

Sak nr 02/16

29. mars 2016 har Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis avsagt 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 kjøpesummen i forbindelse med overdragelse av en spesialistpraksis innen gynekologi. Praksisen er lokalisert i Stavanger, og har driftsavtale med Helse Vest 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 hatt med Helse Vest RHF. Tildelingen er skjedd i henhold til reglene om seniorpolitikk i rammeavtalens § 12.

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 14. mars 2016. Til stede var nemnda og sakens parter.

I forkant hadde begge parter innsendt skriftlige redegjørelse 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 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, nemndas befarings og møtet med partene.

II. SAKENS FAKTUM

Type praksis

Spesialistpraksisen er innen fagområdet gynekologi og har 100 % driftstilskuddsavtale i klasse III med Helse Vest RHF. Innehaver, _____, har drevet praksisen siden 1.1.2007 etter at hun overtok hjemmelen og praksisen fra en tidligere hjemmelshaver.

I dagens ordning har tiltredende part, _____, drevet en avtaleløs praksis i de samme lokaler siden 2012. Til dekning av hennes driftskostnadene er det innbetalt en andel av hennes omsetning til _____ driftsselskap, _____ AS (50 % for omsetning opp til 1,5 million og 40 % av det overskytende).

Fra årsskiftet 2015/16 har partene opprettet et nytt, felles driftsselskap.

Det behandles pasienter innenfor hele det gynekologiske fagfeltet, herunder gravide med komplikasjoner, infertile, hormonproblemer, blødningsforstyrrelser, descensproblemer, prevensjonsproblematikk mv.

Lokaler, beliggenhet

Praksisen er etablert i andre etasje i et forretningsbygg på _____ utenfor Stavanger sentrum. Det er kort avstand til offentlig transport og gratis parkering rett ved bygget. Bygget ligger i tilknytning til et større forretnings- og kjøpesenter.

Det er ikke heis i bygget og lokalene tilfredstiller dermed ikke kravene til universell utforming og tilkomst for bevegelseshemmede.

Totalt er de leide lokalene på ca 150 m². Lokalene består av venterom, resepsjon, spiserom/kjøkken, to større legekontor med undersøkelsesunit og ultralyd, laboratorium, arbeidsrom for hjelpepersonell, omkleddnings-/lagerrom.

Lokalene ble renoveret da _____ startet opp i 2006/2007. Det ble også foretatt en ombygging/tilpasning da _____ begynte i sin avtaleløse praksis i lokalene fra 2012.

Det er opplyst at leieavtalen utløper om et år, men det har vært uttrykt interesse fra huseier om videre utleie.

Personell

Det er ansatt en legesekretær i 100 % stilling og en sykepleier i 80 % stilling, foruten vaskehjelp. Legesekretæren har vært ved praksisen siden _____ startet opp og har tidligere

lang erfaring som legeskretær. Sykepleier ble ansatt i forbindelse med inntreden i 2012. Sykepleieren har tidligere erfaring fra arbeid ved legekontor. Nemnda sitter igjen med et inntrykk av at de begge er godt innarbeidet i praksisens ulike gjøremål og rullerer mellom arbeidsoppgavene.

Systemer i praksisen, evt. avtaler

Det benyttes nå System X journalsystem som er oppkoblet mot Helsenet. Elektronisk informasjonsutveksling benyttes til alle instanser som muliggjør det. Legene benytter MaxManus talegjenkjenningssystem, hvilket muliggjør diktering direkte i journal. Apparat er koblet opp mot datajournal. Det er etablert rutine om sms-påminning til pasienter 48 timer før konsultasjon.

Pasientgrunnlaget

Praksisen har pasienter fra stort sett hele Rogaland, færrest fra den nordre delen av fylket. Det rapporteres om en stor henvisningspågang og ventetiden for uprioriterte pasienter er på 2-3 måneder. Det er ca 3 000 konsultasjoner i avtalepraksisen årlig.

Økonomiske forhold

I de fremlagte regnskapstall er inntekter og kostnader med avtaleløse praksis innblandet.

Inntektene fra nevnte er enkle å isolere, men kostnadene ved den enkeltes praksis er vanskeligere å konkretisere.

