

Sak nr. 05/21

18. august 2021 har Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis avsaugt slik

AVGJØRELSE

Nemndas sammensetning: Nils Grytten
Christian Bjune
Arve Kristiansen

Parter: xxx, fratredende part

-

xxx, tiltredende part

I. INNLEDNING

Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis skal fastsette kjøpesummen i forbindelse med overdragelse av en spesialistpraksis innen hudsykdommer. Praksisen er lokalisert i xxx, og har driftsavtale med Helse xxx RHF. Saken behandles etter reglene i rammeavtale mellom De regionale helseforetak og Legeforeningen om avtalepraksis for spesialister § 11.1.

Nevnte bestemmelse i rammeavtalen har, for så vidt gjelder overdragelse og nemndsbehandling slik ordlyd:

Ved opphør kan fratredende lege/boet kreve overdratt praksis til den lege som overtar hjemmelen.

RHF er ikke en part i det økonomiske oppgjøret mellom fratredende lege/boet og legen som overtar praksisen. Det økonomiske oppgjøret mellom fratredende lege/boet og overtakende part skal ikke skje på en slik måte at RHF tildeling av individuell avtale påvirkes.

Til praksis regnes relevant utstyr og inventar, husleieavtaler og kompensasjon for opparbeidet praksis. Dersom legen har påtatt seg oppdrag utenom avtalepraksis regnes ikke dette som

opparbeidet praksis. Ved omdisponering av avtalehjemmel skal det tas hensyn til mulighetene for videreføring av praksis med helt eller delvis samme pasientgrunnlag.

Retten til å kreve økonomisk vederlag for opparbeidet praksis bortfaller dersom fratredende lege fortsetter sin praksis. Dette innebærer at legen bare kan kreve betaling for de deler av praksisen som er gjenstand for overdragelse.

Overdragelsesbetingelsene avtales mellom fratredende og overtagende lege etter at tilbud om driftsavtale er gitt.

Blir fratredende og overtagende lege ikke enige om overdragelsesbetingelsene innen 4 uker fra tilbud ble gitt, jf. pkt. 5.2, fastsettes denne av nasjonal nemnd oppnevnt av Legeforeningen. Ved slik uenighet har hver av partene 2 uker til å oversende saken til nemnda. Nemndas avgjørelse skal foreligge innen 4 uker etter at saken er mottatt der, med mindre Legeforeningen og RHF er enige om annen frist i den konkrete sak.

RHF kan beslutte at akseptfristen etter § pkt. 5.4 forlenges der partene er i ferd med å bli enige eller det foreligger andre særlige omstendigheter som tilsier forlenget frist. I slike tilfeller kan nemnd kreves av partene umiddelbart etter at forlenget akseptfrist er utløpt. Fratredende lege som ikke medvirker til nemndsbehandling, mister rettighetene etter Rammeavtalen for så vidt det gjelder overdragelse av praksis.

Tiltredende lege som ikke medvirker til nemndsbehandling, skal anses for å ha trukket seg for så vidt det gjelder tildelingsprosessen.

Retningslinjer for nemndsbehandling, herunder utgiftsfordeling, utarbeides av Legeforeningen. Utgifter og tilrettelegging ved nemndsbehandling er RHF uvedkommende.

Xxx er tildelt driftshjemmelen som xxx har med Helse xxx RHF. I tråd med ovennevnte bestemmelse har partene forhandlet, men ikke blitt enige om kjøpesummen som xxx skal betale i anledning overdragelse av xxx praksis og bedt om at nemnda avgjør 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).

Det ble avholdt befarings- og møte i praksisen 10. august 2021. Til stede i lokalene var nemndsleder Grytten, nemndsmedlem Kristiansen og sakens parter. Nemndsmedlem Bjune deltok i møtet digitalt via Teams. Måten møtet ble gjennomført på var avklart og akseptert av partene i forkant.

I forkant av møtet hadde begge parter innsendt skriftlige redegjørelser for sitt syn på saken supplert med diverse dokumentasjon om praksisen, slik utbedt fra nemndas side. Under

møtet fikk begge parter anledning til å muntlig supplere sine skriftlige uttalelser og besvare konkrete spørsmål fra nemnda.

En fulltallig nemnd har kommet frem til en enstemmig avgjørelse. Avgjørelsen er basert på sakens dokumenter og befaringen/møtet med partene.

II. SAKENS FAKTUM

Type praksis

Saken gjelder en solopraksis innen hudsykdommer med 100 % driftstilskuddsavtale i klasse III med Helse xxx RHF.

