



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 ufravelige 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, nemndsleders befaring og møte med partene.

## II. SAKENS FAKTUM

### Type praksis

Virksomheten som er gjenstand for overdragelse er en solopraksis innen fagområdet øyesykdommer med 100 % driftstilskuddsavtale i klasse III med Helse Midt-Norge RHF. Praksisen ble etablert i 1990 som deltidspraksis, men har vært drevet på full tid siden 2005.

Praksisen er organisert som et enkeltpersonforetak av . Det er tale om en generell oftalmologisk praksis med lite kirurgisk virksomhet med unntak av chalazier og små inngrep på øyelokk.

### Lokaler, beliggenhet

Praksisen ligger i

Det er kort avstand til offentlig transport, herunder buss, hurtigbåt og ferje. Parkering er mulig mot betaling i sentrum. Det er heis i bygget og lokalene er tilgjengelige for bevegelseshemmede.

Samlet er lokalet på 90 m<sup>2</sup>, bestående av venterom, to undersøkelsesrom, fellesrom for OCT og perimetri, samt et kontor for administrasjon/kontorarbeid som også blir benyttet som pauserom, lager, arkiv og er arbeidsplass for assistent. Kontormaskinene er plassert i dette rommet.

Det er felles toalett for personal og pasienter i gangen utenfor selve praksislokalet.

Leien har vært på kr 4 598 pr måned med tillegg av kr 1 000 i felleskostnader. Leieavtalen har utløp 01.07.16 og det er bebudet en markant økning av leienivået dersom avtalen skal forlenges.

Lokalene er ikke oppgradert de siste 15 årene og det er opplyst at mangler ved ventilasjon gjør at innklimaet ikke er optimalt. En forstår det slik at dette er særlig problematisk på varme sommerdager.

### Personell

Som hjelpepersonell i praksisen er utelukkende fratredende leges ektefelle. Hun avslutter sitt virke der samtidig med fratredende lege.

Systemer i praksisen, evt. avtaler

Det benyttes Apertura journalsystem som er oppkoblet mot Helsenet. Elektronisk informasjonsutveksling til leger, men på papir til optikere og helsestasjon. Det er backup til systemet. Etersom hjelpepersonell ikke blir med til den nye legen, overføres heller ikke kontorrutiner som etter det nemnda forstår ikke finnes i noen skriftlig form. Det foreligger ikke formaliserte avtaler med samarbeidspartnere, service på utstyr mv.

Pasientgrunnlaget

Pasientgrunnlaget har et stort innslag av eldre pasienter. De største kategoriene er glaukom- og diabetespasienter. Det foretas postoperative kontroller av kataraktererte pasienter fra sykehuset. Det har vært satt opp ca. 15 pasienter pr dag og praksisen er av fratredende lege selv beskrevet som en «lav volum» praksis. Det er 9 760 pasienter i journalsystemet pr 18.12.15. 1 530 er på venteliste for kontroll. Nyhenviste har kort ventetid og innkalles i løpet av 2-6 uker. Det er ca. 30 % nyhenviste pasienter i konsultasjonstallet.

Økonomiske forhold

Det gjengis følgende nøkkeltall fra fremlagte næringsoppgaver

År	Bruttoomsetning (inkl driftstilsk.)	Kostnader	Resultat
2013	3 670 507	459 895	3 210 612
2014	3 865 469	490 939	3 374 530

I tallene må hensyntas at hjelpepersonellet, fratredendes ektefelle, ikke har tatt ut lønn, men i stedet mottatt andel av overskuddet. I 2014 var fordelingen mellom dem slik at ektefelle fikk 843 633 og innehaver selv 2 530 900.

Det er for 2015 (frem til 18.12.15) fremlagt regnskapstall som viser om lag samme omsetningsnivå.

Kontinuitet/fravær

Praksisen har vært drevet siden 1990, først som deltidspaksis, siden 2005 på full tid. Det har ikke vært sykefravær mer enn 1 dag om gangen og aldri blitt inntatt vikar i praksisen.

