ansættelsesmyndigheden bestemme, at vagt uden for tjenestestedet (såvel belastet som ubelastet) indregnes med 1/3 time pr. time i den gennemsnitlige ugentlige arbejdstid.

Stk. 13.

Til læger, der deltager i vagttag med lav belastning, hvor der enten udelukkende efterspørges telefonisk konsultation, eller hvor fremmøde er sjældent, men hvor tilkaldstiden oftest er væsentligt over 30 minutter, kan der i stedet ydes et tillæg pr. vagt. Tillægget fastsættes af overenskomstens parter efter lokal forhandling for hvert enkelt vagttag.

Tillægget procentreguleres i henhold til punkt 2 i § 46 om øvrige ansættelsesvilkår.

Tillægget træder i stedet for betaling for vagt uden for tjenestestedet i henhold til stk. 11.

§ 22. ØVRIGE ARBEJDSSTILRETTELÆGGELSESFORHOLD

Stk. 1.

Hvis arbejdet tilrettelægges som en kombination af normaltjeneste/vagt på tjenestestedet og vagt uden for tjenestestedet, kan normaltjeneste efter kl. 18, vagt på tjenestestedet efter kl. 18 og vagt uden for tjenestestedet normalt højst pålægges hvert 5. døgn.

Stk. 2.

Vagthyppighedsreglerne skal sikre, at lægerne har en vis del af deres arbejdstid i dagarbejdstiden, og at lægerne ikke har en urimelig vagtbelastning.

Af samme grund skal vagtarbejdet normalt fordeles ligeligt mellem vagttagets læger.

Vagtarbejdet kan dog i en periode være fordelt på anden vis mellem vagttagets læger, f.eks. af uddannelses- og oplæringsmæssige årsager.

Hvis der konkret er behov for det, er bestemmelsen ikke til hinder for lokalt at aftale en anden tilrettelæggelse af normaltjenesten. For eksempel kan der være brug for en anden tilrettelæggelse af normaltjenesten ved ambulatorietjeneste om aftenen.

****NYT****

Stk. 3A. Gældende til og med 31. marts 2016

Læger kan kun i ekstraordinære situationer inden for en normperiode pålægges normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet efter kl. 18 oftere end hvert 6. døgn, jf. § 19 og § 20, stk. 1, eller hvert 5. døgn, jf. stk. 1. I de tilfælde indgår de efter kl. 18 overskydende normtimer samt det ekstra effektive arbejde under vagt uden for tjenestestedet ikke i beregning af arbejdstiden men udbetales som overarbejde.

En ekstraordinær situation er f.eks., hvor arbejdsgiveren kan dokumentere, at der ikke er ansøgere til opslåede stillinger.

Mellem den (lokale) repræsentant for Yngre Læger og ledelsen kan andre ordninger aftales.

****NYT****

Stk. 3B. Gældende fra 1. april 2016

Læger kan kun i ekstraordinære situationer inden for en normperiode pålægges normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet efter kl. 18 oftere end hvert 6. døgn, jf. § 19 og § 20,

stk. 1, **eller efter kl. 21 for 2. skiftet, jf. § 20, stk. 3**, eller hvert 5. døgn, jf. stk. 1. I de tilfælde indgår de efter kl. 18 overskydende normtimer samt det ekstra effektive arbejde under vagt uden for tjenestestedet ikke i beregning af arbejdstiden men udbetales som overarbejde.

En ekstraordinær situation er f.eks., hvor arbejdsgiveren kan dokumentere, at der ikke er ansøgere til opslåede stillinger.

Mellem den (lokale) repræsentant for Yngre Læger og ledelsen kan andre ordninger aftales.

Stk. 4.

Indeholder arbejdstilrettelæggelsen normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet efter kl. 23, skal der stilles vagtværelse til rådighed for lægen.

****NYT****

Stk. 5.

Hvor (den lokale repræsentant for) Yngre Læger angiver, at arbejdets tilrettelæggelse udgør et arbejdsmiljømæssigt problem, skal der på begæring afholdes en lokal forhandling og tages initiativer til afdækning, forebyggelse og afhjælpning af problemet. Hvis en af parterne anmoder om det, inddrages overenskomstens parter.

§ 23. EKSTRAORDINÆR TJENESTE I TILSLUTNING TIL PLANLAGT TJENESTE

****NYT****

Hvor en læge i tilslutning til en planlagt tjeneste ekstraordinært (f.eks. som følge af anden læges sygdom) udfører en normaltjeneste, vagt på tjenestestedet, vagt uden for tjenestestedet eller anden tjeneste af mere end 3 timers varighed med mindre end 72 timers varsel, ydes et tillæg på 735,66 kr. – pr. gang (31. marts 2000 niveau). Tillægget er pensionsgivende, og det samlede pensionsbidrag udgør 10 % - **med virkning fra 1. april 2016: 12 %.**

§ 24. EKSTRAORDINÆRE TILKALD

Stk. 1.

Ved ekstraordinært tilkald forstås tilkald, hvor lægen i følge tjenesteplanen ikke er pålagt tjeneste, og som ikke er i umiddelbar tilslutning til planlagt tjeneste.

Stk. 2.

Ved ekstraordinært tilkald indgår de præsterede timer, dog mindst 6 timer, i timeopgørelsen.

****NYT****

Stk. 3.

Ved ekstraordinære tilkald med mindre end 72 timers varsel ydes et tillæg på 1.389,32 kr. pr. gang (31. marts 2000 niveau). Tillægget er pensionsgivende, og det samlede pensionsbidrag udgør 10 % - **med virkning fra 1. april 2016: 12 %.**

§ 25. ULEMPETILLÆG

Stk. 1.

Ulempetillæg ydes ved følgende tjeneste:

- normaltjeneste,
- vagt på tjenestestedet,
- effektiv tjeneste ved vagt uden for tjenestestedet,
- arbejde i forlængelse af planlagt tjeneste og
- ekstraordinære tilkald.

Der ydes et ulempetillægget på 43,84 kr. (31. marts 2000 niveau) pr. time i følgende tidsrum:

- Mandage til fredage fra kl. 20 til kl. 08. Fredage fra kl. 20 til kl. 24.
- Lørdage, søndage og søgnehellidage fra kl. 08 til kl. 20.

Der ydes et ulempetillægget på 73,45 kr. (31. marts 2000 niveau) pr. time i følgende tidsrum:

- Lørdage, søndage og søgnehellidage fra kl. 00 til kl. 08 og fra kl. 20 til kl. 24.
- Mandage samt dage efter en søgnehellidag fra kl. 00 til kl. 08.

Der udbetales ikke ulempetillæg for dagarbejde på hverdage før kl. 8.00.

****NYT****

Stk. 2.

Med virkning fra den 1. april 2016 ydes der for deltagelse i tjeneste, tilrettelagt som 2-skiftet tjeneste efter bestemmelserne i § 20, stk. 3, følgende:

Til afdelingslæger et tillæg på 400,00 kr. (31. marts 2000 niveau) pr. skift,

Til øvrige læger et tillæg på 275,00 kr. (31. marts 2000 niveau) pr. skift.

§ 26. OVERARBEJDE

Stk. 1.

Overarbejde er arbejde ud over det for normperioden fastsatte normtimal, jf. § 18, stk. 2.

Stk. 2.

Overarbejde kan afregnes ved betaling i stedet for at blive afspadseret, når arbejdskraft-situationen på arbejdspladsen tilsiger det. Dette sker under fornøden hensyntagen til den ansattes personlige forhold. Der kan lokalt optages drøftelse mellem den (lokale) repræ-sentant for Yngre Læger og ledelsen om behovet for afregning ved betaling.

Kan en ansat i en længere periode ikke varetage sin stilling, f.eks. på grund af tjeneste-frihed uden løn, sygdom eller barselsorlov, og skønner ledelsen, at fraværet vil give an-ledning til overarbejde af betydeligt omfang, henstilles det at ansætte vikar, frem for at yde godtgørelse for overarbejde.

Stk. 3.

Ved overarbejde, der afvikles med frihed, tillægges 50 % og oprunding til hele timer fo-retages.

Såfremt erstatning med frihed ikke er givet ved udgangen af kalendermånedens efter normperiodens afslutning udbetales det med et beløb pr. overarbejdstime beregnet som 1/1924 af lægens samlede faste (netto)årsløn (grundløn, funktionsløn og kvalifikations-løn) med tillæg af 50 %. Overarbejde afregnes i hele og halve timer.

I beregningsgrundlaget for overarbejdsbetaling indgår såvel centralt fastsatte som de-centralt aftalte funktions- og kvalifikationstillæg.

Stk. 4.

Der kan ved aftale mellem den (lokale) repræsentant for Yngre Læger og ledelsen for den enkelte læge aftales en længere periode end en måned for afspadsering af overar-bejde, ligesom der kan aftales en tidligere udbetaling af overarbejde.

