

FLO

NEMNDAVGJØRELSE 23.07.2020

Overdragelse av fastlegepraksis i xxx kommune

Kjøper: xxx

Selger: xxx

Nemndleder: Kjersti Patricia Amundsen

Nemndmedlem: Ole Johan Bakke

Nemndmedlem: Tone Dorthe Slette

Innledning

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

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.

Selger og kjøper har på forhånd akseptert at nemndens avgjørelse er bindende for begge.

Selger har krevd kr 250 000 for inventar/utstyr og kr 950 000 for opparbeidet praksis, til sammen kr 1 200 000.

Kjøper har tilbudt kr 50 000 for inventar/utstyr og kr 750 000 for opparbeidet praksis, til sammen kr 750 000.

Nemndens avgjørelse må ligge innenfor rammen av kjøpers bud og selgers krav.

Partene er enige om å dele nemndutgiftene likt.

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 vanskeliggjøres 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

Nemndsmøtet ble avholdt som videokonferanse. Nemnden hadde på forhånd mottatt redegjørelser og dokumentasjon fra begge parter, samt plantegning, bilder og filmer, som viser lokalene. Fordi selger var redusert pga feber og forkjølelser da nemndsmøtet ble avholdt ble det gitt anledning til å inngi skriftlige merknader etter nemndsmøtet.

Selger ble også bedt om å innhente svar fra regnskapsfører på enkelte spørsmål som kom opp under videokonferansen, som selger ikke kunne svare på, og som var av betydning for nemndens prisfastsettelse å få avklart.

Selger oversendte regnskapsførerens svar på spørsmålene, og hadde i tillegg selv kommentarer til nemndsmøtet. xxx mente at nemnden hadde stilt flere spørsmål xxx ikke var forberedt på, og som ikke vedkom prisfastsettelsen. xxx mente også at kjøper fikk færre ”kritiske” spørsmål enn xxx. Nemnden delte ikke selgers syn. For å være helt sikker på at selger skulle ha rikelig anledning til å kommentere alt xxx ønsket ble det uansett gitt ytterligere en mulighet for å inngi eventuelle tilleggsbemerkninger, noe som ikke kom.

Sakens bakgrunn

Legekontoret har hatt faste lokaler i xxx siden før årtusenskiftet.

Frem til 2015 ble det drevet etter en modell, der legene var selvstendig næringsdrivende, mens øvrig kontordrift ble besørget av kommunen. I 2014 besluttet xxx kommune å privatisere legekantorene i kommunen. Kantoret har etter en overgangsperiode vært drevet som en gruppepraksis organisert som et DA av de tilsluttede legene.

Selger har drevet praksisen siden 01.01.2016. Xxx har hatt vikar i 2018 og 2019. Kjøper har vikariert siden 2018. Kjøper overtar praksisen 1 august.

Type praksis

Enkeltpersonforetak i gruppepraksis med fem leger i driftsselskap, organisert som DA.

DAet eier inventar/utstyr, leier lokalene og er arbeidsgiver for de ansatte.

Beliggenhet/lokaler

Legekantoret er lokalisert midt i sentrum, i første etasje i xxx. Med bil er det ca. 20 min til xxx. Buss og togstasjon med ruter til xxx er like i nærheten.

Legekantoret er samlokalisert med xxx og xxx, og i nærheten av xxx.

- Fem legekantorer
- To undersøkelsesrom/obs-rom, og ett gyn-rom
- lagerrom
- Laboratorium
- Personaltoalett og pasienttoalett
- To personaltoaletter og ett ekstra pasienttoalett
- Ekspedisjon med automatisk døråpner
- Venterom
- Korridor med stillesone

Personalet:

Det er to sykepleiere og en helsesekretær i full stilling, og en helsesekretær i 60 % stilling. Sist ansatte tiltrådte i 2015, de andre i henholdsvis 2013, 2003 og 1994. Alle har pensjonsordning gjennom KLP. Sykepleiernes er ytelsesbasert, mens helsesekretærenes har en innskuddsbasert pensjonsordning.

