

## Frumvarp til laga

### um breytingu á lögum um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012 (hámarksaldur heilbrigðisstarfsmanna ríkisins).

Frá heilbrigðisráðherra.

#### 1. gr.

Við lög in bætist nýtt ákvæði til bráðabirgða, svohljóðandi:

Þrátt fyrir 2. mgr. 43. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996, er heimilt frá 1. janúar 2024 til 31. desember 2028 að ráða heilbrigðisstarfsmann sem náð hefur 70 ára aldri til starfa við heilbrigðisþjónustu sem ríkið veitir enda felist starfið í beinum samskiptum við sjúklinga, stoðþjónustu eða rannsóknum í tengslum við þjónustu við sjúklinga, eða handleiðslu yngra heilbrigðisstarfsfólks eða nema.

Ráðning skv. 1. mgr. skal vera tímabundin og að jafnaði vara í eitt ár í senn og aldrei lengur en í tvö ár í senn. Þrátt fyrir 2. mgr. 41. gr. laga nr. 70/1996 má endurnýja tímabundna ráðningu skv. 1. mgr. þar til starfsmaður hefur náð 75 ára aldri. Ráðning skv. 1. mgr. skal þó aldrei vara lengur en til loka þess mánaðar er starfsmaður verður 75 ára.

Við ráðningu skv. 1. mgr. er heimilt að víkja frá skilyrðum 7. gr. laga nr. 70/1996 um auglýsingaskyldu opinberra starfa, enda hafi heilbrigðisstarfsmanni sem ráða skal áður verið sagt upp starfi á sömu heilbrigðisstofnun á grundvelli 2. mgr. 43. gr. laga nr. 70/1996.

#### 2. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. janúar 2024.

#### Greinargerð.

##### 1. Inngangur.

Frumvarpið er samið í heilbrigðisráðuneytinu og felur í sér tillögu um nýtt ákvæði til bráðabirgða í fimm ár í lög um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, sem veiti heimild til undanþágu frá reglu um 70 ára hámarksaldur ríkisstarfsmanna sem kveðið er á um í lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996, og fleiri undanþágur í tengslum við hana. Verið er að skoða fleiri leiðir en lagabreytingu þessa sem stefna að því markmiði að tryggja fullnægjandi mönnun í heilbrigðisþjónustu, t.d. breytta verkaskiptingu heilbrigðisstarfsfólks, fjölgun námsplássá heilbrigðisstétta hjá menntastofnunum og möguleika á ívilnunum varðandi námslán. Hins vegar er ljóst að ekkert eitt úrræði mun duga til að takast á við mönnunarvanda heilbrigðiskerfisins og því er talið nauðsynlegt að gera umrædda lagabreytingu samhliða öðrum úrræðum. Frumvarpið er einn liður í því stóra verkefni að heilbrigðisþjónustan verði mönnuð með fullnægjandi hætti.

Tölfræði sýnir að þjóðin lifir lengur og margsinnis hefur verið rætt á Alþingi hvort hækka skuli aldurshámark starfsmanna ríkisins með tilliti til þess. Til að mynda hefur sex sinnum

verið lagt fram frumvarp varðandi hækkun starfslokaaldurs, sbr. nú síðast frumvarp til laga um breytingu á lögum um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996, með síðari breytingum (þskj. 141, 141. mál á 153. lögb.). Einnig samþykkti Alþingi þingsályktunartillögu um hækkun hámarksaldurs starfsmanna ríkisins árið 1981 (þskj. 479, 59. mál á 103. lögb.) og aðra þingsályktunartillögu árið 2000 um að skorað yrði á ríkisstjórnina að skipa nefnd til að móta tillögur um sveigjanleg starfslok (þskj. 1285, 312. mál á 125. lögb.). Skýrsla þess efnis var birt í október 2002. Hámarksaldur starfsmanna ríkisins hefur þó ekki verið hækkaður síðan árið 1947, sjá nánar í kafla 3.2.

Meðalævi Íslendinga hefur lengst mikið frá því 70 ára reglan tók gildi árið 1947 og samkvæmt Hagstofu Íslands eru lífslíkur á Íslandi með þeim mestu í Evrópu og meðalævilengd karla nú 80,9 ár og 84,1 ár hjá konum (Hagstofa Íslands: Lífslíkur á Íslandi með þeim hæstu í Evrópu, 27. apríl 2022). Samkvæmt gögnum heilbrigðisráðuneytisins hefur meðal lífaldur Íslendinga hækkað um 9,7 ár á tímabilinu 1961–2021. Árið 1961 var hann 73,5 ár en hefur hækkað jafnt og þétt undanfarna áratugi og árið 2021 var hann kominn upp í 83,2 ár. Ef reglan um 70 ára hámarksaldur ríkisstarfsmanna frá árinu 1947 er sett í samhengi við þessar tölur má sjá að með henni var verið að tryggja að opinberir embættis- og starfsmenn nytu eftirlauna í síðasti lagi frá 70 ára aldri og lifðu þá að meðaltali í 3,5 ár frá starfslokum, sé miðað við meðalævilengd árið 1961. Gera má ráð fyrir að meðalævi hafi verið svipuð, ef ekki styttri, árið 1947. Ef sama viðmið væri notað í dag út frá meðalævilengd Íslendinga árið 2021 væri aldurshámark ríkisstarfsmanna nálægt 80 ára aldri.

Með frumvarpi þessu er hvorki hróflað við lífeyristökualdri né ellilífeyrisaldri, heldur aðeins verið að veita þeim ríkisstarfsmönnum sem eru heilbrigðisstarfsmenn og óska eftir að starfa eftir sjötugt og hafa til þess heilsu, aukinn möguleika á sveigjanlegum starfslokum. Þá er með frumvarpi þessu ekki grafið undan 70 ára reglu laga nr. 70/1996 sem meginreglu. Hins vegar eru í greinargerð með frumvarpi þessu færð rök fyrir brýnni þörf ríkisrekinnar heilbrigðisþjónustu fyrir fleira heilbrigðisstarfsfólk og litið svo á að óhjákvæmilegt sé að gera afmarkaða undantekningu frá framangreindri meginreglu um 70 ára hámarksaldur opinberra starfsmanna. Með frumvarpinu er því lögð til breyting á gildandi löggjöf, í þeim tilgangi að tryggja öryggi sjúklinga og gæði heilbrigðisþjónustu, þess efnis að ráða megi heilbrigðisstarfsfólk á aldrinum 70–75 ára í störf hjá ríkinu við veitingu þjónustu við sjúklinga, stoðþjónustu og rannsóknir í tengslum við þjónustu við sjúklinga og/eða handleiðslu yngra heilbrigðisstarfsfólks eða nema í heilbrigðisfræðum. Þar sem aðeins er um að ræða undanþágu til fimm ára gefst tækifæri að þeim tíma liðnum tækifæri til að meta áhrif lagasetningarinnar og taka ákvörðun um hvort framlengja skuli ákvæðið.

Um þá heilbrigðisstarfsmenn sem starfa hvorki hjá ríkinu né falla samkvæmt samningi undir lög nr. 70/1996 gildir ekkert aldurshámark og starfsleyfi heilbrigðisstarfsmanna halda gildi sínu á meðan leyfishafi lifir, enda komi ekki til sviptingar starfsleyfis. Undanþágu þarf þó til reksturs eigin starfsstofu eftir að 75 ára aldri hefur verið náð, sjá umfjöllun í kafla 3.3.

## 2. Tilefni og nauðsyn lagasetningar.

Frumvarpið kom meðal annars til vegna athugasemda sem heilbrigðisráðuneytinu bárust frá heilbrigðisstofnunum ríkisins. Markmið frumvarpsins er að stuðla að betri mönnun í heilbrigðisþjónustunni og þar með meiri gæðum hennar og auknu öryggi sjúklinga. Talið er að með frumvarpinu muni heilbrigðisstarfsfólk sem býr við góða heilsu eftir sjötugt í auknum mæli óska eftir því að leggja sitt af mörkum við veitingu heilbrigðisþjónustu. Frumvarpið er

talið nauðsynlegur liður í því markmiði að tryggja fullnægjandi mönnun í heilbrigðisþjónustu þó að ljóst sé að fleira þurfi að gera til að ná markmiðum um mönnun.

Flestir heilbrigðisstarfsmenn sem starfa við heilbrigðisþjónustu á Íslandi eru ríkisstarfsmenn og um þá gildir því regla laga nr. 70/1996 um aldurshámark ríkisstarfsmanna. Heilbrigðisstofnunum í eigu ríkisins er undantekningarlaust gert að segja upp ráðningarsamningi við allt starfsfólk þegar það nær 70 ára aldri og engu máli skiptir þótt vinnuveitandi og starfsmaður vilji báðir að viðkomandi starfsmaður starfi áfram. Enn fremur breytir engu varðandi uppsagnarskylduna þótt skortur sé á sérhæfðu starfsfólki til að veita heilbrigðisþjónustu sem brýn þörf er á að sé veitt.

