

Sak nr 05/16

3. juni 2016 har Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis avsagt slik

AVGJØRELSE

Nemndas sammensetning: Nils Grytten
Thor Egeberg
Arve Kristiansen

Parter: , selgende part

-
, kjøpende part

I. INNLEDNING

Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis skal fastsette vederlaget i forbindelse med overdragelse av en spesialistpraksis innen øyesykdommer. Praksisen er lokalisert på utenfor Bergen, og har driftsavtale med Helse Vest RHF.

Saken behandles etter reglene i rammeavtale mellom De regionale helseforetak og Legeforeningen om avtalepraksis for spesialister § 11.1, jf. § 12.

Saken har sitt utgangspunkt i at er tildelt avtalehjemmelen som har innen øyesykdommer i henhold til bestemmelsene om seniorpolitikk i rammeavtalen.

50 % av hjemmelen er overtatt av allerede, mens resterende 50 % skal overtas når avslutter sin virksomhet fullstendig.

Partene har ikke blitt enige om hvilket vederlag skal betale til i anledning overdragelse av praksisen og har bedt om at dette blir å fastsette av nemnda.

Det ble avholdt befaring og møte i praksisen 13. mai 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 fast oppnevning av Den norske legeforenings sentralstyre for så vidt gjelder nemndas leder, Nils Grytten og nemndsmedlemmet Arve Kristiansen. Nemndsmedlem Thor Egeberg er særskilt oppnevnt etter at fast nemndsmedlem Truls Disen ble ansett inhabil og fast vara, Harald Guldsten var forhindret i å delta under nemndsbehandlingen.

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 befaring og møtet med partene.

II. SAKENS FAKTUM

Type praksis

Praksisen som overdras er en øyelegepraksis med 100 % driftstilskuddsavtale i klasse III med Helse Vest RHF.

Praksisen er en solopraksis og drives av _____ som et personlig foretak. Han har gitt praksisen navnet « _____ ».

Spesialistpraksisen er en generell oftalmologipraksis. Det utføres mindre kirurgiske inngrep innen spesialiteten på legens kontor. Det har tidligere (inntil for tre år siden) blitt foretatt utstrakt kataraktkirurgi relatert til praksisen, men da i lokaler som øyelegen har leid ved _____.

Tildelingen er skjedd etter reglene i rammeavtalen § 12 om seniorordning. Partene skal arbeide 50 % hver i praksisen, frem til _____ avslutter. _____ har foreslått at en øker kapasiteten med 20 %, hvilket rammeavtalen nå gir adgang til, og at _____ kunne få disponere disse 20 %. Dette forutsetter i så fall at partene arbeider parallelt 1 dag i uken. Dette har _____ ikke ønsket, etter det nemnda forstår ut fra at han da må arbeide i et legekantor som han ikke finner tilfredsstillende.

Det har i perioder vært en annen lege (deltidsavtale) som har hatt praksis i lokalene, men den praksisen er avsluttet før _____ startet opp.

Lokaler, beliggenhet

Praksisen er beliggende _____ . Dette ligger i kjøreavstand ca. 15-20 minutter fra Bergen sentrum. Det er parkeringsplasser i senteret som er gratis de første 2 timer og

offentlig transport like ved og lokalene er tilgjengelige for bevegelseshemmede. Leiebeløpet er årlig kr 240 000. Leieforholdet utløper 31.7.20, men med mulighet for forlengelse.

Det leide lokalet er samlet på ca 147 m² og inneholder følgende:

- Venterom (med egen «seksjon» for barn)
- Resepsjon
- Rom for forundersøkelser
- Øyelegekontor/hovedkontor
- Legekontor nr 2
- Ekstra kontor, benyttet i dag som lager og serverrom mv.
- Personalrom/pauserom/kjøkken

Toalett for ansatte og pasienter er felles med andre leietakere og befinner seg i gangen utenfor praksisen.

Praksisen har vært i disse lokaler i 10 år. Det er fra fratredende part beskrevet et godt samarbeid med utleier.