I lønnskostnadene er også medtatt lønn til

I 2014 var omsetningen på ca 5,2 million (her av var ca 1,2 million innbetalinger fra), de samlede kostnadene på 4,1, hvorav lønnskostnadene alene utgjorde ca 2,6 million. I dette inngår dog lønn til innehaver på ca 1,1 million. Overskudd før skatt var ca 1,07 million. Året forut viser et overskudd som var ca 150 000 lavere.

Kontinuitet/fravær

Praksisen har vært drevet i de aktuelle lokaler i en årrekke. overtok den selv i 2006, men har i sin eiertid gjort vesentlige oppgraderinger både hva gjelder lokaler og systemer. var delvis sykmeldt i 2011. vikarierte da for henne. Det var i etterkant av dette vikariatet at partene ble enige om et videre samarbeid, og avtaleløse praksis ble etablert.

Attraktivitet

var eneste søker da hjemmelen ble utlyst.

Utstyr/inventar

I praksis er det tale om to utstyrte gynekologikontor, men slik at ultralydapparat på kontor, er innkjøpt og eies av henne selv.

Det var under nemndsmøtet noe diskusjon om plikten/ønsket om å overta dobbelt sett utstyr, herunder ultralydapparatet på kontor. I etterkant er det fra meddelt at partene er enige om at alt utstyret skal overtas av og dermed skal prissettes av nemnda.

har fremlagt et dokument "anleggsregister" som viser alle investeringer over kr 15 000 som er gjort i praksisen i hennes eiertid. Fratrukket et eldre ultralydsapparat som er erstattet av et nytt, samt det selv betalte tidligere lege for overtagelse av praksisen, fremkommer at det er foretatt investeringer for rundt 2,3 million.

En del av investeringene er foretatt tilbake til 2007, en del er foretatt senere. Bokført verdi er pr 31.12.15 satt til 308 600. Avskrivningene i 2015 var på 266 900.

Nemnda kommer nærmere tilbake til sin vurdering av dagens verdi på utstyret nedenfor under punkt IV.

Andre forhold

Det er, slik også angitt ovenfor, tale om en junior/seniorordning. har allerede overtatt 20% av hjemmelen og driver den, parallelt med sin avtaleløse praksis videre, frem til avslutter sin resterende praksis, angitt til om ca 2,5 år. Nye bestemmelser muliggjør at partene nå kan arbeide parallelt i praksisen, dog slik at samlet omfang ikke må overstige 120 %.

Dette innebærer at skal betale 20 % av den fastsatte kjøpesum nå og det resterende når endelig avslutter.

En oppfatter det slik at har bedt nemnda om å fastsette en konkret dato for uttreden. Det ligger ikke innenfor nemndas mandat å gjøre, men må skje etter nærmere avtale mellom partene og evt. Helse Vest. Den ytre tidsramme for nedtrappingsløpet er etter rammeavtalen uansett på 5 år.

III. PARTENES ANFØRSLER

Fratredende lege, , har i korthet anført:

Det er tale om en veldreven gynekologipraksis bygget opp i løpet av ni år. I realiteten er det en gruppepraksis, hvor den ene praksisen er uten driftsavtale.

Den er etablert i moderne lokaler, sentralt beliggende og med gratis parkering. Det er korrekt at leien for lokalene utløper om et år, men den vil kunne fornyes om det ønskes. Helse Vest er godt kjent med lokalenes beskaffenhet i forhold til tilkomst for bevegelseshemmede og har så langt ikke kommet med noe pålegg om flytting. Om det likevel skulle bli påkrevet, har utleier signalisert muligheter for heis i bygget, evt. flytting til lokaler like i nærheten (samme huseier).

De ansatte i praksisen er flinke og har mange års erfaring.

Det er betydelig henvisningsmengde til praksisen. Lang ventetid på uprioriterte pasienter viser dette.

Det er gjort betydelige investeringer i praksisen i driftstid, om lag 2,3 millioner. Inklusive i dette er ca 100 000 som gjelder nødvendig oppgradering/utskifting av EPJ-system. Verdien av utstyr bør settes til om lag 50 % av innkjøpspris, dvs kr 1 150 000.

Vederlaget for opparbeidet praksis bør fastsettes til kr 2 000 000.

Dette innebærer at samlet krav er på kr 3 150 000.

Tiltredende lege, , har i korthet anført:

har selv bygget opp sin avtaleløse praksis. Dette skal ikke selger kreve betalt for.

Hun har selv, etter fire års drift, oppnådd et stort pasientgrunnlag og vil neppe isolert sett tjene økonomisk på å overta driftsavtalen. Ønsket om driftsavtale skyldes mer faglige hensyn.

