

Sak nr 06/12

9. juli 2012 har Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis avsagt følgende

AVGJØRELSE

Nemndas sammensetning: Nils Grytten
Truls Disen
Arve Kristiansen

Parter: , selgende part

kjøpende part

I. INNLEDNING

Saken gjelder fastsettelse av vederlag i forbindelse med overdragelse av spesialistpraksis innen øre-nese-hals. Saken behandles etter reglene i rammeavtale mellom De regionale helseforetak og Legeforeningen om avtalepraksis for spesialister pkt. 11.1.

Bakgrunnen for saken er at er tildelt avtalehjemmelen som har hatt for drift av privat spesialistpraksis med Helse Sør-Øst RHF.

Det ble avholdt befaring og møte i praksisen 25. juni 2012. Til stede var nemnda og sakens parter.

I forkant hadde begge parter innsendt skriftlige redegjørelse for sitt syn på saken vedlagt påberopt dokumentasjon.

Det er ikke reist innsigelser mot nemndas sammensetning som for øvrig er i henhold til vedtak av Legeforeningens sentralstyre.

Sentralstyret i Legeforeningen har gitt retningslinjer som gjelder for nemndsbehandling ved overdragelse av privat spesialistpraksis med driftsavtale. Nemnda har lagt disse, samt voldgiftslovens ufravikelige bestemmelser til grunn for sitt arbeid med saken.

Partene har fri rådighet over sakens gjenstand og nemnda kan således ikke treffe en avgjørelse som går utenfor partenes påstander.

Nemnda har kommet frem til en enstemmig avgjørelse. Avgjørelsen er basert på sakens dokumenter og nemndas befaring og møtet med partene.

II. SAKENS FAKTUM

Nemnda legger følgende *faktum* til grunn:

Type praksis

Praksisen som overdras er en øre-nese-halslegepraksis med driftstilskuddsavtale i klasse III med Helse Sør-Øst RHF. Fratredende lege har hatt avtale om 64 % driftstilskudd, mens tiltredende lege vil starte opp i 100 %.

Praksisen ligger til en gruppepraksis bestående av tre andre leger innen fagområdet (2 med 100 % avtalehjemmel og en med 20 %) i tillegg til ansatt hjelpepersonell. I tillegg er det tilknyttet en anestesilege med 20 % avtalehjemmel som er fast anestesilege ved operasjonsvirksomheten.

Gruppepraksisen er organisert gjennom to aksjeselskaper, AS og AS. AS eier 20 % av aksjene i AS og 15 % av aksjene i AS. Resterende aksjer eies av de to legene med 100 % avtalehjemler.

Diagnostikk, utredning og ikke-operativ behandling ivaretas ved AS. Ved AS utføres den operative virksomheten.

Disse to selskapene eier samtlige driftsmidler i gruppepraksisen og avtaler med hjelpepersonell, husleie, service osv. ligger til disse selskapene.

oppnår eierskap til dette i samme forhold som ved at aksjer overdras.

Nemnda har som premiss for sin avgjørelse at slik aksjeovergang finner sted.

Lokaler, beliggenhet

Praksisen er beliggende Lørenskog i Akershus fylke.

AS og AS er samlokalisert i næringsbygget i , men med separate innganger og venterom. Til sammen disponerer disse to selskapene ca 700 m² i bygget, inkl andel fellesarealer, fordelt på ca 527 m² for AS og 171 m² for

Det er avtalt en leie på kr 1 070,- pr m² pr år. Hertil kommer andel fellesutgifter som er stipulert til kr 200,- pr m² pr år. Totalt er det angitt at en har omlagt 50 større og mindre rom innenfor denne lokaleløsningen.

Hver lege har sitt kontor som er omlag likt i areal og utstyr. Det er ikke «Unit-løsning» på legekantorene.

Videre er det en rekke kontor for audiografer, smårom for utstyr, teknisk rom, hørselsmåling, andre undersøkelser, pauserom/møterom mv, venterom og resepsjon samt kontor for kontorleder.