Selger driver sin praksis gjennom enkeltpersonforetaket «HUDLEGE xxx».

Det er beskrevet en praksisprofil innen operativ dermatologi, allergologiske utredninger, kryobehandlinger og fotodynamisk behandling. Det har i liten grad vært tilbudt lysbehandling, noe tiltredende part er pålagt å gjøre fra xxx.

Lokaler, beliggenhet

Spesialistpraksisen er beliggende i xxx sentrum. Praksislokalet er på gateplan og har egen inngang for rullestolbrukere. Samlet er lokalet på ca. 130 m² og består av:

- Venterom (hvor også et større HC-toalett befinner seg)
- Resepsjon/ekspedisjon hvor det i bakre del tas blodprøver mv.
- Behandlingsdel for UV-behandling, PDT- og kryobehandling
- Legekontor med operasjonsbenk
- I kjeller er det to WC, te-kjøkken og en bod. Også server og telefonsentral befinner seg i kjelleren, utenfor bodene til øvrige leietakere/beboere

Det leies i tillegg en egen parkeringsplass i nærhet av kontorlokalene. For pasientene vil det være mulig å parkere (mot betaling) i gatene rundt. For øvrig er det tilgang til offentlig transport i nærheten.

Praksisen har vært i disse lokaler siden september 2014. Husleieavtalen gjelder i første omgang til 01.09.24 med opsjon på forlengelse for 2 x 5 år.

Årlig leiesum utgjorde i 2014 kr 132 000 som reguleres årlig iht. konsumprisindeksen. Hertil kommer fellesutgifter og leie av parkeringsplass.

Personell

Fratredende part har hatt fire hjelpepersonell i praksisen; sekretær på timebasis som er innleid fra bemanningsbyrå, rengjøringshjelp i 25 % stilling, operasjonssykepleier i 100% stilling samt at ektefellen har arbeidet (slik nemnda forstår det; sporadisk) i praksisen. De to siste blir ikke med etter overdragelsen til kjøper. Kjøper står fritt til å videreføre avtalen med sekretæren. Ifølge selger ønsker denne sekretæren også å arbeide i praksisen videre.

Xxx opplyser at sekretæren er flink og nøyaktig og en god ressurs for praksisen. Selger har selv vært fornøyd med måten arbeidsforholdet har vært organisert på.

Systemer i praksisen, avtaler

Praksisen har CGM journalsystem. Det foreligger avtale om service på datautstyret. Det foreligger ikke formelle samarbeidsavtaler med andre helseaktører, sykehusavdelinger mv.

Pasientgrunnlaget

Selger hadde i 2020 ca. xxx konsultasjoner. Det legges opp til rundt xxx konsultasjoner pr dag. Omlag 1/3 er nyhenviste. Henvisningene kommer stort sett fra allmennleger, men noen få fra sykehusavdelingene. Praksisen i dag har en ventetid på inntil 4 uker.

Kontinuitet/fravær

Xxx har drevet praksisen siden 2008. Det foreligger ikke opplysninger om fravær/driftsavbrudd som har betydning for nemndas prisvurdering.

Økonomiske forhold

Nemnda har mottatt bl. a. næringsoppgaver fra xxx. Fra disse gjengis følgende nøkkeltall

Her gjengis:

År	Driftsinntekter	Driftskostnader	Resultat
2018	6 055 858	1 420 582	4 635 276
2019	6 252 316	1 048 858	5 167 458
2019	7 168 612	1 431 847	5 736 765

Nemnda bemerker at lønnskostnadene er lave. Dette har delvis sammenheng med at deler av personalet er innleid og ikke utgiftsføres som «lønn», men lønnskostnadene er, selv hensyntatt dette, lave for å være en spesialistpraksis i driftsklasse III. Ellers er det betydelige reisekostnader på drøyt 150 000 i året, som relateres til at selger xxx har bosted i xxx og har pendlet til og fra praksisen.