Lokalene vil ikke kunne godkjennes for videre drift etter at avslutter sitt virke, ettersom de ikke tilfredsstiller kravene Helse Vest RHF har stilt. Det innebærer at praksisen sannsynligvis må flyttes, med de kostnader og ulemper det måtte medføre.

Hun har selv kjøpt inn sitt eget ultralydapparat og har i utgangspunktet ikke behov for ett til. Partene har likevel blitt enige om at skal overta alt utstyr og inventar i praksisen, men nemnda må se hen til at ultralydapparatet vil bli rundt 6-7 år gammelt ved full overtagelse og dermed vil ha lite av sin verdi igjen. Også undersøkelsesbenk /gynstol og tilhørende benk/utstyrsskap mv vil være brukt i mange år når det skal overtas av henne. Ytterligere må nemnda se hen til at det meste av utstyret vil være avskrevet når det skal overtas av henne. Mye av utstyret er fastmontert og ved en flytting er det tvilsomt om det er mulig å medta til nye lokaler.

har overfor nemnda innsendt to skjemaer hvor hennes tilbud er gjengitt. Det første, datert 25.01.16 er det angitt et tilbud på kr 1 million, fordelt på 400 000 for utstyr og inventar og kr 600 000 for opparbeidet i praksis. I skjema nr 2, datert 08.02.16, er tilbudet redusert til kr 500 000 fordelt på hhv 200 000 for utstyr og inventar og kr 300 000 for opparbeidet praksis. Det er for nemnda fortsatt uklart hvorfor hun mener at praksisens verdi er redusert med det halve på noen uker. I nemndsmøtet ble det opplyst fra at det var det siste tilbudet som var gjeldende.

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 lite oversiktlig. Nemndas oppgave vil være å fastsette en skjønnsmessig bruksverdi for utstyret implementert i den aktuelle praksis. Hvorvidt utstyret er avskrevet, vil ikke innebære at utstyret er uten omsetningsverdi, men det kan likevel si noe om alder, forventet levetid mv.

Nemnda legger til grunn at praksisen har det medisinske utstyr som er påkrevet i en gynekologilegepraksis med to gynekologer, og at praksisen har hatt en standard som oppfyller

kriteriene for driftstilskuddsklasse III. Utstyret er oppdatert og holder gjennomgående god standard. Praksisen er hensiktsmessig møblert og inventaret fremstår verken som slitt eller preget av elde. Nemnda ser ikke at praksisen vil ha noe særskilt investeringsbehov hva gjelder utstyr og inventar de nærmeste årene.

Fratredende part har fremlagt dokumentasjon som viser at hun har hatt investeringer på om lag 2,3 million i løpet av sin eiertid. Inkludert i dette er investeringer til nytt elektronisk journalsystem. Dette siste anser dog nemnda å naturlig høre under forhold som gjelder "opparbeidet praksis".

Utgangspunktet for nemndas vurdering for så vidt gjelder utstyr og inventar blir dermed kr 2,2 million.

Selger har i sitt krav antydnet en halvering av utstyrets innkjøpspris. Tatt i betraktning at noe av utstyret er innkjøpt tilbake til 2007 og fortsatt vil være i bruk i ytterligere ca 2,5 år av selger, til hun avslutter sin virksomhet, er dette et for høyt utgangspunkt. På det tidspunkt selger planlegger å tre helt ut av praksisen vil gynstol og benk være 12-13 år. Det vil etter alt å dømme fortsatt være fullt brukbart, men omsetningsverdien blir likevel nokså lav. Ultralydapparatet vil være 6-7 år gammelt og nærme seg en alder hvor det vil være naturlig å vurdere utskifting.

Nemnda har, etter en helhetsvurdering hvor det er sett hen til innkjøpsår, oppgitt innkjøpspris, dagens funksjon og fremtidig brukstid før endelig overtagelse, kommet til at en faktor på om lag 30 % av angitt innkjøpssum vil være naturlig å benytte.

Skjønnsmessig har nemnda etter dette satt en samlet verdi på inventar og utstyr til kr 700 000.

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 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 sett hen til under 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.

Selv om _____ og _____ har drevet i en form for gruppepraksis de siste årene er det ikke en gruppepraksis som selges. Gjenstand for overdragelse er utelukkende avtalebaserte gynekologipraksis, ikke _____ avtaleløse praksis. Denne tilhører selv.