§ 27. DELTIDSANSATTE

Arbejde ud over det aftalte gennemsnitlige ugentlige timetal skal i videst mulige om-fang søges undgået for deltidsansatte. Eventuelle arbejdstimer ud over det aftalte og op til 37 timer pr. uge i gennemsnit over en normperiode honoreres med normaltimeløn, og der indbetales pensionsbidrag for de præsterede mertimer. I stedet for betaling kan mer-timer afspadseres i forholdet 1:1.

Arbejde ud over 37 timer pr. uge i gennemsnit over en normperiode honoreres som overarbejde, jf. § 26.

Normtimetallet for deltidsansatte følger bestemmelserne i § 18 justeret i forhold til den nedsatte tjenestetid.

For deltidsansatte nedsættes vagthyppigheden, jf. § 20, stk. 1, § 21, stk. 1, og § 22, sva-rende til den nedsatte tjenestetid.

BEMÆRKNINGER:

Der henvises i øvrigt til § 46, punkt 14, om ansættelse på deltid.

§ 28. FRIHED OG ERSTATNINGSFRIHED

Stk. 1.

Læger har normalt fri på lørdage, søndage og søgnehelligdage. Der vil kun i helt ekstraordinære situationer kunne pålægges tjeneste på lørdage og søndage oftere end hver anden weekend.

Stk. 2.

Såfremt en læge har været pålagt tjeneste på en lørdag, søndag eller søgnehelligdag, ydes en anden fridag herfor, for søndagens vedkommende inden for den følgende uge.

Stk. 3.

Der ydes en ugentlig fridøgnperiode af 55 til 64 timers samlet varighed.

Opdeles fridøgnperioden, skal hver periode udgøre mindst 35 timer. Disse kan hver nedsættes med indtil 3 timer, såfremt der, jf. § 29, er indgået aftale om nedsættelse af hviletiden.

Sammenlægning af flere fridøgnperioder sker ved at forlænge perioden med 24 timer pr. fridøgn.

§ 29. HVILETID OG FRIDØGN

Med henblik på en fortsat opretholdelse af et rimeligt beredskab inden for sygehus- og institutionsområdet m.v. er der i henhold til kapitel 5 i Beskæftigelsesministeriets bekendtgørelse nr. 611 af den 25. juni 2003 om hvileperiode og fridøgn m.v. (OK [11.10.02](#)) mellem Yngre Læger og Regionernes Lønnings- og Takstnævn aftalt følgende supplerende bestemmelser om daglig hviletid og ugentligt fridøgn til de i arbejdsmiljølovens kapitel 9 og ovennævnte bekendtgørelses kapitel 2 og 4 omtalte regler:

1. Vagt bortset fra effektiv tjeneste er hviletid.
2. Reglerne i ovennævnte bekendtgørelses § 16, stk. 3, hvorefter nedsættelse eller udskydelse af hvileperioden højst kan ske i 10 døgn i hver kalendermåned og i højst 45 døgn i et kalenderår, finder ikke anvendelse.
3. Tilrettelægges tjenesten som 2-skiftet tjeneste kan den læge, der varetager 2. skift, ikke i tilslutning hertil pålægges normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet.

Ligeledes kan den læge, der varetager en aftentjeneste med efterfølgende vagt på eller uden for tjenestestedet, ikke i tilslutning hertil pålægges normaltjeneste eller vagt på tjenestestedet.

4. Under vagt på eller uden for tjenestestedet bevirker telefonopkald, der ikke medfører aktivitet, ingen afbrydelse af hviletiden, dog således at der i tidsrummet kl. 23-07 kun kan indgå indtil 3 opkald (uden aktivitet), før hviletiden afbrydes.

5. Ved skriftlig aftale mellem det enkelte sygehus/institution og Yngre Læger kan det fastsættes, at nedsættelse af hviletiden mellem to døgn's hovedarbejder til 8 timer kan finde sted.
6. Ved skriftlig aftale mellem det enkelte sygehus/institution og Yngre Læger kan det fastsættes, at der kan tilrettelægges tjeneste således, at der kan være op til 12 døgn mellem 2 fridøgn.
7. Hvor det ikke umiddelbart er muligt at foretage arbejdstilrettelæggelse i overensstemmelse med ovennævnte bestemmelser, træffes der aftale mellem overenskomstens parter om særlige løsninger, der skal tilstræbe overholdelse af foranstående bestemmelser og arbejdsmiljølovens og bekendtgørelsens bestemmelser i videst muligt omfang. Aftalen skal forelægges Arbejdstilsynet til godkendelse.

****NYT****

§ 30. UDETJENESTE GÆLDENDE TIL OG MED 31. MARTS 2016

Stk. 1.

Underordnede læger kan inden for pågældendes arbejdsområde varetage patientbehandling på andre tjenestesteder i regionen end hovedtjenestestedet, i det følgende kaldet "udetjeneste".

Hovedtjenestestedet er det sted, hvor lægen forretter dagtjeneste i hovedparten af arbejdstiden.

Omfanget af den til stillingen knyttede udetjeneste samt de faglige og ledelsesmæssige referencelinjer i forbindelse med udetjenesten fastlægges i stillingsbeskrivelsen. Ved ændringer i stillingsbeskrivelsen vedrørende udetjeneste gives et varsel på 3 måneder.

BEMÆRKNINGER:

Bestemmelserne tager typisk sigte på at regulere arbejdsforholdene for underordnede læger, hvor en afdelings patientbehandling tilrettelægges fordelt på flere matrikler.

Aftalen tager ikke sigte på at regulere arbejdsforholdene for underordnede læger:

- *hvor det er naturligt også at varetage opgaver uden for hovedtjenestestedet, eksempelvis distriktspsykiatri, distriktsgeriatri, distriktspædiatri, mikrobiologi (bortset fra tjenestepanlagt varetagelse af patientbehandling inden for eget fagområde), palliative teams m.v.*
- *hvor en afdeling yder akut hjælp i enkeltstående situationer, eksempelvis akut karkirurgi m.v.*
- *hvor der er tale om arbejdsopgaver uden for sygehusområdet (fx inden for social-, undervisnings- og kulturområdet), eksempelvis tilsyn af handicappede på sociale institutioner, eller*

- *hvor tjeneste uden for hovedtjenestestedet sker som fokuserede ophold, der er et led i uddannelsesforløbet. Fokuserede ophold er korterevarende ophold på en anden afdeling. Opholdet er planlagt og beskrevet i uddannelsesprogrammet for den enkelte læge. Den uddannelsessøgende læge er under opholdet surnummerær, dvs. lægen indgår ikke i den almindelige normering.*

Stk. 2. Vagtforhold i relation til udetjeneste

Underordnede læger kan indgå i vagt på udetjenestestedet såfremt der er tale om et udetjenestested, hvor den pågældende også forretter normaltjeneste.

Vagt uden for tjenestestedet kan varetages i forhold til hovedtjenestestedet og udetjenestestedet samtidigt, såfremt der til vagtordningen er tilknyttet en supplerende vagtordning, således at den enkelte læge ikke kan forpligtes til at give fremmøde samtidig på to forskellige adresser.

Overenskomstens bestemmelser vedr. tilkaldetid kan kun gøres gældende for vagt i forhold til hovedtjenestestedet.

Stk. 3.

Udetjeneste skal fremgå af en plan for arbejds- og vagttilrettelæggelse for den enkelte læge. Udetjeneste skal tilrettelægges således, at hovedparten af arbejdstiden inden for en 3 måneders periode forrettes som normaltjeneste på hovedtjenestestedet.

Stk. 4.

Befordringsgodtgørelse ydes efter de for regionen gældende regler.

Stk. 5.

Den eventuelt forøgede rejsetid indregnes i arbejdstiden. I stedet for indregning i arbejdstiden kan der lokalt aftales betaling herfor. Betalingen udgør pr. time et beløb beregnet som 1/1924 af lægens samlede faste (netto-)årsløn (grundløn, funktionsløn og kvalifikationsløn) med tillæg af 50 %.

BEMÆRKNINGER:

Forøget rejsetid er forskellen mellem rejsetiden til funktion uden for hovedtjenestestedet og den rejsetid, der normalt anvendes til befordring mellem bopæl og hovedtjenestested. Udetjeneste inkl. forøget transporttid skal tilrettelægges under hensyntagen til gældende regler vedrørende hviletid. Udetjeneste kan ikke uden særskilt aftale medføre overnatning.