Lokalene som AS disponerer ble sommeren 2011 pusset ved maling, nytt gulvbelegg mv.

Ved [redacted] AS er det operasjonsstue innredet for formålet, skyllerom, oppvåkning, venterom, kontor for preoperative legeundersøkelser, sykepleiekontor, lager mv.

Leieavtalen har utløp 31. mars 2017, men med fortrinnsrett for fornyelse av leieforholdet dersom ikke huseier selv skal benytte lokalene.

Det er parkering ved bygget, dels under tak, og ellers nært offentlig kommunikasjon. Praksisen er tilgjengelig for bevegelseshemmede.

Det er adekvat ventilasjon og luftkjøling i lokalene.

Deler av lokalet fikk en oppgradering/oppussing for ca. 3 år tilbake.

Personell

I [redacted] AS er det ansatt 4 audiografer i ulike stillinger, hvorav den ene i tillegg har hatt funksjon som kontorleder. I tillegg kommer to kontoransatte, to hjelpepleiere og en sykepleier. En av audiografene går av med pensjon inneværende sommer. Det oppfattes fra nemndas side at hun ikke vil bli erstattet.

[redacted] AS har ikke egne ansatte, men leier personell fra [redacted] AS.

Det avholdes personalmøter på regelmessig basis. Det er oppnevnt verneombud og de ansatte er innmeldt i bedriftshelsetjeneste.

Nemnda har det inntrykk at det er godt arbeidsmiljø og godt fungerende personale i gruppepraksisen.

Utstyr og inventar

Når det gjelder utstyr som inngår i overdragelsen ligger dette som nevnt i de to aksjeselskapene [redacted] AS og [redacted] AS.

Det er opplyst at det de siste 3-4 årene er foretatt en oppgradering av praksisen hva gjelder medisinsk-teknisk utstyr. Det er videre opplyst at det sommeren 2011 ble gjort innkjøp av nye kontormøbler til samtlige kontor.

I henhold til fremlagte regnskapstall for driftsselskapene er kostpris på anleggsmidler pr 31.12.10 i AS oppgitt til kr 838 756,-, bokført verdi fastsatt til kr 55 756,-. Kostpris på anleggsmidler pr 31.12.10 i AS var 1 891 929,-. Bokført verdi var satt til 379 262,-.

blir som ovenfor nevnt deleier til utstyret ved å få overført aksjer i de to driftsselskapene, hhv 20 % i og 15 % i .

Pasientgrunnlag

I følge fremlagt oversikt er det i overkant av 82 000 pasienter registrert i pasientjournalssystemet. Spesialistpraksisen gir et generelt tilbud til polikliniske pasienter innen faget i tillegg til operasjoner innenfor K-takstsystemet.

hadde i 2011 2814 konsultasjoner, noe mindre årene før. Hun ligger innenfor referansetallene for fagområdet, justert for driftsavtalebrøk. I tillegg kommer operasjonsvirksomhet hvor fratredende lege i 2011 hadde 160 operasjoner, om lag som for tidligere år.

Det er opplyst å være en ventetid på ca. 3 uker for «ordinære» pasienter som henvises til praksisen.

Systemer i praksis

Legesenteret benytter System-X pasientdatasystem. Dette er nokså nylig installert. Tidligere er det anvendt Winpro. Det er serviceavtale med datafirma for vedlikehold og support.

Økonomiske forhold

I forhold til driften ved AS betaler legene 55 % av sin omsetning som kostnadsdekning. Tilsvarende betales 65 % av omsetningen ved AS.

Nemnda legger til grunn at denne innbetaling ikke utelukkende er svarende til kostnadene i selskapene, men at det også opparbeides et mindre overskudd.