Systemer i praksisen

Legesenteret benytter Winmed 3/CM journalsystem, og har påbegynt Epion kvalitetssystem.

Kontorrutiner

Hjemmelshaverne møtes hver fjerde uke og drøfter aktuelle saker. Ansvaret for IT, kontorledelse, økonomi, personal og HMS er fordelt mellom legene. Selgers ansvar var HMS. Det avholdes personalmøte med de ansatte hver fjerde uke.

Samarbeidsavtaler

Leger fra legekantoret deltar i Arbeidsutvalget som omfatter de xxx legekantorene i kommunen. Representanter herfra møter i Samarbeidsutvalget sammen med kommuneoverlegen, enhetsleder for helse, og rådmannen.

Avtale om turnuslege skal reforhandles.

Det forhandles med kommunen om betingelsene for en ny lege som er tilbudt nullhjemmel ved legekantoret.

Legekantoret opplyses å ha følgende serviceavtaler:

- IT avtale med xxx
- Alere om Hba1c/CRP analyse maskiner, spirometri, EKG, døgnmåling BT-
- Epion om øvrig laboratoriemateriell
- IHR rekvirering laboratorieprøver xxx
- kontormateriell bestilles pr nett uten fast avtale
- AGA/Linde: medisinsk gass(oksygen)
- avtale regnskapsbyrå Orion
- avtale bank
- Pensjonsavtaler KLP
- avtale CGM
- avtale Melin, bankautomat
- avtale kopimaskin (xxx)

Pasientgrunnlag

Det er 1100 pasienter på listen. Listetaket er 1100 .
Gjennomsnittlig listelengde i kommunen er 1038 per fastlege.

Kontinuitet:

Selger har drevet praksisen siden 01.01.2016. Xxx har hatt vikar i 2018 og 2019, kjøper har vikariert for xxx siden mars 2018.

Husleie og andre avtaleforhold

Husleiekontrakten er fra 2015 og er løpende, med ett års gjensidig oppsigelsestid. Leien er kr 247 500 per år, som indeksreguleres.

Inntekter og utgifter, økonomiske forhold

Selgers inntekt i 2016 og 2017 var henholdsvis 2 118 005 og 1 960 265. Driftsutgiftene de samme årene var kr 542 171 og 621 919. Dette ga et skattbart resultat i 2016 på kr 1 575 000 og i 2017 på 1 338 346.

De siste to årene har selger hatt vikar. Vikaren har hatt noe lavere inntekt enn selger hadde. Driftsutgiftene for 2019 var 646 242.

Driftsutgiftene fordeles mellom legene slik at 50 % deles likt, mens 50 % fordeles etter listelengde.

Inventar/Utstyr

Legekontoret er utrustet med følgende inventar/utstyr:

Venterom: Møbler

Pauserom/Møterom: Smartboard, utstyrt kjøkken, kontorrekvisita, møbler, kaffemaskin

Gynrom: Gynstol, møbler, engangsutstyr og undersøkeleses sett for gjenbruk

U-rom Undersøkelsebenk, server.

Legekontor: Undersøkelsebenker x 5 PC park, programvare, printer

Labrom: Elektrisk undersøkelsebenk, oksygentank m utstyr medisinsk utstyr, akuttutstyr, ekg, spiro, 24t blodtrykksapparat, ny labstol, medisinsk kjøleskap, akuttutstyr sekk, hjertestarter, varelager, medisiner og medisinsk og kirurgisk utstyr

Ekspedisjon: Møbler, 3 PCer, printer,

Partenes anførsler

Selger:

Selger har i korte trekk anført følgende:

- Praksisen er en del av et veldrevet og kompetent legekontor.
- Legekontoret har holdt til i de samme lokalene i lang tid og er godt kjent blant beboere i området.

