

**Sak nr 04/16**

6. mai 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 øyesykdommer. Praksisen er lokalisert i og har driftsavtale med Helse Midt-Norge RHF. Saken behandles etter reglene i avtale 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 Midt-Norge RHF.

Partene har forhandlet, men 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 7. april 2016. Tilstede var en fulltallig nemnd og begge sakens parter. Tilstede var også , samboer med og daglig leder av klinikken, samt som er ektefelle.

I forkant hadde begge parter innsendt skriftlige redegjørelser for sitt syn på saken samt supplerende dokumentasjon.

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 ufravikelige 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 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 av \_\_\_\_\_ i 2014 og har vært i drift siden august det året.

praksis er organisert som et aksjeselskap,

har stiftet et eget selskap for sin drift.

I utgangspunktet er det tale om en generell oftalmologisk praksis, men med mulighet for okuloplastikkirurgi og kataraktkirurgi dersom øyeavdelingen ved St. Olavs hospital finner dette hensiktsmessig.

### Lokaler, beliggenhet

Praksisen ligger i et eget bygg i \_\_\_\_\_. Dette er et eldre hus som ble anskaffet av \_\_\_\_\_ i anledning oppstarten av praksisen og som er renoveret og ombygget for å huse øyepraksisen i første etasje (fra gateplan), mens \_\_\_\_\_ har sin bolig i andre etasje. Næringsdelen og boligdelen er seksjonert i to separate seksjoner.

Det er parkeringsplasser rett utenfor. Lokalene tilfredsstillende tilgjengelighetskrav for bevegelsehemmede, men det har ved oppstarten av klinikken vært noen utfordringer med å få etablert eget WC som var tilgjengelig for rullestolbrukere. Dette er nå brakt i orden.

Lokalet består av resepsjon/venterom, to undersøkelseskontor, operasjons-/skiftestue, mindre smårom, totalt ca. 95 m<sup>2</sup>.

Lokalene er nyoppusset. Tiltredende part har anført at det ikke er vindu med dagslys på noen av legekantorene.

Etter at \_\_\_\_\_ ble tildelt hjemmelen, møttes partene for å drøfte overdragelsesbetingelsene. \_\_\_\_\_ har opplyst at det da ble klargjort fra selgers side at det ikke var aktuelt med leieforhold til de eksisterende lokaler. Selger krevde at lokalene skulle overdras/selges sammen med praksisen. \_\_\_\_\_ har fra Legeforeningen fått bekreftet at kjøp av næringseiendom ikke ligger innenfor det som kan kreves overdradd etter rammeavtalens

bestemmelser. Slik overdragelse må i tilfelle skje i henhold til egen avtale mellom partene så fremt begge parter ønsker det.

har anført at hun ikke ønsket å nådra seg slike investeringer og derfor har inngått leieavtale for annet forretningslokale i for driften av sin praksis.

22. mars 2016 mottok nemnda kopi av leiekontrakt mellom som eier av bygget og leietaker . Det er tidligere ikke gitt opplysninger om slik avtale, heller ikke i selgers redegjørelse datert 21. februar 2016 hvor det fremgår at «Klinikken eier egne lokaler».

Leiekontrakten er datert 01.01.13. AS ble stiftet 17.02.14. Av leieavtalen fremgår at årlig leiesum er satt til kr 1 500 pr m2 med tillegg av kr 300 i felleskostnader pr m2. Basert på 95 m2 gir det en årsleie på 171 000. I fremlagt næringsoppgave for 2014 er det ikke kostnadsført leie av lokaler i fratredende leges regnskap. I fremlagt årsregnskap for 2015 fremgår at det er betalt 220 000 i leie av lokaler. Samtidig er det postert kr 265 900 i avskrivninger av bygninger/fast eiendom.

Under nemndsmøtet opplyste at leieavtalen var oversendt ham fra en forretningsforbindelse i Oslo som hadde mye med slike avtaler å gjøre.

Det er for nemnda uklart om denne avtalen de facto er lagt til grunn for et leieforhold mellom klinikken og personlig. Den ses i alle fall ikke å være fremlagt under forhandlingene mellom partene med mulighet for til å vurdere evt. *leieforhold* i lokalene.

Nemnda kommer i sin vurdering under punkt IV tilbake til spørsmålet om lokaler/leieavtale inngår i overdragelsen mellom partene.