Nemnda har ikke mottatt regnskap/næringsoppgaver for enkeltpersonforetak. I forkant av salgsprosessen innhentet hun imidlertid en verdivurdering fra DHT Corporate Services AS. Av denne fremgår følgende nøkkeltall:

	Driftsinntekter	Kostnader	Driftsresultat
2009	2 647 000	1 454 000	1 183 000
2010	2 884 000	1 642 000	1 242 000
2011	3 154 000	1 814 000	1 340 000

Kontinuitet/fravær

har drevet sin praksis siden 2001.

Legesenteret har sin opprinnelse tilbake til slutten av 1970-tallet. Det har vært drevet i nåværende lokaler siden 1997.

Nemnda har ikke fått opplysninger som skulle tilsi at det har vært fravær fra praksis av betydning. En av de mest erfarne blant hjelpepersonellet går av med pensjon sommeren 2012.

Andre forhold

Helse Sør-Øst RHF har fastsatt at driftsavtalebrøken skal være 100 % fra oppstart. Driftsavtalen ble utlyst senhøsten 2011. Det meldte seg 7 søkere. fikk tilbudet og aksepterte dette medio mars 2012. Etersom partene ikke ble enige om overdragelsesvilkårene, ble saken oversendt nemnda.

Begge parter har i skriv og muntlig redegjort en del for forhandlingsløpet dem i mellom. Nemnda finner for sin avgjørelse ikke grunn til å gå nærmere inn på dette.

III. PARTENES ANFØRSLER

Fratredende lege, har i korthet anført:

overtar en godt opparbeidet øre-nese-halspraksis med mulighet for operasjonsvirksomhet beliggende i en godt drevet gruppepraksis. Hun blir medeier i

gruppepraksisen ved at hun får overført aksjer. Operasjonsvirksomheten er en integrert delt av pasientarbeidet i praksisen og er et høyt verdsatt tilbud til pasientene.

Lokalene som praksisen drives fra er innredet for formålet og fungerer. De er store, men det gir også muligheter. Lokalisasjonen er god og er lett tilgjengelig – også for funksjonshemmede.

Det er et stort pasientgrunnlag til praksisen og en opplever stadig økt tilstrømning.

Det er stabil bemanning og lite sykefravær blant de ansatte. De fleste har vært der i mange år. De er godt skolert i sine arbeidsoppgaver. HMS er ivaretatt.

De siste 3-4 årene er det gjort systematisk oppgradering av praksisen utstyrmessig. Datautstyr er skiftet de siste årene og det er anskaffet ny telefonsentral og nye telefoner, samt gjort investeringer i nytt medisinsk utstyr. Det er også gjort oppgradering av lokalene de siste årene og kontorinventaret på legenes kontor er fornyet.

Det er . fortjeneste at hjemmelen nå er øket til 100 %

Alt i alt er det tale om en tiltalende og veldrevet legepraksis.

Det er bedt om at kjøpesummen fastsettes til kr 3 410 000,-, fordelt på kr 610 000,- for utstyr og inventar og kr 2 800 000,- som vederlag for opparbeidet praksis.

Tiltredende lege, . , har i korthet anført:

Selgers prisforlangende vurderes å være for høyt og ikke innenfor akseptabelt prisnivå for overdragelse av spesialistpraksis med driftsavtale. Også nemndspraksis innen fagområder sammenlignbart med dette, viser langt lavere kjøpesummer.

Nemnda bes også vurdere nærmere en del andre forhold. Gruppepraksisen drives fra store og kostbare lokaler med mange ansatte – nærmest som en sykehuspoliklinikk med hørselssentral og dagkirurgi. Dette medfører kostbar drift som igjen veltes over på den enkelte lege i gruppepraksisen.

har selv drevet spesialistpraksis gjennom et vikarforhold de siste årene og ønsker å videreføre sin måte å drive praksis på i den nye gruppepraksisen. Det vil imidlertid medgå en del kostnader til innkjøp av nytt medisinsk utstyr for å kunne gjennomføre de diagnostiske utredninger som er påkrevet.