KAPITEL 4. ØVRIGE ANSÆTTESVILKÅR

§ 31. ATTESTUDSTEDELSE

Indtil ændrede bestemmelser måtte blive fastsat ved forhandling mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Lægeforeningen gælder følgende:

1. Det påhviler læger uden særligt vederlag at udfærdige eller medvirke ved udfærdigelsen af attester om de foretagne lægelige undersøgelser og behandlinger samt om disses resultat og om patienternes tilstand, for så vidt den pågældende attest vedrører den sygdom, som patienten behandles eller har været behandlet for på sygehuset, eller attesten vedrører sådanne oplysninger, som sygehuset må ligge inde med, og som i øvrigt ikke eller ikke uden særlig vanskelighed vil kunne tilvejebringes.

Uden særligt vederlag påhviler det herefter lægerne at udstede:

Dødsattester, herunder kopier, medikolegale ligsynsattester og attester vedrørende transport af lig, indstillings- og optagelsesattester til helbredelsesinstitutioner, plejehjem, alderdomshjem o.l., simple syge- og raskmeldinger samt udtalelser, der kan ligestilles med lægebreve og journaludskrifter, herunder sådanne politiattester, hvis indhold svarer til vidneudsagn.

2. Læger kan kræve særskilte honorarer for udstedelse af følgende attester, for så vidt honorar efter tidligere anerkendt praksis har kunnet kræves:

Attester til pensions- og forsikringsselskaber samt attester til ankenævn, ankestyrelsen og arbejdsskadestyrelsen,

attester til sikringsstyrelsen i det omfang, hvor takster er fastsat i henhold til gældende lov,

speciallægeerklæringer og sådanne erklæringer, der efter deres form og indhold må sidestilles hermed samt

politierklæringer og erklæringer til retsligt brug, indeholdende nærmere motiveret skøn.

3. Den tid, der medgår til udfærdigelsen af de attester, for hvilke særskilt honorar kan kræves, kan ikke medregnes i arbejdstiden.

§ 32. FERIE

For læger gælder aftale om ferie for personale ansat i regioner (OK [11.04.1](#)), bortset fra aftalens kapitel 8 om løn under ferie og særlig feriegodtgørelse. I stedet for ferieaftalens kapitel 8 gælder de i ferieaftalens bilag 3 anførte særbestemmelser om ferie for underordnede læger.

Under afholdelse af ferie foretages lønfradrag efter aftalen om lønberegning/lønfradrag for månedslønnet personale (OK [11.12.1](#)) samt indbetales pensionsbidrag, jf. overenskomstens § 13, stk. 2.

Under afholdelse af ferietimer, der er optjent op til 15,42 timer pr. måned (svarende til 5 ugers ferie pr. år), foretages lønfradrag for 7,4 timer pr. feriedag (37 timer pr. ferieuge).

Ved afholdelse af ferietimer, der er optjent ud over 15,42 timer pr, måned, foretages lønfradrag svarende til antallet af afviklede ferietimer (den efter tjenesteplanen fastsatte arbejdstid for den pågældende feriedag).

BEMÆRKNINGER:

Lønfradraget pr. time beregnes som 1/1924 af den pågældende læges bruttoårs løn (grundløn, funktionsløn og kvalifikationsløn), inkl. eget pensionsbidrag. I funktions- og kvalifikationsløn indgår såvel centralt fastsatte som decentralt fastsatte tillæg.

§ 33. TJENESTEFRIHED OG EFTERUDDANNELSE

Stk. 1.

Regionen kan give en læge tjenestefrihed i indtil 5 år. Tjenestefriheden kan gives uden løn, eller med hel eller delvis løn og eventuelt pensionsbidrag.

Stk. 2.

Regionen og Yngre Læger kan aftale, at regionen indbetaler 2/3 af pensionsbidraget af den pensionsgivende løn, mod at den ansatte selv indbetaler 1/3 af pensionsbidraget af den samme løn i de tilfælde, hvor tjenestefrihed ville kunne medregnes i pensionsalderen for tjenestemænd.

Stk. 3.

Reservelæger og 1. reservelæger kan deltage i obligatoriske og godkendte kurser i speciallægeuddannelsen på de i Regionernes Lønnings- og Takstnævns cirkulære nr. [C629](#) angivne vilkår.

Stk. 4.

Af hensyn til den enkelte afdelingslæges faglige udvikling og kvaliteten i patientbehandlingen m.v. sikres afdelingslæger deltagelse i efteruddannelse i mindst 10 dage årligt. Af hensyn til koordineringen af de driftsmæssige forhold m.v. sker deltagelse i efteruddannelse efter indstilling fra den ledende overlæge/områdets lægechef.

§ 34. VIKARIATER

Stk. 1.

Vikarer oppebærer løn, og der indbetales pensionsbidrag, som hvis pågældende var ordinær ansat i stillingen, jf. dog stk. 2.

Stk. 2.

Vikarer, der ud over vikariatet er fuldtidsansat med lægeligt arbejde i anden ansættelse, betales pr. times tjeneste (normaltjeneste, vagt på tjenestestedet og effektiv tjeneste under vagt uden for tjenestestedet) en timeløn, der svarer til 1/1924 af den (netto-)års løn (grundløn, funktionsløn og kvalifikationsløn), lægen ville oppebære ved ordinær ansættelse i stillingen. I funktions- og kvalifikationsløn indgår såvel centralt fastsatte som decentralt aftalte tillæg. Til timelønnen ydes et tillæg på 50 %.

Der ydes ulempetillæg efter bestemmelserne i § 25.

Vagt uden for tjenestestedet honoreres som normaltjeneste/vagt på tjenestestedet, hvis vikaren udfører tjenesten ved et sygehus, der er geografisk adskilt fra lægens hovedarbejdssted. Forud for vagten kan den enkelte læge og sygehuset skriftligt aftale andre vilkår.

Der indbetales ikke bidrag til pensionsordning.

Stk. 3.

Til vikarer ydes rejsegodtgørelse i henhold til § 46, pkt. 25, ved påbegyndelsen (udrejse) og afslutningen (hjemrejsen) af et vikariat. Rejsegodtgørelse ydes dog ikke ved vikariater, der er bestemt til at vare mere end 4 måneder, og som varer mindst dette tidsrum. Dersom vikaren afbryder et tjenesteforhold, der er bestemt til at vare mere end 4 måneder, opnår den pågældende ikke herved adgang til rejsegodtgørelse.

Stk. 4.

For vikariater på ubestemt tid, der ikke varer ud over 1 måned, betragtes ansættelsesforholdet som ophørt, når vikaren ikke længere gør tjeneste i vikariatet. For alle øvrige vikariater gælder de opsigelsesbestemmelser, der er gældende for læger ansat i henhold til § 4, stk. 1,2 og bilag 2.

§ 35. BIBESKÆFTIGELSE - OPLYSNINGSPLIGT

Afdelingslæger er omfattet af Aftale om oplysningspligt ved bibeskæftigelse (OK [22.04.4](#)).

§ 36. VAGTVÆRELSE

Et vagtværelse skal være forsynet med sove-, læse- og skriveplads, samt skabsplads efter tidssvarende standard. Desuden skal vagtværelset være forsynet med telefon. Vagtværelset må ikke om dagen benyttes til andre formål, og værelset samt skabe skal være aflåselige. Toilet skal være let tilgængeligt, og der skal gives lægen lettest mulig adgang til bad på sygehuset.

Vagtværelser projekteret efter den 1. oktober 1971 skal være mindst 12m², og der skal være direkte adgang fra vagtværelser til toilet og bad. På sygehuse, hvor der er 5 læger eller flere i vagt på tjenestestedet, skal der være adgang til eget (egne) opholdsrum.

§ 37. NATURALYDELSER

Sygehuset er forpligtet til at tilrettelægge kostforplejningen for de læger, der har tjeneste i aften- og nattimerne, således at de mod betaling kan få de normale måltider uanset forskydninger i deres tjeneste.

§ 38. FORSIKRING VED AMBULANCETRANSPORTER

I tilfælde, hvor læger tjenesteligt deltager i ambulancetransporter med bil eller flyvemaskiner, tegnes der en rejseforsikring med en dækningssum på 5.000.000 kr. ved død eller ulykke.

§ 39. LØN UNDER SYGDOM

Stk. 1.

Læger, der har tiltrådt en af de i § 4 og bilag 2 omhandlede stillinger eller et vikariat, har ret til løn fra regionen (ansættelsesmyndigheden) under sygdomsfravær.

I grundlaget for beregning af løn under sygdom indgår fast påregnelige særydelser, jf. cirkulære nr. [C125](#) (OK [11.03](#)).

Stk. 2.

Læger, som er ansat efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2, der er syge på tiltrædelsestidspunktet, oppebærer løn fra ansættelsesmyndigheden. Betaling af løn under sygdom i disse tilfælde er endvidere betinget af, at løn under sygdom ikke tidligere inden for de senest forløbne 12 måneder er udbetalt i et sådant omfang, at sygeløn i medfør af reglen i stk. 3 ikke vil blive udbetalt.