#### Personell

Som fast hjelpepersonell i praksisen er utelukkende fratredende leges samboer. Hun har hatt funksjon som daglig leder. Hun avslutter sitt virke der samtidig med ham. Det har også vært en annen person som har tjenestegjort i praksisen. Hun har vært der på timebasis uten fast ansettelse.

Intet av hjelpepersonalet har medisinsk utdanning. De har ikke medvirket i den medisinske behandlingen i form av selvstendige forundersøkelser o.l., men det opplyses at de har fått opplæring i synsfeltundersøkelser og foto. Hjelpepersonalets arbeid har bestått i kontorfunksjoner, telefontjeneste, sette pasienter opp på time mv. Det er også opplyst at de bistår legen hvis han trenger hjelp under undersøkelse eller behandling. Det er sekretærene som utfører rapportering til NPR og kontrollerer regningskort.

Det fremgår av regnskapet for 2015 at foretaket ikke har etablert en tjenestepensjonsordning som tilfredsstillt kravene i loven.

#### Systemer i praksisen, evt. avtaler

Det benyttes Winpro journalsystem som er oppkoblet mot Helsenett. Henvisninger behandles i henhold til prioritetsveilederen. Medisinsk utstyr er ikke koblet opp mot journalsystemet. Det er inngått serviceavtaler for medisinsk utstyr og datasystem.

### Pasientgrunnlaget

er enes ) og nedslagsfeltet er hovedsakelig kommunene i dette området. Det er opplyst at en ligger omtrent på referansetallet på 3 300 konsultasjoner pr år. Det er ifølge ca. 2000 pasienter i databasen.

### Økonomiske forhold

Driften i klinikken ble startet opp i august 2014. Av næringsoppgaven for 2014 fremkommer at de samlede driftsinntekter var kr 1 509 006, kostnadene på kr 652 269 (hvorav lønn utgjorde kr 224 000), hvilket ga et driftsresultat på kr 856 737.

I 2015 var omsetningen på 3 070 110, kostnadene på 2 559 665, hvilket ga et driftsresultat på 510 445. Etter skatt var årsresultatet på 372 384.

Det fremgår at selskapet er belastet med lønnskostnader på 1 575 634, hvorav daglig leders lønn utgjør kr 716 685.

### Kontinuitet/fravær

Praksisen har vært i drift siden august 2014. I oppstarten møtte en utfordringer med manglende handikaptolett, hvilket medførte ombygninger som igjen gjorde at klinikken var stengt i perioder.

Ut over dette har det ikke vært fravær av betydning for prisvurderingen.

### Attraktivitet

Det meldte seg 5 søkere til hjemmelen.

### Utstyr/inventar

I forbindelse med nemndsbehandlingen har utarbeidet og fremlagt en «varetellingsliste» med oversikt over alt utstyr og inventar i praksisen. Her er også angitt kostpris.

Mesteparten av det medisinske utstyret har imidlertid fått fra Volvat, hvor han tidligere har arbeidet som øyelege. Når øyelegevirksomheten ved Volvat ble nedlagt, fikk dette utstyret som en form for sluttvederlag. Innkjøpspris og -år for denne delen av utstyret er ukjent og heller ikke angitt.

Nemnda tar utgangspunkt i liste, men finner det ikke nødvendig å gjengi denne i avgjørelsen. Ytterligere har nemnda selv besiktiget utstyret under befaringen.

Det er to undersøkelsesuniten i praksisen. vil kun overta den ene, den som befinner seg på «hovedlegekontoret». Hun er etter rammeavtalen ikke forpliktet til å overta to sett med utstyr og ønsker heller ikke å gjøre det.

Det har innledningsvis i prosessen vært en del uenighet om det øvrige utstyret. Under nemdsmøtet ble det klargjort at aksepterer å overta det øvrige utstyret (dog unntatt den ekstra undersøkelsesuniten) og nemnda legger dermed dette til grunn for sin avgjørelse.

Utstyret er fungerende, men en del av det er av eldre dato og som nevnt over ikke koblet opp mot datasystemet.

har opplyst at han ønsker solgt alt utstyret, men er innforstått med at unit nr. 2 ikke kan kreves overdradd.

Ytterligere har han opplyst at han akter å beholde ett sett med kontaktglass selv.

### III. PARTENES ANFØRSLER

*Fratredende lege,* , *har i korthet anført:*

er svært attraktivt plassert med god kommunikasjon både til og fra. Det er et stort medisinsk miljø i kommunen med poliklinisk aktivitet ettersom St. Olavs hospital har 3 avdelinger der.

Det er videre et stort nedslagsfelt for henviste pasienter og det er betydelig pågang til klinikken.