- Legekontoret har et solid rykte og generelt lite pasient utskifting.
- Selger har etter at xxx overtok praksisen hatt full time-bok (og vel så det) Kombinasjonen av høyt belagt time-bok, uproblematisk tilfang av nye pasienter og lave driftsutgifter har gjort at praksisen gir svært god inntjening fra første dag.
- Sammenlignet med de økonomiske betingelsene til to tilsvarende praksiser som selger kjenner til i xxx kommune, utgjør dette svært gunstige økonomiske betingelser for kjøper.
- Kontoret er svært veldrevet etter mange års drift og har høy kompetanse blant ansatte og leger. Dette gjør kontordriften effektiv og gir mulighet til å kombinere normale konsultasjoner med daglegevakt. Dette tilfører praksisen variasjon i arbeidsoppgaver og spennende faglige utfordringer.
- I tillegg er daglegevaktfunksjonen gunstig avtale for kontoret.
- Praksisen ble kjøpt for 1 000 000 i 2015.
Av dette beløpet utgjorde goodwill 800 000. Det har vært noen endringer i den perioden selger har eid praksisen, men i hovedsak er både goodwill og kontorutstyr av tilsvarende størrelse og kvalitet som da xxx kjøpte praksisen.
- Følgende forhold bør føre til at prisen har økt:

- det har vært normal prisstigning i perioden,
- kommunal bistilling er ikke lengre tilknyttet praksisen, noe som øker muligheten for inntjening. xxx kommune har bekreftet skriftlig at kommunal bistilling heller ikke kan tilknyttes praksisen.
- kontoret har fått 5 år ekstra erfaring som privat legekontor,
- kontoret har tilegnet seg avtaler som bidrar til ytterligere gunstige økonomiske betingelser. Det er inngått avtale om daglegevakt i 2019 som løper i fem år som gir samlet inntekt på 3,5 millioner kroner,
- Legekontoret er tildelt nullhjemmel som når denne etableres vil bidra til bedre økonomi ved kontoret ved at faste utgifter fordeles deles på en lege til.

- Ferske vedtak om endringer i fastlegenes betingelser vil øke attraktiviteten ytterligere. Det vises her til «Handlingsplan for allmennlegetjenesten» som kom ut 11.05.20.

- Tilsvarende praksisoverdragelser i samme område gir tydelige indikasjoner på hvordan andre kjøpere og selgere vurderer verdien på tilsvarende praksiser.

Som eksempler på tilsvarende praksiser nevnes:

- Den sist solgte hjemmel ved legekontoret ble solgt i 2018 for 970 000. Den hadde da 900 pasienter på listen med tilknyttet kommunal bistilling som sykehjemlege en

gang per uke. Sammenliknet så vil denne praksisen ha bedre inntjening fra første dag grunnet flere pasienter, samt at det ikke er tilknyttet kommunal bistilling.

- Siste praksis solgt i xxx kommune ble solgt for 1 090 000 for noen få måneder siden. Denne praksisen har 950 pasienter.
 - Øvrig omsatte praksiser ved sistnevnte legekantor har vært omsatt for 1 250 000.
 - Regnskapsføreren opplyser at praksiser med nullhjemler omsettes for 675-750 00. Han jobber for mange legekantor i området og opplyser at det ikke har vært prisfall på lister av denne størrelsen. Han poengterer også at legekantoret har lave driftsutgifter sammenliknet med legekantor i xxx.
 - Driftresultatet i DA for 2019 var nær null, noe regnskapsfører betegner som god økonomisk styring.
 - Regnskapsfører opplyser at goodwill ikke reduseres som følge av at det benyttes vikar på listen.

Basert på punktene over har selger satt prisforlangende til 1 200 000.

Selger er uenig med kjøper i at det er rekrutteringsproblemer i kommunen. xxx bestrider også at det har vært et prisfall på omliggende praksiser, og anfører at eksemplene xxx har trukket frem viser det. Videre er xxx uenig med kjøper i at det er ventilasjonsproblemer i lokalene. xxx mener også at redusert inntekt i år pga Covid 19 ikke er relevant for prissettingen.

Selger anfører at det har vært diskutert ombygging og flytting helt siden 2016, og at dette ikke påvirker verdien av praksisen.