BEMÆRKNINGER:

Bestemmelserne i stk. 2 er ikke gældende for vikarer, der ud over vikariatet er fuldtidsansat i anden ansættelse, jf. § 34, stk. 2.

Stk. 3.

Læger, hvis (vikar)ansættelse efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2, er ophørt, har ret til løn under sygdom fra den ansættelsesmyndighed, hvor den pågældende har været ansat længst tid inden for de seneste 12 måneder inden den seneste ansættelses ophør. Hvis længste ansættelsesforhold er to ansættelsesforhold af samme længde, betales løn under sygdom af den af de to ansættelsesmyndigheder, hvor lægen har været ansat senest.

For ydelse af løn under sygdom skal følgende betingelser være opfyldt, jf. endvidere stk. 6 og 7:

- a) Sygdommen er indtrådt inden for 9 måneder efter seneste ansættelses ophør, og
- b) lægen har inden for de sidste 6 måneder før seneste ansættelses ophør haft (vikar)ansættelser efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2, i denne overenskomst med højst 1 måneds afbrydelse mellem ansættelserne.

BEMÆRKNING:

Eventuelle ansættelser i 9-månedersperioden, jf. litra a, som ikke opfylder betingelserne i litra b, omfattes ikke af begrebet "seneste ansættelse".

Udbetaling af løn under sygdom foretages for tiden fra sygdommens indtræden indtil raskmelding, dog længst indtil udgangen af den 5. måned efter måneden, hvor sygdom-

men indtrådte. Såfremt der inden for de forud for sygdommens indtræden liggende 12 måneder er udbetalt løn under sygdom fra en region afkortes det tidsrum, hvor der ydes sygeløn tilsvarende.

I grundlaget for beregning af løn under sygdom indgår lægens grundløn samt den centralt fastsatte og lokalt aftalte funktions- og kvalifikationsløn, som lægen ville have oppebåret ved fortsat ansættelse i det seneste ansættelsesforhold² før sygdommens indtræden.

Arbejdstidsbestemte tillæg indgår ikke i beregningen af løn under sygdom. Hvis sygdommen er indtrådt forud for eller inden for en måned efter ophør i en ansættelse efter § 4, stk. 1a, 1c eller bilag 2, litra a, beregnes lønnen under sygdom dog inkl. de fast påregnelige arbejdstidsbestemte tillæg, der var knyttet til ansættelsen.

Stk. 4.

Nyuddannede læger, der er meddelt ansættelse i den kliniske basisuddannelse, men endnu ikke er tiltrådt stillingen, har ret til løn under sygdom, jf. dog stk. 6 og 7. Løn under sygdom kan tidligst oppebæres fra den 1. i måneden efter bestået embedseksamen. Udbetaling af løn under sygdom foretages for tiden for sygdommens indtræden indtil raskmelding, dog længst indtil udgangen af den 5. måned efter måneden, hvor sygdommen indtrådte. Lønnen under sygdom betales af ansættelsesmyndigheden i den kliniske basisuddannelse.

Beregningsgrundlaget for løn under sygdom er den pensionsgivende grundløn i henhold til § 6.

Stk. 5.

Ved betaling af løn under sygdom efter stk. 3 eller 4 ydes for dagpengeberettigede alene forskellen mellem løn under sygdom og dagpengeydelse. Som udgangspunkt udbetales alene forskelsbeløbet. Lægen skal selv dokumentere, hvis vedkommende ikke er dagpengeberettiget.

Ved løn under sygdom indbetales pensionsbidrag til Lægernes Pensionskasse, jf. § 13.

Læger, der modtager løn under sygdom efter stk. 3 eller 4, optjener ret til ferie med feriegodtgørelse og udbetaling af 6. ferieuge efter bestemmelserne herom i aftalen om ferie for personale ansat i regioner (OK [11.04.1](#)). Der beregnes 12,95 % feriegodtgørelse af den ferieberettigede sygeløn (inkl. de af kommunen udbetalte sygedagpengegydelser) efter bestemmelserne i § 30 i aftalen om ferie. Ved udstedelse af feriekort afregnes med en kontant godtgørelse for optjente ferietimer ud over 15,42 timer pr. måned efter bestemmelserne i § 20 i aftalen om ferie.

Stk. 6.

For læger, der er berettiget til løn under sygdom efter bestemmelserne i stk. 3 og 4, skal meddelelse om sygdom og raskmelding skriftligt meddeles ansættelsesmyndigheden ("tro og love-erklæring"). Lægen er pligtig til på begæring at afgive varighedserklæring fra pågældendes egen læge. Lægeerklæringen betales af ansættelsesmyndigheden.

² Ansættelsesforhold omfatter alene (vikar)ansættelser efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2 i denne overenskomst.

Stk. 7.

Læger, der i henhold til anden beskæftigelse har ret til løn under sygdom, har ikke ret til løn under sygdom efter bestemmelserne i stk. 3 og 4 i samme periode.

§ 40. FRAVÆR VED GRAVIDITET, BARSEL, ADOPTION, OMSORG OG ANDRE FAMILIEMÆSSIGE ÅRSAGER

Stk. 1.

Aftale om fravær af familiemæssige årsager gælder (OK [11.09.2](#)).

Stk. 2.

Læger, hvis (vikar)ansættelse efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2, er ophørt, har ret til løn og indbetaling af pensionsbidrag under graviditet, barsel og adoption i samme periode som den i stk. 1 nævnte aftale fra den ansættelsesmyndighed, hvor den pågældende har været ansat længst tid inden for de seneste 12 måneder inden den seneste ansættelses ophør. Hvis længste ansættelsesforhold er to ansættelsesforhold af samme længde, betales løn under graviditet, barsel og adoption af den af de to ansættelsesmyndigheder, hvor lægen har været ansat senest.

For ydelse af løn under graviditet, barsel og adoption skal følgende betingelser være opfyldt, jf. endvidere stk. 6:

- a) Der må højst gå 9 måneder fra seneste ansættelses ophør til tidspunktet for forventet fødsel - ved adoption: den adoptionssøgendes modtagelse af barnet -, og
- b) lægen har inden for de sidste 6 måneder før seneste ansættelses ophør haft (vikar)ansættelser efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2, i denne overenskomst med højst 1 måneds afbrydelse mellem ansættelserne.

BEMÆRKNING:

Eventuelle ansættelser i 9-månedersperioden, jf. litra a, som ikke opfylder betingelserne i litra b, omfattes ikke af begrebet "seneste ansættelse".

I grundlaget for beregning af løn under graviditet, barsel og adoption indgår lægens grundløn samt den centralt fastsatte og lokalt aftalte funktions- og kvalifikationsløn, som lægen ville have oppebåret ved fortsat ansættelse i det seneste, forudgående ansættelsesforhold³.

Arbejdstidsbestemte tillæg indgår ikke i beregningen af løn under graviditet, barsel og adoption. Hvis tidspunktet for forventet fødsel – ved adoption: den adoptionssøgendes modtagelse af barnet – ligger forud for eller inden for de 3 første måneder efter ophør i en ansættelse efter § 4, stk. 1a, 1c eller bilag 2, litra a, beregnes lønnen under graviditet, barsel og adoption dog inkl. de fast påregnelige arbejdstidsbestemte tillæg, der var knyttet til ansættelsen.

³ Ansættelsesforhold omfatter alene (vikar)ansættelser efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2 i denne overenskomst.

****NYT****

Stk. 3.

Nyuddannede læger, der er meddelt ansættelse i den kliniske basisuddannelse men endnu ikke tiltrådt, har ret til løn under graviditet, barsel og adoption i op til i alt 14 uger, jf. dog stk. 6. Løn under graviditet, barsel og adoption kan tidligst oppebæres fra den 1. i måneden efter bestået embedseksamen. Lønnen under graviditet, barsel og adoption betales af ansættelsesmyndigheden i den kliniske basisuddannelse.

For kvinder kan de 14 uger placeres fra 8 uger før forventet fødsel til 26 uger efter fødslen. Adgangen til at vælge løn under barsel efter den 20. uge efter fødslen er begrænset af, om faderen afholder orlov med løn efter § 10, stk. 5, 2. afsnit, i aftalen om fravær af familiemæssige årsager (OK [11.09.2](#)). Moderens periode med løn under barsel efter den 20. uge og faderens orlov med løn ud over 2 + 7 uger kan tilsammen højst udgøre 6 uger.

Til mænd ydes løn under 2 ugers fædreorlov samt under 7 ugers udvidet fædreorlov. Faderen kan derudover vælge at få løn i op til yderligere 6 ugers orlov. Faderens adgang til at vælge at få løn i de op til yderligere 6 uger (ud over de 2 + 7 uger) er begrænset af, om moderen afholder orlov med løn efter § 10, stk. 5, 2. afsnit, i aftalen om fravær af familiemæssige årsager (OK [11.09.2](#)). Faderens periode med løn ud over de 2 + 7 uger og moderens periode med løn under barsel efter den 20. uge kan tilsammen højst udgøre 6 uger.