Heilbrigðisstofnanir í eigu ríkisins hafa þurft að grípa til þess örþrifaráðs að gera tíma- vinnu- eða verktakasamninga við heilbrigðisstarfsfólk, eftir að hafa sagt upp ráðningarsamningi við það sökum aldurs, en ríkisstofnunum er heimilt, þrátt fyrir regluna um 70 ára aldurshámark ríkisstarfsmanna, að gera tímavinnusamninga um vinnuframlag starfsmanna eftir sjötugt. Slíkir tímavinnusamningar veita lakari rétt en ráðningarsamningar og stofnanir hafa jafnvel ráðið fólk með þessum hætti strax í kjölfar þess að hafa sagt því upp störfum sökum aldurs. Starfsmaður nýtur þá lakari kjara, veikinda- og orlofsréttar og tekur jafnvel á sig talsverða launalækkun samanborið við þann ráðningarsamning sem hann hafði áður. Þessar aðstæður þjóna ekki hagsmunum neinna. Störf eftir sjötugt verða fráhrindandi og heilbrigðisþjónustan fer á mis við starfsframlag dýrmætra starfsmanna. Til þess að ná markmiði frumvarpsins um fullnægandi mönnun heilbrigðiskerfisins þarf að breyta lögum þannig að heimilt verði að bjóða fólki yfir sjötugt sanngjörn kjör með ráðningarsamningi. Frumvarpið felur í sér að í fimm ár verði heilbrigðisstarfsfólki heimilað að starfa við heilbrigðisþjónustu hjá ríkinu samkvæmt ráðningarsamningi eftir sjötugt. Vonir standa til þess að frumvarpið verði skref í þá átt að ná markmiði um betri mönnun í heilbrigðisþjónustu og þar með aukið öryggi sjúkl- inga og meiri gæði heilbrigðisþjónustunnar.

Gengið er út frá því að bætt réttarstaða og kjör heilbrigðisstarfsfólks eftir sjötugt séu til þess fallin að gera það eftirsóknarverðara að starfa í heilbrigðisþjónustu eftir sjötugt. Með því að heimilt verði að gera ráðningarsamninga við heilbrigðisstarfsfólk sem komið er yfir sjötugt gefst tækifæri til að tryggja þeim hópi betri kjör og réttindi en nú er mögulegt. Með því er talið að fleira heilbrigðisstarfsfólk kjósi að starfa áfram í heilbrigðisþjónustu eftir að vera komið á eftirlaunaaldur. Þó verða forsendur fyrir áframhaldandi störfum ekki taldar vera til staðar nema heilbrigðisstarfsmaður hafi bæði góða heilsu og áhuga á að starfa áfram við veitingu heilbrigðisþjónustu, sem og að þörf sé fyrir vinnuframlag viðkomandi.

Það er engum vafa undirorpið að frá því að Alþingi ákvað árið 1947 að hámarksaldur ríkisstarfsmanna skyldi miðast við 70 ár hefur bæði meðallífaldur Íslendinga hækkað um tæp 10 ár, sbr. umfjöllun í inngangi, og heilsa fólks um sjötugt og lífsgæði hafa einnig batnað til muna á þessum áratugum. Það síðarnefnda er ekki síst tilkomið vegna þess að möguleikar á lækningu hafa aukist með þróun í heilbrigðisþjónustu. Heilbrigðisþjónustan verður ekki veitt án heilbrigðisstarfsfólks og sá hluti heilbrigðisstarfsfólks sem kominn er á eftirlaunaaldur býr yfir mikilli reynslu og þekkingu á sínu sviði. Samfélagið hlýtur beinlínis tjón af því að svipta það möguleikanum til að sinna heilbrigðisþjónustu og miðla þekkingu sinni til yngra og reynsluminna heilbrigðisstarfsfólks, eingöngu sökum aldurs.

Samkvæmt gögnum heilbrigðisráðuneytisins liggur fyrir að umtalsverður hluti heilbrigðisstarfsmanna sem starfar nú hjá ríkinu nálgast eftirlaunaaldur. Hár meðalaldur þeirra er umhugsunarverður en af heilbrigðisstarfsmönnum í störfum hjá ríkinu eru 31% lífeindafræðinga, 28% sjúkraliða, 25% ljósmæðra og 20% lækna og hjúkrunarfræðinga 60 ára og eldri. Án lagabreytinga verður áfram óhjákvæmilegt að segja þeim upp störfum við 70 ára aldur. Illa

gengur að manna stöður hjúkrunarfræðinga á Landspítalanum og brýn þörf er fyrir ljósmæður sums staðar á landsbyggðinni. Langir biðlistar eru eftir þjónustu ýmissa heilbrigðisstétta og lítil nýliðun setur strik í reikninginn hjá sumum heilbrigðisstétum sem starfa hjá ríkinu, til að mynda lífeindafræðingum.

Brýnt er að bregðast við fyrirsjáanlegum áskorunum í mönnun í heilbrigðiskerfinu án tafar og leita allra leiða til að gera ráðstafanir um mönnun þess fram í tímann. Verði frumvarpið að lögum verður hægt að mæla aukningu í vinnuframlagi heilbrigðisstarfsmanna eldri en 70 ára en af gögnum heilbrigðisráðuneytisins vegna ársins 2022 má ráða að um 2% starfandi ríkisstarfsmanna sem tilheyrðu fagstéttum geislafræðinga, hjúkrunarfræðinga, lífeindafræðinga, ljósmæðra, lækna og sjúkraliða hafi verið 70 ára eða eldri.

Opinber heilbrigðisþjónusta krefst mikils mannafla og er í sífelldri samkeppni um heilbrigðisstarfsfólk, bæði hér innanlands og við önnur ríki. Til að mynda er Landspítalinn stærsti vinnustaður landsins með yfir sex þúsund starfsmenn. Þá er þörf á miklum fjölda heilbrigðisstarfsfólks á heilsugæslustöðvum og hjúkrunarheimilum um allt land. Öldrun þjóðarinnar skapar einnig nýjar áskoranir og veldur því m.a. að umfang heilbrigðisþjónustu eykst og krefst einnig aukins mannafla. Nú þegar er verulegur skortur á heilbrigðisstarfsfólki á heimsvísu og búast má við að eftirspurn eftir heilbrigðisstarfsfólki og samkeppni um það muni aukast enn frekar á næstu árum og áratugum.

Í fjármálaáætlun hins opinbera fyrir árin 2023–2027 kemur fram að mönnun í heilbrigðisþjónustu sé ein af stærstu áskorunum í fyrsta, annars og þriðja stigs heilbrigðisþjónustu. Helsti áhersluþáttur fjármálaáætlunar til að efla fyrsta og annars stigs heilbrigðisþjónustu er mönnun fagfólks í heilbrigðisþjónustunni. Fram kemur að sérstaklega þurfi að fjölga heilbrigðisstarfsfólki á þeim sviðum heilbrigðisþjónustunnar og stöðum þar sem þegar skortir fagfólk eða fyrirsjáanlegur skortur er í nánustu framtíð en hjúkrunarfræðinga og sjúkraliða vanti á sjúkrahús og lækna og aðra sérfræðinga á landsbyggðina, svo eitthvað sé nefnt.

Í heilbrigðisstefnu heilbrigðisráðherra til ársins 2030, sem sett var á grundvelli 1. mgr. 20. gr. laga um opinber fjármál, nr. 123/2015, koma fram markmið varðandi mönnun í heilbrigðiskerfinu. Fram kemur að undanfarin ár hafi það verið vandkvæðum bundið að manna stöðugildi í tilteknum greinum heilbrigðisþjónustunnar og því sé aðkallandi að leita leiða til að fjölga heilbrigðisstarfsfólki. Markmiðin eru m.a. að árið 2030 hafi mannaflaþörf heilbrigðiskerfisins verið greind og viðeigandi ráðstafanir gerðar af hálfu ríkisvaldsins til að tryggja mönnun í heilbrigðisþjónustunni. Einnig að mönnun á heilbrigðisstofnunum verði orðin sambærileg við það sem best gerist erlendis, samræmist umfangi starfseminnar og tryggi gæði og öryggi hennar.

Verði það mikilvæga skref sem frumvarp þetta felur í sér ekki stigið mun áfram verða skylt lögum samkvæmt að slíta ráðningarsambandi milli ríkisins og heilbrigðisstarfsfólks þegar það nær 70 ára aldri en slíkt myndi viðhalda erfiðleikum ríkisins við að leysa mönnunarvanda heilbrigðiskerfisins.

### 3. Meginefni frumvarpsins.

#### 3.1. Almennt um efni frumvarpsins.

Með frumvarpinu er lagt til að sett verði tímabundin heimild í lög um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, sem kveður á um undanþágu frá reglu 2. mgr. 43. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996. Samkvæmt undanþágunni verður heimilt á tímabilinu 1. janúar 2024 til 31. desember 2028 að ráða heilbrigðisstarfsmann með tímabundnum ráðningarsamningi til mest tveggja ára í senn allt til 75 ára aldurs í starf við veitingu heilbrigðisþjónustu hjá ríkinu, þrátt fyrir að hann sé orðinn 70 ára og hafi því verið sagt upp af þeirri

ástæðu, enda hafi hann enn heilsu og áhuga til að starfa sem heilbrigðisstarfsmaður. Með því yrði aldurshámark heilbrigðisstarfsmanna ríkisins fært til samræmis við gildandi aldurshámark heilbrigðisstarfsmanna sem veita heilbrigðisþjónustu á eigin starfsstofu.

