

---

# Lisens for eldre leger

---

KRONIKK

GUNHILD GISLERUD

BJØRGULF CLAUSSEN

DAG BRUUSGAARD

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin  
Postboks 1130 Blindern  
0317 Oslo

---

Da ny legelov ble behandlet i Stortinget i 1980, foreslo Stortingets sosialkomité å innføre aldersgrense for legelisens. Stortinget fulgte opp og vedtok en ny § 6 i legeloven som sier at legers "autorisasjon og lisens opphører å gjelde når legen fyller 75 år", men gav samtidig legen anledning til å søke om forlengelse.

Vi har undersøkt hvordan tilsvarende bestemmelser er i andre vestlige land og har forsøkt å klarlegge hvordan de praktiseres i Norge. Vår konklusjon er at aldersbegrensningen av legelisens bør vurderes på nytt.

---

Utredningen om ny legelov og proposisjonen fra regjeringen fant det unødvendig med aldersgrense for legelisensen (1), tatt i betraktning de andre bestemmelsene om legens skikkethet i § 8, som lyder (2):

"Autorisasjon eller lisens kan kalles tilbake dersom legen er uskikket til å utøve legeyrket på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med liknende virkning, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig legevirkosomhet eller adferd uverdigg for en lege."

Flertallet i Stortingets sosialkomité ønsket den aldersgrensen som senere ble vedtatt av Stortinget (3). Begrunnelsen var vag, men sosialkomiteen syntes å mene at folks intellektuelle kapasitet svekkes med alderen. Autorisasjon og lisens skulle opphøre å gjelde når legen fyller 75 år, men det ble gitt adgang til dispensasjon fra regelen (2):

"En lege som godtgjør at han er skikket til å fortsette å utøve legevirkosomhet etter fylte 75 år, kan gis tidsbegrenset lisens i samsvar med reglene i § 3.

Lisensen gis for et nærmere bestemt tidsrom av inntil 3 år ad gangen, etter fylte 80 år for inntil 2 år ad gangen.”

---

## Reglene i dag

For å beholde lisensen må leger over 75 år søke på et skjema som fås hos Fylkeslegen. I søknaden skal legen gi opplysninger om sine faglige kvalifikasjoner og om sin fysiske og psykiske skikkethet for den virksomhet som er aktuell. Søknaden skal dessuten inneholde opplysninger om hva slags praksis søkeren ønsker å drive og om den praksis som har vært drevet tidligere (4). Legeattest som ikke er eldre enn tre måneder, skal vedlegges. Attesten skal gi en vurdering av søkerens psykiske og fysiske helse, inklusive syn og hørsel, med spesielt henblikk på den virksomheten søkeren vil drive. Søknaden skal sendes Fylkeslegen gjennom stedets offentlige lege.

Det ble i 1995 vedtatt nye merknader til forskriftene fra 1982 der det ble lagt opp til en ny og mer differensiert praksis, blant annet på bakgrunn av at de tidligere regler hadde medført at en del eldre leger var blitt forhindret fra å drive en virksomhet de var kvalifisert for (4). Det ble innført to typer lisenser for leger over 75 år, og disse gjelder fremdeles:

”Full lisens som lege

Det vil fortsatt bli stilt visse minimumskrav til virksomhet ved tildeling av lisens med tilnærmet fulle rettigheter. Det må dokumenteres et visst minimum av arbeid pr. uke – anslagsvis omkring 8 timer – og at søker også på annen måte holder seg faglig oppdatert. Visse rimelige krav til kontorlokaler, alt etter virksomhetens art og omfang må også kunne forventes.

Begrenset lisens som lege for å drive leilighetsvis praksis

Det vil også kunne gis begrenset lisens for å drive virksomhet av et mindre omfang, såkalt leilighetsvis praksis. For slik lisens vil det ikke bli stilt de samme krav til kontorhold som for ovennevnte fulle lisens.

Lisens for å utøve leilighetsvis praksis vil ikke omfatte rett til å delta i legevakt, skrive ut sykmelding eller forskrive legemidler i utskrivningsgruppene A og B.” (4).

