

**TILKENDEGIVELSE**  
**meddelt fredag den 24. februar 2017**

i faglig voldgiftssag, FV 2016.0114

Yngre Læger  
for  
læge A  
og  
læge B  
(advokat Jacob Goldschmidt)

mod

Regionernes Lønnings- og Takstnævn  
(advokat Morten Ulrich)

**Twisten**

Sagen angår, fra hvilket tidspunkt lægerne A og B, der begge er under hoveduddannelse inden for almen medicin, har krav på at overgå til aflønning som 1. reservelæge i situationer, hvor den ene (A) har fået sit hoveduddannelsesforløb forkortet som følge af merit og forlænget som følge af barselsorlov og den anden (B) har fået godkendt merit uden at blive løst fra det pågældende ansættelsesforhold.

### **Påstande**

Klager, Yngre Læger, har på vegne af læge A påstået indklagede, Regionernes Lønnings- og Takstnævn,

- 1) tilpligtet at anerkende, at for læger ansat i hoveduddannelse inden for almen medicin skal godkendt merit for de dele af hoveduddannelsen, der foregår på sygehus, fuldt ud fratrækkes i ansættelsen som reservelæge, og
- 2) tilpligtet at anerkende, at læge A har krav på betaling af differencen mellem hendes løn som reservelæge og lønnen som 1. reservelæge i yderligere 4 måneder med procesrente fra forfald af hver måneds løn.

Indklagede, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, har påstået frifindelse.

Klager, Yngre Læger, har på vegne af læge B påstået indklagede, Regionernes Lønnings- og Takstnævn,

- 1) tilpligtet at anerkende, at læger ansat i hoveduddannelse har krav på aflønning som 1. reservelæge fra det tidspunkt, der følger af de principper for fordeling mellem ansættelsen som reservelæge og 1. reservelæge, der i øvrigt er gældende, uafhængigt af, om lægen opnår den til den meddelte merit svarende afkortning af ansættelsesperioden, og
- 2) tilpligtet at anerkende, at læge B med virkning fra den 1. august 2017 og i resten af ansættelsen i fase 1 skal overgå til aflønning som 1. reservelæge.

Indklagede, Regionernes Lønnings- og Takstnævn, har påstået frifindelse. Over for klagers påstand 2 har indklagede subsidiært påstået, at læge B med virkning fra den 1. oktober 2017 og i resten af ansættelsen i fase 1 skal overgå til aflønning som 1. reservelæge.

### **Sagens behandling**

Sagen blev behandlet mundtligt den 19. januar 2017 med højesteretspræsident Thomas Rørdam som opmand. Som sidedommere udpeget af klager fungerede tidligere direktør i AC Martin Teilmann og læge Simon Serbian, og som sidedommere udpeget af indklagede fungerede chefrådgiver Ulla Fehrenkamp og seniorkonsulent David Sembach.

Der blev under forhandlingen afgivet forklaringer af læge A, læge B og sekretariatschef for den lægelige videreuddannelse i Sekretariat Øst Lise Møller.

Efter bevisførelse og procedure voterede rettens medlemmer. Der kunne ikke blandt sidedommerne opnås flertal for noget resultat, og afgørelsen træffes derfor af opmanden.

## Sagsfremstilling

### Generelt

Der henvises til tilkendegivelse af 9. december 2014 med supplement af 4. marts 2015 i faglig voldgiftssag FV 2014.0107.

Ansættelse i hoveduddannelse i almen medicin er af 54 måneders varighed og er opdelt i 3 faser:

- Fase 1: 6 måneder i almen praksis (introduktionsamanuensis) og 5 sygehusophold af 6 måneders varighed, i alt 36 måneder.
- Fase 2: 6 måneders ansættelse i almen praksis (praksisamanuensis).
- Fase 3: 12 måneders ansættelse som amanuensis i almen praksis (praksisamanuensis).

Ansættelsesforholdet i fase 1 er omfattet af overenskomst mellem Yngre Læger og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (i det følgende RLTN), som bl.a. indeholder følgende bestemmelse i § 4, stk. 1, litra c:

”§ 4. STILLINGERNES ART

*Stk. 1.*

...

c) Læger i hoveduddannelsesforløb (bortset fra læger i almen medicin) ansættes som reservelæge de første 2 1/2 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.

...

**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.”*

I fase 2 og 3 er uddannelseslægen ansat efter overenskomsten mellem Yngre Læger og Praktiserende Lægers Organisation (i det følgende PLO). Ansættelse efter denne overenskomst sker altid som 1. reservelæge.