Personell

Det er totalt fire ansatte i praksisen i deltidsstillinger (etter eget ønske), totalt 2 årsverk (80 %, 60 % [sykepleier], 40 % og 20 %. De ansatte har mellom 5 og 13 år fartstid i virksomheten. Det er gjennomgående to hjelpepersonell tilstede i praksisens åpningstid, hvor den ene i det vesentlige står for forundersøkelser, mens den andre står for administrative og kontortekniske gjøremål. Nemnda oppfatter at det tilsatte hjelpepersonale er godt innarbeidet i praksisens rutiner og gjøremål. Det foreligger skriftlige arbeidsavtaler og det er tegnet lovpålagt pensjonsordning for de ansatte.

Systemer i praksisen

Praksisen benytter Infodoc Plenario med øyelegemodul. Mye av det medisinske utstyret er koblet direkte opp mot journalsystemet. Det er backuprutiner som går ut på at det hver dag medbringes en harddisk med komplett pasientdata. Det er integrert E-resept, Helsenett.

Det opplyses om et godt samarbeid med Haukelands øyeavdeling, uten at dette ses formalisert. Det var tidligere et samarbeid med øyelegesenter i Bergen sentrum hvor inneholder utførte kataraktoperasjoner der, men for- og etterkontroller i praksisen på . Det opplyses at en kvalifisert lege kan gjenoppta dette samarbeidet, men dette er ikke formalisert og ikke noe nemnda kan vektlegge.

Pasientgrunnlaget.

Praksisen har et nedslagsfelt i et befolkningsgrunnlag på ca 104 000 innbyggere. I 2015 var antall konsultasjoner på 4 372, i 2014 4 791 og i 2013 på 4 553. Dette er godt over normtallene på 3 300. Det opplyses å være mange barn og eldre blant pasientene.

Økonomiske forhold

Det gjengis følgende nøkkeltall fra fremlagte regnskap:

År	Driftsinntekter	Driftskostnader	Resultat
2012	5 365 788	3 329 936	2 035 245
2013	4 748 965	2 217 315	2 531 650

2014

4 971 629

2 300 507

2 671 122

I driftsinntektene inngår leiebetalning fra den andre legen som i en periode praktiserte på deltid i lokalene med hhv kr 405 425 i 2012, 351 502 i 2013 og 317 155 i 2014.

Kontinuitet/fravær

har drevet praksisen i 15 år. Det opplyses at det det har vært vikar ved fravær.

Det er ellers ikke opplyst om fravær av en størrelse som vil ha betydning for prisvurderingen.

Attraktivitet

Spesialistpraksisen er beliggende kort kjøreavstand fra Bergen. Hjemmelen har vært utlyst tre ganger og til sammen var det kun to søkere. mener at dette skyldes fremferd og ikke gjenspeiler den reelle interesse for praksisen.

Utstyr/inventar

Det er fra fratredende leges side gitt en utførlig oversikt over utstyr som medfølger i overdragelsen. Nemnda legger til grunn at det dreier seg om følgende:

- 2 undersøkelsesuniten (ukjent alder)
- Humphrey perimeter med motorisert hevebord (2010)
- OCT (Copernicus, 2011)
- Funduskamera, inkl motorisert hevebord, ny software 2015 (Kowa 2007)
- Lufttonometer, Reichert, eldre dato
- Autorefraktor/keratometer med motorisert hevebord, Nikon Speedy -2, (ukjent innkjøpsår)
- Håndholdt refraktor/keratometer, Nikon Retinomax (2001)
- Nidek brillemåler
- Takagi Spaltelampe, påkoblet digitalt spaltelmapekamera
- Inami Spaltelampe
- Håndholdt spaltelampe
- Oppladbar Heine oftalmoskop/skiaskop
- Binokulært håndholdt oftalmoskop
- Neitz binokulært pandelampe oftalmoskop
- Håndholdte linser og kontaktglass
- Perkins håndholdt applanasjonstonometer
- Operasjonsmikroskop med co-axialt lys og sidemikroskop
- Ultralyd Pachymeter (Topcon)
- Hag Streit Kammerdybdemåler med Pachymeter
- A-scan (axelengdemåler)
- Autorefraktor, Nidek, på kontor 2 (av eldre dato, godt brukt)
- Autoklave, div steriliseringsutstyr
- Diverse operasjonsinstrumenter
- Ellmann elektrokoagulator og elektroepileringsapparat, 3 sett el pinsetter
- 2 lupplamper
- operasjonslampe
- «Lysanlegg» regularbart
- Zeiss Visulas Combi-laser, innkjøpt 2015 (leaset, men med overtagelse 2017)
- SLT laser (2014)
- Diverse møbler og inventar, kontorrekvisita og forbruksmateriell
- 5 arbeidsstasjoner data, for det meste innkjøpt 2009