Ákvæðið nær ekki til embættismanna þar sem ekki er lögð til undanþága frá 33. gr. laga nr. 70/1996. Þess ber að geta að einu embættismennirnir innan heilbrigðiskerfisins eru forstöðumenn stofnana og falla þeir því heldur ekki undir orðalag 1. mgr. 1. gr. frumvarpsins. Í ákvæðinu kemur sérstaklega fram að starfið sem ráðið sé í á grundvelli ákvæðisins þurfi að felast í veitingu heilbrigðisþjónustu til sjúklinga, og er hér átt við bein klínísk störf. Nánar til tekið þarf starfið að felast í beinum samskiptum við sjúklinga eða stoðþjónustu og rannsóknnum á heilbrigðisstofnunum í tengslum við þjónustu við sjúklinga, t.d. rannsóknir á sýnum. Einnig er gert ráð fyrir að starfið geti samhliða beinum klínískum störfum eða að öllu leyti falist í handleiðslu yngra heilbrigðisstarfsfólks og nema. Undanþáguheimild ákvæðisins gildir því ekki um ráðningu í yfirmanns- eða stjórnunarstöður hjá ríkinu þar sem mönnunarvandi í heilbrigðiskerfinu liggur ekki þar. Ákvæðið gerir kröfu um að starfið sé á heilbrigðisstofnun og kennslustörf við heilbrigðisgreinar í menntakerfinu falla því utan heimildarinnar.

Ráðningarsamningur samkvæmt ákvæðinu skal vera tímabundinn til eins árs í einu, en heimilt er í undantekningartilvikum að láta ráðningarsamning gilda í allt að tvö ár hið lengsta, enda séu sérstakar ástæður sem mæli með því. Framlengja má tímabundna ráðningarsamninga þannig að ráðning vari samfleytt til loka þess mánaðar er starfsmaður nær 75 ára aldri. Með þessu móti er leitast við að ná jafnvægi milli starfsöryggis starfsmanna í þessum tilvikum annars vegar, sem er umtalsvert meira en á grundvelli tímavinnusamninga sem nú tíðkast, og hins vegar hagsmuna vinnuveitanda af því að endurmeta reglulega þörf fyrir viðkomandi starfskraft. Vinnuveitanda er frjálst að gera framlagningu læknisvottorðs um fullnægjandi heilsu til að sinna starfinu skilyrði fyrir ráðningu samkvæmt ákvæðinu.

Við ráðningu heilbrigðisstarfsmanns á aldrinum 70–75 ára verður heimilt að víkja frá auglýsingaskyldu sem gildir jafnan um opinber störf, sbr. 7. gr. laga nr. 70/1996, enda hafi sama starfsmanni verið sagt upp störfum á sömu stofnun vegna aldurs, sbr. 2. mgr. 43. gr. laga nr. 70/1996. Ekki er nauðsynlegt að um sé að ræða sama starf og áður. Um getur verið að ræða ráðningu heilbrigðisstarfsmanns, sem áður gegndi yfirmanns- eða stjórnunarstöðu á heilbrigðisstofnun, í starf sem felst í veitingu heilbrigðisþjónustu með beinum samskiptum við sjúklinga, rannsóknir o.þ.h. eða starf sem snýst um að deila þeirri reynslu sem viðkomandi hefur aflað sér á langri starfsævi og þjálfða eða handleiðða yngra heilbrigðisstarfsfólk í starfi sem og nema. Hugsunin er sú að þrátt fyrir að stofnun verði heimilt að ráða heilbrigðisstarfsmenn á aldrinum 70–75 ára komi það ekki í veg fyrir nýliðun í slík störf enda mikill skortur á heilbrigðisstarfsfólki.

Lagaskylda til greiðslu iðgjalds til skyldutryggingar lífeyrisréttinda fellur niður við 70 ára aldur og gerir frumvarpið því ekki ráð fyrir því slíkum greiðslum heilbrigðisstarfsmanna á aldrinum 70–75 ára. Á sama tíma fellur skyldubundið lífeyrisiðgjald launagreiðanda vegna launþega einnig niður vegna aldurs. Launþegar geta þó kosið að greiða enn þá iðgjald til viðbótarlífeyrissparnaðar og gerir frumvarpið ráð fyrir að sömu reglur gildi um slíkar greiðslur og móttframlag vinnuveitanda þó svo að starfsmaður sé orðinn 70 ára að aldri. Vísast hér til laga um almannatryggingar, nr. 100/2007, t.d. varðandi viðbótarlífeyrissparnað, sbr. lög nr. 55/2022, og ákvæða kjarasamninga um móttframlag vinnuveitanda. Með þessu móti gefst heilbrigðisstarfsfólki sem náð hefur 70 ára aldri tækifæri til að starfa áfram, fresta lífeyristöku, safna auknum viðbótarlífeyrisréttindum í séreignarsjóð með tilheyrandi móttframlagi vinnuveitanda og búa við rýmri kost þegar eftirlaunataka þeirra hefst, sem gera má ráð fyrir að verði alla jafna í síðasta lagi við 75 ára aldur.

### 3.2. Þróun reglunnar um hámarksaldur starfsmanna ríkisins.

Samkvæmt gildandi ákvæði 2. mgr. 43. gr. laga, nr. 70/1996, sem gilda almennt um starfsmenn ríkisins, er skylt að segja starfsmanni upp við 70 ára aldur. Hvorki í lögum nr. 70/1996 né öðrum lögum er að finna undanþágu frá þessari reglu. Ákvæðið á rætur að rekja til ársins 1935 þegar lög um aldurshámark opinberra embættis- og starfsmanna, nr. 27/1935, tóku gildi. Þá kvað reglan á um að 65 ára aldur skyldi vera starfslokaaldur opinberra embættis- eða starfsmanna í þjónustu ríkis, bæjar- eða sveitarfélaga eða stofnana á þeirra vegum, en heimilt var þó að fresta starfslokum til 70 ára aldurs enda væru menn nógu ernir til líkama og sálar. Markmiðið með aldurshámarkinu samkvæmt athugasemdum með frumvarpi því er varð að lögum nr. 27/1935 var tvíþætt. Annars vegar að tryggja embættis- og starfsmönnum ríkisins rólegt og amsturslaust ævikvöld. Hins vegar að tryggja að allir embættis- og ríkisstarfsmenn skyldu hætta störfum við 65 ára aldur vegna þess að við þann aldur væri flestum farið að fara aftur en væri það ekki endilega ljóst sjálfum. Héldu þeir áfram störfum yrðu þeir störfum sínum og eigin heilsu til skaða. Ef ljóst var að menn væru ernir mátti með undanþágu veita þeim áframhaldandi ráðningu allt til sjötugs.

Ákvæðinu var breytt með lögum nr. 5/1947 með þeim hætti að segja skyldi starfsmanni upp störfum við 70 ára aldur en hann ætti rétt til að hefja eftirlaunatöku við 65 ára aldur. Samkvæmt athugasemdum með frumvarpinu var ákveðið að hækka aldurinn vegna þess að komin væri reynsla á lög nr. 27/1935 og að greinilegt væri að flestir opinberir embættis- og starfsmenn væru færir um að gegna starfinu til sjötugsaldurs.

Árið 1954 tóku gildi ný lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 38/1954. Í 13. gr. laganna mátti finna regluna um aldurshámark tekna beint upp úr eldri lögum. Þannig gildi enn sú regla að segja skyldi starfsmanni upp við 70 ára aldur, en starfsmenn mættu hefja eftirlauna- eða lífeyristöku hvenær sem er frá 65 ára aldri. Í frumvarpi því er varð að lögum nr. 38/1954 var fjallað um að skiptar skoðanir væru um hvort lögbjóða skyldi aldurshámark opinberra starfsmanna, og þá við hvaða aldur skyldi miðað. Málið væri leyst á marga lund með ýmsum þjóðum. Þau rök væru einkum færð fyrir aldurshámarki að 60–70 ára gamlir menn væru yfirleitt ekki orðnir fullgildir starfsmenn, að sjaldnast viðurkenndu þeir það sjálfir, og að veita þyrfti ungum mönnum færi á að komast til starfa. Gegn þessu stæðu þau rök m.a. að afsögn starfsmanns ætti að miðast við starfshæfi hans en ekki aldur, að menn eltust mjög misjafnlega, að þjóðfélaginu væri tjón að því að svipta menn störfum, sem hafa starfsorku og reynslu og setja þá á eftirlaun, og að þessi sjónarmið væru viðurkennd með því að víðast hvar væru ráðherrar og þingmenn undanþegnir.

Reglan um að segja skuli starfsmanni upp við 70 ára aldur var tekin upp í gildandi lög nr. 70/1996 (372. mál á 120. lögb.), án þess að frekari stoðum væri rennt undir hana. Í athugasemdum með frumvarpi er varð að lögunum er vísað til hennar sem meginreglu. Svo virðist sem sömu rök og teflt var fram í frumvörpum á Alþingi árin 1934, 1947 og 1954 liggi því enn að baki reglunni um 70 ára aldurshámark ríkisstarfsmanna en líkur standa til þess að forsendur hafi að einhverju leyti breyst og vísast hér til umfjöllunar um hækkun meðallífaldurs Íslendinga í kafla 1.

### 3.3. Gildandi lög og reglur sem efni frumvarpsins varðar.

Lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996, kveða á um uppsagnarskyldu allra ríkisstarfsmanna þegar þeir ná 70 ára aldri og skal uppsögn taka gildi í síðasta lagi í lok þess mánaðar er starfsmaður nær 70 ára aldri. Skv. I. kafla laganna gilda lögin um hvern mann sem skipaður er eða ráðinn í þjónustu ríkisins til lengri tíma en eins mánaðar, án tillits til þess hvort og þá hvaða stéttarfélagi hann tilheyrir, enda verði starf hans talið aðalstarf. Með

aðalstarfi er samkvæmt greinargerð með frumvarpi er varð að lögum nr. 70/1996 jafnan átt við „að starfið sé a.m.k. hálf starf, miðað við dagvinnu, þó þannig að fái maður meginhluta af launatekjum sínum frá ríkinu, t.d. ef hann gegnir engu öðru starfi eða fleiri en einu hlutastarfi, falli hann undir lögin.“ Ákvæði II. hluta laganna taka aðeins til embættismanna en ákvæði III. hluta þeirra aðeins til annarra starfsmanna ríkisins. Lögin taka ekki til starfsmanna hlutafélaga og annars konar félaga, einkaréttareðlis, jafnvel þótt þau séu að öllu leyti í eigu ríkisins. Þá taka lögin ekki til starfsmanna stofnana sem eru að einhverju eða öllu leyti í eigu annarra en ríkisins, þar á meðal sjálfseignarstofnana, jafnvel þótt þær séu einvörðungu reknar fyrir ríkisfjárframlög. Skv. 7. gr. laganna er skylt að auglýsa störf hjá ríkinu opinberlega.

