

FLO - VOLDGIFTSAVGJØRELSE 24.10.2017

Overdragelse av fastlegepraksis i Buskerud

Selger: xxx

Kjøper: xxx

Nemndleder: Advokat Kjersti Patricia Amundsen

Nemndmedlem: Ole Johan Bakke

Nemndmedlem: Karin Frydenberg

Innledning

Nemndens mandat er å fastsette pris for overdragelse av xxx fastlegepraksis ved xxx legesenter i xxx kommune.

Grunnlaget for nemndens arbeid og avgjørelse er gjeldende rammeavtale mellom Kommunesektorens organisasjon (KS) og DNLF om privat allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene pkt 5.6, og retningslinjer for nemndsbehandling ved overdragelse av privat praksis i fastlegeordningen utarbeidet av Den norske Legeforening. Prisen skal omfatte inventar/utstyr og verdi av opparbeidet praksis. Selger og kjøper har på forhånd akseptert at nemndens avgjørelse er bindende for begge.

I den samlede verdi som nemnden fastsetter inngår også overdragelse av selgers aksjer i legesenteret. Dette etter avtale mellom partene, bekreftet overfor nemnden.

Selger har krevd totalt kr 1 100 000, kjøper har budt kr 650 000. Begge parter ønsker at nemnden fordeler beløpet på opparbeidet praksis og inventar/utstyr.

Nemndens avgjørelse må ligge innenfor disse rammer.

Selger har anmodet om at nemnden bestemmer hvem som skal betale nemndutgiftene.

Opparbeidet praksis

Verdien av opparbeidet praksis defineres som den verdien det representerer for kjøper å kunne tre inn i denne aktuelle praksisen, fremfor å måtte etablere en helt ny praksis.

Vurderingen skal ikke baseres på rent forretningsøkonomiske kriterier. Nemnden skal i sin avgjørelse ta hensyn til både at selger skal ha noe igjen for å bygge opp en velfungerende praksis, og at rekrutteringen til praksisen ikke skal vanskeligjøres som følge av høy prising.

Legeforeningen har fastsatt følgende kriterier som inngår i verdivurderingen:

- Attraktivitet/Beliggenhet
- Type praksis
- Personell
- Systemer i praksisen
- Kontorrutiner

- Samarbeidsavtaler
- Pasientgrunnlag
- Kontinuitet
- Husleie og andre avtaleforhold
- Omsetning/Resultat

Nemnden kan også legge vekt på andre relevante forhold som kan påvirke verdien.

Nemndens saksbehandling og underlagsmateriale

Både kjøper og selger har lagt frem utførlige skriftlige redegjørelser.

Selger har også lagt frem omfattende dokumentasjon.

En samlet nemnd har vært på befaring på legesenteret, og hatt møte med begge parter, samt snakket med xxx ved legesenteret.

Sakens bakgrunn

Selger startet praksisen som en nullhjemmel i desember 2015. xxx betalte kr 650 000 for å kjøpe seg inn i xxx legesenter. Kjøper overtar praksisen 01.01.2018.

Nemnden legger følgende fakta til grunn:

Attraktivitet/Beliggenhet

Det var 17 søkere til hjemmelen.

Legesenteret ligger i xxx, ca. xxx kilometer fra sentrum. Legesenteret ligger ca. 150 m fra bussholdeplass med direkte forbindelse til sentrum.

Det er stor parkeringsplass med gratis parkering rett utenfor legesenteret.

Lokalene

Lokalene på 199 kvm er på gateplan, og består av entré, venterom, avlukket rom foran resepsjonsluken, resepsjon, pasienttoalett med stellebord, pauserom med utgang veranda, laboratorium, arkivrom/serverrom, to legekontorer med undersøkelsesbenk og 2 PC-skjermer på hvert kontor, GU-rom med separat toalett, skiftestue/akuttrom, Vaskerom med dusj/toalett.

Arbeidspultene kan heves/senkes. Det er alarm på kontorene og i resepsjonen.

Lokalene er tilrettelagt for rullestolbrukere.