- diverse kontormaskiner, telefonsentral mv
- fagbøker

Begge parter har, i hver sin ende av skalaen, gitt uttrykk for hva de mener utstyret er verdt og de har i den sammenheng gått meget konkret til verks.

Nemnda gjentar ikke detaljene i dette, men har gjennomgått begge parters prisestimat/-vurderinger og foretatt et noe mer overordnet skjønn i prisfastsettelsen. En kommer nærmere tilbake til dette under punkt IV nedenfor.

III. PARTENES ANFØRSLER

Fratredende lege, , har i korthet anført:

Praksisen er beliggende med kort avstand fra Bergen og fremstår som attraktiv.

Det er stor og sikker pasienttilgang og dermed er den nye legen sikret et godt inntektsgrunnlag både fra første dag og i årene fremover. Det er stor aktivitet i praksisen og det er opparbeidet et en stor pasientdatabase.

Det kan gis tilbud om kataraktkirurgi til pasientene, dersom det er ønskelig for den nye legen.

I praksisen er det avanserte, velutprøvde og gode dataløsninger, noe som sikrer god og kvalitetssikret dataoverførsel i epikriseklar tekst.

De ansatte er dyktige, fleksible og velutdannede og representerer en stor ressurs.

Når det gjelder utstyret sikrer dette god pasientbehandling og generer gode inntekter til klinikkens videre drift. Det holdes løpende vedlike og repareres/har service ved behov. Utstyret er ikke nytt, men det er fremdeles høy bruksverdi og det er denne nemnda må se hen til. Tiltredende part har gjort store anstrengelser på å argumentere utstyrsverdien ned og angitte priser fra hans side kan nemnda ikke feste seg ved.

Verdifastsettelsen bør baseres på det samme som en praksis i Bergen sentrum.

Det er bedt om at kjøpesummen fastsettes til kr 3 987 000 fordelt på utstyr/inventar med kr 1 760 000 og opparbeidet praksis med kr 2 227 000.

Overtagende lege, , har i korthet anført:

Nemnda må legge til grunn at dette er hjemmel uten kataraktkirurgi, ettersom denne aktiviteten ble avsluttet for noen år. Dette svekker attraktiviteten. Ytterligere er det en solopraksis, hvilket medfører at kostnader ikke deles med andre leger og det er ingen kollega man kan rådføre seg med. Det er ytterligere en overdragelse under seniorordningen, hvilket medfører at tiltredende part ikke har fulle inntekter i nedtrappingsperioden.

Lokalene er alderspreget og trenger oppussing. I tillegg er det lytt. Det er også ugunstig med lokaler i et kjøpesenter, ettersom man kun har tilgang til klinikken når kjøpesenteret er åpent. Leieavtalen og betaling for parkering for lege og ansatte tilsier at det på sikt er bedre å kjøpe et lokale.

Siden personalet er ansatt i deltidsstillinger, blir kontinuiteten i klinikken ofte brutt og legene påføres ekstraarbeid ved opplærings situasjoner mv.

Infodoc er bra, men funksjonen svekkes av dårlige datamaskiner. Backupsystemet virker kaotisk.

Det er et stort nedslagsfelt for pasienter og stor pågang som følge av lite øyelegekapasitet. Man ville nok kunne få mange pasienter henvist, uten å måtte overta en eksisterende praksis.

Det er godt driftsresultat og god kontinuitet i praksisen.