Attraktivitet

Hjemmelen måtte lyses ut 2 ganger.  
kvalifiserte søker til hjemmelen.

var ved annen gangs utlysning eneste

Utstyr/inventar

Basert på partenes angivelser og befaringen, legger nemnda til grunn at følgende utstyr er gjenstand for overdragelse:

Større medisinsk utstyr:

- 2 separate uniter med spaltelampe, keratometer, applanasjonstonometer, projektor brillekasse og tilhørende småuniter. Til den ene uniten medfølger også manuell foropter. Den ene uniten var ny i 1990 og partene er enige om at den er uten verdi. Den andre er fra 2005
- 2 autorefraktorer, Humphrey og Tomey, begge på elektrisk bord. Den ene ble innkjøpt i 1998 og vurderes av partene som uten verdi, den andre innkjøpt 2005.
- Humphrey autoperimeter. Overfører peridata til elektronisk journal og har egen skriver. Innkjøpt rundt 2000

- Nidek fundusfot, knyttet opp mot elektronisk journal, nytt 2013
- Optovue OCT. Ikke knyttet opp mot elektronisk journal. Egen fargeskriver. Innkjøpt 2008
- Kombinert fotokoagulator og YAG laser fra Nidek med egen felles spaltelampe. Medfølger diverse kontaktglass med tre speil, goniolinse og panfundoskopisk linse. Innkjøpt 2006
- Pakymeter, Sonogage. Innkjøpt 2014
- Liten tørrsterilisator. Enighet om denne er uten økonomisk verdi

Mindre medisinske utstyr:

- Indirekte oftalmoskop Heine med ladeunit og to batterier
- Diverse små instrumenter som oftalmoskop og retinoskop
- Diverse mindre kirurgiske instrumenter til chlazionoperasjoner og undersøkelse av tåreveier og suturtaking

Datautstyr:

- To separate arbeidsstasjoner med hver sin datamaskin knyttet opp til felles server. Egen skriver til hver av arbeidsstasjonene. Datamaskiner og skrivere er ca 2 år gamle, server ca 5 år.

Kontormaskiner:

- Kopimaskin og telefaks kombinert. Scanner er knyttet opp mot elektronisk journal.

Møbler/inventar

- Diverse stoler, bord, arkivhyller mv.

### III. PARTENES ANFØRSLER

*Fratredende lege, , har i korthet anført:*

Prisfastsettelsen har ikke vært lett. Foreslått beløp er satt delvis på bakgrunn av andre publiserte nemndsavgjørelser. En er klar over at det ikke innbefattes opplært personell i overdragelsen og at det vil slå negativt ut. En er villig til å bistå under opplæringen av det personale som kjøper selv ansetter.

Selv om det har vært et forholdsvis lavt volum i eksisterende praksis, er det på sikt gode muligheter for å øke aktiviteten i praksisen, om det ønskes. Det som kjennetegner praksisen er imidlertid jevn drift, kontinuitet og tilstedeværelse overfor pasienter og henvisende instanser. Kontrollvolum og -hyppigheter er bevisst tilpasser slik at nyhenviste kommer til i løpet av kort tid.

Elektronisk journalsystem er rimelig oppdatert.

Det erkjennes at ventilasjonen er et svakt punkt ved lokalene og denne bør forbedres.

Det er foreslått at kjøpesummen settes til kr 1 800 000, som likt fordeles på utstyr/inventar og opparbeidet praksis.

\*\*\*\*\*

*Tiltredende lege,* , har i korthet anført:

Klinikkens navn følger ikke med ved overdragelsen. Det fryktes at dette vil slå negativt ut. Det er forholdsvis smått med kontorrutiner som vil komme tiltredende part til gode. Dette forsterkes av at det eneste hjelpepersonale i praksisen slutter samtidig med fratredende.