Type praksis:

Gruppepraksis med xxx leger organisert gjennom et driftsselskap (AS). Legene har i tillegg eget enkeltmannsforetak. De er likeverdige eiere i aksjeselskapet. Selskapet eier inventar/utstyr og er arbeidsgiver for de ansatte.

Legene har ansvar for hver sine hovedområder. Den ene er daglig leder og økonomiansvarlig, den andre er personalansvarlig

Personalet:

Det er ansatt 3 sekretærer i til sammen 130%stilling. Stillingene utgjør henholdsvis 64%, 16% og 50 %. Den ene, i 64% stilling, har vært ansatt ved legesenteret siden desember 2014, og har erfaring som helsesekretær siden 2006. Hun har vært tidvis sykmeldt i 2017.

Den andre (i 16% stilling) har vært vikar ved legesenteret siden oktober 2016, og i fast stilling siden juni 2017.

Den tredje (i 50% stilling) startet i mars 2017 via NAV, med avtale om arbeidstrening. NAV dekker halvparten av hennes lønnsutgifter gjennom avtale om lønnstilskudd. Legesenteret vurderer å ansette henne fast. Avgjørelsen beror delvis på statusen for den faste sekretæren. NAV har forespeilet ønske om forlengelse av ordningen med lønnstilskudd..

Legesenteret har i tillegg noen faste vikarer som kan møte på kort varsel, og som benyttes ved akutt sykdom.

Kontorrutiner/Systemer i praksisen

Åpningstiden er hverdager fra 0900-1500.

Laboratoriet bruker NOKLUS kvalitetssystem

TrinnVis er fullt integrert i legesenteret. Avtaler, rutiner, prosedyrer, HMS med mer er lagt inn der. Alle typer avvik meldes via TrinnVis.

HMS-system er godt etablert.

Det er alarmknapp for sikkerhet for personalet ved truende situasjoner fra pasienter.

I tillegg til Trinnvis har legesenteret permer for daglige rutiner, labrutiner, akuttprosedyrer, HMS, NOKLUS, smittevernrutiner og stikkskademappe. Alle avtaler oppbevares også i permer, i tillegg til at de er lagret i Trinnvis.

Legesenteret benytter Odin betalingsautomat og CGM journalsystem med integrert E-reseptmodul, PLO-meldinger og kjernejournal.

Videre benyttes Pasientsky Telefoni med elektronisk meldingsutveksling med pasient på sikkerhetsnivå 5 og med mulighet for E-konsultasjon.

Pasientsky Timebok er integrert i CGM journalsystem for elektronisk timebestilling.

På TV-skjermen i resepsjonen vises informasjon som legene selv har lagt inn. Informasjonen er lagret på minnepinne. Det er lagt inn informasjon om en rekke ulike temaer, og det som vises på skjermen skiftes stadig ut.

Alt utstyr er merket og nummerert, og alt materiell har sin faste plass. På alle skap, hyller og skuffer er det merket hva som skal være hvor. Posthyller og dokumenthyller likeledes.

Samarbeidsavtaler

Legesenteret har avtaler med følgende:

xxx kommune (leiekontrakt)
CGM Journalsystem
Pasientsky
Melin Medical
Norsk Helsenett
Legeregnskap AS
SåLett Data
SALIS Bedriftshelsetjeneste
NorEngros
Odin Kapital Betalingsautomat
Utralydmaskin Logiq VS
Storebrand innskuddspensjon
Domeneshop
DNB
Pitney Bowes (frankeringsmaskin)
Eden Springs (vann)
xxx Renholdspartner AS
xxx matteservice AS
OUS registrering av sterilisator
Nextgentel
Buypass virksomhetssertifikat
Trinnvis Kvalitetssystem

Avtalene er både samlet i papirversjon i en perm, og lagt inn i TrinnVis.

Pasientgrunnlag

Gjennomsnittlig antall pasienter per lege i kommunen er i følge kjøper 1 220. Det xxx andre legesentre i bydelen, og høy fastlegedekning.

Selger startet med en nullhjemmel. Per september 2017 var det 227 pasienter på listen.