Hva gjelder utstyr og inventar fremstår det som en «tommelfingerregel» at brukt utstyr fastsettes til ca 1/3 av oppgitt nypris, dog avhengig av alder og beskaffenhet. En del av utstyret i denne praksisen er veldig gammelt. Utdaterede fagbøker og kataraktkirurgiutstyr (som ikke lenger utøves i praksisen), kan tiltredende part ikke pålegges å overta. Ombyggingkostnader, datalicenser mv. hører heller ikke hjemme på utstyrlisten.

Det er vist til noen konkrete nemndsavgjørelser, og hvoretter det er anført at prisen i denne saken bør settes til en fjerdedel av disse. Nemnda kommer i sin vurdering under tilbake til en nærmere gjennomgang av de påberopte nemndsavgjørelser.

har bedt om at kjøpesummen fastsettes til kr 564 900 fordelt på utstyr og inventar med kr 377 400 og opparbeidet praksis med kr 187 500.

IV. NEMNDAS VURDERING

Nemnda skal med bindende virkning fastsette verdien på utstyr og inventar samt vederlaget for opparbeidet praksis i anledning overdragelsen mellom partene. Det er svært stor avstand mellom selgers krav og kjøpers tilbud, både hva gjelder praksisens materielle verdier og immateriell verdi.

Utstyr/inventar

Nemnda vil først vurdere verdien av praksisens utstyr og inventar.

Det foreligger ikke fastsatte eller omforente kriterier for verdifastsettelse av brukt legeutstyr. Den reelle markedsverdien for brukt legeutstyr er også vanskelig å anslå med nøyaktighet og markedet for slikt utstyr er relativt lite oversiktlig.

Nemnda anser at dette er en godt utstyrt spesialistpraksis som tilfredsstillende klassekriteriene for driftstilskuddsklasse III.

Praksisen har alt det utstyr som forventes i en moderne øyelegepraksis og en ser ingen åpenbare mangler. Noe av utstyret har riktignok blitt noen år, men i det alt vesentlige har det

fortsatt sin funksjon i behold. Nemnda har også merket seg at utstyret gjennomgående har integrasjon mot journalsystemet, hvilket er en betydelig fordel for legen.

I motsetning til tiltredende part ser ikke nemnda noen umiddelbare investeringsbehov av betydning for så vidt gjelder medisinsk utstyr. En vil ofte likevel kunne ønske seg mer moderne løsninger, og utstyr må vedlikeholdes og suppleres, men nemnda anser at utstyret gjennomgående fortsatt har sin bruksverdi i behold.

Det er i realiteten tale om to fullverdige legekontor, dog slik at det ikke er dubletter av alt utstyr.

Nemnda har forståelse for tiltredende parts merknader om at utstyret gjennom års bruk har tapt en del av sin omsetningsverdi. Nemnda finner likevel at det har betydelig høyere verdi, særlig implementert i den nåværende praksis, enn det tiltredende part har lagt til grunn for sitt tilbud.

En er ellers enig med tiltredende part at personlige fagbøker ikke er gjenstand for overdragelse uten at partene er enig om det. Dette holdes derfor utenfor i nemndas prisfastsettelse og kan beholdes av fratredende part.

Videre ser nemnda, under prisfastsettelsen av utstyr og inventar, bort fra påkostninger som er gjort i lokalene, dataløsninger, håndverkerutgifter mv. ettersom dette er forhold som hører under vurderingen av «opparbeidet praksis».

Basert utarbeidet oversikt over utstyr/inventar og nemndas besiktigelse under befaringen, har nemnda etter dette og et overordnet skjønn kommet frem til følgende verdifastsettelse:

- Større medisinsk utstyr (units, lasere, kamera, perimeter, OCT, mv.) verdsettes samlet til kr 730 000
- Mindre undersøkelsesutstyr (håndholdt sp.l., pachymeter, refractometer mv.) verdsettes samlet til kr 50 000
- Mindre medisinsk utstyr (kirurgiske instrumenter, opr. lamper, linser, mv.): verdsettes samlet til kr 70 000
- Datautstyr, kontormaskiner, telefonsentral mv., verdsettes samlet til kr 70 000
- Inventar, møbler, forbruksmateriell, kontorrekvisita, mv. Verdsettes samlet til kr 30 000

Samlet blir verdien på utstyr og inventar etter dette kr 950 000.