Utstyr/inventar

Selger har utarbeidet en liste over inventar og utstyr som er gjenstand for overdragelse med innkjøpspriser. Innkjøpsprisene er dels angitt i Euro, dels i norske kroner. Innkjøpsår er ikke spesifikt angitt, men det meste av inventar og en god del av utstyret ble innkjøpt da xxx flyttet inn i nåværende lokaler i 2014. Følgende utstyr/inventar overdras:

Element	Innkjøpspris
Praksismøbler (skrivebord, ekspedisjon, laboratoriebank, skap, hyller), laget og tilpasset av møbelsnekker	€ 31 000,21
Lekehjørne/barn (på venterom)	kr 1 500,00
Vaske/tørkemaskin	kr 2 100,00
Fryseskap	€ 733,35

Bord (allergitestning, blodprøvetaking)		kr 800,00
Prikktest-allergener;		
- Inhalasjonsallergener	€ 760,00	
- Matvareallergener	€ 760,00	
Sterilisator	€ 1 600,00	
Sentrifuge	€ 1 200,00	
UV-kabinett	€ 5 600,00	
3 nålholdere	€ 120,00	
3 kirurgiske pinsetter	€ 90,00	
6 anatomiske pinsetter	€ 120,00	
2 Splitterpinsetter	€ 32,00	
4 Neglklippere/skarpe tenger	€ 108,00	
4 metallsonder	€ 88,00	
2 skarpe skjær	€ 48,00	
Kontorstol	€ 250,00	
Stol	€ 375,00	
Lampe venterom	€ 570,00	
Kaffemaskin	€ 95,00	
Te-koker	€ 45,00	
Kopper, glass, bestikk	€ 120,00	
UV-kabinett		kr 59 000,00 (brukt)

Selger har i tillegg angitt:

Telefonsystem-kabling	kr 4 500,00
PC server (samt kabling for to arbeidsstasjoner)	kr 27 513,00
Etablering av programvare (CGM/Well/NHN)	kr 45 000,00
Lisens programvare oktober-desember 2021	kr 32 955,00

Med unntak av selve serveren, anser nemnda dette siste er tilrettelegging som skjønnsmessig hensyntas under «opparbeidet praksis» og ikke medregnes som utstyr/inventar.

Selger har i tillegg utarbeidet en liste over utstyr som finnes i praksisen, og som kjøper har fått et tilbud om å overta. Det er avklart at kjøper ikke ønsker å benytte seg av muligheten til å overta dette utstyret og nemnda går dermed ikke nærmere inn på dette.

Attraktivitet

Det meldte seg 3 søkere da hjemmelen ble lyst ut.

III. PARTENES ANFØRSLER

Fratredende lege, xxx, har i korthet anført:

Xxx har opparbeidet og drevet en fullverdig hudlegepraksis. At det ikke er utført lysbehandlinger den første tiden forklares med at behovet blant pasientene henvist til praksisen ikke forelå. Pasientgrunnlaget til en spesialistpraksis i Norge baseres på henvisninger, først og fremst fra pasientenes fastleger. En annen hudlege i xxx har hatt et kjent og godt opparbeidet lysbehandlingstilbud, og behovet for å tilby dette i xxx praksis var derfor i begynnelsen lite.

Praksisen har vært drevet som solopraksis siden oppstart i 2008, og fra september 2014 i nåværende lokaler.

Lokalene ble nyoppusset før innflyttingen og må kunne beskrives som lys, trivelig, innbydende og moderne. Husleien er nøktern.

Sekretæren og vaskehjelpen kan bli med til den nye legen videre. Begge er flinke og nøyaktige i sitt arbeid.

Kjøper overtar en godt innarbeidet praksis med høy aktivitet og solid omsetning. Det er også et høyt driftsresultat. Samtlige inntekter er generert ene og alene basert på selger og xxx arbeidsinnsats, kombinert med det xxx har vurdert som nødvendig og adekvat bistand fra tilsett personale. Det er solid pågang med pasienter.

Det må legges til grunn at de fleste praksisoverdragelser for selgers parts vedkommende skjer ved arbeidslivets avslutning. Dette er ikke tilfelle her. Lege - pasientforholdet overføres ikke 1:1 fra en lege til en annen, men i motsetning til en praksis overdratt av leger som skal pensjoneres, overtar kjøper en spesialistpraksis full drift og kommer således til dekket bord.

Antydninger om at praksisen ikke holder mål burde kjøper holdt seg for god for. Fremlagte tall taler sitt tydelige språk, og en må legges til grunn at det skal letes lenge etter en hudlegepraksis med tilsvarende gjennomgående solid basis, noe en overtager komfortabelt kan bygge videre på.

Argumentet om at selger ikke har gjennomført lysbehandlinger, kan like godt tale i xxx favør. Dette innebærer de facto at det ligger ubenyttede inntjeningsmuligheter i praksisdriften som lett kan realiseres av kjøper.

Det nylig innkjøpte Waldmann lyskabinettet er for øvrig fullt ut funksjonsdyktig.