Virksomheten har opparbeidet seg et svært godt omdømme fra pasienter og samarbeidspartnere og klinikken er godt kjent. Det er etablert et godt samarbeid med øyeavdelingen på St. Olavs hospital, allmennpraktikere, ortoptister og optikere. Det henvises også pasienter fra Helsestasjoner.

Det er mulighet for kirurgisk aktivitet i avtalen med Helse-Midt Norge og det er egen operasjonsstue.

Journalssystemet er spesifikt utviklet for øyevirksomhet, er enkelt og oversiktlig og det oppleves god service fra leverandør.

Hva gjelder lokalene, er det tiltredende parts eget valg å ikke overta disse. Hun har fått tilbud om å kjøpe disse for en verdivurdering som ikke ligger langt unna det som er benyttet på ombygging av lokalene. Hun har også mulighet til å leie disse lokalene, om hun det ønsker.

Det er bedt om at kjøpesummen fastsettes til kr 3 800 000 hvorav 2 550 000 gjelder utstyr og inventar og kr 1 250 000 gjelder opparbeidet praksis.

\*\*\*\*\*

*Tiltredende lege,* , *har i korthet anført:*

har ikke ønsket å overta lokalene ettersom selgers krav innebærer et *kjøp* av disse.

Det var ikke ønskelig å foreta en slik investering og hun er heller ikke forpliktet til å gjøre det iht. avklaring fra Legeforeningen. Tilbudet om å *leie* de aktuelle lokalene er fremlagt først etter at saken kom til nemnd. På det tidspunktet hadde imidlertid allerede inngått en leieavtale for alternative lokaler som hun nå er bundet opp til. Nemnda bes derfor legge til grunn at det ikke inngår leieavtale til lokaler i overdragelsen.

Siden virksomheten dermed må flyttes når overtar hjemmelen, anføres at kontinuiteten brytes. Praksisen til har heller ikke vært i drift i særlig lang tid og også dette reduserer verdien.

Det medfølger ikke opplært personell i overdragelsen og det foreligger dermed heller ikke kontorrutiner som kan komme tiltredende part til gode.

Det er også usikkert i hvilken grad hun får nyttiggjort seg opparbeidet pasientgrunnlag. Det stilles spørsmål ved om pasientgrunnlaget er av den størrelse som er angitt av selger, ettersom egenandeler er bokført med kr 730 522 og offentlige satser for egenandeler er kr 320.

Pågang fra for å prøve å få omgjort tildelingen har blitt opplevd både som truende og uakseptabelt og plikten til å overta praksisen oppleves som en ekstrabelastning og ikke som et gode.

Det oppleves at hun selv ikke overtar en opparbeidet praksis, men i stedet må bygge opp en ny praksis fra bunnen av og det er vanskelig å se særlig merverdi i det som overtas fra .

Det har også vært negativ omtale av praksisen i media i forhold til de tidligere manglene ved handicaptolettet mv. og dette er også negativt for praksisens renommé.

Hva gjelder utstyr og inventar stilles spørsmål ved bokført verdi, ettersom det ikke er opplyst anskaffelsesår og reelle nypriser. Ytterligere har selger lagt ut annonse på finn.no hvor komplett øyelegekontor på : selges, herunder utstyr som er gjenstand for nemndas saksbehandling.

Regnskapet er ikke signert og en stiller spørsmål ved om noen går god for fremlagte opplysninger.

Fremlagt dokumentasjon og mangler ved denne, er vanskelig å forholde seg til og må hensyntas av nemnda i vurderingen.

Det er bedt om at kjøpesummen fastsettes til kr 275 000, hvorav utstyr/inventar settes til kr 200 000 og opparbeidet praksis til kr 75 000.

#### **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 legetutstyr. 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 en standard som oppfyller kriteriene for driftstilskuddsklasse III.

Selv om utstyret er blitt noen år gammelt fyller det i all hovedsak fortsatt sine funksjoner. Nemnda sitter igjen med et inntrykk av en praksis som har det mest nødvendige, men som har et visst investeringsbehov med tanke på modernisering av medisinsk utstyr, særlig i forhold til å få utstyr integrert i dataløsningene.

Siden det meste av utstyret er overtatt vederlagsfritt av \_\_\_\_\_, en ikke kjenner produksjonsår mv., er prissettingen usikker og må i stor grad baseres på et overordnet skjønn.

