

Sak nr. 02/11

31. august 2011 har Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis av sagt slik

AVGJØRELSE

Nemndas sammensetning: Nils Grytten
Truls Disen
Arve Kristiansen

Parter: fratredende part

-

tiltredende part

I. INNLEDNING

Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis skal fastsette vederlaget i forbindelse med overdragelse av en spesialistpraksis innen øyesykdommer. Praksisen er lokalisert i Trondheim, og har driftsavtale med Helse Midt-Norge RHF. Saken behandles etter reglene i rammeavtale mellom De regionale helseforetak og Legeforeningen om avtalepraksis for spesialister pkt 11.1.

Saken har sitt utgangspunkt i at ' er tildelt avtalehjemmelen som har i henhold til bestemmelsene om seniorpolitikk i rammeavtalens § 13. Halvparten av praksisen overtas medio høsten 2011, mens resterende overtas ved endelige fratreden. Nemnda skal gjøre en verdivurdering av hele praksisen.

Partene har ikke blitt enige om hvilket vederlag skal betale til i anledning overdragelse av spesialistpraksisen og har bedt om at dette fastsettes av nemnda.

Det ble avholdt befaring og møte i praksisen 25. august 2011. Til stede var nemnda og sakens parter.

I forkant hadde begge parter innsendt skriftlige redegjørelser for sitt syn på saken.

Nemndas sammensetning er i henhold til oppnevning av Den norske legeforenings sentralstyre. Ingen av partene har reist innsigelse mot sammensetningen.

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 (krav/tilbud).

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

II. SAKENS FAKTUM

Type praksis

Virksomheten som er gjenstand for overdragelse er en spesialistpraksis innen fagområdet øyesykdommer med 40 % driftstilskuddsavtale i klasse III med Helse Midt-Norge RHF.

Praksisen ligger i en gruppepraksis med privatpraktiserende nevrolog. Nevrologen er ektefelle og også for ham er det etablert en seniorordning med yngre spesialist som har overtatt deler og på sikt skal overta hele, nevrologens praksis. Nevrologen har 100 % driftsavtale.

Kontoret er åpent hver dag fra 8 – 15.30, men slik at øyepraksisen kun har to faste driftsdager i uken (40% hjemmel).

Gruppefelleskapet er benevnt «Spesialisthelsetjenesten».

Lokaler, beliggenhet

Praksisen ligger i Trondheim sentrum, i femte etasje i et forretningsbygg. Lokalene var nyoppusset i 2008 og tilpasset de ønsker som de tilknyttede spesialister hadde.

Lokalene, samlet ca 200 m², består av felles venterom, resepsjon, møterom/kjøkken og personaltoalett. For øyelegen: et hovedkontor og ett tilleggskontor, egne rom/avlukker for hhv perimenter og for funduskamera. Nevrologen disponerer ett kontor, mens øyelegen har en del større areal enn nevrologen, hvilket også gjenspeiles i utgiftsfordelingen i gruppepraksisen.

Lokalene fremstår som moderne og tilrettelagt.

Det er offentlig transport i nærheten og heis i bygget. Praksisen er tilgjengelig for bevegelseshemmede. Parkering i omkringliggende gater.

Leieavtalen for lokalene har varighet frem til 01.06.13, men med opsjon for leietager på fem års forlengelse for leietager. Det betales kr 1 300,- pr m² pr år.

Personell

I gruppepraksisen er det tilsatt to legesekretærer i hhv 90 % og 80 % stilling. Det er ordinære ansettelsesvilkår for disse. I forhold til øyelegedelen kan begge legesekretærer foreta fundusfotografering og automatisk perimetri. En av dem har erfaring fra annen øyelegepraksis.

Det gis tilbud om kurs og begge har etter det opplyste fått regelmessig undervisning i oftalmologisk diagnostikk. Begge har fått opplæring i det elektroniske journalsystemet som er nyinstallert i praksisen (Winmed), jf nedenfor. Det avholdes jevnlig personalmøter.

Det er opplyst at de begge utfører sitt arbeid til alles tilfredshet.