Det er bedt om at kjøpesummen fastsettes til kr 5 000 000, fordelt på kr 400 000 for utstyr/inventar og kr 4 600 000 for opparbeidet praksis.

Tiltredende lege, xxx, har i korthet anført:

Det er meget god pågang av pasienter i området. Det er derfor ikke grunnlag for å tro at pasientgrunnet og tilgang til pasienter henger sammen med aktuelle virksomhet. Dette reflekteres også i Helse xxx opprettelse av nye hjemler i regionen samt lengre ventelister hos nevnte allerede før oppstart.

Praksisen har fin lokalisering i xxx sentrum med gateparkering i et lyst lokale. Det er et stort venterom med god universell utforming. Lokalene har imidlertid arealmessige mangler som blant annet fravær av skyllerom for desinfeksjon av utstyr, skiftestue, egnet pauserom, egne garderobes, egnet areal for fotodynamisk terapi samt lysbehandling med tilhørende bekledningsrom for pasienter i den utstrekning som legges til grunn i utlysningen. Lysbehandling er spesielt fremhevet.

Området for kontorpersonell er åpent og skal dekke alle overnevnte funksjoner i tillegg til håndtering av telefon, innkalling, post, blodprøvetagning, epikutantesting og prikktesting. Det er kun et enkelt konsultasjonsrom hvor alle inngrep og alle konsultasjoner er blitt utført. Det er blitt utført mindre behandlinger på området for kontorpersonell. Server står i rom i kjeller uten egen adgangskontroll hvor flere leietakere i bygget har adgang.

Det er avklart at operasjonssykepleier og ektefelle ikke fortsetter etter overtagelse. Dette innebærer at det kun overtas en helsesekretær på timebasis fra bemanningsbyrå som har vært på klinikken i 2,5 år uten forutgående erfaring fra dermatologi. Det er videre tilknyttet en renholder i en mindre stillingsandel. Det er dermed ingen hele faste stillinger ved klinikken med innarbeidede rutiner og prosedyrer.

Det er gjort lite investeringer siden oppstartsdato og praksisen preges av lite medisinteknisk utstyr. Det utstyret som finnes er i hovedsak av eldre dato.

Lyskabinett er fra 1993 og av ukurant bølglengde (UVA/UVB kombilys) og av slik alder at kritiske reservedeler lengre ikke finnes. Det er lite kirurgisk og prosedyreteknisk utstyr. Tørrsterilisator er ikke foretrukket steriliseringsteknikk dersom man skal ha moderne hudkirurgisk tilbud og det må investeres i dekontaminator og autoklave for å oppfylle adekvat kirurgisk dekontaminering og sterilisering.

Sever ble anskaffet i 2014 og denne nærmer seg slutten av sin livssyklus for lagringsmedier. Arbeidsstasjoner og betalingsterminal er ikke i tilbud og må erverves.

Sammenlignbar praksis i xxx, men betraktelig bedre utstyrt ble overdratt for kr 1 000 000 i 2021. En veletablert praksis i xxx med flere søkere, stort lokale og mer utstyr ble etter nemndsbehandling satt til kr 2 250 000 i januar 2021. I begge disse praksiser var det 2 eller flere fulltidsansatte som har vært stabile over mange år samt drevet av leger som har innehatt hjemlene over svært mange år med innarbeidede rutiner.

Det fremsatte kravet fra selger er derfor vesentlig for høyt.

Det er bedt om at kjøpesummen fastsettes til kr 920 000 fordelt på 120 000 kroner for utstyr og inventar og kr 800 000 for opparbeidet praksis.

IV. NEMNDAS VURDERING

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

Utstyr/inventar

Hva gjelder utstyr og inventar bemerker nemnda som et utgangspunkt innledningsvis at det ikke foreligger fastsatte eller omforente kriterier for verdifastsettelse av brukt legeutstyr. Den reelle markedsverdien for slikt utstyr er vanskelig å anslå med nøyaktighet og markedet nokså uoversiktlig.

Nemnda har mottatt innkjøpspriser på det meste av utstyret og inventaret. Det legges videre til grunn, slik opplyst av selger, at det meste er innkjøpt rundt 2014 i forbindelse med at praksisen kom i nåværende lokaler.

Lyskabinettet er innkjøpt brukt i det siste, men er av eldre dato.