Om betydningen af bl.a. barselsorlov i relation til § 4, stk. 1, litra c, 1. afsnit, i overenskomst mellem Yngre Læger og RLTN hedder det bl.a. i notat af 10. februar 2005, som blev udarbejdet af Amtsrådsforeningen som led i overenskomstforhandlingerne i 2005:

”Det foreslås på baggrund af ovenstående, at der gives 1. reservelægetillæg 2 ½ år inde i hoveduddannelsen. Forslaget begrundes med, at lægen på det tidspunkt i uddannelsesforløbet har den faglige ballast, der følger af at have erfaring fra såvel en funktionsbærende enhed som en højtspecialiseret enhed.

...

Det forudsættes som udgangspunkt at tillægget / overgang til 1.reservelægeansættelse, i overensstemmelse med forslaget fra YL, gøres anciennitetsbestemt.

2 ½ års ansættelse i et hoveduddannelsesforløb indebærer dermed 1.reservelægeløn, uanset om lægen efter 2 ½ års ansættelse har opnået de kompetencer som er forudsat i det pågældende uddannelsesprogram. Har lægen været fraværende, f.eks. pga. ½ års barselsorlov, og dermed ikke opnået de kompetencer som er planlagt, vil lægen alligevel få 1.reservelægeansættelse/-løn efter 2 ½ år.

Sådan er det ikke efter den gamle uddannelsesbekendtgørelse. Her skal lægen have gennemført undervisningsstillingen (fase 2), der sker i en reservelægestilling, inden ansættelse kan ske i en 1.reservelægestilling. Må varigheden af uddannelsesstillingen forlænges eller gennemføres senere på en anden afdeling (erstatningsansættelse) sker det fortsat i reservelægeansættelse. Tidspunktet for tiltræden/ansættelse i 1.reservelægestilling bliver således udskudt, f.eks. når uddannelsesforløbet forlænges som følge af barselsorlov.

Gøres 1. reservelægetillægget anciennitetsbestemt vil det således medføre merudgifter som foreslås afholdt af overenskomstpuljen.”

§ 14 i bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 om uddannelse af speciallæger er sålydende:

“Såfremt en uddannelsessøgende læge som led i et godkendt uddannelsesforløb i et speciale opnår kompetencer, der dækker kravene i et andet speciales målbeskrivelse, vil lægen ved skift til dette speciale kunne forkorte uddannelsen i det nye speciale forholdsmæssigt. Omfanget af denne forkortelse af uddannelsesforløbet fastlægges af det regionale råd for lægers videreuddannelse efter Sundhedsstyrelsens vejledninger. Oplysning om det forkortede uddannelsesforløb sendes til Sundhedsstyrelsen. Forkortelse af uddannelsesforløb ved skift til andet speciale kan finde sted, såfremt:

- 1) den uddannelsessøgende læge opnår kompetencer i et godkendt introduktionsuddannelsesforløb, der dækker kravene i et andet speciales målbeskrivelse for introduktionsuddannelse.
- 2) den uddannelsessøgende læge opnår kompetencer i et godkendt introduktionsuddannelsesforløb, der dækker kravene i et andet speciales målbeskrivelse for hoveduddannelse.
- 3) den uddannelsessøgende læge opnår kompetencer i et godkendt hoveduddannelsesforløb, der dækker kravene i et andet speciales målbeskrivelse for hoveduddannelse.

Stk. 2. Såfremt en uddannelsessøgende læge under ansættelse i udlandet opnår kompetencer, der delvist dækker kravene i et speciales målbeskrivelse, kan lægen under uddannelse i dette speciale forkorte uddannelsen i specialet forholdsmæssigt. Omfanget af denne forkortelse af uddannelsesforløbet fastlægges af det regionale råd for lægers videreuddannelse efter Sundhedsstyrelsens vejledninger. Oplysninger om det reducerede hoveduddannelsesforløb sendes til Sundhedsstyrelsen.

Stk. 3. Det regionale råd for lægers videreuddannelse kan give forhåndsgodkendelse af ansættelse i udlandet på baggrund af ansøgning og dokumentation af arbejdsfunktionen og den uddannelsesmæssige værdi. Oplysning om forhåndsgodkendelse sendes til Sundhedsstyrelsen.”