Systemer i praksisen

Verken øyelege eller nevrolog har benyttet elektronisk journalsystem i sin praksis, men har hatt dispensasjon fra kravet grunnet alder fra Helse Midt-Norge RHF. Fratredende lege har diktert sine journalnotater, som er innskrevet i word av sekretær og skrevet ut til arkivering på papir.

I forbindelse med at det ble inntatt en junior i nevrologipraksisen, er det investert i og installert Winmed journalsystem og elektronisk kommunikasjonsløsning. Dette er også installert for øyelegepraksisen og fratredende part har dekket kostnadene med dette. Det er allerede tatt i bruk av nevrologjunior og sekretærene hva gjelder nevrologipraksisen, og tiltredende part i denne sak kan ta i bruk systemet når hun starter opp i praksis. Praksisen er nå koblet opp mot Norsk Helsenet.

Bilder fra funduskamera kobles opp mot egen PC på øyelegekontor.

Samarbeidsavtaler, formelle forhold mv

Det er inngått en intern avtale for gruppefellesskapet som bl. a. regulerer utgiftsfordeling, inntak av vikar og andre forhold knyttet til samarbeidet. Det foreligger skriftlige arbeidsavtaler for de ansatte. Det avholdes jevnlig kontormøter som det føres referat fra. Det foreligger en nokså standardisert leiekontrakt for lokalene.

Pasientgrunnlaget.

Øyelege har hatt nevrooftalmologi som spesialfelt og pasientgrunnlaget er noe preget av dette. Det er videre opplyst at akademiske bakgrunn innebærer mange pasienter som blir henvist for en second opinion. Dette er ofte alvorlige tilstander som krever grundig undersøkelse og utredning. Denne praksisprofil anføres å ha ført til lavere antall behandlede pasienter enn en forholdsmessig andel av referansetallene skulle tilsi. Det er opplyst fra fratredende part at hun har ca 50 % nyhenviste pasienter, og at dette har vært et bevisst valg fremfor å ha oppfølging av mange kontrollpasienter.

De siste årene har aktiviteten i praksisen vært noe lavere, etter det opplyste begrunnet i sykdom, avvikling av overlegepermisjon og tillitsverv i Legeforeningen, enn tidligere. I 2008

var antallet behandlede pasienter på 1 148, i 2009 og 2010 på ca 900. Journalarkivet har papirjournaler for drøyt 2 900 pasienter som har vært til behandling i praksisen.

Det er opplyst å være betraktelig ventetid for pasienter med behov for kontroll.

Pasientene er i det vesentlige hjemmehørende i Trondheim og nabokommunene.

Økonomiske forhold

Utgiftsfordelingen mellom partene i gruppepraksisen er nedfelt i internavtalen og skjer etter en nøkkel som hensyntar at øyepraksisen benytter mer areal og er mer personellkrevende enn nevrologpraksisen.

Det er fremlagt omsetningstall som viser at . de to siste år har hatt en bruttoomsetning på kr 723 724,- i 2009 og kr 821 788,- i 2010 på sin 40 % hjemmel. I tillegg har det vært noen vikarer i praksis, hvis omsetning ikke er nærmere angitt.

Kontinuitet/fravær

har drevet praksis i dette bygget siden 1. oktober 1998. Det er opplyst at aktiviteten de siste år har vært noe lavere grunnet sykdom, tillitsverv og overlegepermisjon. Det har dog ikke vært avbrudd i praksisen ut over 2 uker i 2008, ellers har praksisinnhavers fravær vært dekket av vikar.

Utstyr/inventar

Fratredende har fremlagt en liste/oversikt over utstyr. Nemnda viser til denne og legger den til grunn for sin avgjørelse, uten at den gjentas her.

Det nevnes at begge øyelegekontorene er utstyrt med undersøkelsesunit, Rodenstock Combiline UNIT ST. Disse er noen år gamle, men likevel fullt brukbare. Uniten på hovedkontoret er utstyrt med autorefraktor. Praksisen har en eldre perimentermaskin; KOWA AP 340 og et relativt nytt Topcon funduskamera.

Ellers er det vanlig kontorinventar på begge øyelegekontorene. Inventar og utstyr i fellesarealene er i sameie mellom deltagerne i gruppepraksisen, mens utstyr og inventar til øyepraksisen eies av øyelegen.