Det ovenstående innebærer at nemnda i stor grad vil måtte basere sin vurdering på et skjønn. Dette skjønn vil først og fremst ta utgangspunkt i utstyrets bruksverdi implementert i den praksis som er gjenstand for overdragelse mellom partene.

Selger har i sin oversikt medtatt verdier for totalt kr 758 000 kr og kravet er kr 400 000. Dette tilsvarer i så fall ca. 53 % av oppgitt nypris.

Tar en ut det som ikke er gjenstand for overdragelse ender en opp med ca. kr 484 000 kr i innkjøpspris. 53% av beløpet er kr 256 000 som nemnda finner å dele opp på følgende måte:

Medisinsk utstyr:	95 000
Annet utstyr:	14 000
Datautstyr:	27 000 (inkludert kabling)
Inventar:	348 000

I posten medisinsk utstyr er det største enkeltstående beløpet UV-kabinettet som ble kjøpt brukt tidligere i år for kr 59 000. Nemnda vurderer det, i likhet med kjøper, som gammelt og utdatert, men har en like fullt en viss gjenstående verdi selv om risikoen for sammenbrudd og kondemnering åpenbart er tilstede. Sterilisatoren vurderes heller ikke å ha en standard og funksjon som er akseptabel i en moderne spesialistpraksis. Nemnda finner som en helhetsvurdering at det medisinske utstyr som overtas av kjøper passende kan settes samlet til kr 50 000.

Det øvrige utstyret legges til grunn å være innkjøpt i 2016 og restverdien settes skjønnsmessig til kr 5 000.

Datautstyret er fra 2014 og dreier seg i realiteten kun om en server, ettersom brukerterminalene medtas av selger og ikke overdras. Serveren er fra 2014 og basert på forventet levetid for slikt utstyr står den foran en snarlig utskifting. Restverdien settes skjønnsmessig til kr 5 000.

Nemnda vurderer at inventar og møblement i praksisen fremstår som gjennomført og solid. Det er ikke preget av slitasje og har sin funksjon i behold. De vil nok miste noe av denne funksjonen ved en evt. flytting til andre lokaler, men nemnda må forholde seg til aktuelle praksis i nåværende lokaler. Skjønnsmessig fastsetter nemnda etter dette inventar og møblement til kr 90 000.

Samlet sett finner nemnda etter dette at utstyr og inventar har en verdi på kr 150 000.

Nemnda legger til grunn at kjøper vil måtte gjøre en del investeringer etter overtagelse, både når det gjelder medisinsk utstyr, men også hva gjelder data/IKT.

Opparbeidet praksis

Hva gjelder verdien av opparbeidet praksis, viser nemnda innledningsvis til at selve driftstilskuddshjemmelen ikke er gjenstand for overdragelse, men 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 xxx overtar en opparbeidet praksis, fremfor å starte praksis uten slikt grunnlag. Regelverket 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.

Det skal foretas en skjønnsmessig vurdering basert på rammeavtalens pkt 11.1, samt retningslinjene som er vedtatt av sentralstyret i Legeforeningen. Ifølge 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.

Kjøper overtar en spesialistpraksis med høy aktivitet. Dette gjenspeiles i stor pågang av pasienter og høy omsetning. Relativt lave kostnader resulterer i et meget solid driftsresultat. Kostnadene må imidlertid til en viss grad sies å også gjenspeile praksisens standard; det være seg når det gjelder lokalene (særlig lokalenes begrensninger pga størrelse, lav personellfaktor og nokså nøkternhet når det kommer til utstyr). Dette til tross; praksisen har hatt driftstilskuddsklasse III.

Betydningen av opplært og innarbeidet personale er en faktor som nemnda gjennomgående tillegger stor vekt ved fastsettelse av opparbeidet praksis. Slikt personell er viktige kontinuitetsbærere, særskilt i overgangen mellom fratredende og tiltredende lege. I dette tilfelle er det i praksis bare enn den innleide sekretæren som «overtas».

Nemnda legger til grunn at avtalen om videre leie av denne tjenesten er mulig, om kjøper ønsker det. Dette er etter nemndas vurdering ikke en like god løsning som om sekretæren var ansatt hos selger, men like fullt en langt bedre situasjon enn om praksisen ikke hadde noe tilknyttet personale overhodet når selger avslutter sin virksomhet.