Opparbeidet praksis

Hva gjelder verdien av opparbeidet praksis viser nemnda til at selve driftstilskuddshjemmelen ikke er gjenstand for overdragelse, 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 svært godt drevet solopraksis innen sitt fagområde. Praksisen har en standard som gjør at den oppfyller kriteriene for plassering i driftstilskuddsklasse III – med god margin.

Det er høy aktivitet i praksisen. Dette gjenspeiles i et høyt antall konsultasjoner og høy omsetning. De fremlagte regnskapstall viser stabil inntjening i praksisen. Kostnadene er for så vidt også relativt høye, men samtidig gjenspeiler de etter nemndas vurdering også praksisens aktivitet, standard og beskaffenhet.

Det er stor pågang med nyhenviste pasienter, hvilket tilsier at fastlegene og andre henvisende instanser finner praksisen attraktiv å henvise pasienter til.

Nemndas overordnede vurdering av praksislokalene er at disse er hensiktsmessige og har en innretning og størrelse som er tilpasset formålet. Nemnda er enig med tiltredende part i at det

kan bli «trengt» dersom to leger skal arbeide parallelt i lokalet 5 dager i uken. Det er imidlertid pr i dag en *solopraksis* som er gjenstand for overdragelse og det kan neppe forventes at en solopraksis skal være dimensjonert for utvidelse.

Nemnda er enig i at plasseringen i butikksenter kan enkelte uheldige utslag, så som tilgang på søn- og helligdager, men dette vurderes å ha liten betydning. I det alt vesentlige er beliggenheten gunstig både med tanke på kommunikasjon, parkering og muligheten til å kombinere legebesøket med andre praktiske gjøremål, tilgang til apotek mv. En viss utfordring med å finne veien fra en «tilfeldig» inngang til senteret og frem til praksislokalet opplevde også nemndas medlemmer under befaringen, men en vil tro at dette ikke gjelder pasienter som er vant til å benytte spesialistpraksisen.

I motsetning til tiltredende part ser ikke nemnda at praksislokalet har noen umiddelbare behov for oppussing/renovering, ut over rent kosmetiske forhold som ikke tillegges nevneverdig vekt i nemndas prisvurdering. At tiltredende part optimalt sett ønsker seg eide lokaler er i visse henseender forståelig, men ikke et forhold som kan gis betydning i prisfastsettelsen.

Praksisen vurderes å være langt fremme hva gjelder dataløsninger, og utstrakt grad av integrasjon mellom utstyr og EPJ, anses å være en positiv faktor og ressurs også i vurderingen av «opparbeidet praksis».

Hjelpepersonalet er en faktor som tillegges betydelig vekt i anledning verdifastsettingen ved overdragelser. Dette gjelder også i denne sak. Nemnda legger til grunn at det tilsatte personalet er godt innarbeidet i praksisens gjøremål og rutiner og således er en viktig ressurs for den nye legen og en sentral kontinuitetsbærer i overgangen mellom de to legene. Nemnda har også fått et inntrykk av et godt arbeidsmiljø. En hjelpepersonellfaktor på 2:1 er høyt og dermed kostnadsdrivende, men det sikrer samtidig pasientflyt i en praksis med høy aktivitet og bidrar slik til økt omsetning.

Nemnda har merket seg at det var få søkere ved utlysning av hjemmelen og at det måtte flere utlysninger til. Noen sikker forklaring på bakgrunnen for dette foreligger ikke. Men nemnda legger til grunn at en delforklaring i alle fall er at det er tale om en seniortildeling hvor det allerede før utlysningsprosessen ble igangsatt var etablert en dialog mellom senior og én aktuell junior, hvilket lett vil påvirke søkergrunnet.

Beliggenheten med kort avstand fra Bergen sentrum og gode kommunikasjonsmuligheter vurderes ellers av nemnda som forhold som bidrar positivt til praksisens attraktivitet.