Andre forhold

Det er i fremlegg gitt redegjørelser for tildelingsprosessen og forhandlingsløpet uten at nemnda for sin avgjørelse finner det nødvendig å gå nærmere inn på dette.

Dog nevnes at avtalen ble utlyst allerede i januar 2010, men at det grunnet ulike forhold, herunder klage i forbindelse med tildelingen, har gått lang tid før endelig tildeling kunne finne sted. Det meldte seg fire søkere til hjemmelen i forbindelse med utlysningen.

III. PARTENES ANFØRSLER

Fratredende lege, har i korthet anført:

Gjenstand for overdragelse er en deltids øyelegepraksis sentralt beliggende i Trondheim. Det er ryddige samarbeidsforhold internt i praksisen og samarbeidet med nevrolog er et gode. Lokalene er moderne og tilrettelagte med god tilgjengelighet. Personellet fungerer godt og er vel innarbeidet i praksisens rutiner. De trives også med variasjonen i arbeidsoppgaver som følge av at det både drives nevrologi og oftalmologi i gruppepraksisen.

Praksisen er velfungerende og driftssikker med nåværende utstyr, selv om deler av dette er av eldre dato. Funduskameraet er relativt nyinnkjøpt. Det er herunder grunn til å understreke at det er en deltidspraksis som er skal overdras og investeringsmulighetene må nødvendigvis også vurderes i et slikt perspektiv.

Det er også muligheter for økt aktivitet og økt inntjening hos junior om hun det ønsker. Forholdene ligger til rette for dette.

Selv om fratredende part ikke har benyttet elektronisk journalsystem, er dette nå installert og klart til å bli tatt i bruk av tiltredende lege fra første dag. Det samme gjelder Helsenett. Det er gjort nyinvesteringer på ca 80 000,-. Det er altså ikke nødvendig med noen investeringer på dette felt. At en valgte å installere Winmed har sammenheng med at nevrologipraksisen hadde

benyttet dette. Det blir lite praktisk å ha to forskjellige systemer i samme gruppepraksis. Winmed er muligvis ikke er det mest benyttede system for øyeleger, men fullt brukbart i følge leverandør.

Det er vist til omsetninger av andre øyelegepraksiser i Trondheim.

Fratredende part har bedt om at vederlaget for hennes praksis fastsettes til kr 1 500 000,-.

Tiltredende lege, har i korthet anført:

Fratredendes prisforlangende er for høyt, særlig sammenlignet med andre nemndsavgjørelser. Til dette kommer at det ikke er en spesielt gunstig kombinasjon av spesialiteter i en gruppepraksis, da man trenger vidt forskjellig utstyr og hjelpemidler i en øyelegepraksis og en nevrologipraksis. Investeringsutgiftene vil altså være som i en solopraksis.

Praksisen ligger sentralt i Trondheim, men det kan være noe vanskelig å finne frem med inngang fra baksiden.

Omsetningen må sies å være lav, relatert til at det er tale om en øyelegepraksis.

Selv om det nå er installert datajournal, overtas et stort papirjournalarkiv. Dette vil uvilkaarlig medføre merarbeid for tiltredende lege. Det er også installert et system som er lite benyttet i øyepraksis. Tiltredende part kjenner ikke til Winmedsystemet og antar at hun vil måtte bruke mye tid på opplæring. Det hadde vært å ønske at hun ble konsultert før en valgte dataløsning.

Det anses ellers å være en sparsomt utstyrt praksis, med et foreldet synsfeltapparat, et enkelt funduskamera og to eldre spaltelamper. Det er ikke OCT eller pachymeter.

Basert på kjennskap til andre overdragelser og nemndspraksis bør prisen fastsettes til kr 500 000,-.

IV. NEMNDAS VURDERING

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

Ingen av partene har differensiert sitt tilbud/krav på vederlag for opparbeidet praksis og pris for utstyr og inventar, men overlatt dette til nemndas nærmere skjønn.