Sekretæren har arbeidet i praksisen i ca. 2,5 år. Selv om xxx ikke tidligere har erfaring fra samme type virksomhet, må det forutsettes at xxx pr i dag er godt innarbeidet i praksisens rutiner og gjøremål. Kjøper har vist til at xxx også nærmer seg pensjonsalder slik at xxx uansett må lære opp nytt personell på relativt kort sikt. Nemnda har syn for dette, men anser like fullt at sekretæren representerer en positiv ressurs i oppstarten og kontinuitetsovergangen mellom selger og kjøper.

Lokalene fremstår for nemnda å være godt tilrettelagt, praktiske mtp. pasientlogistikk, lyse og trivelige. Det avgrensede arealet gir noen åpenbare begrensninger. Men både legekontolet, resepsjonsområde og venterom er av slik størrelse at behandlingstilbudet i praksisen, slik den er i dag, ivaretas.

Nemnda ser klart at det vil være forbundet med visse utfordringer å skulle tilpasse et lysbehandlingstilbud av et visst omfang i de nåværende lokalene. Det vil sannsynligvis være mulig å finne praktikable løsninger, men det forutsetter i så fall enkelte tilpasninger/ombygginger som kanskje igjen vil gå på bekostning av andre funksjoner/tilbud. Løsningen med «pauserom» og toalett i kjelleren fremstår for nemnda å ikke være særlig heldig. Det samme gjelder plassering av server i et gangareal som i prinsippet er tilgjengelig for andre.

Beliggenheten vurderes å være god med lett tilkomst for pasientene, herunder bevegelsehemmede. Det er offentlig transport i nærheten og gateparkering utenfor bygget. Husleien vurderes å være lav, tatt i betraktning lokalenes standard, selv hensyntatt de utfordringer som er påpekt ovenfor.

Journalssystem og IKT-løsninger er, sett bort fra serverens alder, som forventet i en solopraksis pr 2021.

Det har ikke vært noen form for kontinuitetsbrudd i praksisen i selgers driftstid (13 år).

Den aktuelle praksis gir etter nemndas vurdering et godt utgangspunkt for en ny hudleges virksomhet. Nemnda legger til grunn at tiltredende part vil ha full aktivitet og gode inntekter fra praksisen fra første dag.

Det var 3 søkere til hjemmelen da den ble utlyst. Nemnda anser at dette er en klar indikasjon på at det er et visst, dog begrenset, marked for slike praksiser.

Kjøper har i sin argumentasjon vist til at en nylig omsatt hudlegepraksis i xxx ble solgt for kr 1 000 000. Nemnda har ikke nærmere opplysninger om den aktuelle praksisens standard og bakgrunnen for prisen som ble avtalt. Det er mot slik bakgrunn vanskelig for nemnda å vite om overdragelsen var basert på de samme kriterier som nemnda er satt til å vurdere saken etter.

Mer nærliggende er det for nemnda å se hen til nemndsavgjørelsen fra xxx tidligere i år. Også den saken gjaldt en hudlegepraksis. Nemnda vurderer at hudlegepraksisen på en del forhold hadde noe bedre kvaliteter. Særskilt gjelder dette opplært personale og størrelse på lokalene. Videre var det et fullt operativt lysbehandlingstilbud i den praksisen. Driftsresultatet i aktuelle sak er imidlertid isolert sett høyere enn tilfellet var i xxx. Like fullt finner nemnda at de begrensningene som er påpekt i aktuelle sak gjør at verdien bør settes markert lavere enn i saken fra xxx, hvor opparbeidet praksis ble satt til kr 1 850 000.

Basert på det ovenstående anser nemnda at selgers prisforlangende er vesentlig for høyt. I nemndspraksis finnes det ikke eksempel på praksiser som er omsatt i den størrelsesorden som krevd fra selgers side i denne saken.

På den annen side anses kjøpers tilbud å være en del for lavt.

Etter en samlet vurdering er nemnda kommet til at opparbeidet praksis i denne saken, skal settes til kr. 1 550 000.

Samlet blir kjøpesummen dermed kr 1 700 000.

Betalingsfrist

Fristen for betaling av kjøpesummen settes til 1. desember 2021, samsvarende med tidspunktet for kjøpers overtagelse.

Fordeling av nemndskostnader

Kostnadene med nemndas behandling av saken fordeles på partene i tråd med hovedregelen i retningslinjene med en halvpart på hver. Ingen av partene har krevd annen fordeling.

V. SLUTNING

1. Kjøpesummen fastsettes til kr 1 700 000 — *kronerenmillionsjuhundretusen* -
2. Kjøpesummen forfaller til betaling 1. desember 2021
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, 18. august 2021

Christian Bjune

Nils Grytten

Arve Kristiansen