Gruppepraksisen er ikke utstyrt med laboratorieutstyr for blodprøvetaking og det er heller ikke rutiner for dette med forsendelser og svar gjennom Norsk Helsenett. Dette må forutsettes å være på plass når man skal utføre full allergiutredning mv.

Når det gjelder pasientgrunlaget anses de fleste å være henvist til AS, og ikke til den enkelte lege. Det legges til grunn at pasientlistene er felleslister og at det er nokså vilkårlig hvilken av legene pasienten kommer til.

Gruppepraksisen vil i løpet av kort tid miste to erfarne medarbeidere med lang fartstid. Personalet i praksisen oppleves ellers å ha noe strikte og rigide kontorrutiner. Et serviceinnstilt og effektivt personale er nødvendig for god drift av spesialistpraksisen.

Det er gitt et tilbud om et oppgjør på kr 902 000,- som inkluderer både utstyr/inventar og vederlag for opparbeidet praksis.

IV. NEMNDAS VURDERING

Nemnda skal med bindende virkning fastsette verdien på utstyr og inventar samt vederlaget for opparbeidet praksis i anledning overdragelsen mellom partene.

Forut for at nemnda fikk oversendt saken innhentet en verdivurdering av sin praksis fra statsautorisert revisor i ved DHT Corporate Services AS. Nevnte vurdering gir for så vidt en del nyttig bakgrunnsinformasjon for nemnda, men ettersom

vurderingen er basert på helt andre prinsipper enn de som nemnda etter retningslinjene for nemndsbehandling skal vektlegge, blir konklusjonen til revisor av mindre betydning for nemndas vurdering.

Det fremkommer av _____ rapport på side 2 bl. a. at:

«Verdien av en virksomhet beregnes normalt som nåverdien av fremtidig estimerte netto kontantstrømmer til sysselsatt kapital, diskontert med et avkastningskrav som reflekterer risikofri rente, markedsrisiko, likviditetsrisiko samt bedriftsspesifikk risiko knyttet til sannsynligheten for å oppnå de estimerte fremtidige kontantstrømmene. Fra verdien av den beregnede sysselsatte kapital trekkes netto rentebærende gjeld på verditidspunktet.

I det foreliggende tilfellet foreligger det ikke kontantstrømestimer for fremtiden. Verdivurderingen vil [således] bli basert på historisk dokumentert normalinntjening kapitalisert med et avkastningskrav inneholdende ovennevnte elementer.

enkeltmannsforetak blir således verdivurdert ut fra en inntjeningsverdi, mens AS og AS blir vurdert ut fra underliggende verdier i balansen, idet disse selskapenes inntekter hovedsakelig er viderebelastning av kostnader på de deltakende legepraksisene, samt noen mindre øvrige inntekter.»

Nemndas mandat er et annet. Av rammeavtalen § 11.1 følger at:

«Ved opphør kan fratredende lege/boet kreve overdratt praksis til den lege som overtar hjemmelen. Til praksis regnes relevant utstyr og inventar, husleieavtaler og kompensasjon for opparbeidet praksis.»

Nemnda legger til grunn at verdi av husleieavtale, jf. også de konkrete retningslinjer som er gitt av Legeforeningen rundt kriterier for nemndas prisfastsettelse, er en del av samlebetegnelsen «opparbeidet praksis».

Dette innebærer at den tilnærming til verdifastsettelsen som nemnda må gjøre er langt mer skjønnsmessig basert og beror på andre faktorer enn det metodevalget som revisor har

benyttet. Nemnda kommer noe nærmere tilbake til dette nedenunder i punktet «opparbeidet praksis».

Utstyr/inventar

Hva gjelder verdien av utstyr og inventar viser nemnda innledningsvis til at det ikke foreligger fastsatte eller omforente kriterier for verdifastsettelse av brukt legetstyr. Den reelle markedsverdien for brukt legetstyr er vanskelig å anslå med særlig grad av nøyaktighet og markedet for slikt utstyr er for øvrig nokså lite oversiktlig. Nemndas oppgave anses således å være å søke å fastsette en skjønnsmessig bruksverdi over utstyret slik det fremstår i dag og er implementert i den aktuelle praksis.