Kontinuitet:

Selger har arbeidet to dager per uke (tirsdag og torsdag). xxx arbeider fire dager per uke (mandag, onsdag, torsdag, fredag). xxx har ellers hatt offentlig legearbeid for kommunen, dels hatt annen offentlig deltidsstilling.

Selger har drevet praksisen frem til oktober. De siste tre månedene før kjøper overtar vil den andre legen ved legesenteret vikariere på listen.

Husleie

Lokalene leies av kommunen med 6 måneders oppsigelsestid. Årlig leie er kr 97 600.

Omsetning/Utgifter

Gjennomsnittlige totale driftsutgifter, beregnet ut fra jan-august 2017, er kr 16 580 per måned per lege. I samme periode var selgers inntekter kr 352 088. Legger man første halvår til grunn vil årets resultat bli kr. 329 172.

Partenes anførsler

Kjøper:

Kjøper har i korte trekk anført følgende:

Kontinuitet: Legesenteret har hatt en kaotisk historie siden 2010. Det har vært konflikter og overdragelser. Noen leger har flyttet fra legesenteret og etablert seg annet sted i xxx.

Type praksis: En xxx-legepraksis er mer utfordrende i forhold til fravær enn større legesentre.

Opplært personell: En av de ansatte har mye fravær som i perioder har ført til at senteret har vært uten sekretær. Legesenteret benytter seg en god del av helsesekretærstudenter. Det er svært lavt bemannet med 0,8 helsesekretær på xxx leger. Kjøper antar at det etterhvert vil bli behov for å ansette ytterligere en sekretær, som vil trenge opplæring, og driftskostnadene vil øke.

Attraktivitet / beliggenhet: Sentrale praksiser i xxx kommune er relativt attraktive, men xxx legesenter er et perifert beliggende senter, som kun tiltrekker seg lokale pasienter. Det var ca. halvparten så mange søkere til hjemmelen som det vanligvis er til hjemler i xxx kommune.

Driftsresultat: Omsetningen/inntekten i praksisen er svært lavt i forhold til vanlige opparbeidede praksiser. Det anslås at inntektene økes i takt med at pasientantallet forhåpentligvis øker, men samtidig vil også utgifter øke betraktelig når behovet for å ansette ytterligere en helsesekretær melder seg.

Pasientgrunnlag: Det er stor kapasitet på fastlegelistene på xxx. Der er opprettet tre null-lister på xxx de siste 7 årene (denne inkludert). En del av de øvrige fastlegene på xxx har åpne lister, herunder xxx på dette legesenteret. På nabosenteret ble det i 2014 opprettet en annen null-liste med xxx lege. Befolkningstilveksten på xxx er svært lav pga. byggestopp. Kjøper antar derfor at pasientrekruttering vil være vanskelig, noe som bekreftes av at selger har brukt 1,5 år på å rekruttere 215 pasienter.

Samarbeidsavtaler: Kjøper antar at xxx får overta samarbeidsavtale med gjenværende lege på samme vilkår som selger, men samarbeidsavtale er ikke underskrevet eller forhandlet med gjenværende lege.

Systemer i praksis: Journalsystemet i praksisen ble byttet fra «Profdoc Vision til CGM etter at hjemmelen var utlyst med opplysninger om daværende system. Kjøper har ikke fått uttale seg om valget av nytt journalsystem. xxx mener derfor at det ved prisfastsettelsen skal ses bort fra at det er byttet journalsystem. Kjøper ville til enhver tid ha valgt «system X», og finner det underlig at xxx ikke er blitt hørt i dette for praksisen viktige valg. Kjøper har ingen interesse

ultralydapparat som xxx ikke har kompetanse til å benytte, og derfor heller ikke kan dra nytte og inntekter av.

Selger:

Selger har i korte trekk anført følgende:

Det var 17 søkere til hjemmelen, noe som viser attraktiviteten.

Legesenteret ligger i samme bygning som helsestasjon, eldrehjem og jordmor, og har gunstig leieavtale med kommunen.

xxx er et attraktivt område, og tiltrekker pasienter også fra omkringliggende bydeler.

Driftsutgiftene ved legesenteret er lave.