Kjøper:

Kjøper har i korte trekk anført følgende:

- Kjøper har vært vikar for selger siden mars 2018, og den opparbeidelse som har skjedd i denne perioden skyldes kjøpers innsats.
- Lokalene er nedslitt og for små til dagens drift. Ventilasjonene er dårlig og lokalene tilfredsstillende ikke dagens krav. Det er fortsatt en pågående uavklart situasjon med tanke på flytting/oppgradering.
- Det er et svært godt sosialt og faglig miljø ved legekantoret, men det mangler internkontroll, prosedyrer og gode beslutningsprosesser. Dette

skaper en økende frustrasjon hos de ansatte. En av helsesekretærene var langtidssykemeldt høsten 2019.

- Som følge av covid 19 har inntjeningen falt så mye at fire ansatte nå er permittert 40 %.
- Det var kun to søkere til hjemmelen, og er generelt rekrutteringsproblemer i området. Nabokommunen gir rekrutteringstilskudd ved kjøp av praksis.
- Omstillingsprosessen fra kommunal til privat drift er fortsatt ikke helt på plass. Ansvarsoppgavene som er fordelt mellom legene er ikke tydelig definert, og heller ikke fulgt opp. De ansatte har uttrykt frustrasjon over at de ikke vet hvem de skal spørre om hva.
- Legekontoret har ingen bufferkonto, og i 2018 skyldte legene penger til DAet, som ikke ble betalt i 2019.
- Daglegevaktavtalen med kommunen gir riktignok inntekt, men medfører også at man er bundet til en vaktfunksjon, som kan være belastende.
- Det er ikke fastsatt om/når ny turnuslege eventuelt ansettes.
- Kontorsituasjonen gjør at turnuslegen må rotere mellom de ulike legekontorene. Denne situasjonen blir ytterligere komplisert dersom nullhjemmel-lege tiltrer før lokalene er tilpasset økningen på legesiden.
- Ny lege er i forhandlinger med kommunen, kommunen gir kr 200 000 i tilskudd.
- Tre av legene ved kontoret har vikar en dag i uken.
- Legene har over en lengre periode prioritert det rene pasientarbeidet og ikke hatt kapasitet til å følge opp det administrative. Instruksen omtalt i internavtalen mellom lege e er fortsatt ikke skrevet.

Nemndens vurderinger

Opparbeidet praksis

Det var to kvalifiserte søkere til hjemmelen. Det er derfor ikke riktig å legge til grunn at det er rekrutteringsproblemer i kommunen eller nabokommunen. Det er attraktiviteten til den aktuelle hjemmel som nemnden skal vurdere. Det kan slås fast at den ble raskt besatt ved første gangs utlysning, selv om det ikke var et høyt antall søkere.

Beliggenheten til legekontoret er sentral og gunstig i forhold til både transport, offentlig kommunikasjon og andre instanser.

Praksisen var drevet etter en 8.2- avtale med kommunen frem til xxx, da driften ble helprivatisert.

Nemndens inntrykk er at kjøper har noe rett i sin beskrivelse av at det fortsatt gjenstår en del på den administrative siden. Dette ble underbygget av at selger, som HMS-ansvarlig, ikke visste hva slags pensjonsordning de ansatte hadde, eller hvordan disse kostnadene var regnskapsført. Selger fortalte at Epion kvalitetssystem var påbegynt, men ikke fullført, samt at instruksene nevnt i internavtalen ikke var skrevet.

Pasientgrunnlaget er stabilt. Nemnden legger til grunn at selgers fravær ikke har medført noen diskontinuitet som har gått ut over pasientene. Kjøper har vært vikar og later til å ha ivaretatt listen på en god måte. Nemnden kan forstå kjøpers oppfatning av at xxx har vært med å opparbeide verdien gjennom sine to år, men reglene gir ikke rett til å kompensere vikaren for sitt bidrag. Selger har krav på å få den verdi praksisen har på overdragelsestidspunktet, uavhengig av om vikaren har medvirket til denne.

Nemnden legger til grunn at det sosiale og kollegiale forholdene ved legekontoret er svært gode.
Hjelpepersonellet er stabilt og kompetent, og med lang ansiennitet.