Nemnda legger som nevnt til grunn som en premiss for sin avgjørelse at [redacted] blir medeier i utstyret med 20 % i [redacted] AS og 15 % i [redacted] AS, gjennom å få overført [redacted] aksjer i de to selskapene.

Selger har i sin anmodning om nemndsbehandling satt den omkrevde verdien av utstyr/inventar til kr 610 000,-. I forhandlingsmøtet og i utfyllende skriv fremkom at dette gjenspeilte den materielle verdien i aksjene som ble overført, hhv kr 450 000,- for 20 % av aksjene i [redacted] AS og 15 % av aksjene i [redacted] AS, jf. verdiberegningen av revisor [redacted]. Førstnevnte post var da redusert med kr 100 000,- i forhold til verdiberegningen fra revisor [redacted] begrunnet i at aksjonærene hadde tatt ut et overskudd på kr 500 000,- som utbytte. [redacted] andel av dette utbyttet, 20 %, ble dermed kr 100 000,-.

Fra kjøpers side er det ikke angitt noen spesifikk fordeling av kjøpesum mellom opparbeidet praksis og verdi av utstyr i det tilbud som er gitt, men det er opplyst at det må foretas nyinvesteringer som vil påføre henne betydelige kostnader og hun anser at utstyret er dels mangelfullt. Det siste kan nemnda ikke ta hensyn til når kjøpesummen for utstyr skal fastsettes. Nemndas oppgave vil være å prisfastsette det utstyr som er i praksisen slik det fremstår ved overdragelsen. Dog kan det tenkes at lite investeringer/manglende utstyr kan si noe om praksisens standard i et annet perspektiv, men dette vil da være en faktor som i så fall hensyntas under posten «opparbeidet praksis» og da på skjønnsmessig basis.

Nemnda vurderer spørsmålet som følger:

Det er ikke fremlagt noen konkret oversikt utstyret som forefinnes og som inngår i overdragelsen. Nemnda har heller ikke tilgjengelig opplysninger om anskaffelsesår, nypris mv. i forhold til det aller meste av det utstyr og inventar som inngår i overdragelsen.

Nemndas avgjørelse må på dette punkt dermed i utstrakt grad baseres på et skjønn, hvor viktige elementer vil være de fremlagte regnskapstall, referert ovenfor, og den besiktigelse som ble foretatt i anledning nemndsmøtet/befaringen i juni 2012.

Det utstyret som ble fremvist for nemnda var fungerende. Noe er av eldre dato, mens andre utstyrselementer er innkjøpt senere. Det er notert at det meste av datautstyr er relativt nytt, men her vil også forventet levetid være relativt kort og fortløpende investeringer vil måtte påregnes.

Nemnda har sett noe hen til andre nemndsavgjørelser innenfor fagområdet for å finne utgangspunkt for sitt skjønn.

I sak 08/09, fastsatte nemnda verdien på utstyret i en generell ønh-praksis til 410 000,-. Utstyret var i sameie mellom to leger, og beløpet gjenspeilte den halvpart som var gjenstand for overdragelse. I sak 06/09 fant nemnda at utstyret hadde en verdi på kr 475 000,-. Den saken gjaldt en solo ønh-praksis, men med hovedvekt på audiologiske problemstillinger. I sak 9/09 satte nemnda halvparten av utstyret i en tolegepraksis til kr 450 000,-. Dette ble skjønnsmessig basert på halvpart av opplyst ny pris.

I aktuelle sak inkluderer også overdragelsen en del operasjonsutstyr. Nemnda legger også til grunn at utstyrsomfanget er noe mer omfattende i denne saken, enn i de andre refererte. Det er like fullt et vesentlig poeng at den eierandelen i utstyret som overdras er mindre enn i de refererte saker, i vår sak hhv 20 % i det «ordinære» utstyret og 15 % i det som inngår i AS sitt utstyr.