Fædreorloven på 2 uger skal placeres inden for de første 14 uger efter fødslen. De resterende uger skal placeres fra den 3. til den 46. uge efter fødslen.

Beregningsgrundlaget for løn under graviditet, barsel og adoption er den pensionsgivende grundløn i henhold til § 6.

Stk. 4.

Ved betaling af løn efter stk. 2 eller 3 ydes for dagpengeberettigede alene forskellen mellem løn under graviditet, barsel og adoption og dagpengeydelse. Som udgangspunkt udbetales alene forskelsbeløbet. Lægen skal selv dokumentere, hvis vedkommende ikke er dagpengeberettiget.

Pensionsbidrag indbetales til Lægernes Pensionskasse, jf. § 13.

Læger, der modtager løn under graviditet, barsel og adoption efter stk. 2 eller 3, optjener ret til ferie med feriegodtgørelse og udbetaling af 6. ferieuge efter bestemmelserne herom i aftalen om ferie for personale ansat i regioner (OK [11.04.1](#)). Der beregnes 12,95 % feriegodtgørelse af den ferieberettigede løn (inkl. de af kommunen udbetalte dagpengegydelser) efter bestemmelserne i § 30 i aftalen om ferie. Ved udstedelse af feriekort afregnes med en kontant godtgørelse for optjente ferietimer ud over 15,42 timer pr. måned efter bestemmelserne i § 20 i aftalen om ferie.

Stk. 5.

Perioden med løn og indbetaling af pensionsbidrag under graviditet, barsel og adoption efter bestemmelserne i stk. 2 – 3 kan i fortsættelse af perioden forlænges med indtil 2 omsorgsdage med løn. Omsorgsdagene kan kun holdes som hele dage i tilslutning til or-

lov ved fødsel eller adoption. Ved udbetaling af løn for omsorgsdage foretages ikke fradrag for dagpengeydelse.

Stk. 6.

Læger, der i henhold til anden ansættelse har ret til løn under graviditet, barsel og adoption, har ikke ret til løn efter bestemmelserne i stk. 2 – 5 i samme periode.

§ 41. BARNES FØRSTE OG ANDEN SYGEDAG

Stk. 1.

Ansatte har efter anmodning i det enkelte tilfælde adgang til hel eller delvis tjenestefrihed på et barns første og anden sygedag, når følgende betingelser er opfyldt:

- 1) barnet er under 18 år og har ophold hos den ansatte,
- 2) fravær er nødvendigt af hensyn til barnet, og
- 3) det er foreneligt med forholdene på tjenestestedet

BEMÆRKNINGER:

I vurderingen af, om der skal gives tjenestefrihed, indgår en afvejning af barnets alder og sygdommens karakter.

Tjenestefriheden regnes ikke som sygefravær, men fraværslisten suppleres med oplysninger om fraværet på grund af barnets første og anden sygedag.

Stk. 2.

Under tjenestefrihed efter stk. 1 har den ansatte ret til løn. Der udbetales ikke arbejdsbestemte eller arbejdstidsbestemte tillæg.

Stk. 3.

Hvis den ansatte misbruger ordningen, kan adgang til fravær inddrages.

§ 42. BOLIGFORHOLD

Læger, der er ansat i stilling i medfør af § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2, er omfattet af den mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Yngre Læger indgåede aftale om boligforhold (OK [33.06.2](#)).

§ 43. VÆRNEPLIGT

A. Bolig

Stk. 1.

Læger, der er ansat efter § 4, stk. 1, 2 eller bilag 2, og som i medfør af aftalen i § 42 har bolig på sygehuset, kan normalt bevare deres boliger under indkaldelse til aftjening af værnepligt.

Såfremt det efter sygehusets skøn ikke er muligt at lade lægen beholde den, skal sygehuset bestræbe sig for at sørge for anden bolig til lægens husstand (hustru og/eller børn) ved at stille en anden lejlighed eller værelse til rådighed på eller eventuelt uden for sygehuset. Læger, der i henhold til ovenstående har adgang til bolig under aftjening af værnepligt, er pligtig snarest muligt efter at have modtaget indkaldelsesordre at gøre sig klart, om de ønsker at benytte sig af den forannævnte adgang til at bevare boligen og herefter omgående give sygehuset meddelelse herom.

Stk. 2.

Den i stk. 1 nævnte adgang til bolig under aftjening af værnepligt består så længe, den pågældende er ansat.

Stk. 3.

Læger, som under aftjening af værnepligt har bolig i henhold til foranstående regler, betaler herfor i overensstemmelse med reglerne i den i § 42 omtalte aftale om boligforhold.

B. Genoptagelse af sygehustjenesten

Stk. 4.

Læger har ret og pligt til efter endt aftjening af værnepligt at fortsætte tjenesten i den eventuel tilbageværende del af ansættelsestiden ved sygehuset, medmindre de senest 1 måned før afslutningen af værnepligtens aftjening meddeler sygehuset, at de ikke ønsker at fortsætte.

C. Aflønningsforhold under aftjening af værnepligt

Stk. 5.

Læger omfattes af de for tjenestemænd gældende regler under aftjening af værnepligt, herunder genindkaldelse.

Stk. 6.

Under genindkaldelse, jf. stk. 5, oppebæres løn fra regionen, som indbetaler normalt pensionsbidrag til pensionskassen.

§ 44. EFTERLØN

Ved dødsfald ydes efterløn i henhold til reglerne i funktionærlovens § 8. Ved beregning af efterløn betragtes lægens samlede kontinuerlige ansættelsestid ved sygehuse som én ansættelse.

§ 45. OPSIGELSE OG AFSKEDIGELSE

Stk. 1a. Læger ansat i henhold til § 4, stk. 1, 2 og bilag 2.

For læger ansat i henhold til § 4, stk. 1, 2 og bilag 2, gælder funktionærlovens regler om opsigelse. Ansættelsesforholdet kan dog tidligst bringes til ophør til den 1. i en måned

med 1 måneds varsel fra lægens side og med 3 måneders varsel fra regionens side. Ansættelse på prøve med forkortet opsigelsesvarsel kan ikke finde sted. Bestemmelsen i lovens § 5, stk. 2, om afskedigelse med forkortet varsel ("120-dages reglen") finder ikke anvendelse.

Stk. 1b. Læger ansat i henhold til § 4, stk. 3.

For læger ansat i henhold til § 4, stk. 3, gælder funktionærlovens regler om opsigelse (bortset fra § 2, stk. 2-6, og § 2a samt § 5, stk. 2).

Opsigelse fra regionens side skal ske med mindst 6 måneders varsel til fratræden ved en måneds udgang.

Opsigelse fra lægens side skal ske med 3 måneders varsel til ophør ved en måneds udgang.

Såfremt en læge, der har været uafbrudt beskæftiget ved samme region/amt i 9 år eller herudover, opsiges, skal regionen ved lægens fratræden udrede et beløb svarende til 3 måneders løn.

Fratrædelsesgodtgørelsen ydes ikke, såfremt lægen ved fratræden oppebærer pension fra regionen eller folkepension.

****NYT****

Stk. 2.

Meddelelse om uansøgt afsked fremsendes til den ansatte. Fremsendes meddelelsen digitalt, orienteres den ansatte om, at meddelelsen kan videresendes til Yngre Læger ved dennes eventuelle inddragelse i sagen. Hvis meddelelsen fremsendes pr. brev, vedlægges en kopi af meddelelsen, som den ansatte kan udlevere til Yngre Læger ved dennes eventuelle inddragelse i sagen.

****NYT****

Stk. 3.

Når den ansatte meddeles uansøgt afskedigelse, jf. stk. 2, underrettes Yngre Læger skriftligt herom. Underretningen skal indeholde sådanne oplysninger, at det fornødne grundlag for vurdering af afskedigelsen er til stede, medmindre oplysningerne strider mod den tavshedspligt, som følger af lovgivningen, herunder tavshedspligt med hensyn til personlige forhold.

Tilbageholder den afskedigende myndighed tavshedsbelagte oplysninger, orienteres Yngre Læger herom i forbindelse med underretningen. Samtidig underrettes om, at den ansatte er orienteret om, at meddelelsen kan videresendes/kopien af brevet kan udleveres til Yngre Læger.

BEMÆRKNINGER:

Underretningen til organisationen sker digitalt.

Yngre Læger

CVR nummer 22766015 eller sikker e-mail: yl@dadl.dk.

Underretningen til Yngre Læger indeholder som hidtil oplysninger, der gør det muligt at identificere den ansatte.

Stk. 4.