Det har ikke vært fravær/diskontinuitet som har påvirket praksisen i negativ regning, slik nemnda bedømmer det.

Tiltredende part har i sin redegjørelse vist til konkrete nemndsavgjørelser som støtte for sitt standpunkt. Nemnda finner imidlertid ikke at de påberopte avgjørelser vil være særlig retningsgivende for denne saken.

- Sak 6/14 var en nokså spesiell sak med en nokså eiendommelig innretning på praksisen.
- I saken fra desember 2013 var det langt lavere aktivitet enn i nærværende sak (langt under normtallene), det medfulgte ikke opplært hjelpepersonell, det var

påpekt klare mangler i dataløsningene og praksisen ville bli avsluttet (diskontinuitet) før den nye legen tiltrådte.

- I 2012-saken hadde fratredende part på tidspunktet for overdragelse allerede avsluttet sin praksis i Kristiansund og deretter startet ny i Molde. Dette innebar for det første at praksisen hadde ligget «brakk» en periode før tiltredende part startet opp. Dernest la nemnda til grunn at en del av pasientgrunnlaget ventelig ville forbli hos fratredende part ettersom han fortsatt skulle drive praksis i nabobyen og at tiltredende part trolig kunne forvente en ytterligere avskalling av pasientgrunnlaget.

I en sak fra 2010, som også gjaldt solo øyelegepraksis og senioroverdragelse, satte nemnda verdien av opparbeidet praksis til kr 1 100 000. Kvaliteten i aktuelle sak vurderes imidlertid som vesentlig høyere på de fleste faktorer og nemnda finner således heller ikke at 2010 saken, som nå er blitt 6 år gammel, kan være retningsgivende. Verdien må i nærværende sak settes atskillig høyere.

Nemnda har funnet en viss veiledning i sak 08/09. Saken ligger tilbake i tid, og gjaldt overdragelse av en ØNH-praksis i Bergen sentrum, i seniorordning. Driftsresultat og aktivitet er sammenlignbart med nærværende sak, men noe høyere i 2009.saken. Lokaler og beliggenhet må også vurderes som noe mer attraktive enn i vår sak, og det var tale om en to-legepraksis lokalisert sammen med et større øyelegesenter. I den saken satte nemnda vederlaget for opparbeidet praksis til 1 900 000.

Basert på en helhetsvurdering av forholdene i vår sak og sett hen til det nemnda finner er relevant nemndspraksis, finner nemnda at tiltredende parts tilbud er klart for lavt og ikke gjenspeiler de verdier han får ved overdragelsen.

Samtidig finner nemnda at fratredende parts krav, basert på samme vurdering, å være noe for høyt.

Etter en skjønsmessig helhetsvurdering basert på de relevante kriterier og hvor en som nevnt også har iaktatt tidligere nemndsavgjørelser (nemnda har ikke vektlagt verdifastsettelse i overdragelser hvor vi ikke kjenner de nærmere forutsetninger for kjøpesummen), har nemnda kommet til at verdien av opparbeidet praksis i denne saken skal fastsettes til kr 2 000 000.

Samlet blir kjøpesummen, for 100 % av praksis, kr 2 950 000.

Oppfyllelsesfristen for de første 50 % settes til 1 måned regnet fra denne avgjørelsens datering, mens resterende skal betales når tiltredende lege overtar siste 50 % av driftsavtalen.

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

Ingen av partene har krevd annen kostnadsfordeling og nemnda finner ikke grunn til å fastsette annen fordeling.

V. SLUTNING

1. Kjøpesummen fastsettes til kr 2 950 000 – *kronertommillionnihundreogfemtusen* –
2. 50 % av kjøpesummen forfaller til betaling 3. juli 2016. Resterende kjøpesum forfaller til betaling når kjøper overtar resterende hjemmel/praksis.
3. Partene betaler in solidum – en for begge og begge for en – nemndas omkostninger etter oppgave

Avgjørelsen er på alle punkter enstemmig.

Arendal/Ålesund/Harstad, 3. juni 2016

Thor Egeberg

Nils Grytten

Arve Kristiansen