Partene er enige om at nemnda fastsetter en pris for hele praksis, men slik at dette betales med en halvpart ved overtagelse av de første 20 % av driftsavtalen og halvpart ved overtagelse av resterende 20 %.

Utstyr/inventar

Det foreligger ikke fastsatte eller omforente kriterier for verdifastsettelse av brukt legeutstyr. Den reelle markedsverdien for brukt legeutstyr er vanskelig å anslå med nøyaktighet og markedet for slikt utstyr er lite oversiktlig.

En del av utstyret i aktuelle praksis er av eldre dato, dette gjelder begge undersøkelsesunitene og perimeter. Når det gjelder unitene vurderes disse å være fullt brukbare og fyller de fleste normale behov i en privat øyelegepraksis. Nemnda kan ikke se at det for disse påhviler noe akutt investeringsbehov, selv om det finnes nyere og mer moderne modeller på markedet og tiltredende part optimalt sett kunne ønsket seg en nyere løsning.

Perimetermaskinen anses imidlertid å være utdatert og har liten verdi. Her er det sannsynlig at det må gjøres nyinvesteringer med det første.

Funduskameraet tilfredsstillter dagens krav.

Det er ofte anført ved overtagelse av eksisterende praksis at det utstyret eller enkeltkomponenter i dette, ikke er optimalt for overtagende lege. Nemnda må imidlertid forholde seg til en generell "bruksverdi" på utstyret, og som ikke kan styres av individuelle behov på overtagende leges hånd.

Det er den siste tiden gjort store nyanskaffelser hva gjelder datautstyret. Fratredende part har opplyst at hun har betalt ca 80 000,- for nyinnkjøpt datautstyr og programvare.

Det er ellers en del utstyr og inventar i fellesrommene, som vil bli sameier i som ledd i overdragelsen og som dermed medtas i nemndas vurdering.

Med unntak av perimeter anser nemnda at utstyret i praksisen er fungerende og fortsatt vil kunne benyttes, selv om tiltredende part optimalt sett kunne ønsket seg et annet og nyere utstyr. Nemnda kan således ikke se at det ut over perimeter er umiddelbare behov for betydelige investeringer.

Inventaret/kontormøblene er etter nemndas vurdering fullt brukbart og tilpasset lokalene.

Skjønnsmessig har nemnda fastsatt verdien på utstyr og inventar til kr 500 000,-.

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.

Vurderingen av ”opparbeidet praksis” skal ikke baseres på rent forretningsøkonomiske kriterier og er ikke sammenfallende med forretningsbegrepet ”goodwill” slik det tradisjonelt kjennes fra andre områder.

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

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 vektning 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 er et kompromiss mellom fratredende leges krav på 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.

Den aktuelle praksis er etter nemndas vurdering en veldrevet spesialistpraksis innen sitt fagområde.

Praksisen har en standard som gjør at den oppfyller kriteriene for plassering i driftstilskuddsklasse III.

Nemnda legger til grunn at praksisen har hatt drift gjennom en årrekke og er godt kjent og har et godt renommé

Praksisen har en del stordriftsfordeler som følger av at man er lokalisert i sammen med en nevrolog, men i og med at utstyr og investeringsbehov vil være svært ulikt for en nevrolog og øyelege, får en ikke fullt ut de samme fordeler som ved et gruppefelleskap innen samme

fagområde. Når det først skulle være samarbeid med lege med annen spesialitet, anser ikke nemnda at nevrologi vil være noen ulempe.

Praksisen er lett tilgjengelig for de som ønsker å benytte seg av den og ligger meget sentralt til i Trondheim sentrum.

Lokalene er moderne og tilrettelagte, med hensiktsmessige logistiske løsninger i fellesarealene. De fremstår som åpne og lyse. Venterom er avdelt fra resepsjonen slik at pasientene kan samtale uforstyrret med personalet.

Leienivået for lokalet anses å være behagelig med tanke på at praksisen er beliggende i sentrum av Trondheim og leieavtalen kan forlenges om legene ønsker dette.

Hjelpepersonalet er en faktor som skal tillegges betydelig vekt i anledning verdifastsettingen ved overdragelser. Nemnda anser også i denne sak at dette klart er en klart positiv faktor, med velfungerende sekretærer som er innarbeidet i praksisens rutiner. Det trekkes også opp at det synes å være en bevissthet rundt behovet for fagutvikling og kursing.