Lokalene er lyse og trivelige, med mulighet for et tredje kontor.

Det har skjedd en kontinuerlig oppgradert på inventar og utstyrssiden, senest med ny server og nytt journalsystem tidligere i år.

Selger kjøpte seg inn i legesenteret for kr 650 000. Prisen ble forhandlet ned fra kr. 750 000, fordi selger påtok seg mye arbeid med å stå for oppdatering av journalsystem.

Selger har også nedlagt mye arbeid med å lage gode rutiner og system for HMS, og lagt dette inn i Trinnvis. xxx har også gjennomgå alle journaler og lagt dem inn elektronisk. Alle pasienter skal ha fått gjennomgått og oppdatert medisinalister. For de fleste pasientene har selger også gått gjennom bakgrunn/sosialt og sykehistorie, allergier med mer og skrevet det inn i oversikten i journal. Kritiske opplysninger er registrert i kjernejournal. Alt dette gjør det enkelt for ny lege å sette seg inn i den enkelte pasient.

Det er mange kronikere og eldre på pasientlisten, noe som resulterer i hyppige konsultasjoner.

xxx-legepraksis er en ryddig og oversiktlig måte å jobbe på, og det er uproblematisk å dekke opp for fravær. Færre leger gjør også samarbeidet enklere.

Kontorrutinene ved senteret er gode.

Det er riktig at det har vært enkeltstående tilfeller av akutt sykdom blant hjelpepersonellet, som har ført til at legene har manglet sekretær noen få ganger. Dette er slikt som kan skje i enhver bedrift. Generelt er det god tilgang til vikarer som kommer på kort varsel. De gode systemene ved legesenteret gjør også at konsekvensene minimaliseres, for eksempel timebestilling på sms, informasjon på skjermen i venterommet, ring tilbake-funksjon på telefon, pasientsky, legene kan svare på resepsjonstelefonen fra sine kontorer, med mer.

I xxx ligger markedspris på nullhjemler mellom kr.800 000 og kr. 1 000 000. Etablerte praksiser omsettes for rundt kr 1 500 000.

Dette er en svært oppegående og attraktiv praksis med gode rutiner og HMS-system. Alt er tilrettelagt for ny lege. Det er ikke pasientene som sådan man betaler for, og i denne praksisen

er det grunnlag høy inntekt over tid. Det er behov for xxx lege i bydelen, dette vil gjøre at det går forttere for kjøper å bygge opp pasientlisten enn det har vært for selger.

Nemndens vurderinger

Opparbeidet praksis

Dette er en svært veldrevet praksis.

Beliggenheten er i et utpreget boligområde. Det er gode parkeringsmuligheter (gratis) og lett adkomst, også med buss. Partene har ulik oppfatning av hvorvidt det er grunnlag for befolkningsvekst i bydelen, og om det er positivt eller negativt for praksisen at legedekningen i kommunen er god.

Nemnden må legge til grunn det antall som er på listen i dag (227), med det inntektspotensialet som anses realistisk. Ut fra oversikten over fastleger har to av de kvinnelige og en av de mannlige legene i bydelen ventelister, mens 3 mannlige leger har ledige plasser.

Det kan ikke legges til grunn at listen vil fylles opp av seg selv fordi det kommer en xxx lege. Fordelingen i bydelen tyder imidlertid på at det vil være lettere for en kvinnelig lege enn en mannlig å bygge opp praksis. Uansett utgjør denne praksisen i pasientantall og inntekt mindre enn en halv, vanlig praksis. Det spesielle med praksisen er at den er så veldrevet og at det er så gode rutiner og kontroll på alle områder av driften. Prisen må reflektere begge deler.

Det er ikke omstridt at det har vært turbulens ved dette legesenteret i noen år. Dette ligger imidlertid tilbake i tid til før selger tiltrådte, og anses ikke å påvirke praksisen negativt nå lenger.

Det var 17 søkere til hjemmelen. Partene har hver sin oppfatning av hvorvidt dette er mindre enn vanlig ved utlyste hjemler i kommunen. Nemnden finner ikke grunn til å analysere dette, det er uansett ikke 17 søkere til en hjemmel med mindre praksisen fremstår attraktiv.