Det mangler utstyr på kontoret til undersøkelse av barn og unge. Spaltelampen er ikke velegnet for personer i rullestol.

Det er ca. 4000 håndskrevne journaler i tillegg til de som er elektronisk lagret. Disse må imidlertid fortsatt ivaretas og sikres. Dette vil påføre tiltredende part et stort arbeid.

Lokalene er i en bygning som ikke har vært renovert på mange år. Det er også vanskelig med parkering i området. Bygningen er gammel og ventilasjon dårlig fungerende. Lokalene er i dårlig stand og må renoveres totalt, dersom de fortsatt skal kunne benyttes. Sannsynligvis vil imidlertid kjøper finne nye, egnede lokaler for sin virksomhet, ettersom utleier av eksisterende lokaler ikke har gitt et tilbud om videreføring av leieavtalen som er akseptabelt prismessig. Ved flytting vil en også unngå lengre driftstans ved en renovering/oppussing av de eksisterende. Men uansett vil kjøper måtte påregne store kostnader for å få lokaler i presentabel stand.

En del av inventaret og utstyret er gammelt og utrangert. (Kjøper har i egen oversikt angitt hva han mener utstyret er verdt. Denne gjentas ikke her.). Praksisen bærer preg av at har investert minimalt de siste årene, sannsynligvis begrunnet i at han skulle avslutte virksomheten.

Det forhold at hjemmelen har vært utlyst tidligere uten søkere, og nå var eneste søker, tilsier at hjemmelen er plassert på et sted som ikke er særlig attraktivt.

Vederlaget for utstyr/inventar bør settes til kr 352 500, mens vederlaget for opparbeidet praksis bør settes til kr 300 000, samlet kr 652 500.

#### **IV. NEMNDAS VURDERING**

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

##### Utstyr/inventar

Det foreligger ikke fastsatte eller omforente kriterier for verdifastsettelse av brukt legeutstyr. Den reelle markedsverdien er vanskelig å anslå med særlig grad av nøyaktighet og markedet for slikt utstyr er nokså lite oversiktlig. Nemndas oppgave anses å være å søke å fastsette en skjønsmessig bruksverdi for utstyret slik det fremstår i dag, implementert i den aktuelle praksis.

Nemnda legger til grunn at praksisen har det medisinske utstyr som er påkrevet i en øyelegepraksis og at praksisen har hatt en standard som oppfyller kriteriene for driftstilskuddsklasse III. Fratredende lege har selv angitt at en del av utstyret er så vidt gammelt og slitt at det er uten økonomisk verdi.

I likhet med partene ser også nemnda at deler av utstyret er noen år. Imidlertid fyller det meste av det i all hovedsak fortsatt sine funksjoner. Nemnda sitter igjen med et inntrykk av en praksis som har det mest nødvendige, men som også har et investeringsbehov med tanke på modernisering hva gjelder medisinsk utstyr, møbler og inventar.

Nemnda har, etter en gjennomgang av det utstyret som befinner seg i praksisen, sett hen til innkjøpsår, antatt innkjøpspris og dagens funksjon og skjønnsmessig satt en verdi på det viktigste medisinske utstyr i praksisen på kr 450 000.

Når det gjelder de øvrige postene; datautstyr, mindre medisinsk utstyr, kontormaskiner og møbler/inventar, har nemnda satt en samlet, rund sum på dette på kr 50 000.

Det innebærer at samlet pris på utstyr og inventar dermed blir kr 450 000.

### Opparbeidet praksis

Hva gjelder verdien av opparbeidet praksis viser nemnda til at selve driftstilskuddshjemmelen ikke er gjenstand for overdragelse da 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 han 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 solopraksis innen sitt fagområde.

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

Praksisen er lett tilgjengelig for de som ønsker å benytte seg av den. Det er kort vei til offentlig transport. Parkeringsutfordringer vil det forventelig være i de fleste praksiser som er etablert i sentrum av byer.