Det er imidlertid også forhold som trekker verdien av opparbeidet praksis ned. At tiltredende lege overtar et papirbasert journalsystem er en slik negativ faktor. Dette vil uvilkårlig pådra den nye legen et merarbeid som gjør at hun ikke fullt ut får dra nytte av de fordeler som ligger i å overta en igangværende virksomhet. Selv om tiltredende lege har tilgjengelig Winmed fra sin oppstart, vil oppfølging av kontrollpasienter osv., måtte skje med bakgrunn i papirjournalene. Det er videre grunn til å tro at personellet vil måtte bruk noe tid på å lære seg det nye systemet og vil ha behov for noe lengre tid i starten, ettersom de ikke har benyttet dette systemet tidligere.

Nemnda registrerer også at det har vært noe lav aktivitet i praksisen de siste år og at det har vært noe diskontinuitet i form av fravær fra praksisinnehaver og inntak av vikar. Det er imidlertid uklart hvor stor betydning dette har hatt for praksisen.

Nemnda har hatt flere saker innen øyefaget til behandling tidligere og har i sin vurdering også sett hen til disse. I sak 1/06 ble en 50 % øyelegepraksis ansett å ha en opparbeidet praksis verdsatt til kr 700 000,-. I sak 04/07 ble opparbeidet praksis i en 100 % øyelegepraksis verdsatt til kr 700 000,-. Det gjaldt en klasse II-praksis uten adekvate dataløsninger. I sak 1/08 ble en 50 % øyelegepraksis i klasse III prissatt til 550 000,-. I den saken forelå klar

diskontinuitet. I sak 7/08 ble vederlaget satt til 525 000,-. I den saken var eksisterende lokaler ikke egnet for å videreføre praksisen. I tillegg var det ikke hjelpepersonell med ved overdragelsen. I sak 08/08, 100 % i klasse III, ble vederlaget for opparbeidet praksis satt til 1 300 000,-. Endelig nevnes sak 02/10 hvor vederlaget for opparbeidet praksis ble satt til kr 1 100 000,-.

Felles for alle de refererte sakene er at det var praksiser med velintegreerte dataløsninger, med unntak av sak 04/07.

Nemnda har i sin vurdering ikke vektlagt prisen for ordinære overdragelser (uten nemnd) hvor nemnda ikke har nødvendig kjennskap til fakta og hva som er nærmere avtalt mellom partene og de forutsetninger som er lagt til grunn.

Etter en samlet vurdering, herunder hensyntatt tidligere nemndspraksis for fagområdet, anser nemnda at opparbeidet praksis i aktuelle sak ville blitt satt til rundt 1 000 000,- dersom det var tale om en 100 % praksis. Det er det imidlertid ikke, og nemnda anser at vederlaget passende bør reduseres til 40 % av dette, samsvarende med driftsavtalebrøken.

Dette innebærer at verdien for opparbeidet praksis i denne sak settes til kr 400 000,-.

Samlet salgssum for praksisen blir dermed kr 900 000,-.

Betalingsfristen for de første 50 % sammenfaller med tiltredende leges oppstart i praksisen, mens 50 % skal betales når hun overtar resterende del av driftsavtalen.

Kostnadene med nemndsbehandlingen fordeles i henhold til retningslinjene og partenes anmodning med en halvpart på hver part.

V. SLUTNING

1. Vederlaget for . specialistpraksis fastsettes til kr 900 000 –
kronernihundretusen –
2. 50 % av kjøpesummen forfaller til betaling ved tiltredende leges oppstart i praksisen.
Resterende kjøpesum forfaller til betaling når kjøper overtar resterende hjemmel/praksis.
3. Partene betaler in solidum – en for begge og begge for en – nemndas omkostninger etter oppgave

Avgjørelsen er på alle punkter enstemmig.

Ålesund/Bergen/Harstad, 31. august 2011

(sign.)

Truls Disen

Nils Grytten

(sign.)

Arve Kristiansen