Yngre Læger kan kræve sagen forhandlet med afskedigelsesmyndigheden, hvis organisationen skønner, at afskedigelsen ikke kan anses for rimeligt begrundet i den ansattes eller institutionens forhold. Organisationen kan kræve forhandlingen afholdt inden for en frist af 1 måned efter afsendelsen af den i stk. 3 nævnte meddelelse.

Stk. 5.

Hvis den ansatte har været uafbrudt beskæftiget i sygehusvæsenet i mindst 8 måneder på det tidspunkt, hvor opsigelsen meddeles, kan Yngre Læger kræve sagen indbragt for et afskedigelsesnævn, hvis der ikke opnås enighed ved en forhandling efter stk. 4. Et sådant krav skal fremsættes over for regionen inden for 1 måned efter forhandlingen med kopi til Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Stk. 6.

Et afskedigelsesnævn består af tre medlemmer, hvoraf en vælges af Yngre Læger og en af Regionernes Lønnings- og Takstnævn, hvorefter disse i forening peger på en opmand. Parterne retter herefter henvendelse til Arbejdsrettens formand med anmodning om udpegning af opmanden. Kan enighed om indstilling ikke opnås, anmoder parterne Arbejdsrettens formand om at udpege en opmand. Opmanden fungerer som nævnets formand.

BEMÆRKNINGER:

Udpegning af opmand finder i øvrigt sted i henhold til bestemmelserne i lov om Arbejdsretten og faglige voldgiftsretter, kap. 2.

Stk. 7.

Afskedigelsesnævnet fastsætter selv sin forretningsorden. For nævnet kan afhøres parter og vidner. Nævnet afsiger en motiveret kendelse. Hvis nævnet finder, at opsigelsen ikke er rimeligt begrundet i den ansattes eller regionens forhold, kan det pålægges regionen at afbøde virkningerne af opsigelsen. Det kan herved pålægges regionen, såfremt den pågældende og regionen ikke begge ønsker ansættelsesforholdet opretholdt, da at betale den pågældende en godtgørelse. Godtgørelsens størrelse fastsættes af nævnet og skal være afhængig af sagens omstændigheder og pågældendes anciennitet ved regionen. Nævnets omkostninger i forbindelse med sagen fastsættes af nævnet. Omkostningerne fordeles mellem parterne eller pålægges den tabende part.

*****NYT*****

Stk. 8.

Ansatte, som opsiges af årsager, som er begrundet i ansættelsesmyndighedens forhold, f.eks. besparelser eller omstruktureringer, har ret til frihed med løn i op til to timer til at søge vejledning i vedkommendes a-kasse/fagforening. Friheden placeres i videst muligt omfang under hensyn til arbejdspladsens drift.

§ 46. ØVRIGE ANSÆTTESVILKÅR

Følgende aftaler i Protokollat om generelle ansættelsesvilkår (OK [11.32.1](#)) gælder:

1. Ansættelsesbreve (OK [11.21.1](#)).
2. Lønninger (OK [21.03.1](#)).
4. Løngaranti for ansatte omfattet af opgave- og strukturreformen (OK [11.20.22](#)).
6. Midlertidig tjeneste i højere stilling (funktion) (OK [21.07.1](#)).

Læger, som er ansat i KBU eller i hoveduddannelsesforløb, bør fritages for funktion i højere stilling, bortset fra kortvarige perioder.

7. Lønberegning/lønfradrag (OK [11.12.1](#)).
8. Åremålsansættelse (OK [21.15.1](#)).
9. Supplerende pension (OK [11.25.1](#)).
12. Tilrettelæggelse af arbejdstid (OK [11.05.0](#)).
13. Decentrale arbejdstidsaftaler (OK [11.05.02](#)).
14. Deltidsarbejde (OK [11.28.1](#)).

Speciallæger samt læger, der ansættes efter § 4, stk. 3b, kan på frivillig basis ansættes på deltid.

Læger ansat i stillinger i henhold til § 4, stk. 1, 2 og bilag 2, kan ansættes på deltid efter konkret aftale mellem regionen og Yngre Læger.

15. Deltidsansattes adgang til højere timetal (OK [11.28.2](#)).
16. Tidsbegrænset ansættelse (OK [11.27.1](#)).
18. Konvertering af ulempetillæg (OK [11.17.1](#)).
19. Tele- og hjemmearbejde (OK [11.26.1](#)).
20. Ferie (OK [11.04.1](#)).

Der henvises endvidere til bestemmelserne i overenskomstens § 32.

21. Barsel mv. (OK [11.09.2](#)).

Der henvises endvidere til bestemmelserne i overenskomstens § 40.

22. Tjenestefrihed uden løn (OK [11.30.1](#)).
23. Seniorpolitik (OK [11.22.1](#)).
25. Befordringsgodtgørelse (OK [21.14.1](#)).

Udgifter ved tjenesterejser godtgøres efter de regler, der gælder i regionen.

26. Kompetenceudvikling (OK [11.16.2](#)).
27. Socialt kapitel (OK [11.08.1](#)).
28. Trivsel og sundhed (OK [11.35.1](#)).
29. Kontrolforanstaltninger (OK [11.16.4](#)).
30. Virksomhedsoverenskomster (OK [11.24.1](#)).
31. Retstviftaftalen (OK [21.04.2](#)).

- 33. SU og tillidsrepræsentanter (OK [11.06.1](#)).
- 34. MED og tillidsrepræsentanter (OK [11.06.2](#)).
- 36. Statistikgrundlag for de lokale lønforhandlinger (OK [11.20.04](#)).

KAPITEL 5. OVERENSKOMSTENS IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE

§ 47. IKRAFTTRÆDEN OG OPSIGELSE

****NYT****

Stk. 1.

Overenskomstens bestemmelser har - hvor intet andet er nævnt - virkning fra den **1. april 2015**.

****NYT****

Stk. 2.

Overenskomsten kan af såvel Regionernes Lønnings- og Takstnævn som Yngre Læger opsiges med 3 måneders varsel til en 31. marts, dog tidligst den **31. marts 2018**.

Opsigelsen skal ske skriftligt.

København, den 30. juni 2015

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN:

Signe Friberg Nielsen

/ Ole Lund Jensen

For YNGRE LÆGER:

Camilla Rathcke

/ Lars Mathiesen

BILAG 1. BETEGNELSER PÅ DEN ANSATTES LØNSEDDEL FOR GRUNDLØN OG CENTRALT AFTALTE TILLÆG

Nedenstående oversigt angiver betegnelser på den ansattes lønseddel for grundløn og centralt aftalte tillæg i henhold til denne overenskomst.

****NYT****

Paragraf	Betegnelse
§ 6, stk. 1	Grundløn
§ 6, stk. 1	Anc. før 1.4. 1992
§ 6, stk. 1	Anc. før 1981
§ 6, stk. 3	Grundløn
§ 6, stk. 3	Anc. før 1.4. 1992
§ 6, stk. 3	Anc. før 1981
§ 6, stk. 4	Grundløn
§ 8, stk. 2 a)	Selvstændigt virke
§ 8, stk. 2 b)	1 år ans. i spec.udd
§ 8, stk. 2 c)	Speciallægeanerkend.
Protokollat 2	Grundløn
Protokollat 2	Ikke-pensgiv.tillæg

BILAG 2. ANSÆTTELSE AF LÆGER UNDER UDDANNELSE EFTER 1996-BEKENDTGØRELSEN

Læger, der er under uddannelse til speciallæge, jf. Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 654 af 3. juli 1996, kan ansættes som:

- a) Reservelæge/praksisreservelæge/1. reservelæge i blokansættelse.

Ved blokansættelse forstås, at en læge som led i turnusuddannelsen eller speciallægeuddannelsen gør tjeneste i flere uddannelsesklassificerede stillinger efter hinanden på flere afdelinger/almen praksis/speciallægepraksis/sygehuse/arbejdsgivere. Ansættelse sker i et og samme ansættelsesforhold.

- b) Reservelæge i introduktionsstilling, introduktionsamanuensis i almen praksis, supplerende stilling og undervisningsstilling.

Ansættelsens varighed svarer til kravene i uddannelsesbestemmelserne.

- c) 1. reservelæge.

Ansættelsens varighed svarer til kravene i uddannelsesbestemmelserne. Ansættelsen kan efter ansøgning forlænges i op til 6 måneder.

Den samlede funktionstid ved samme afdeling kan for reservelæger ikke overstige 3 år og for 1. reservelæger ikke overstige 5 år.