Fylkeslegens avgjørelse skal bero på skjønn, hvor søkerens skikkethet sett i forhold til den legevirkosomhet det søkes om, skal vurderes (4).

---

## Hvordan er det gått?

Vi har vært i skriftlig og muntlig kontakt med en rekke fylkeslegekontorer. En av oss har også erfaring fra Eldre legers forening der aldersbegresningen av lisensen ofte diskuteres. Det er tydelig at både før og etter innføring av nye merknader i 1995 har praksis vært noe varierende fra fylke til fylke. Enkelte steder innkaller den offentlige lege søkeren til en samtale, andre steder innkalles søkeren til Fylkeslegen. Det kan også se ut som om skjønnsutøvelsen har vært praktisert ulikt. Av 943 leger som var 75 år eller eldre i februar 2000, hadde 281 (30 %) lisens, ifølge Helsepersonellregisteret (Trond Urke, personlig meddelelse). Hvor mange av disse som har begrenset lisens,

vites ikke. Pensjonistdelen av Legekårsundersøkelsen fra 1993 gav helt andre tall (5). Her oppgav 76 % av legene i alderen 75 – 79 år at de hadde lisens, 64 % i gruppen 80 – 84 år og 41 % av 85 – 89-åringene. Grunnen til så store forskjeller kan både være at det var få lisenser blant de 28 % over 70 år som ikke svarte, at noen respondenter ikke var klar over aldersbegrensningen, og at andel lisenser kan ha forandret seg over tid.

Yrkesaktivitet blant 2 117 leger over 55 år ble undersøkt av Hensrud & Kristiansen i 1992 (6). Leger var lenger yrkesaktive enn befolkningen som helhet, i gjennomsnitt til 68,5 år. Det ble spurt om hva legene mente var en rimelig aldersgrense for autorisasjon uten spesiell søknad. Blant dem som ønsket en slik grense, oppgav de yrkesaktive gjennomsnittlig 73 år, mens pensjonistene holdt på 76 år. Forfatterne oppgav imidlertid ikke hvor mange som ikke ønsket noen aldersgrense. I en tilsvarende rundspørring blant 197 allmennpraktikere over 55 år i Storbritannia ønsket 79 % ingen pålagt aldersgrense, og 80 % var mot en spesiell kontroll av eldre praktiserende leger (7).

---

## Andre land

Da den nye bestemmelsen ble vedtatt i 1980, ble det opplyst at ingen andre vestlige land hadde aldersbegrensning av legelisens, men at Nederland og Belgia vurderte å innføre en slik bestemmelse.

Vi henvendte oss til ambassadene for Belgia, Danmark, Finland, Frankrike, Hellas, Irland, Island, Italia, Luxembourg, Nederland, Portugal, Spania, Storbritannia, Sveits, Sverige, Tyskland, Østerrike, USA og Japan. Alle ambassader hjalp oss med å finne frem til gjeldende bestemmelser, og flere henviste til styresmaktene i sine hjemland.

Resultatet var klart. Norge er fortsatt det eneste vestlige landet som har en aldersgrense for legelisens. Bestemmelsene om uegnethet er omtrent de samme som i Norge og gjelder alle leger uansett alder. Ingen vi var i kontakt med, har hørt at aldersdiskriminerende bestemmelser er under vurdering i deres land.

At eldre leger også står sterkt i Øst-Europa, viser følgende lille historie: Da Boris Jeltsin skulle ha sin hjerteoperasjon, ble en 88 år gammel hjertespesialist hentet fra USA for å være rådgiver for det russiske teamet.

Den eldste av oss (84 år) fikk tilbud fra den portugisiske ambassadøren om å praktisere i Portugal fordi den norske lisensen fra før 75-års alder er gyldig der. Antakelig er dette en korrekt tolking av EØS-reglene om det felles arbeidsmarkedet og de andre europeiske landenes regler om legelisens. Det kan gi paradoksale situasjoner når Norge har andre aldersregler for legelisens enn de andre EØS-landene.