Í lögum um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, er að finna ákvæði sem leggur bann við því að heilbrigðisstarfsmaður veiti heilbrigðisþjónustu á eigin starfsstofu eftir að hann nær 75 ára aldri, sbr. 1. mgr. 26. gr. Ákvæðið á aðeins við um þann heilbrigðisstarfsmann sem rekur eigin stofu, en ekki þá heilbrigðisstarfsmenn sem starfa hjá honum. Samkvæmt ákvæðinu er embætti landlæknis heimilt að veita undanþágu frá aldurshámarkinu í allt að þrjú ár fyrst og svo í eitt ár í senn eftir það. Skilyrðin fyrir undanþágu eru m.a. læknisvottorð um starfshæfni, upplýsingar um starfsemi undanfarin ár og svo um endurmenntun, sbr. 2. mgr. sama ákvæðis.

Við setningu laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, var aldurshámarkið í 1. mgr. 26. gr. miðað við 70 ár, eins og í lögum nr. 70/1996. Eins og fram kemur í greinargerð með frumvarpi því er varð að lögum nr. 43/2014, um breytingu á lögum um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012 (þskj. 1124, 378. mál á 143. lögb.), þar sem hámarksaldurinn í 26. gr. var hækkaður upp í 75 ár þá kom [á]kvæði 26. gr. laganna [...] í stað ákvæðis 26. gr. læknalaga, nr. 53/1988, um aldursmörk lækna, [...] svohljóðandi: „Lækni er óheimilt að reka lækningastofu eftir 75 ára aldur. Landlæknir getur þó, að fenginni umsókn viðkomandi læknis, veitt undanþágu frá þessu ákvæði til eins árs í senn.“ Með lögum um heilbrigðisstarfsmenn var ákvæðinu breytt þannig að það tæki til allra heilbrigðisstarfsmanna, aldursmarkið var fært niður í 70 ár og sett hámark á heimild til framlengingar við 76 ár. Um þessa breytingu segir í athugasemdum við 26. gr. í frumvarpi því sem varð að lögum um heilbrigðisstarfsmenn: „Samkvæmt 26. gr. læknalaga er læknum óheimilt að reka lækningastofu eftir 75 ára aldur. Hér lagt til að aldursmörkin verði færð niður í 70 ár og ákvæðið rýmkað þannig að það taki til allra heilbrigðisstarfsmanna sem reka eigin starfsstofu. Opinberir starfsmenn hætta að jafnaði störfum þegar þeir verða sjötugir og þykir rétt að miða við þá almennu reglu. Þá er lagt til að í stað ákvæðis 2. málsl. 26. gr. læknalaga um að landlæknir geti veitt undanþágu frá 75 ára aldurshámarki til eins árs í senn komi heimild til að framlengja leyfi heilbrigðisstarfsmanns til að reka eigin starfsstofu um tvö ár í senn, þó aldrei oftar en þrisvar. Heilbrigðisstarfsmanni væri þá í reynd óheimilt að reka eigin starfsstofu eftir 76 ára aldur.“ Þá hafði landlæknir margsinnis bent á að fyrrgreint ákvæði læknalaga væri erfitt í framkvæmd.“

Í athugasemdum með frumvarpi því er varð að lögum nr. 43/2014 segir að rökin fyrir því að hækka hámarksaldur heilbrigðisstarfsmanna í eigin rekstri upp í 75 ára aldur, með möguleika á framlengingu, væru að 70 ára aldurshámark væri ekki í samræmi við þær reglur sem giltu í nágrannaríkjunum og fæli í sér of mikla takmörkun á atvinnufrelsi heilbrigðisstarfsmanna.

Lög um skyldutryggingu lífeyrisréttinda og starfsemi lífeyrissjóða, nr. 129/1997, kveða á um skyldu manna til að tryggja sér lífeyrisréttindi á aldrinum 16–70 ára, sbr. 4. mgr. 1. gr. laganna. Ljóst er að frumvarp þetta fjallar um starfsmenn á aldrinum 70–75 ára, sem falla því ekki undir þá skyldu. Þá segir í 1. mgr. 14. gr. laganna að lífeyrissjóður skuli jafnan hefja útborgun ellilífeyris samkvæmt nánari ákvæðum í samþykktum þegar sjóðfélagi hefur náð 65–

70 ára aldri. Heimilt er þó að fresta lífeyristöku lengur en til sjötugs samkvæmt breytingu á 1. mgr. 14. gr. sem gerð var með lögum nr. 171/2008. Það er því ljóst að lög nr. 129/1997 leggja ekki skyldu á herðar ríkisstarfsmanna með ráðningarsamning eftir sjötugt til þess að greiða í lífeyrissjóð og heimila einnig að þeir fresti lífeyristöku lengur en til sjötugs.

Langflestir heilbrigðisstarfsmenn í starfi hjá ríkinu eru sjóðfélagar í Lífeyrissjóði starfsmanna ríkisins (LSR). Um hann gilda lög um Lífeyrissjóð starfsmanna ríkisins, nr. 1/1997, en lögin hafa að geyma ólíkar reglur eftir því hvort sjóðfélagar tilheyra A- eða B-deild sjóðsins. Sjóðfélagar A- og B-deildar LSR geta frestað lífeyristöku fram yfir sjötugt, sbr. framangreinda umfjöllun um 1. mgr. 14. gr. laga nr. 129/1997. Þá geta sjóðfélagar A- og B-deildar hafið lífeyristöku samhliða starfi. Um sjóðfélaga sem tilheyra A-deild gilda ekki sérstakar reglur um hámarksstarfshlutfall samhliða lífeyristöku en sjóðfélagar B-deildar mega ekki vera í hærra starfshlutfalli en 49,9% samhliða lífeyristöku. Sjóðfélögum bæði A- og B-deildar LSR verður því á grundvelli bráðabirgðaákvæðisins kleift að fresta lífeyristöku og starfa allt til 75 ára aldurs þó að ólíkar reglur gildi um hámarksstarfshlutfall ef lífeyristaka hefst samhliða starfi.

Frjálsari reglur kunna að gilda um sjóðfélaga annarra lífeyrissjóða, til að mynda skiptir starfshlutfall sjóðfélaga Almenna lífeyrissjóðsins sem kjósa lífeyristöku samhliða starfi ekki máli.

Í frumvarpinu er gert ráð fyrir að starfsmenn sem ráðnir verði á grundvelli ákvæðisins geti valið að safna viðbótarlífeyrissparnaði og að almennar reglur gildi um mótframlag vinnuveitanda. Um slíkar greiðslur fer samkvæmt lögum um skyldutryggingu lífeyrisréttinda og starfsemi lífeyrissjóða, nr. 129/1997, lögum um tekjuskatt, nr. 90/2003, og lögum um almannatryggingar, nr. 100/2007. Þarna er um að ræða möguleika fyrir heilbrigðisstarfsfólk til að afla sér aukinna viðbótarlífeyrisréttinda með tilheyrandi mótframlagi vinnuveitanda. Eftir að skyldu til að greiða iðgjald til skyldutryggingar lífeyrisréttinda lýkur, t.d. vegna þess að starfsmaður nær 70 ára aldri, kann starfsmanni að vera heimilt að greiða hærra hlutfall í séreignarsjóð.

#### 3.4. Samanburður við önnur lönd.

Á Norðurlöndum á fólk rétt til að hætta störfum og fara á eftirlaun við ákveðinn aldur sem er mismunandi milli landa, en ríki á Norðurlöndum, að Íslandi undanskildu, banna ekki beinlínis með lögum að fólk starfi hjá ríkinu eftir að ákveðnum aldri hefur verið náð. Í Noregi eru efri mörk almenns eftirlaunaaldurs ríkisstarfsmanna miðuð við 70 ár, en unnt er að starfa lengur ef vinnuveitandi fellst á að heilsa og hæfni starfsmanns til starfsins sé fullnægjandi. Unnt er að gera ráðningarsamning að hámarki til tveggja ára í senn og má ráðning eftir sjötugt vara í lengst fimm ár samtals. Ríkisstarfsmenn með slíka ráðningarsamninga njóta lakari veikindaréttar en eiga kost á að njóta ellilífeyris ef til veikinda kemur. Í Svíþjóð njóta ríkisstarfsmenn réttar til að starfa til 68 ára aldurs en er heimilt að starfa áfram eftir það á grundvelli samþykkis vinnuveitanda.