BILAG 3. VEJLEDENDE KRITERIER FOR FUNKTIONSLØN OG KVALIFIKATIONSLØN

A. FUNKTIONSLØN

Som eksempler på funktioner og arbejdsområder, der decentralt kan anvendes som eventuelle kriterier for aftaler om funktionsløn/tillæg kan nævnes:

- Uddannelses-, forsknings- og undervisningsopgaver
(Eksempelvis: Uddannelsesmentor, klinisk vejleder, uddannelseskoordinator, forskningsvejleder samt undervisning og vejledning af andre faggrupper.)
- Konsulent- og specialistfunktioner
- Arbejde ved geografisk adskilte enheder
- Særligt belastet arbejde/arbejdsvilkår
(Eksempelvis: svære arbejdsforhold, fællesvagt, intensitet i vagt, vagtbelastning, skadestue, vakance, stud. med. i forvagt.)
- Reservelæger i bagvagt
- Frivillig udvidet arbejdstid
- Særlig aftalt assistance på eller for andre afdelinger/afsnit/eksterne parter
- Patienttransport
- Deltagelse i udrykningstjeneste med lægeambulance
- Præhospitalsbehandling
- Katastrofeberedskab
- Deltagelse i obligatoriske kurser i forbindelse med videreuddannelsen (udgiftsdækning ved rejse, ophold og undervisningsmidler)
- Deltagelse i tværfaglige teams
- Særlige administrative opgaver
(Eksempelvis: vagtplanlægning, deltagelse i særlige udvalg, varetagelse af visitationsopgaver)
- Formidlings-/informationsopgaver
- Forskningsopgaver
- Projektarbejde

- Evalueringsopgaver
- Kvalitetssikring

B. KVALIFIKATIONSLØN

Som eksempler på elementer, der kan indgå ved fastsættelse af kvalifikationsløn kan nævnes:

- Relevant videre- og efteruddannelse af betydning for arbejdet
(Fagspecifikke kurser og uddannelse)
- Forskningsmæssige kvalifikationer
(Eksempelvis: projekter, licentiat, ph.d., dr.med.)
- Pædagogiske kvalifikationer
(Eksempelvis: undervisningserfaring, pædagogisk uddannelse/efteruddannelse)
- Ledelsesmæssige og administrative kvalifikationer
(Eksempelvis: ledelseserfaring, lederuddannelse, master)
- Erfaring fra tidligere eller nuværende beskæftigelse af betydning for arbejdet
(Herunder: læger, der på grund af kapaciteten i videreuddannelsen bruger relativ lang tid på at opnå de centrale kvalifikationstillæg, eksempelvis: speciallægeuddannelsen i intern medicin og kirurgi)
- Lokalkendskab
- Rekruttering eller fastholdelse
- Kvalitet og effektivitet i opgaveløsningen
- Øvrige personlige kvalifikationer

C. KOMPETENCEUDVIKLING

Yngre lægers kvalifikations- og kompetenceudvikling omfatter den obligatoriske videreuddannelse, efteruddannelse samt uddannelse i kommunikation, pædagogik, ledelse og samarbejde samt forskningsmetodologi.

Som led i den lægelige videreuddannelse udarbejdes uddannelsesplan i alle uddannelsesstillinger, der indeholder målsætninger for den enkelte ansattes kompetenceudvikling på længere og kortere sigt og anviser konkrete aktiviteter for at nå målene. Det er en del af yngre lægers evalueringssystem, at videreuddannelse og kompetenceudvikling er en gensidig forpligtigelse.

Elementer i den lægelige videreuddannelse

- Introduktionskurser
- Færdighedskurser for yngre læger (1-dagskurser)

- Faglige kurser godkendt og afholdt af videnskabelige speciallægeselskaber og/eller Lægeforeningen, herunder obligatoriske kurser som led i speciallægeuddannelsen
- Litteraturstudier
- Projektarbejde
- Træning i færdighedslaboratorier
- Uddannelsesdage
- Forskningsmetodologi

Elementer i den lægelige efteruddannelse

- Faglige kurser godkendt og afholdt af videnskabelige speciallægeselskaber og/eller Lægeforeningen
- Litteraturstudier
- Projektarbejde

Øvrige kompetenceudviklingskurser

- Kommunikation
- Ledelse og samarbejde
- Pædagogik og læring

BILAG 4. RESULTATLØN

Resultatløn kan etableres i følgende former:

- a) Kvantitativ effektivisering: Hvor mængden af et produkt/en serviceydelse målt i forhold til ressourceindsats er kriterium for udmøntningen af resultatlønnen. Hermed forstås øget produktion eller mere service, uden at der sker en tilsvarende forøgelse af ressourceindsatsen.

Det forudsættes herved, at lægen ved sin indsats har haft betydning for effektiviseringen. En kvantitativ effektivisering skal være målelig.

- b) Kvalitativ effektivisering: Hvor kvaliteten af opgaveløsningen målt i forhold til ressourceindsats er kriterium for udmøntningen af resultatlønnen. Hermed forstås højere produktkvalitet eller højere serviceniveau, uden at der sker en tilsvarende forøgelse af ressourceindsatsen.

Det forudsættes herved, at lægen ved sin indsats har haft betydning for effektiviseringen. En kvalitativ effektivisering skal være konstaterbar.

- c) Målbaserede aftaler: Hvor opfyldelsen af bestemte målsætninger er kriterium for udmøntning af resultatløn. Hermed forstås f.eks. forbedret indsats på prioriterede arbejdsområder eller indførelse af nye arbejdsmetoder. Kriterium for udmøntningen af lønforbedringer kan i sådanne aftaler også være selve opstillingen af målsætninger.

Det forudsættes herved, at lægen ved sin indsats har haft betydning for opstillingen/opfyldelsen af bestemte målsætninger. Det er ikke en forudsætning, at der foreligger en konstaterbar eller målelig effektivisering.

- d) Ikke-planlagte effektiviseringer: I særlige tilfælde kan der tillige aftales honorering af ikke-planlagte effektiviseringer, under samme forudsætninger som i a) og b).

BEMÆRKNINGER:

Det bemærkes, at en aftale om resultatløn kan bestå af et eller flere af de i a)-d) beskrevne elementer.

BILAG 5. DET LOKALE ØKONOMISKE RÅDERUM

I dette bilag sættes der fokus på, hvilke elementer der bl.a. påvirker det økonomiske råderum for den lokale løndannelse.

Indledning

Generelt er parterne enige om, at det er begge parter ansvar, at lønsystemet fungerer tilfredsstillende.

Det er derfor vigtigt, at de lokale parter understøtter det system, som der har været enighed om at indføre.

En effektiv og forsvarlig forhandlingsafvikling er helt afgørende for, at den lokale løndannelse kan understøtte udvikling og kvalitet i opgaveløsningen og den ansattes engagement og kvalitet i arbejdslivet.

Overenskomstparterne har drøftet det lokale økonomiske råderum i forbindelse med udvikling af lokal løndannelse i regionerne.

Det lokale råderum

Lønsystemet indeholder flere muligheder for at udvikle den decentrale løndannelse.

Regioner har i dag en række muligheder for at aftale en selvstændig lønprofil.

Det økonomiske råderum påvirkes af budgettet, det hidtidige budgetforbrug, og de mer- eller mindreudgifter, der vil opstå i løbet af året.

En række elementer påvirker det økonomiske råderum. Det økonomiske råderum ændres derfor løbende.

Elementerne i dette "økonomiske råderum" er oplistet nedenfor.

Afsættelsen af midler til løn sker i budgetfasen. Der tages dermed i budgetfasen stilling til størrelsen af midlerne til løn, som kan aftales anvendt lokalt. Der er ikke centralt fastsat et loft for anvendelse af midler til lokal løndannelse.

Elementerne i det lokale råderum

Ud over eventuel forlodsfinansiering, som er en del af det lokale økonomiske råderum, kan navnlig følgende elementer påvirke det økonomiske råderum i opad- eller nedadgående retning:

1. Personaleomsætning, eksempelvis hvor medarbejdere med et langt anciennitetsforløb erstattes med medarbejdere uden eller med et kortere anciennitetsforløb.
2. Personalesammensætning med eksempelvis erstatning af længerevarende uddannet med korterevarende uddannet personale eller omvendt.
3. Overgangstillæg, der bortfalder.
4. Effektivisering/ændret arbejdstilrettelæggelse eventuelt udmøntet som resultatløn.
5. Forhåndsftaler.

6. Bestemmelser i overenskomst, hvorefter der for eksempelvis en uddannelse eller en særlig funktion lokalt skal aftales en løn.
7. Vakancesituationer og andre fraværssituationer.
8. "Ikke-lønkroner" konverteres til lønkroner, hvis det er muligt efter den lokalt valgte økonomistyringsform, eller omvendt.
9. Eventuel overførsel af overskud henholdsvis underskud for et budgetår til det efterfølgende budgetår.
10. Øget indtjening, hvis den lokale styringsform tillader, at den bruges helt eller delvis til løn.
11. Puljer, som lokalt er afsat for at kunne bruges, hvor der er særligt behov.
12. Central finansiering af afledte lokale effekter.¹

De omtalte elementer er de vigtigste faktorer, der påvirker det økonomiske råderum. Men listen er ikke udtømmende.