Stortinget har sluttet seg til FN-konvensjonen om Eldres rettigheter, der det bl.a. heter (8):

”Eldre skal:

.....

– ha anledning til å arbeide eller ha adgang til andre inntekter;

– ha muligheter til å delta i avgjørelsen om, når og på hvilken måte en skal trekke seg tilbake og tre ut av arbeidslivet;

.....

– ha muligheter for å utvikle sitt eget potensiale;

– ha adgang til å delta i utdanning, kulturelle, åndelige og rekreasjonsrettede tilbud.”

Legelovens § 6 er åpenbart i strid med Eldrekonvensjonen, som bygger på at eldre skal behandles individuelt. Det er riktig at mange reduseres intellektuelt med årene, men det gjelder ikke alle. Mentalt reduserte leger bør behandles likt uansett alder. Å sette opp egne regler for en kategori ”eldre” kalles i dag for eldrediskriminering. Det bør Stortinget gjøre oppmerksom på, slik at det kan oppheve § 54 i den kommende helsepersonelloven (tilsvarende § 6 i dagens legelov, men uten bestemmelse om rett til å søke om forlenging). Kvalitetssikringen av legelisensen blir da den samme for eldre som for yngre leger slik som i alle andre vestlige land.

---

## Legeforeningen og Eldre legers forening

I mange år har Eldre legers forening arbeidet for å få fjernet aldersdiskrimineringen i legeloven (9, 10). Man har gjort en rekke henvendelser til Den norske lægeforening og Statens helsetilsyn. Det har blant annet resultert i de nye retningslinjer i 1995. Eldre legers forening har også hevdet at aldersgrensen fremmer en fordomsfull mistro overfor friske eldre mennesker og deres åndelige evner. Bestemmelsene om forlenging er umulige å praktisere rettferdig fordi de mangler juridisk og medisinsk begrunnelse (9). Det de eldre legene erfarer om avslag eller tildeling av full eller begrenset lisens, virker vilkårlig.

Legeforeningens sentralstyre behandlet saken etter forslag fra Eldre legers forening i 1996, men ville den gang beholde aldersgrensen for lisens (11). Sentralstyret gikk inn for at retten til å kalle seg lege skulle beholdes, og at det burde innføres retningslinjer som gav mer ensartet behandling av søknadene om fortsatt lisens.

Begge deler ble gjennomført, men Helsetilsynets retningslinjer av 25. oktober 1995 gav knapt noe mer ensartet praktisering av reglene (12). Vi mener regelverket i legeloven (og den kommende helsepersonelloven) medfører så store vansker at det bør vurderes på nytt.

---

### LITTERATUR

1. Ot.prp. nr. 1 (1979 – 80). Om lov om leger og lov om tannleger.
2. Lov om leger. I: Den norske lægeforening. Årbok 1998 – 1999. Oslo: Den norske lægeforening, 1998: 140.
3. Innst. nr. 55 (1979 – 80). Innstilling fra Sosialkomiteen om lov om leger og lov om tannleger.
4. Nye merknader til bestemmelsene om tidsbegrenset lisens for leger over 75 år, gitt av Sosialdepartementet 25. oktober 1995, IK 40 – 95. Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 1995.
5. Gogstad A, Aasland OG. Hvordan har de pensjonerte leger det? Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1378 – 82.

6. Hensrud A, Kristiansen IS. Yrkesaktivitet og pensjonering blant norske leger over 55 år. Tidsskr Nor Lægeforen 1994; 114: 3093 – 6.
  7. Wakeford R, Roden M, Rothman A. General practitioners' retirement plans and what influences them. BMJ 1986; 292: 1307 – 10.
  8. Statens eldreråd. FNs prinsipper for eldre i verden. Oslo: Statens eldreråd, 1999.
  9. Mellbye F. Aldersgrense for licentia practicandi. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 1137.
  10. Torp KH. Må en lege alltid være lege? Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 1120 – 1.
  11. Svabø HM. Eldre legers kår. Tidsskr Nor Lægeforen 1996; 116: 1064.
  12. Grytten N. Rettigheter og plikter for leger over 75 år. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 2380.
- 

Publisert: 30. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.