Á Norðurlöndum gilda starfsleyfi heilbrigðisstarfsmanna til lífstíðar, nema til sviptingar komi, að Noregi undanskildum. Í Noregi missa heilbrigðisstarfsmenn starfsleyfi við 80 ára aldur. Þeim er þó heimilt að nota starfsheiti viðkomandi heilbrigðisstéttar áfram. Heimilt er að veita þeim takmarkað leyfi og sérfræðiviðurkenningu að uppfylltum ákveðnum skilyrðum, sem sett eru í reglugerð, til að reka eigin starfsstöð eða til að gegna ákveðnum störfum. Leyfi er að jafnaði ekki veitt til lengri tíma en eins árs í senn og heimilt er að takmarka heimild til lyfjaávísana. Við umsókn um leyfi eftir 80 ára aldur þarf að veita upplýsingar um hvers konar atvinnurekstur/starfsemi viðkomandi ætlar að stunda. Læknisvottorð skal fylgja umsókn og þar skal koma fram mat á heilsufari umsækjanda almennt og hvort umsækjandi sé líkamlega

og andlega fær til að sjá um þann rekstur sem sótt er um leyfi fyrir. Við ákvörðun um leyfisveitingu skal leggja ríka áherslu á hvernig umsækjandi hefur sinnt sí- og endurmenntun og hvernig hann hyggst halda því áfram. Einnig skal meta fyrri störf eða rekstur umsækjanda við ákvörðun um leyfisveitingu. Aldurshámarkið í Noregi var hækkað úr 75 árum í 80 með laga-breytingu árið 2015.

Í Danmörku fellur réttur til að reka eigin starfsstofu niður við 75 ára aldur. Hvorki fellur þó niður réttur til að kalla sig t.d. lækni eða sérfræðing né réttur til að ávísa lyfjum á sjálfan sig og nánustu ættingja ef lyfjaávisanir eru ekki vegna reksturs. Heimilt er í Danmörku að leyfa rekstur eigin stofu að fullu eða að hluta eftir 75 ára aldur samkvæmt umsókn. Slík undanþáguheimild er alltaf tímabundin. Ákvörðun um veitingu undanþágu til reksturs eigin starfsstofu er byggð á upplýsingum úr læknisvottorði, sí- og endurmenntun og tengslum við vinnu-markaðinn. Viðtal er tekið við umsækjanda áður en fallist er á umsókn.

#### 4. Samræmi við stjórnarskrá og alþjóðlegar skuldbindingar.

Við samningu frumvarpsins var tekið tillit til ákvæða stjórnarskrár Lýðveldisins Íslands, nr. 33/1944, um atvinnufrelsi, jafnræði og rétt til aðstoðar vegna sjúkleika.

Atvinnufrelsi er verndað í 75. gr. stjórnarskrár, en skerða má það með lögum enda krefjist almannahagsmunir þess. Með reglum um 70 ára aldurshámark ríkisstarfsmanna í 2. mgr. 43. gr. laga nr. 70/1996 og um takmarkanir á möguleikum til reksturs eigin starfsstofu eftir 75 ára aldur í 26. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012, er atvinnufrelsi þessara starfsmanna sett tiltekin mörk. Reglan um aldurshámark ríkisstarfsmanna á rætur sínar að rekja til laga um aldurshámark opinberra embættis- og starfsmanna, nr. 27/1935, og vísast til fyrri umfjöllunar um lög og greinargerðir í köflum 1 og 3.2. Grundvallarreglan um atvinnufrelsi ásamt öðrum ákvæðum um vernd mannréttinda komu inn í stjórnarskrána með stjórnarskipunarlögum, nr. 97/1995, um breytingu á stjórnarskrá Lýðveldisins Íslands, nr. 33/1994. Þrátt fyrir að þessi breyting á stjórnarskrá hafi tekið gildi áður en lög nr. 70/1996 voru sett þá var í engum þeirra greinargerða sem fjallað er um í kafla 3.2 fjallað um atvinnufrelsi. Dómstólar hafa hins vegar fjallað um málefnið og komist að þeirri niðurstöðu að takmörkun á atvinnufrelsi við 70 ára aldur stæðist kröfur stjórnarskrárinnar um jafnræði og atvinnufrelsi. Nefna ber grundvallardóm Hæstaréttar frá 3. júní 1993, í máli nr. 124/1993, bls. 1217, þar sem komist var að þeirri niðurstöðu að skerðing atvinnufrelsis leigubílstjóra við 70 ára aldur, eða samkvæmt undanþágu við 75 ára aldur á grundvelli sólarlagsákvæðis, væri réttlæt看anleg með vísan til almannahagsmuna á grundvelli öryggis- og þjónustusjónarmiða og bryti hvorki gegn stjórnarskipulegri jafnræðisreglu né atvinnufrelsis- og eignarréttarákvæðum stjórnarskrárinnar, en aldurshámark hafði verið sett í lög, þó ekki þau lög sem fjallað er um hér. Í niðurstöðu dóms Landsréttar frá 20. maí 2022, í máli nr. 619/2020, var ríkið sýknað af bótakröfu kennara sem sagt hafði verið upp vegna 70 ára aldurs á grundvelli ákvæða í kjarasamningi, sbr. 1. mgr. 57. gr. sveitarstjórnarlaga nr. 138/2011. Þá var fjallað um hvort taka hefði átt til greina umsókn einstaklings, sem náð hafði 70 ára aldri, um stöðu forstöðumanns á spítala, í dómi Héraðsdóms Reykjavíkur frá 15. september 2022, í máli nr. E-4881/2021. Stefnandi krafðist bóta en ríkið var sýknað á grundvelli þess að ljóst var að stefnda í málinu, sem var ríkisrekin heilbrigðisstofnun, hefði verið óheimilt að ráða stefnanda vegna 1. mgr. 43. gr. laga nr. 70/1996.

Í 65. gr. stjórnarskrárinnar er að finna almenna jafnræðisreglu sem kveður á um að allir skuli vera jafnir fyrir lögum og njóta mannréttinda án tillits til kynferðis, trúarbragða, skoðana, þjóðernisuppruna, kynþáttar, litarháttar, efnahags, ætternis og stöðu að öðru leyti. Þá skulu konur og karlar njóta jafns réttar í hvívetna. Frumvarpið snertir jafnræði á tvo vegu. Í fyrsta lagi jafnræði meðal heilbrigðisstarfsfólks og í öðru lagi jafnræði meðal ríkisstarfsmanna. Ljóst

er að verði frumvarp þetta að lögum mun það leiða til aukins jafnræðis meðal heilbrigðisstarfsfólks óháð því hvort það starfar hjá hinu opinbera eða rekur eigin starfsstofu vegna þess að almennur hámarksaldur verður 75 ár í báðum tilvikum. Þá brýtur frumvarpið ekki gegn jafnræðisreglu stjórnarskrárinnar hvað varðar ríkisstarfsmenn almennt enda eru málefnalegar ástæður fyrir því að sérregla gildi um hámarksaldur heilbrigðisstarfsmanna í ljósi þess mönnunarvanda sem að framan er rakinn og vegna þess að hlutverk heilbrigðisstarfsmanna er að tryggja mikilvæga almannahagsmunum og framfylgja ábyrgð ríkisins á að veita sjúklingum þau réttindi sem fjallað er um í 1. mgr. 76. gr. stjórnarskrárinnar. Þeir almannahagsmunir sem eru undir krefjast þess beinlínis að opinber heilbrigðisþjónusta sé mönnuð á fullnægjandi hátt og réttlæta þannig að löggjafinn ákveði mismunandi aldurshámark, að minnsta kosti tímabundið, á meðan tilraun er gerð til að bregðast við áskorunum varðandi mönnun.

Í ljósi þeirrar sérstöðu sem heilbrigðiskerfið er í umfram aðra starfsemi ríkisins, sbr. markmið laga um heilbrigðisþjónustu, nr. 40/2007, um að veita öllum landsmönnum fullkomnustu heilbrigðisþjónustu sem á hverjum tíma eru tók á að veita, og þeirri staðreynd að þar er orðin veruleg undirmönnun sem fyrséð er að muni aukast verði ekkert aðhafst, þá verður að telja að það samræmist jafnræðisreglu 65. gr. stjórnarskrárinnar að hafa sérstaka starfsaldursreglu fyrir heilbrigðisstarfsfólk ríkisins. Undirmönnun heilbrigðisstarfsfólks í opinberri heilbrigðisþjónustu er þannig ekki sambærileg undirmönnun annarra opinberra starfsstétta, þar sem skortur á heilbrigðisstarfsfólki er líklegri til að valda alvarlegu tjóni á veigamestu hagsmunum fólks, þ.e. lífi og heilsu þess, en skortur á starfsfólki í annarri starfsemi ríkisins. eru þannig sérstök og málefnaleg rök fyrir því að veita undanþágu frá þeirri reglu sem gildir um starfslok opinberra starfsmanna vegna aldurs er varðar heilbrigðisstarfsmenn þrátt fyrir að sama aldurshámark verði áfram látið gilda um aðra opinbera starfsmenn.

Í 1. mgr. 76. gr. stjórnarskrárinnar segir að öllum, sem þess þurfa, skuli tryggður í lögum réttur til aðstoðar vegna sjúkleika, örorku, elli, atvinnuleysis, örbirgðar og sambærilegra atvika. Löggjöf á sviði heilbrigðisþjónustu og veiting þeirrar þjónustu er liður í framkvæmd á framangreindri skyldu hins opinbera til að vernda líf og heilsu almennings. Löggjafinn hefur ekki talið tilefni til að takmarka hámarksaldur heilbrigðisstarfsfólks sem vinnur hjá einkaaðilum nema að því marki að til að reka eigin starfsstofu eftir 75 ára aldur þarf undanþágu frá landlækni sem er byggð á mati á endurmenntun og læknisvottorði um starfshæfni, sbr. 1. mgr. 26. gr. laga um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012. Um þá sem starfa á starfsstofu annars heilbrigðisstarfsmanns gildir ekki neitt aldurshámark. Það verður því ekki séð að öryggi sjúklunga krefjist þess að heilbrigðisstarfsmaður starfi ekki fram yfir 70 ára aldur, enda hafi hann heilsu til. Öllu heldur má draga þá ályktun af 1. mgr. 76. gr. að hún krefjist þess að ríkið leiti allra mögulegra leiða við að manna heilbrigðisþjónustuna með fullnægjandi hætti og mælir ákvæðið því með lagasetningunni.