Felles for alle de refererte sakene, og nærværende, er at de har hatt en standard som tilfredsstillende vilkårene for å få driftstilskuddsklasse III.

Etter en helhetsvurdering finner nemnda å fastsette en omforent verdi på det utstyr og inventar som overdras fra til i denne saken til *kr 400 000,-*.

Opparbeidet praksis

Hva gjelder verdien av opparbeidet praksis viser nemnda til at selve driftstilskuddshjemmelen ikke er gjenstand for overdragelse, denne tildeles av det regionale helseforetaket gjennom et forvaltningsvedtak etter forutgående utlysning.

Av retningslinjene for nemndsbehandling fremgår bl. a. følgende:

«Driftsavtalen/hjemmelen kan ikke overdras og det skal ikke under noen omstendighet kunne legges til grunn en verdi for den individuelle driftsavtalen med det regionale helseforetaket i nemndas fastsettelse av overdragelsessummen.»

I dette ligger at nemnda ikke vektlegger økningen fra 64 % til 100 % driftstilskuddsavtale. Mer indirekte vil imidlertid driftstilskuddsavtalens størrelse få betydning, bl. a. i forhold til den aktivitet og omsetning som har vært i praksisen. Nemnda kommer nærmere tilbake til dette nedenunder.

Vurderingen av "opparbeidet praksis" skal heller ikke baseres på rent forretningsøkonomiske kriterier og er ikke sammenfallende med forretningsbegrepet "goodwill" slik det tradisjonelt kjennes fra andre områder. Nemnda finner derfor ikke å kunne tufte sin avgjørelse på rapporten fra revisor eller de prinsipper for verdiberegning som han har foretatt.

Nemndas oppgave vil være å søke å finne merverdien som overtagende lege får som følge av at hun overtar en opparbeidet praksis, fremfor å starte praksis uten slikt grunnlag.

Forutsetningen er at det skal foretas en skjønnsmessig vurdering og nemnda viser særlig til rammeavtalens pkt. 11.1, samt retningslinjene som er vedtatt av sentralstyret i Legeforeningen. Videre skal nevnes at Legeforeningen i et samarbeid med Helse Sør-Øst RHF har utgitt en "kommentarutgave" til Rammeavtalen, herunder bestemmelsene som

omhandler overdragelse. Disse er lagt til grunn for nemndas behandling og vurdering i denne saken.

I følge disse skal verdien av opparbeidet praksis fastsettes etter en helhetsvurdering hvor en bl. a. vektlegger følgende relevante kriterier:

- Kontinuitet
- Type praksis (gruppe- eller solo)
- Kontorrutiner
- Opplært personell
- Attraktivitet/ beliggenhet
- Omsetning
- Pasientgrunnlag
- Samarbeidsavtaler
- Systemer i praksisen (eks journalsystem)
- Husleieavtaler og andre leieavtaler

Den innbyrdes og nærmere vekting av kriteriene er ikke angitt i retningslinjene, men er overlatt til nemnda å avgjøre ut fra det konkrete saksforhold. Det vil også være grunnlag for å vektlegge andre, relevante kriterier dersom saken skulle gi slik foranledning.

Nemnda er i sin vurdering bevisst på at regelverket og retningslinjene søker å balansere mellom fratredende leges rettmessige behov for et økonomisk oppgjør for overdragelse av opparbeidede verdier i sin praksis, mot rekrutteringshensyn og ønsket om at den best kvalifiserte lege skal gis mulighet til å starte opp i en praksis.

Nemnda finner at det i dette tilfellet er tale om en veldrevet gruppepraksis med høy aktivitet og omsetning og med en standard som med god margin oppfyller vilkårene for driftstilskuddsklasse III.