Specielt vedrørende læge A

Den 16. maj 2012 og den 3. juli 2012 blev der indgået en ansættelses- og uddannelsesaftale med A i hoveduddannelsesforløb til speciallæge i almen medicin. Fase 1 skulle efter aftalen afvikles i tiden fra den 1. september 2012 til den 31. august 2015, fase 2 skulle afvikles i tiden fra den 1. september 2015 til den 29. februar 2016, og fase 3 skulle afvikles i tiden fra den 1. marts 2016 til den 28. februar 2017.

Ved to breve af 13. juli 2012 godkendte Sekretariatet for lægelig videreuddannelse region øst, at en introduktionsstilling i intern medicin og en introduktionsstilling i psykiatri, som A havde haft, blev meritoverført til hoveduddannelsen i almen medicin, således at hun ikke behøvede at gennemføre 6 måneders hospitalelement i medicin og 6 måneders hospitalelement i psykiatri under hoveduddannelsen. Fase 1 blev således forkortet med 12 måneder til perioden fra den 1. september 2012 til den 31. august 2014. A opnåede efterfølgende at blive løst fra sine ansættelsesforhold i de stillinger, som meritgodkendelsen vedrørte, og der blev herefter indgået en ny ansættelses- og uddannelsesaftale den 7. august 2012. Efter denne skulle fase 1 afvikles i tiden fra den 1. september 2012 til den 31. august 2014, fase 2 skulle afvikles i tiden fra den 1. september 2014 til den 28. februar 2015, og fase 3 skulle afvikles i tiden fra den 1. marts 2015 til den 29. februar 2016.

A blev gravid, mens hun afviklede fase 1. Graviditeten medførte, at hun havde orlov i sammenlagt 18 måneder i perioden fra den 3. januar 2013 til den 30. juni 2014 (graviditetsbetinget sygdom og barselsorlov – tilsammen i det følgende betegnet barselsorlov). Der blev i den forbindelse udarbejdet en ny ansættelses- og uddannelsesaftale af 23. september 2013. Efter denne skulle fase 1 afvikles i tiden fra den 1. september 2012 til den 29. februar 2016 (inklusive de 18 måneders orlov), fase 2 skulle afvikles i tiden fra den 1. marts 2016 til den 31. august 2016, og fase 3 skulle afvikles i tiden fra den 1. september 2016 til den 31. august 2017.

### Specielt vedrørende læge B

Den 17. september 2014 blev der indgået en ansættelses- og uddannelsesaftale med B i hoveduddannelsesforløb til speciallæge i almen medicin. Efter regulering den 15. juni 2016 som følge af sammenlagt 3 måneders orlov uden løn i fase 1 skulle fase 1 afvikles i tiden fra den 1. november 2014 til den 31. januar 2018, fase 2 afvikles i tiden fra den 1. februar 2018 til den 31. juli 2018 og fase 3 afvikles i tiden fra den 1. august 2018 til den 31. juli 2019.

Ved brev af 27. november 2014 godkendte Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse, at en introduktionsstilling i intern medicin, som B havde haft på Regionshospitalet i Horsens, blev meritoverført til hoveduddannelsen i almen medicin, således at hun ikke behøvede at gennemføre 6 måneders ansættelse på en

medicinsk afdeling under hoveduddannelsen. Fase 1 blev således godkendt forkortet med 6 måneder til perioden fra den 1. november 2014 til den 31. juli 2017. Det hedder videre i brevet:

”Du frigives dog ikke automatisk fra din ansættelseskontrakt. Du skal selv søge medicinsk afdeling om at blive løst fra din ansættelse dér.”

B blev ikke løst fra sin ansættelseskontrakt, og hendes hoveduddannelse blev derfor ikke forkortet. Hun er således fortsat ansat i henhold til ansættelses- og uddannelsesaftalen af 17. september 2014 med regulering af 15. juni 2016.

## **Opmandens begrundelse og resultat**

### Læge A

A overgik til fase 2 af hoveduddannelsen i almen medicin efter 42 måneders forløb, dvs. den 29. februar 2016. Fra denne dato blev hun ansat som 1. reservelæge efter overenskomsten mellem Yngre Læger og PLO. Der er ikke tvist om hendes aflønning for tiden efter den 29. februar 2016. Der er derimod uenighed mellem parterne om, fra hvilket tidspunkt i fase 1, A har krav på at overgå til ansættelse og aflønning som 1. reservelæge efter § 4, stk. 1, litra c, 2. afsnit, i overenskomsten mellem Yngre Læger og RLTN. Uenigheden skyldes, at fase 1 på den ene side er blevet forkortet med 12 måneder som følge af merit og på den anden side er blevet forlænget med 18 måneder som følge af barselsorlov.