Þá má benda á að ríkir almannahagsmunir, þ.e. gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklunga, standa til þess að heilbrigðiskerfið sé mannað með fullnægjandi hætti en eins og rakið er að framan er fullnægjandi mönnun í heilbrigðiskerfinu ein stærsta áskorun þess næstu ár og áratugi. Meðal röksemda fyrir 70 ára reglunni, sem nú er í lögum nr. 70/1996, var að veita þyrfti yngra fólki tækifæri til að komast í vinnu hjá ríkinu með því að tryggja að eldra starfsfólk hætti við tiltekinn aldur. Eins og rakið er að framan á þessi röksemd alls ekki við í heilbrigðiskerfinu þar sem verulegur skortur er á heilbrigðisstarfsfólki sem mun að óbreyttu einungis halda áfram að aukast nema gripið verði til aðgerða. Þá virðast einnig hafa búið að baki 70 ára reglunni þau rök að fólk myndi starfa lengur en það hefði heilsu til ef ekki væri aldurshámark. Af þessu tilefni er rétt að geta þess að sú lagabreyting sem hér er lögð til gerir

áfram ráð fyrir að segja þurfi starfsfólki upp við 70 ára aldur en að hægt verði að gera tíma- bundna ráðningarsamninga við viðkomandi til mest tveggja ára í senn allt til 75 ára aldurs. Yfirmaður viðkomandi leggur því mat á hvort heilbrigðisstarfsmaður búi enn yfir þeirri færni sem krafist er af honum til að sinna umræddu starfi. Þá lúta heilbrigðisstarfsmenn eftirliti embættis landlæknis, sem hefur heimild til að svipta þá starfsleyfi, m.a. vegna andlegs eða líkamlegs heilsubrests. Þannig er aðhald og eftirlit tryggt varðandi það hvort heilbrigðisstarfsmenn sem náð hafa 70 ára aldri hafi heilsu til að sinna starfinu. Að öllu þessu virtu verður að telja að þeir almannahagsmunir sem felast í fullnægjandi mönnun opinberrar heilbrigðisþjónustu vegi þyngra en þeir hagsmunir sem 70 ára regla laga nr. 70/1996 byggist á.

Lagasetningin, verði frumvarpið óbreytt að lögum, mun gilda jafnt um alla heilbrigðisstarfsmenn sem starfa hér á landi með starfsleyfi frá embætti landlæknis, óháð uppruna, þjóð- erni eða ríkisborgararétti og hefur því ekki áhrif á alþjóðlegar skuldbindingar hvað það varðar.

## 5. Samráð.

Frumvarpið snertir helst málefni heilbrigðisstarfsmanna á eftirlaunaaldri í störfum hjá ríkinu eða nálgast eftirlaunaaldur, vinnuveitendur þeirra og þá lífeyrissjóði sem þeir greiða í eða vörsluaðila viðbótarlífeyrissparnaðar. Aðrir sem eiga hagsmuna að gæta af því að frumvarpið verði samþykkt eru fyrst og fremst sjúklingar og aðrir notendur heilbrigðisþjónustu.

Áform um lagasetningu vegna hækkunar á hámarksaldri heilbrigðisstarfsmanna í starfi hjá ríkinu úr 70 í 75 ár voru til umsagnar í samráðsgátt stjórnvalda frá 12. júlí til 17. ágúst 2022 (mál nr. S-106/2022). Alls bárust 11 umsagnir frá fagfélögum ýmissa heilbrigðisstétta, stéttar- félögum, Bandalagi háskólamanna (BHM), BSRB, Alþýðusambandi Íslands (ASÍ), Samtaka atvinnulífsins (SA) og einstaklingum.

Umsagnir um áformin voru flestar jákvæðar varðandi aukinn sveigjanleika við starfslok. Umsagnaraðilum varð tíðrætt um mikilvægi þess að tryggja að kjör og réttindi 70–75 ára heilbrigðisstarfsfólks rýrdust ekki með nýjum ráðningarsamningum. Markmiðið með lagasetningunni myndi ekki nást nema það yrði vænlegur kostur fyrir heilbrigðisstarfsfólk að starfa áfram eftir sjötugt. Þá var einnig oft fjallað um möguleika á söfnun aukinna lífeyrisréttindi og mikilvægi þess að þau myndu raunverulega aukast ef fólk kysir að starfa áfram. Samkvæmt umsögnum BHM, BSRB, SA, Læknafélags Íslands, Ljósmeðrafélags Íslands og Félags íslenskra náttúrufræðinga voru félögin hlynnt lagasetningunni en Sjúkraliðafélag Íslands lýsti sig andsnúið henni. SA, BSRB og ASÍ töldu að hækka ætti aldurshámark allra ríkisstarfsmanna en ekki aðeins heilbrigðisstarfsfólks. Í kjölfar þess að áform um lagasetningu höfðu verið í samráðsgátt stjórnvalda átti heilbrigðisráðuneytið samráðsfundi vegna frumvarpsins með fjármála- og efnahagsráðuneytinu, kjara- og mannauðssýslu ríkisins, félags- og vinnumarkaðsráðuneytinu, innviðaráðuneytinu, Almenna lífeyrissjóðnum og Lífeyrissjóði starfsmanna ríkisins (LSR), sem veitti góðar leiðbeiningar við útfærslu á þeim leiðum sem færar væru vegna lífeyrisréttinda.

Drög að frumvarpi voru í samráðsgátt stjórnvalda frá 6. desember 2022 til 6. janúar 2023 (mál nr. S-228/2022) og bárust umsagnir frá Landspítala, BHM, fagfélögum ýmissa heilbrigðisstétta og deildarforseta hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideildar Háskóla Íslands, alls átta umsagnir. Í frumvarpsdrögunum var lagt upp með að nýtt ákvæði bættist í lög um heilbrigðisstarfsmenn, en ekki tímabundið bráðabirgðaákvæði eins og frumvarp þetta gerir ráð fyrir. Í flestum umsögnum var jákvæðri afstöðu til lagabreytinganna lýst og engin umsagnanna var neikvæð. Þá bárust ýmsar góðar athugasemdir sem tekið hefur verið tillit til.

BHM fagnaði því að hámarksaldur heilbrigðisstarfsfólks hjá ríkinu yrði færður í samræmi við hámarksaldur þeirra sem eru með eigin starfsstöðvar en minnti á að það væri krafa bandalagsins að ríkið afnæmi aldurstengda mismunun og leyfði störf eftir sjötugt. Félag lífeindafræðinga lýsti yfir stuðningi við lagabreytinguna og taldi einnig að slíka heimild ætti að veita öllum opinberum starfsmönnum sem jafnframt ættu að halda óbreyttum réttindum. Þá taldi Iðjubjálfafélag Íslands einnig að aukinn sveigjanleiki um starfslok þyrfti að eiga við um allt opinbert starfsfólk, tryggja þyrfti starfsfólki val um að seinka starfslokum og það ætti ekki eingöngu að vera á forsendum atvinnurekanda. Almenn breyting á hámarksaldri opinberra starfsmanna tengist ekki efni frumvarpsins þar sem aðeins er lögð til breyting á lögum um heilbrigðisstarfsmenn.

BHM taldi einnig að gera ætti kröfu um að greitt yrði sérstakt eftirlaunaálag og að réttindi starfsfólks sem kysi að starfa eftir sjötugt skyldu í engu skert, leiðrétta þyrfti kynbundinn launamun og að eftirlaunaaldur á Íslandi væri með því hæsta sem gerðist innan OECD. Standa þyrfti vörð um þá mikilvægu lífsgæðaaukningu sem tuttugasta öldin hefði fært okkur, þ.e. að geta hætt að vinna, óháð heilsu, og átt áhyggjulaust ævikvöld. Tekið er undir mikilvægi þess að fólk geti hætt að vinna fyrr kjósi það svo en bent er á að frumvarpið gerir engu heilbrigðisstarfsfólki skylt að vinna lengur en það vill.

Félag lífeindafræðinga benti á að þar sem frumvarpið gerði aðeins ráð fyrir að heimildin næði yfir störf sem fælust „í beinum samskiptum við sjúklinga eða handleiðslu yngra heilbrigðisstarfsfólks eða nema“ yrði stór hluti heilbrigðisstarfsmanna útilokaður, t.d. starfsfólk í stoðþjónustu og rannsóknnum, auk stjórnenda og kennara innan heilbrigðiskerfisins. BHM gerði sambærilega athugasemd, sem og Landspítalinn, sem velti upp því sjónarmiði hvort þeim tilteknu störfum sem lagasetningin næði yfir væru settar of miklar takmarkanir. Reynsla starfsmanna yfir sjötugt gæti nýst vel í ýmis önnur störf en frumvarpið gerði ráð fyrir, svo sem ráðgjafarstörf fyrir yfirstjórn spítalans og nefndarstörf fyrir heilbrigðisyfirvöld. Loks gerði Læknafélags Íslands athugasemdir við þessa afmörkun, þ.e. læknar sem starfa við rannsóknir, t.d. veirufræði, meinafræði, erfðafræði og aðrar sambærilegar sérgreinar væru útilokaðir, sem og að nauðsynlegt gæti verið að ráða lækni sem náð hefði 70 ára aldri sem stjórnanda. Í frumvarpinu hefur verið brugðist við þessum athugasemdum um afmörkun heimildarinnar hvað varðar heilbrigðisstarfsfólk í stoðþjónustu og rannsóknum en ekki varðandi stjórnendur og önnur störf. Frumvarpið nær því núna yfir heilbrigðisstarfsmenn í klínískum störfum, hvort sem þau felast í beinum samskiptum við sjúklinga eða rannsóknum og stoðþjónustu, sem eru í beinum tengslum við þjónustu við sjúklinga. Í kafla 3.1 hér að framan kemur fram að ekki sé skortur á stjórnendum meðal heilbrigðisstarfsfólks og hefur frumvarpinu því ekki verið breytt til að bregðast við athugasemd þess efnis að lagaheimildin nái einnig yfir stjórnenda-störf.