Det er åpenbart at dersom \_\_\_\_\_ skulle gått ut i markedet og kjøpe tilsvarende utstyr nytt, ville kostnadene bli store. Hun overtar imidlertid ikke nytt utstyr og nemnda legger, slik angitt over, til grunn at det også må påregnes en del investeringer for å modernisere utstyret i et ikke altfor langt tidsperspektiv.

Kjøpers merknader vedrørende balanseføring av anleggsmidler finner nemnda ikke kan ha betydning. \_\_\_\_\_ skal ikke overta selgers selskap og dermed heller ikke hans balanse. Hun vil få avskrivninger på egen kjøpesum.

Når det gjelder annonse på finn.no legger nemnda til grunn for sin avgjørelse at \_\_\_\_\_ ikke selger utstyr og inventar som er omfattet av nemndas avgjørelse. Som nevnt over har nemnda lagt \_\_\_\_\_ egen varetellingsliste til grunn for sin avgjørelse, dog med unntak av ekstra unit og noen kontaktglass som ønskes beholdt av selger. Skulle utstyret som omfattes av nemndas avgjørelse være avhendet til andre på overdragelsestidspunktet, oppstår selvsagt ingen betalingsplikt for kjøper for dette. Nemnda legger til grunn at partene lojalt forholder seg til rammeavtalens bestemmelser og nemndas avgjørelser.

Selgers prisforlangende på over 2,5 millioner for utstyr og inventar er i et slikt perspektiv åpenbart for høyt, men nemnda oppfatter at det i dette kravet fra selger også er medtatt verdier av lokalet.

Samtidig anser nemnda at tiltredende parts tilbud på kr 200 000 er klart for lavt og ikke gjenspeiler de verdier som de facto ligger i det aktuelle utstyret som er gjenstand for overdragelse mellom partene.

Etter en helhetsvurdering har nemnda kommet frem til følgende prisfastsettelse:

1. Større medisinsk utstyr	450 000
2. Mindre medisinsk utstyr	35 000
3. Datautstyr	25 000
4. Inventar m.v.	40 000
<u>Samlet pris på utstyr og inventar settes etter dette til</u>	<u>550 000</u>

### Opparbeidet praksis

Hva gjelder verdien av opparbeidet praksis viser nemnda til at selve driftstilskuddshjemmelen ikke er gjenstand for overdragelse da den 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 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.

har selv bygget opp sin praksis fra grunnen. Praksisen har hatt en standard som gjør at den tilfredsstillende driftstilskuddsklasse III. Det er i løpet kort tid opparbeidet et pasientgrunnlag og praksisen har full aktivitet.

Omsetningen gjenspeiler aktiviteten og med relativt lave kostnader har det gitt et overskudd på drøyt 850 000 første driftsår. Nemnda noterer seg imidlertid at det første driftsåret ikke ble betalt for leie av lokaler, hvilket er en ordning tiltredende part ikke kan nyte godt av.



I 2015 er imidlertid kostnadene betydelig høyere og det har kun gitt et overskudd før skatt på kr 510 445. Nemnda antar at det i lønnskostnadene også ligger lønn til innehaver .

Nemnda legger til grunn at                    signerer sitt eget regnskap.

Tiltredende part har anført at hun ikke er forpliktet til å overta de eksisterende praksislokaler og at selger ikke kan medregne verdi av innarbeidede lokaler i sitt prisforlangende.

Etter en nærmere vurdering av partenes argumentasjon, fremlagt dokumentasjon og regelverket for overdragelse av praksis, er nemnda enig med tiltredende part i dette spørsmål.

Av fremlagt korrespondanse og dokumentasjon fremgår at det tilbud tiltredende part fikk fra selger, var å *kjøre* praksislokalet. Det er avklart både etter rammeavtalens bestemmelser og direkte fra Legeforeningen, at det ikke tilligger den nye legen en plikt til å *kjøre* fast eiendom fra fratredende part. Dette er også i samsvar med slik nemnda hele tiden har forstått regelverket.

Først langt ut i prosessen, og etter at nemnda var kommet inn i saken, fremlegges fra selgers side en leieavtale og det gis uttrykk for at kjøper likevel kan få leie lokalene om hun det ønsker.

På dette tidspunkt hadde imidlertid kjøper, for å ivareta sine forpliktelser over for helseforetaket, allerede inngått en leieavtale for andre lokaler, en avtale hun er forpliktet etter i 10 år. Hun vil således måtte flytte praksisen fra nåværende lokaler til de hun nå har leid. Hun kan ikke drive praksisen fra to lokaler.