_____ gynekologipraksis er etter nemndas vurdering en veldrevet praksis innen sitt fagområde.

Praksisen har en standard som gjør at den oppfyller kriteriene for plassering i driftstilskuddsklasse III og med stor tilsøkning fra henvisende instanser.

Lokalene er ikke i et bygg som tilfredsstillende kravene til tilgjengelighet for bevegelseshemmede. Så lenge _____ fortsatt driver sin praksis der i seniorordning, vil dette neppe bidra til noe krav om flytting. Etter at _____ avslutter sitt virke, ser imidlertid nemnda at det foreligger en viss usikkerhet med tanke på videre drift i eksisterende lokaler.

Lokalene som så dann er ut over dette godt tilrettelagt og utnyttet. Dersom _____ blir værende alene i praksisen etter _____ uttreden, vil der imidlertid bli stående et ekstra legekontor som en av kostnadmessige årsaker bør finne en løsning på.

Usikkerheten rundt fremtidig lokalisering trekker verdien av lokalene noe ned i nemndas vurdering.

Praksisen er godt oppdatert hva gjelder IKT-løsninger, senest ved overgang til nytt EPJ-system.

Hjelpepersonalet er en faktor som tillegges betydelig vekt i anledning verdifastsettingen ved overdragelser. Ansatt personale er en sentral kontinuitetsbærer i overgangen mellom «gammel» og «ny» lege. Dette gjelder også i vår sak, selv om _____ nok allerede er godt kjent med praksisens rutiner mv.

Dog bemerker nemnda at praksisen vil være ”overbemannet” på personalsiden når slutter, dersom det ikke innkommer en ny lege i praksisen. I så fall må vurdere oppsigelser, evt. drive videre med nokså høye personalkostnader.

Nemnda vurderer det uansett slik at det også i dag er relativt høye personalkostnader i praksisen.

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

Det er god aktivitet i praksisen som vises gjennom solid omsetning.

Basert på de usikkerhetsmomenter som er påpekt hva gjelder lokaler, samt noe høyt kostnadsnivå, og sett hen til at det er en solopraksis som overdras, anser nemnda at fratredende parts krav på 2 000 000 for opparbeidet praksis, er for høyt.

Samtidig er tiltredende parts tilbud på kr 300 000 åpenbart for lavt og gjenspeiler ikke de verdier som hun overtar relatert til overdragelsen. En veldrevet praksis med et godt opparbeidet pasientgrunnlag vil gi tiltredende part mulighet for full aktivitet og god inntjening fra første dag. At tiltredende part selv har bygget opp en avtaleløs praksis og dermed også sannsynligvis har et opparbeidet pasientgrunnlag, får ingen betydning i forhold til fastsettelse av overdragelsessum etter rammeavtalens bestemmelser som må skje etter objektiviserte vurderinger og ikke den enkeltes ønsker og behov.

Etter en skjønnsmessig helhetsvurdering basert på de relevante kriterier og sett hen til relevant nemndspraksis, har nemnda kommet til at verdien av opparbeidet praksis i denne saken skal fastsettes til kr 1 100 000.

Samlet blir kjøpesummen dermed kr 1 800 000.

Når det gjelder betalingsfrist, settes denne til 1 måned fra denne avgjørelsens datering, for så vidt gjelder de første 20 %.

Resterende del av kjøpesummen forfaller til betaling når Steinbakk overtar resterende del av hjemmelen.

Nemnda gjør oppmerksom på at en i avgjørelsen har vurdert utstyr og inventar slik det foreligger pr i dag og slik at det forventelig vil bli mer preget av alder og slitasje på det tidspunkt det overtas endelig. Skulle det oppstå nye investeringsbehov i tidsrommet frem til endelig overtagelse, er dette IKKE omfattet av nemndas vurderinger og slike anskaffelser må dermed skje etter nærmere avtale mellom partene.

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

V. SLUTNING

1. Kjøpesummen fastsettes til kr 1 800 000 – *kronerenmillionåttehundretusen* –
2. Kjøpesummen for de første 20 % forfaller til betaling -. april 2016. Resterende del av kjøpesummen forfaller til betaling på det tidspunkt . overtar resterende andel av driftshjemmelen fra .
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, 29. mars 2016

(sign.)
Truls Disen

Nils Grytten

(sign.)
Arve Kristiansen