Þá taldi BHM jákvætt að í nýju frumvarpi væru tryggð réttindi til mótframlags í séreign, sem væri leið sem bandalagið hefði bent á í fyrri umsögn og teldi ásættanlega. Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga fjallaði um mikilvægi þess að breytingarnar yrðu í samræmi við gildandi kjarasamninga og hefðu ekki áhrif á lífeyrisréttindi. Tryggja þyrfti að lífeyrisréttindi héldust og að framlag starfsmanns ásamt mótframlagi yrði í samræmi við starfsaldur. Frumvarpinu var breytt eftir samráð. Ekki er lengur fjallað um skyldu launagreiðanda til að greiða mótframlag við iðgjald launþega til viðbótarlífeyrissparnaðar eftir sjötugt þar sem slíkt er óþarft. Sömu reglur gilda um viðbótarlífeyrissparnað launþega fyrir og eftir 70 ára aldur. Þar sem kveðið er á um skyldu launagreiðanda til greiðslu mótframlags í viðbótarlífeyrissparnað í öðrum lögum, ráðningarsamningum og kjarasamningum var því talið ofaukið að kveða einnig á um það í frumvarpi þessu. Í tengslum við athugasemd Félags íslenskra hjúkrunarfræðinga þá er ítrekað

að iðgjöld launþega sem og launagreiðanda til söfnunar skyldulífeyrissparnaðar falla alfarið niður við 70 ára aldur launþega.

Læknafélag Íslands gerði einnig athugasemd við að ekki væri kveðið á um að vinnuveitendur heilbrigðisstarfsmanna sem störfuðu hjá ríkinu eftir sjötugt greiddu iðgjald í skyldulífeyrissparnað vegna launþega. Ekki ætti að vera ódýrara að ráða starfsmenn sem hefðu náð 70 ára aldri. Lagaskylda til greiðslu iðgjalds til skyldutryggingar lífeyrisréttinda starfsmanns fellur niður við sjöttíu ára aldur starfsmanns og verður ekki hróflað við þeim lögum og reglum sem gilda um slíkar greiðslur vegna starfsmanna ríkisins í frumvarpi þessu. Sú leið sem farin er í frumvarpi þessu þykir því ákjósanlegri, þ.e. að nýta möguleika á að starfsmaður geti aflað sér aukins viðbótarlífeyris í séreign, enda myndar slíkt iðgjald persónulega eign starfsmanns, annað en skylduiðgjald í samtryggingarsjóð lífeyrisréttinda, sem skila sér aðeins að hluta til starfsmanns á endanum. Þá geta starfsmenn hafið lífeyristöku samhliða starfi samkvæmt nánari reglum í samþykktum hvers lífeyrissjóðs fyrir sig og óeðlilegt er að greiða í samtryggingarsjóð og taka úr honum á sama tíma og almennt ekki heimilt. Ekki þótti því tilefni til að gera breytingar á frumvarpinu vegna þessarar athugasemdar. Þá eru aðrar leiðir en lagasetning taldar betur til þess fallnar að bregðast við þeim möguleika að kostnaður ríkisins vegna starfsmanna yfir sjötugt yrði lægri en vegna yngri starfsmanna. Varðandi séreignarsjóð viðbótarlífeyrisréttinda þá getur starfsmaður sem náð hefur 70 ára aldri áfram kosið að nýta heimild til þess að láta draga af launum sínum til greiðslu í séreignarsjóð lífeyrisréttinda og þiggja mótframlag vinnuveitanda samkvæmt hefðbundnum reglum sem um það gilda.

Félag lífeindafræðinga taldi ekki að sú ráðstöfun að hækka hámarksaldur starfsmanna ríkisins myndi ein og sér ná fram markmiðum frumvarpsins um að bæta mönnun í heilbrigðisþjónustunni og auka gæði hennar og öryggi sjúklinga þótt hún yki sveigjanleika í starfslokum heilbrigðisstarfsmanna. Mikilvægt væri að styðja við menntun og klínískt nám heilbrigðisstarfsfólks og of fáir útskrifuðust úr lífeindafræði við Háskóla Íslands. Þá gæti ríkið gert ráðstafanir samkvæmt lögum, sem fælust í stuðningi við nemendur. Félagið taldi einnig mikilvægt að starfsumhverfi og launakjör heilbrigðisstarfsfólks yrðu bætt til að hindra flóttu þeirra úr starfi og auka nýliðun. Tekið er undir mörg þeirra sjónarmiða sem fram komu í umsögninni og ljóst að frumvarpið mun alls ekki eitt og sér leysa mönnunarvanda heilbrigðiskerfisins. Hins vegar vísar ráðuneytið til þess mats, meðal annars Landspítala, að frumvarpið muni hjálpa til við að bæta mönnun. Þá er frumvarpinu ekki ætlað að taka á öðrum atriðum sem nefnd eru í umsögninni.

Læknafélag Íslands fagnaði breytingum þess efnis að unnt verði að gera ráðningarsamninga við eldri en 70 ára, en ekki aðeins tímavinnusamninga, og benti á að læknar hefðu ekki notið réttinda á borð við veikindarétt, staðarvaktafrí o.fl. á grundvelli tímavinnusamninga. Læknafélagið gerði ekki athugasemd við undanþágu frá auglýsingaskyldu en benti á mikilvægi þess að örugg staðfesting lægi fyrir um að ekki væri möguleiki að ráða starfsmann yngri en 70 ára og benti á nauðsyn nýliðunar. Eins og fjallað er um í köflum 2 og 3.1 þá er eitt af markmiðum lagasetningarinnar að bregðast við skorti á nýliðun og þess vegna er talið unnt að veita undanþágu frá auglýsingaskyldu. Heimild til að víkja frá auglýsingarskyldu myndi veita lítið hagræði ef jafnframt ætti að staðfesta að enginn undir 70 ára aldri gæti sinnt starfinu. Undantekning frá auglýsingaskyldu á aðeins við þegar heilbrigðisstofnun ræður, á grundvelli ákvæðisins, sama heilbrigðisstarfsmann og stofnunin hafði áður sagt upp störfum á grundvelli meginreglunnar um 70 ára hámarksaldur. Í öðrum tilvikum þarf heilbrigðisstofnun því að auglýsa starf þrátt fyrir að heimild til að ráða starfsmann á aldrinum 70–75 ára kunni að verða nýtt við ráðningu í starfið.

Heilt yfir fagnaði Landspítalinn fyrirhugaðri lagabreytingu. Í umsögn Landspítala kemur fram að hingað til hafi verið gerðir tímavinnusamningar við starfsmenn yfir 70 ára aldri en sá hængur væri á að réttindi og launakjör viðkomandi starfsmanns væru lakari en fyrir sjötugt.

Í umsögn Helgu Bragadóttur, deildarforseta hjúkrunar- og ljósmóðurfræðideildar Háskóla Íslands, var bent á að mikilvægt væri að lagabreytingin næði til heilbrigðisstarfsmanna sem kenna við skóla sem sjá um menntun heilbrigðisstarfsfólks. Ekki væri eingöngu skortur á hjúkrunarfræðingum í störfum við beina aðhlyningu, heldur einnig hjúkrunarkennurum. Ein aðalforsenda þess að fjölga hjúkrunarfræðingum væri að hafa hæfa kennara. Kennsla og nám og þar með verkleg þjálfun, væru á forræði skólanna en ekki heilbrigðisstofnana. Afar mikilvægt væri að lagabreytingin tæki tillit til þessa. Ekki var þó unnt að bregðast við þessari athugasemd þar sem kennarar utan heilbrigðisstofnana heyra ekki undir heilbrigðisráðuneytið heldur önnur ráðuneyti, í tilvikum háskólanna undir háskóla-, iðnaðar- og nýsköpunarráðuneytið.

Loks lýsti embætti landlæknis yfir stuðningi við frumvarpið og tók jafnframt undir mikilvægi þess að heilbrigðisstarfsmönnum sem hafa getu og vilja verði gert kleift að starfa lengur en til sjötugs hjá ríkinu og leggja þannig opinberri heilbrigðisþjónustu lið. Eftir sem áður yrði það á ábyrgð vinnuveitanda að tryggja að heilbrigðisstarfsmaður byggji yfir þeirri þekkingu sem gerð væri krafa um ásamt fullnægjandi heilsu. Þá benti embættið á að umfang eftirlits gæti aukist verði frumvarpið að lögum. Mikilvægt væri því að tryggt yrði að embættið gæti sinnt því eftirlitshlutverki, sem og að vinnuveitandi og embættið gætu sameiginlega brugðist við með skilvirkum hætti þegar þess kynni að gerast þörf. Að mati ráðuneytisins er ekki talin þörf á að gera ráðstafanir varðandi möguleg aukin umsvif í eftirliti þar sem ekki er gert ráð fyrir að aukningin verði slík að bregðast þurfi sérstaklega við henni fyrir fram. Þörf fyrir aukið eftirlit yrði tekin fyrir samhliða skoðun á því hvort eftirlitshlutverk embættis landlæknis hefði aukist almennt og sömuleiðis brugðist við auknum kostnaði samhliða því.