Nullhjemmel er besluttet, og det forhandles om betingelsene med ny lege. Dersom det kommer til enighet her vil det innebære en økonomisk fordel for legekontoret. Muligheten synes såpass nærliggende at det er et moment som tillegges noe vekt.

Kommunen er en vekstkommune, med gode muligheter til å øke pasientgrunnlaget.

Nåværende husleie er ualminnelig lav. Dette medvirker til at skattbar inntekt i praksisen er såpass høy som den er.

Lokalene fremstår etter bilder, filmer og partenes forklaringer som nedslitt, og i behov av modernisering. Det er vanskelig for nemnden å ta konkret stilling til hva status for lokalene er mht ventilasjon, offentlige krav, ombygging, flytting etc. Det nemnden kan slå fast er at det vil bli nødvendig med endringer, og at den fremlagte dokumentasjon viser at det aktivt pågår plan og utredningsarbeid. Nemnden kan også slå fast at kabalen ikke vil gå opp mht legekontorer, dersom det kommer en ny turnuslege og en nullhjemmel-lege. På den annen side mener nemnden at kommunen har en interesse i å legge til rette for gode løsninger, for å sikre legedekningen.

Videre gjelder en oppsigelsestid på et år, som gir legekontoret en viss sikkerhet.

Uansett må det påregnes endringer og visse ulemper ifbm ombygging eller flytting, og det er en viss usikkerhet om utgiftsnivået fremover. Disse forhold utgjør et lite minus i verdsettelsen av praksisen

Nemnden kan i verdsettelsen ikke vektlegge inntektsbortfall som følge av covid 19, slik kjøper mener. Dette er forbigående og skyldes en spesiell situasjon. Nemnden kan heller ikke vektlegge en eventuell fremtidig økt attraktivitet pga vedtatt handlingsplan, slik selger mener. Til det vet vi for lite om hva som vil skje og hvordan det vil slå ut.

Nemnden kan forstå at selger mener seg berettiget til mer enn xxx selv betalte for flere år siden, og har merket seg de eksemplene på sammenlignbare praksiser som xxx har holdt frem, og hva de er solgt for. Til dette skal bemerkes at nemndens prisfastsettelse ikke skjer etter en ren markedsvurdering, men etter de kriterier som er angitt over. Det er også vanskelig for nemnden å kommentere praksiser som ikke har vært nemndbehandlet, og mene noe om årsaken til prissettingen for disse. Nemnden har vurdert praksisen i forhold til andre praksiser som er avgjort ved nemnd, der markedspris er ett av flere kriterier.

Etter en samlet vurdering av alle forhold er en enstemmig nemnd kommet til at verdien på opparbeidet praksis, skal settes til kr 850 000.

Inventar/Utstyr

Selger har krevd 250 000 for sin andel av inventar/utstyr, inkludert en bil som nå er solgt. Kjøpesummen på kr 71 000 er satt inn på legekontoets konto.

Nemnden mener at selgers prisforlangende er for høyt i forhold til både hva som finnes, og den stand det er. Samlet verdi etter selgers krav vil være 1 200 000. Kjøpers tilbud er imidlertid alt for lavt. Praksisen er gjennomsnittlig utstyrt. Inventar og utstyr er stort sett gammelt, men fullt funksjonelt. Verdien av selgers andel av inventar/utstyr settes på denne bakgrunn til kr 150 000.

Konklusjon

En enstemmig nemnd er kommet til at kjøper skal betale til selger kr 850 000 for opparbeidet praksis og kr 150 000 for inventar/utstyr, til sammen kr 1 000 000.

Saksomkostninger

Saksomkostningene deles etter avtale likt mellom partene.

Slutning:

Kjøper skal betale til selger kr. 1000 000 innen 23.08.2020

Kjøper og selger skal betale halvparten hver av nemndutgiftene, men er solidarisk ansvarlige for betalingen.

Oslo den 23.07.2020

Kjersti P. Amundsen
nemndleder

Ole Johan Bakke
nemndmedlem

Tone Dorthe Sletten
nemndmedlem