Lokalene fremstår imidlertid som nokså nedslitte og med et åpenbart behov for oppgradering/modernisering. Selv om dagens leienivå er meget behagelig, gjenspeiler dette etter nemndas vurdering også lokalenes standard. Uansett vil ikke tiltredende lege kunne nyte godt av dette leienivå fra og med sommeren 2016. Da er alternativet for ham enten å gå inn på en vesentlig dyrere leieavtale for de samme lokaler etter at det er gjort en betydelig oppgradering av disse eller så må han endre lokalisasjon for praksisen. Begge alternativer vil etter nemndas skjønn, på ulike måter, virke negativt for praksisen. En flytting har åpenbare kostnader og vil medføre et kontinuitetsbrudd i forhold til lokalisasjonen. En oppgradering/modernisering av eksisterende lokaler er neppe gjennomførbart uten et driftsavbrudd.

Basert på dette anser ikke nemnda at det er nevneverdig verdi i den husleieavtale som overdras relatert til praksisoverdragelsen.

Data- og journalsystem er som forventet i en solopraksis, dog bemerkes at det ikke er all apparatur som kommuniserer med journalsystemet. Ytterligere er et omfattende papirjournalsystem å betrakte som et visst hefte for den nye legen.

Hjelpepersonalet er en faktor som skal tillegges betydelig vekt i anledning verdifastsettingen ved overdragelser. Ansatt personale er en sentral kontinuitetsbærer ved overgangen mellom «gammel» og «ny» lege. I vår sak inngår ikke slikt personale, ettersom det eneste hjelpepersonalet, avslutter samtidig med ham. Det er heller ikke nedfelte skriftlige rutiner som tiltredende part kan nyttiggjøre seg i en oppstartfase som kanskje kunne kompensert noe for dette.

Det har ellers ikke vært fravær/diskontinuitet som har påvirket praksisen i negativ regning.

Konsultasjonstallene ser ut til ligge like under referansetallene. Fratredende lege har selv beskrevet praksisen som en «lav volumpraksis». Nemnda er for så vidt enig i det, men registrerer likevel en kurant omsetning og et relativt høyt antall nyhenviste pasienter. Nemnda tar det til inntekt for at henvisende instanser finner praksisen attraktiv å henviser til.

Lave kostnader gir et relativt høyt resultat, men samtidig gjenspeiler de lave kostnadene langt på vei praksisens standard. Det er uansett ikke grunn til å tro at tiltredende part vil kunne basere seg på de kostnadstall som fratredende lege har hatt.

Særlig sett hen til at det ikke inngår hjelpepersonale i overdragelsen og at lokalenes beskaffenhet tilsier at de enten må rustes opp eller fraflyttes, har nemnda kommet frem til at fratredende leges krav er for høyt.

Samtidig er nemnda av den oppfatning at tiltredende parts tilbud er for lavt og ikke gjenspeiler de verdier han faktisk overtar. En veldrevet praksis med et godt opparbeidet pasientgrunnlag vil gi tiltredende mulighet for full aktivitet og god inntjening fra første dag, slik nemnda vurderer det.

Etter en skjønnsmessig helhetsvurdering basert på de relevante kriterier har nemnda kommet til at verdien av opparbeidet praksis i denne saken skal fastsettes til kr 700 000.

Samlet blir kjøpesummen dermed kr 1 200 000.

Oppfyllelsesfristen settes til 1 måned regnet fra denne avgjørelsens datering.

\*\*\*\*\*

Kostnadene med nemndsbehandlingen fordeles i henhold til retningslinjene, nærmere bestemt slik at disse dekkes med en halvpart på hver part.

## V. SLUTNING

1. Kjøpesummen fastsettes til kr 1 200 000 – *kronerenmillionstohundretusen* –
2. Kjøpesum forfaller til betaling 15. februar 2016.
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, 15. januar 2016

Truls Disen

Nils Grytten

Arve Kristiansen