Tekið skal fram að eftir að samráði lauk var frumvarpinu breytt með þeim hætti að ekki væri um nýtt ákvæði að ræða heldur aðeins bráðabirgðaákvæði með fimm ára gildistíma.

## 6. Mat á áhrifum.

Ekki er gert ráð fyrir að frumvarpið feli í sér kostnaðarauka fyrir ríkissjóð eða sveitarfélög.

Búið er við því að fleiri heilbrigðisstarfsmenn á aldrinum 70–75 ára ráði sig í störf hjá ríkinu í heilbrigðisþjónustu heldur en starfa nú samkvæmt tímavinnusamningum. Frumvarpið mun veita aukna möguleika á að bregðast við brotthvarfi fjölmenns hóps heilbrigðisstarfsfólks úr störfum hjá ríkinu á næstu árum sökum aldurs. Hægt verður að mæla fjölgunina en vitað er að árið 2022 var hlutfall 70 ára og eldri meðal starfandi heilbrigðisstarfsmanna hjá ríkinu, innan þeirra heilbrigðisstétta sem helst þarf að auka mönnun hjá, tæplega 2%.

Gert er ráð fyrir að frumvarpið geti haft jákvæð áhrif á byggðalög með því að koma í veg fyrir að nauðsynleg heilbrigðisþjónusta leggist af í ákveðnum byggðalögum, t.d. þjónusta ljósmæðra og skurðlækna, þar sem heilbrigðisstarfsfólk sem starfar þar verði ekki nauðbeygt til að hætta störfum við 70 ára aldur.

Efni frumvarpsins getur haft áhrif á jafnrétti kynjanna. Lagasetningin beinist jafnt að öllum heilbrigðisstarfsmönnum en varðar í raun aðeins þær heilbrigðisstéttir sem starfa hjá ríkisreknum heilbrigðisstofnunum. Af gögnum heilbrigðisráðuneytisins má ráða að hlutfall starfandi heilbrigðisstarfsmanna yfir sjötugt af heildarfjölda starfandi innan viðkomandi heilbrigðisstétta á ríkisreknum heilbrigðisstofnun er svipað, hvort sem um kvennastétt er að ræða eða ekki. Aftur á móti eru fjölmennustu heilbrigðisstéttirnar sem starfa hjá ríkinu kvenna-stéttir, þ.e. hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar, en hlutfall kvenna innan þessara stétta er yfir 95%. Hlutfallslega má því búast við því að efni frumvarpsins hafi meiri áhrif á konur. Með

Því að vinna lengur gætu þær valið að safna auknum lífeyrisréttindum, en vitað er að konur lifa lengur en karlar. Þannig væri möguleiki á að bæta upp fyrir að hafa unnið hlutastörf einhvern tímann á lífsleiðinni, t.d. vegna barneigna. Það skal þó ítrekað að lagasetningin veitir konum og körlum sömu tækifæri.

Ekki er útilokað að frumvarpið geti haft ótilgreind áhrif á lýðheilsu, menntun, nýsköpun og rannsóknir til lengri tíma lítið.

Frumvarpið mun hafa áhrif á þá lífeyrissjóði og vörsluaðila viðbótarlífeyrissparnaðar sem þeir heilbrigðisstarfsmenn sem verða ráðnir í störf hjá ríkinu eftir 70 ára aldur greiða í, verði frumvarpið samþykkt. Ekki er gert ráð fyrir að frumvarpið hafi neikvæð áhrif á fjárhagsstöðu þeirra. Þá er gildistökufrumvarpsins rúmur í þeim tilgangi að lífeyrissjóðum og vörsluaðilum sem í hlut eiga og þurfa að breyta samþykktum eða reglum til samræmis við lagabreytinguna gefist tími til þess.

Frumvarpið mun hafa áhrif á heilbrigðisstarfsmenn sem velja að gera ráðningarsamning við ríkið eftir að hafa náð 70 ára aldri. Áhrifin á þann hóp verða lengri starfsævi, möguleg seinkun á lífeyristöku og þar af leiðandi aukin lífeyrisréttindi, ásamt möguleika á að afla sér aukins viðbótarlífeyris í séreign á grundvelli áframhaldandi greiðslna iðgjalds til viðbótarlífeyrissparnaðar. Mögulegt er að lagasetningin muni hafa þau áhrif að tekjulægri heilbrigðisstarfsmenn, sem og þeir sem ekki hafa safnað sér miklum lífeyri af öðrum ástæðum, velji að vinna eftir 70 ára aldur og safna sér auknum lífeyrisréttindum. Frumvarpið mun ekki hafa áhrif á sjálfstætt starfandi eða utan vinnumarkaðar og mun ekki hafa áhrif á aðra en þá sem hafa gilt starfsleyfi sem heilbrigðisstarfsmenn.

Í ljósi þess að breytingar voru gerðar á frumvarpinu eftir að mat á áhrifum fór fram þess efnis að um bráðabirgðaákvæði með fimm ára gildistíma væri að ræða en ekki nýtt ótímabundið ákvæði þá miðast þau áhrif sem rakin hafa verið fyrst og fremst við það tímabil sem ákvæðið mun gilda, verði frumvarp þetta að lögum.

#### *Um einstakar greinar frumvarpsins.*

##### Um 1. gr.

Um er að ræða nýtt ákvæði til bráðabirgða í lög um heilbrigðisstarfsmenn, nr. 34/2012.

Í 1. mgr. er lögð til tímabundin undanþáguheimild frá meginreglunni um 70 ára aldurshámark ríkisstarfsmanna í 2. mgr. 43. gr. laga um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, nr. 70/1996. Ákvæðið veitir því heimild til þess að ráða megi heilbrigðisstarfsmann í starf við veitingu heilbrigðisþjónustu sem ríkið veitir þrátt fyrir að viðkomandi hafi náð 70 ára aldri og má ráðning vara allt til 75 ára aldurs, á tímabilinu 1. janúar 2024 til 31. desember 2028. Skilyrði er að starfið felist í beinum samskiptum við sjúklinga, stoðþjónustu eða rannsóknnum í tengslum við þjónustu við sjúklinga, eða handleiðslu yngra starfsfólks og nema enda er skortur á nýliðun mestur í þessum tegundum starfa. Ákvæðið gildir því ekki um ráðningar í embætti eða aðrar stjórnendastöður og ekki um kennarastöður í menntakerfinu. Gert er ráð fyrir að við ráðningu samkvæmt ákvæðinu sé vinnuveitanda frjálst að gera framlagningu læknisvottorðs um fullnægjandi heilsu til að sinna starfinu að skilyrði fyrir ráðningu eftir sjötugt. Þá veitir ákvæðið ekki sjálfstæðan rétt til handa heilbrigðisstarfsfólki til þess að starfa fram yfir sjötugt heldur aðeins heimild til handa vinnuveitanda til þess að ráða í stöður sem nauðsynlegt er að manna með tilliti til þess að tryggja gæði heilbrigðisþjónustu og öryggi sjúklinga. Má því líta svo á að ef tveir jafn hæfir heilbrigðisstarfsmenn sækja um sömu stöðu skuli ráða þann sem er yngri en 70 ára ef hinn er kominn yfir sjötugt. Þetta er í samræmi við meginreglu laga nr. 70/1996. Ákvæðið á ekki við um embættismenn þar sem ekki er um undanþágu frá 33. gr. laga nr. 70/1996 að ræða.

Í 2. mgr. er fjallað um lengd ráðningarsamnings. Samkvæmt lögum nr. 70/1996 má tímabundin ráðning ríkisstarfsmanna ekki vara lengur en tvö ár. Hér er gerð undanþága frá þeirri reglu þegar heilbrigðisstarfsmaður er 70 ára eða eldri. Kveðið er á um að ráðning skuli vera tímabundin og vara í eitt ár í senn að jafnaði og aldrei lengur en tvö ár í senn. Þá skal ráðning aldrei vara lengur en til næstu mánaðamóta eftir að starfsmaður verður 75 ára, þ.e. aldrei til lengri tíma en fimm ára samfleytt. Ráðningarsamningur skal fela í sér hefðbundin ákvæði um gagnkvæman uppsagnarfrest á samningstímanum.

Í 3. mgr. er lögð til undanþága frá auglýsingaskyldu opinberra starfa og á hún aðeins við ef heilbrigðisstofnun ræður, samkvæmt ákvæðinu, sama heilbrigðisstarfsmann og stofnunin hefur áður sagt upp vegna reglu laga nr. 70/1996 um 70 ára aldurshámark ríkisstarfsmanna. Ef ekki er um að ræða sömu heilbrigðisstofnun og sagði heilbrigðisstarfsmanninum upp vegna aldurs má ekki ráða heilbrigðisstarfsmann sem náð hefur 70 ára aldri nema að undangenginni auglýsingu starfsins.

#### Um 2. gr.

Greinin segir til um gildistöku breytinganna. Veittur er rúmur gildistökutími í þeim tilgangi að veita lífeyrissjóðum og vörsluaðilum viðbótarlífeyrissparnaðar svigrúm til að bregðast við þeim breytingum sem frumvarpið hefur í för með sér.