Nemnda konkluderer etter dette med at det ikke foreligger noen forpliktelser til å overta de eksisterende lokaler på selgers hånd verken gjennom kjøp eller leie.

Dette innebærer at verdien av opp- og innarbeidede lokaler ikke vil inngå i «opparbeidet praksis» i denne sak.

Ytterligere er det et faktum at det ikke følger opplært personale med i overdragelsen.

Rett nok kan det nok være mulig å tilby den timegasjerte sekretæren videre arbeid hos                    , men verdien av dette synes uansett å være marginal. Ansettelsesforholdet her synes også å være formløst og sekretærene har i liten grad vært involvert i praksisens medisinske drift, ei heller gjort selvstendige forundersøkelser mv.

Dette innebærer at *to helt sentrale faktorer* for utmålingen av verdien av opparbeidet praksis ikke foreligger i denne saken; nærmere bestemt verdien av innarbeidede lokaler og verdien av innarbeidet personale.

Videreføring i samme lokaler og på samme adresse er i nemndspraksis gjennomgående vurdert til å være en stor fordel. Pasienter og henvisende instanser vil da kunne forholde seg til samme praksis og en lokalisasjon som er innarbeidet og de kjenner fra før.

Opplært personell som er innarbeidet i praksisens kontorrutiner anses ved en overdragelse ofte som den viktigste kontinuitetsbæreren i overgangen mellom «gammel» og «ny» lege. Når

dette ikke inngår i overdragelsen, vil det slå betydelig negativt ut i vurderingen av opparbeidet praksis.

At ingen av disse sentrale faktorer er tilstede, vil bli følgelig måtte tillegges markert negativ betydning for verdien av den opparbeidede praksis.

Nemnda er enig med kjøper i at det vesentlige hun som tiltredende part i dette tilfellet får nyttiggjort seg, er det opparbeidede pasientgrunnlag. Nemnda har ikke grunnlag for å betvile angitt antall konsultasjoner, ettersom det legges til grunn at egenandeler som dekkes over frikort, ikke bokføres som egenandeler.

Selv om selger kun har drevet sin praksis i knappe to år, er det bygget opp et pasientgrunnlag som forventelig vil gi kjøper fullt opp å gjøre fra oppstarten. Hun vil også kunne overta journalsystemet og dette vil være en verdi.

Dette vurderes som en klar fordel, vurdert opp mot å starte praksis uten slikt grunnlag. Det må likevel ses hen til at praksisen har vært drevet i kort tid og at det dermed er begrenset med antall pasienter i databasen.

Kjøper har som del av sin begrunnelse for sitt standpunkt vist til sak 04/2012 som også gjelder øyelegevirksomhet. Nemnda er enig i at den saken har en viss parallellitet, men det er også klare forskjeller.

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.

Isolert sett må derfor verdien av pasientgrunnlaget i den saken vurderes som klart mindre enn i aktuelle sak. I denne saken skal           drifte praksisen helt frem til           overtar.

Ytterligere vil han avslutte sitt virke som privat øyelege i dette distriktet når praksisen er overdradd. Verdien må mot slik bakgrunn dermed settes høyere enn i 2012-saken.

Saken fra Kristiansund ligger uansett 4 år tilbake og også dette ses hen til når kjøpesummen skal fastsettes.

Selger har i denne saken krevd kr 1 250 000 i opparbeidet praksis. Dersom de sentrale faktorer for vurderingen av opparbeidet praksis hadde vært på plass, særlig verdien av gode lokaler med en gunstig leieavtale og godt innarbeidet personale, anser nemnda at det også ville vært et naturlig utgangspunkt for prisfastsettelsen.

Når de nevnte faktorer ikke inngår i overdragelsen ligger det imidlertid i sakens natur at vederlaget må settes *betydelig* lavere.

Etter en skjønnsmessig helhetsvurdering har nemnda etter dette kommet til verdien av opparbeidet praksis i denne saken skal settes til kr 500 000.

Samlet blir kjøpesummen dermed kr 1 050 000.

\*\*\*\*\*

Oppfyllelsesfristen settes til 15. juli 2016, korresponderende med tidspunktet for når utstyr, inventar, datasystem med pasientdatabase mv. stilles til kjøpers rådighet.

\*\*\*\*\*

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 1 050 000 – *kronerenmillionogfemtitusen* –
2. Kjøpesummen forfaller til betaling 15. juli 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, 6. mai 2016

Truls Disen

Nils Grytten

Arve Kristiansen