Det har vært visse utfordringer på hjelpepersonellsiden, med noe sykefravær for den sekretæren med lengst ansiennitet. En viss usikkerhet er det også knyttet til hva som skjer med avtalen med NAV om arbeidstrening, og om den aktuelle sekretæren skal fortsette.

De gode, og nedtegnede rutinene, sammen med oversikten og merkingen av hvor alt utstyr og materiell skal være, gjør imidlertid betydningen av dette noe mindre enn det ellers ville vært.

Lokalene er lyse, moderne og praktisk innredet, og bærer preg av god orden alle steder.

Utgiftene i praksisen er lave. Avtalen med NAV om lønnstilskudd, og at en av sekretærene har vært sykmeldt en del, bidrar til de lave utgiftene i 2017. Legesenteret har uansett lave driftsutgifter, og legene har god kostnadskontroll.

Nemnden finner det tydelig at det er et godt kollegialt forhold og samarbeid mellom legene.

Selger betalte kr 650 000 for å kjøpe seg inn i legesenteret da xxx startet med nullhjemmel i desember 2015. Dette har ingen betydning for nemndens verdsettelse nå.

Nemnden har sett hen til tidligere nemndavgjørelser, senest en nylig avsagt avgjørelse fra Lillehammer.

Etter en samlet vurdering av alle forhold har nemnden kommet til at kjøper skal betale selger kr 625 000 for opparbeidet praksis.

Dette er en høy pris i forhold til den beskjedne inntekten og det beskjedne pasientgrunnlaget som er i praksisen nå. Det som trekker verdien så mye opp er de i særklasse gode rutiner og kvalitetssystemer som er implementert, og den oversikt og orden som preger alt fra lokalene til administrative forhold.

Inventar/Utstyr

Legesenteret er moderne innredet, og velutstyrt. Det er hev/senkable u-benker på begge legekontorer, det samme gjelder arbeidspultene. Av medisinsk teknisk utstyr finnes alt som forventes av et moderne legesenter.

Nytt journalsystem ble installert i august 2017. Kjøper har ment at xxx ikke skal betale for dette, fordi xxx ikke var konsultert før valget av system, og xxx ville foretrukket et annet system. Nemnden har forståelse for at kjøper hadde ønsket å medvirke til en beslutning som får stor betydning for xxx hverdag. Verdien av praksisen må allikevel settes ut fra det som faktisk inngår i praksisen på det tidspunkt nemnden gjør sin vurdering.

Legesenteret leaser ultralydapparat. Kjøper ønsker ikke å betale for dette, da xxx selv ikke har behov for ultralydapparat i sin praksis. Nemnden anser at ultralydapparat er blitt såpass vanlig i allmennlegepraksiser at kjøper ikke kan velge bort denne delen av selgers forpliktelser etter leasingavtalen som selskapet har inngått.

Nemnden har skjønnsmessig satt den samlede verdien av inventar/utstyr som hører til selgers aksjer til kr 200 000.

Aksjer

Nemnden har ikke kompetanse eller mandat til å verdsette aksjer. Etter avtale med partene er det forutsatt at aksjene inngår i den overdragelsessum som nemnden fastsetter.

Saksomkostninger

Nemnden kan ikke se at noen av partene er spesielt å bebreide, eller at andre grunner tilsier en fravikelse av hovedregelen om at nemndutgiftene deles likt.

Oppsummering

Kjøper skal betale tilsammen kr 825 000 til selger. I beløpet inngår inventar/utstyr og aksjer. Avgjørelsen er enstemmig.

Slutning:

1. xxx skal betale til xxx kr 825 000,- - kroneråttehundreogtjuefemtusen.
2. Frist for betaling er 24.11. 2017
3. Partene betaler halvparten hver av sakens omkostninger etter oppgave, men er solidarisk ansvarlige for betalingen.

Oslo den 24.10.2017

Kjersti P. Amundsen
nemndleder

Ole Johan Bakke
nemndmedlem

Karin Frydenberg
nemndmedlem