Praksisen drives fra tilrettelagte lokaler, med god atkomst og tilgjengelighet. De fleste løsninger innenfor praksislokalet anses å være gjennomtenkt og tilpasset formålet. Det er imidlertid et stort praksislokale med mange, og faktisk også noen ubenyttede rom (benyttet som lager). Selv om kvadratmeterprisen ikke er avskrekkende, representerer naturligvis et så stort lokale en betydelig kostnadsfaktor for de medvirkende legene.

Gruppepraksisen er oppdatert på det elektroniske pasientdatasystem, er tilknyttet Helsenett osv, men dette er også å forvente i en moderne spesialistpraksis. Det registreres at System-X nylig er installert og at det var oppslag på venterom om at en viss venting på grunn av dette måtte påregnes.

Hjelpespersonalet i en praksis er en faktor som normalt tillegges stor betydning i anledning verdifastsettingen ved overdragelser. Så også i denne saken. Nemnda legger til grunn at det tilsatte personalet i denne gruppepraksisen skjøtter sine oppgaver godt og er vel innarbeidet i sine arbeidsoppgaver etter mange års ansettelse. De representerer på mange måter en stor del av kontinuiteten i overgangen mellom fratredende og tiltredende lege. At det skjer en viss utskiftning som følge av at noen går over i pensjonistenes rekke er påregnelig og kan i en praksis med så mange ansatte ikke tillegges nevneverdig negativ verdi.

De regnskapstall som er presentert for nemnda viser en økende omsetning i enkeltpersonforetak, hvilket nemnda anser i første rekke er muliggjort gjennom effektive løsninger og stor pågang av pasienter. Det er naturligvis også en sentral faktor i verdifastsettelsen.

Kostnadene er imidlertid etter nemndas vurdering høye. Særlig gjelder dette kostnader forbundet med lokalleie og som følge av et betydelig antall ansatte. Disse faktorene bidrar på den annen side til at praksisen har en høy standard.

Fratredende lege har selv drevet praksisen i 11 år, men den ligger til en gruppepraksis som har vært kontinuerlig drevet i flere tiår med et solid renommé. Det anses å være en positiv faktor i nemndas vurdering.

Det vektlegges også i positiv retning at praksisen er godt tilrettelagt for operativ virksomhet, både gjennom egnede lokaler og ved tilknyttet fagpersonell, for lege som har interesse for dette.

Samlet sett anser nemnda at det er en godt drevet og effektiv praksis som er gjenstand for overdragelse i denne saken. Dette vises gjennom høy aktivitet og hvor tiltredende lege vil kunne ha full inntjening fra første dag.

Selgers prisforlangende er likevel klart for høyt i forhold til de regler nemnda skal basere sin avgjørelse på og i forhold til tidligere avgjørelser fra nemnda som nemnda finner det naturlig å se hen til.

Etter en helhetsvurdering basert på de relevante kriterier for verdifastsettelse og tidligere nemndspraksis for fagområdet, fastsetter nemnda vederlaget for opparbeidet praksis til kr 1 250 000,-.

Samlet verdi på spesialistpraksisen som overdras settes dermed til kr 1 650 000,-.

Tidspunkt for betaling av kjøpesummen settes til 1 måned regnet fra d.d.

Begge parter har bedt om at kostnadene fordeles i henhold til retningslinjene, nærmere bestemt slik at disse dekkes med en halvpart på hver part. Nemnda legger dette til grunn.

Som nevnt over forutsettes at . . . får overført . . . aksjer i . . . AS og
AS.

V. SLUTNING

1. Vederlaget for spesialistpraksis fastsettes til kr 1 650 000 –
kronerenmillionsekshundreogfemtihundretusen –
2. Betalingsfristen settes til 1 måned regnet fra denne avgjørelsens datering
3. Partene betaler in solidum – en for begge og begge for en – nemndas omkostninger etter oppgave

Avgjørelsen er på alle punkter enstemmig.

Bergen/Ålesund/Harstad, 9. juli 2012

(sign.)

Truls Disen

Nils Grytten

(sign.)

Arve Kristiansen