Man skal være opmærksom på, at nogle af elementerne giver mulighed for varige tilde-
linger, mens andre, f.eks. vakancesituationerne, giver mulighed for engangsbeløb.

Betydningen af reguleringsordningen

Som nævnt er der ikke centralt fastsatte grænser for den lokale anvendelse af midler til lokal løndannelse.

Hvis lønudviklingen i regioner og kommuner som helhed ligger under lønudviklingen på det private arbejdsmarked, vil lønforskellen blive samlet op af reguleringsordningen. Det betyder, at lønforskellen kompenseres via generelle lønstigninger til alle ansatte i samtlige regioner.

Hvis den samlede lønudvikling i regioner og kommuner inklusive forbrug af midler til den lokale løndannelse nogenlunde svarer til lønudviklingen på det private arbejdsmarked, vil reguleringsordningen ikke udløse lønstigninger.

Hvis lønudviklingen ligger ud over lønudviklingen på det private arbejdsmarked, ned-sættes de generelle lønstigninger for alle ansatte tilsvarende det følgende år.

Den samlede virkning af de enkelte regioners dispositioner omkring lokal løndannelse er derfor helt afgørende for, om der udmøntes generelle lønstigninger pr. automatik over reguleringsordningen, eller om midlerne er brugt mere "aktivt" i overensstemmelse med intentionerne bag lokal løndannelse.

Årlig drøftelse af budgettets konsekvenser

Ovenstående budgetforudsætninger og elementer i det økonomiske råderum har betydning for løn-, arbejds- og personaleforhold i regionen. Disse elementer kan indgå i den drøftelse – normalt én gang årligt – som afholdes mellem Hovedudvalget og regionens politiske ledelse af budgettets konsekvenser for arbejds- og personaleforhold, jf. aftalen om medindflydelse og medbestemmelse § 9, stk. 3 eller i drøftelser i samarbejdsudvalget i henhold til SU-aftalens § 16, stk. 5, nr. 2.

¹ Ved indgåelse af aftaler i de enkelte overenskomster for en del af en personalegruppe kan der være anvendt midler til forventede lokale afledte lønaftaler for resten af personalegruppen.

PROTOKOLLAT NR. 1 OM AFTALER OM NEDGANG I KONTANTLØN VED INDGÅELSE AF LOKALE AFTALER OM PERSONALEGODER

Parterne er enige om, at der mellem regionen og (lokale) repræsentanter for den forhandlingsberettigede organisation kan indgås aftale om, at regionen og den ansatte kan indgå aftale om nedgang i kontantløn for at modtage personalegoder.

Aftalen kan angå såvel nedgang i de centralt aftalte løndelev som nedgang i de lokalt aftalte løndelev.

Lønafledede ydelser (som fx pension og feriegodtgørelse) beregnes på grundlag af bruttolønnen, dvs. den enkeltes aflønning forud for det løntræk, der finder sted som følge af aftalen mellem regionen og den ansatte.

Parterne er enige om, at hidtidig regional praksis vedrørende tiltag om trivsel og sundhed mv. (Aftale om trivsel og sundhed) samt uddannelse og kompetenceudvikling ikke påvirkes af aftalen, ligesom aftalen ikke ændrer arbejdsgivers praksis for at stille de arbejdsredskaber, der er nødvendige for arbejdets udførelse, til rådighed for medarbejderne. Krav om indgåelse af individuelle aftaler om nedgang i kontantløn kan ikke gøres til en forudsætning for ansættelsen.

BEMÆRKNING

Efter beslutning i Regionernes Lønnings- og Takstnævn kan den enkelte region indgå aftaler om nedgang i kontantløn for personalegoder efter følgende retningslinjer og i det nævnte omfang:

- 1. Aftalen må kun vedrøre skattebegunstigede personalegoder og skal være overensstemmende med skattelovgivningen.*
- 2. Regionen skal som arbejdsgiver have en saglig interesse i ydelsen af det personalegode, der er genstand for aftalen.*
- 3. Adgangen er begrænset til at omfatte følgende kategorier af personalegoder:*

a) Multimedier

Ordninger der har en arbejdsmæssig relevans med henblik på at fremme effektiviteten og fleksibiliteten i opgaveløsningen, herunder at understøtte dialogen og kommunikationen mellem arbejdsgiveren og medarbejderen. (fx datakommunikation, bredbånd, telefon, mobiltelefon).

b) Sundhedsordninger

Ordninger der tilbydes som led i en generel personalepolitik og har til formål at fremme en forebyggende og helbredende indsats i forhold til medarbejdernes sundhed og arbejdsmiljø med henblik på at opnå effekter som fx øget trivsel på arbejdspladsen og nedbringelse af sygefraværet. (fx massage, fysioterapi, kiropraktor, rygestopkurser, kostvejledning, psykologhjælp, helbredsbehandling, zoneterapi).

Specifikt vedr. sundhedsordninger kan der ikke etableres ordninger for medarbejdere, omfattet af offentlige overenskomster, i form af nedgang i kontantløn, hvor den konkrete ordning betyder, at disse medarbejdere får en fortrinsadgang til offentlige ydelser eller tilsvarende ydelser udbudt af private udbydere. Dette betyder, at almindelige regler om visitation skal følges.

c) Befordring

Ordninger der har til formål at understøtte rekruttering og fastholdelse af medarbejdere, hvor arbejdspladsens geografiske placering og/eller medarbejders bopælsstatus vil kunne virke hæmmende herfor. (Fx parkeringsplads/-kort, offentlig transport (bus, tog, fly), brobizz/færgeabonnement).

d) Øvrige

Ordninger der understøtter medarbejdernes mulighed for konkret og/eller mere generelt at kunne varetage sit arbejde.

(fx aviser/tidsskrifter, uddannelser, coaching - hvis erhvervsmæssigt relevant)

Protokollatet træder i kraft ved udsendelsen.

Protokollatet kan opsiges skriftligt af hver af parterne med 3 måneders varsel til den 1. i en måned. Lokale og individuelle aftaler efter dette protokollat fortsætter efter protokollatets opsigelse uændret, til de bortfalder eller opsiges i henhold til bestemmelsen herom i de lokale og/eller individuelle aftaler, idet parterne forudsætter, at sådanne aftaler indeholder en bestemmelse om opsigelse.

BEMÆRKNING

Organisationen har tilkendegivet, at protokollatet er indgået på grundlag af Regionernes Lønnings- og Takstnævns beslutning om, hvad der er adgang til at indgå aftale om jfr. pkt. 3 a-d i ovenstående bemærkning. Regionernes Lønnings- og Takstnævn har tilkendegivet, at organisationen orienteres om evt. ændringer heri, således at organisationen gives mulighed for at opsiges protokollatet, jf. protokollatets opsigelsesbestemmelse. Opsiges protokollatet, kan der ikke i opsigelsesperioden indgås nye lokale eller individuelle aftaler om emner ud over det i pkt. 3 a-d nævnte.

København, den 12. april 2010

For REGIONERNES LØNNINGS- OG TAKSTNÆVN
Signe Friberg Nielsen

/ Ole Lund Jensen

For YNGRE LÆGER
Lisbeth Lintz

/ Lene Esbensen

PROTOKOLLAT NR. 2. LØN- OG ANSÆTTELSESVILKÅR FOR TJENESTEMANDSANSATTE AFDELINGSLÆGER

Protokollatet omfatter

- Tjenestemandsansatte afdelingslæger, der er ansat inden den 1. april 1995, og
- tjenestemandsansatte afdelingslæger, der ansættes i en stilling omfattet af overenskomsten for underordnede læger, og som vælger at bibeholde tjenestemandsansættelse.

Løn:

Grundlønnen er løntrin 50 + et ikke-pensionsgivende årligt tillæg på 102.500 kr. - (31. marts 2000 niveau).

Følgende lønbestemmelser gældende for overenskomstansatte afdelingslæger er tillige gældende for tjenestemandsansatte: § 7, § 8, stk. 1 og 3, og §§ 9-12.

****NYT****

Øvrige vilkår:

Følgende bestemmelse i overenskomsten for underordnede læger er gældende for tjenestemandsansatte afdelingslæger: §§ 2, 3, 14, 16, 17-30, 31, 33, stk. 5, 35, 36, 37, 39, stk. 1, 41, **45, stk. 8**, og 46. For så vidt angår aftale om ferie er kapitel 8 gældende for tjenestemandsansatte afdelingslæger.

Ud over de i § 46 nævnte aftaler i Protokollat om generelle ansættelsesvilkår (OK [11.32.1](#)) gælder:

11. Gruppeliv (OK [11.11.1](#)).