Der er enighed mellem parterne om, at hvis der alene var sket det, at fase 1 var blevet forkortet med 12 måneder på grund af merit, da ville A være overgået til fase 2 og aflønning som 1. reservelæge efter overenskomsten mellem Yngre Læger og PLO efter 24 måneders forløb. Der er endvidere enighed om, at hvis der alene var sket det, at fase 1 var blevet forlænget med 18 måneder på grund af barselsorlov, da ville A være overgået til aflønning som 1. reservelæge efter overenskomsten mellem Yngre Læger og RTLN efter 36 måneder, og efter 54 måneder ville hun være overgået til fase 2 og aflønning som 1. reservelæge efter overenskomsten mellem Yngre Læger og PLO.

Det er Yngre Lægers opfattelse, at A har krav på aflønning som 1. reservelæge efter overenskomsten mellem Yngre Læger og RTLN efter 24 måneders forløb svarende til, at hun – efter afkortning som følge af merit – stilles som om fase 1 ikke var blevet forlænget på grund af barselsorlov.

Det er RLTN's opfattelse, at den godkendte merit i en situation som den foreliggende, hvor fase 1 er blevet forlænget med 18 måneder på grund af barselsorlov, må fordeles forholdsmæssigt på reservelægetiden og 1. reservelægetiden i fase 1 efter principperne i FV 2014.0107, således at 8 måneder (36/54) afkortes i reservelægetiden og 4 måneder (18/54) afkortes i 1. reservelægetiden.

Da merit er udtryk for, at uddannelseslægen allerede har opnået en del af de kompetencer, der indgår i hoveduddannelsen, og da merit under hoveduddannelsen i intern medicin udelukkende kan afkortes i og dermed henføres til fase 1, finder opmanden i overensstemmelse med det anførte i tilkendegivelsen i FV 2014.0107, at det er mest nærliggende at fastslå, at opnået merit under hoveduddannelsen i intern medicin indebærer, at overenskomstens 3 års frist for overgang fra reservelæge til 1. reservelæge i fase 1 afkortes med merittiden.

Dette fører for A til, at hun havde krav på at overgå fra reservelæge til 1. reservelæge efter 2 år, dvs. den 1. september 2014, og at det – ligesom med hensyn til 3 års fristen – ikke ændrer herpå, at fase 1 blev forlænget på grund af hendes barselsorlov.

Der er herefter ikke anledning til at tage stilling til, om et resultat svarende til indklagedes påstand ville være i strid med ligebehandlingsloven.

### Læge B

Klager har anført, at det afgørende må være, om der er godkendt merit med hensyn til et ansættelsesforhold, der indgår i hoveduddannelsen, mens der ikke bør lægges vægt på den tilfældige omstændighed, om det pågældende ansættelsessted er villig til herefter at løse lægen fra ansættelsesforholdet, hvilket beror på driftsmæssige hensyn mv. og ikke på lægens kompetencer. Det bør således ikke gå ud over lægen, at denne ikke kan blive løst fra ansættelsesforholdet. Den administrative praksis, hvorefter det er en betingelse for afkortning af et hoveduddannelsesforløb, at lægen løses fra det ansættelsesforhold, som meritgodkendelsen vedrører, er af tvivlsom lovlighed, men vil dog ikke blive anfægtet i den foreliggende sag.

Indklagede har heroverfor anført, at hvis merit ikke fører til, at lægen faktisk får afkortet sit ansættelsesforløb, er det den oprindelige ansættelses- og uddannelsesaftale, der regulerer, hvornår lægen overgår til aflønning som 1. reservelæge. Det fører i det foreliggende tilfælde til, at B overgår til aflønning som 1. reservelæge den 1. februar 2018.

Opmanden finder, at det i overensstemmelse med den foreliggende administrative praksis må lægges til grund, at afkortning af et hoveduddannelsesforløb som følge af



merit ikke blot forudsætter godkendelse af merit, men tillige at lægen løses fra det ansættelsesforhold, som meritgodkendelsen vedrører.

Da B ikke opnåede at blive løst fra det pågældende ansættelsesforhold, står ansættelses- og uddannelsesaftalen af 17. september 2014 med regulering af 15. juni 2016 ved magt, og hun overgår derfor til aflønning som 1. reservelæge i overensstemmelse med denne aftale, dvs. den 1. februar 2018.

#### Samlet konklusion

Klagers påstande tages til følge for så vidt angår læge A.

Indklagedes principale påstand om frifindelse tages til følge for så vidt angår læge B.

Opmandens honorar betales af paterne med halvdelen hver.

Thomas Rørdam