

Sak nr 1/18

13. mars 2018 har Nasjonal Nemnd for overdragelse av spesialistpraksis avsagt slik

AVGJØRELSE

Nemndas sammensetning: Nils Grytten
Truls Disen
Arve Kristiansen

Parter: xxx, fratredende part

-

xxx, tiltredende part

I. INNLEDNING

Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis skal fastsette kjøpesummen i forbindelse med overdragelse av en spesialistpraksis innen barnesykdommer. Praksisen er lokalisert til Oslo, og har driftsavtale med Helse Sør-Øst 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 xxx er tildelt avtalehjemmelen som xxx har med Helse Sør-Øst RHF.

Partene har ikke blitt enige om hvilket vederlag xxx skal betale til xxx i anledning overdragelse av spesialistpraksisen og har bedt om at dette fastsettes av nemnda.

Selgers krav er kr 3 300 000 fordelt på kr 3 000 000 i opparbeidet praksis og kr 300 000 for utstyr og inventar.

Kjøpers tilbud er kr 1 030 000 fordelt på kr 1 000 000 for opparbeidet praksis og kr 30 000 for utstyr og inventar.

Det ble avholdt befaring og møte med partene i spesialistpraksisen 28. februar 2018.

Til stede var en fulltallig nemnd og begge sakens parter.

I forkant av nemndsmøtet hadde begge parter innsendt skriftlige redegjørelser for sitt syn på saken. Fratredende part hadde i tillegg oversendt utbedt dokumentasjon om praksisen som overdras.

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 («retningslinjene»). Legeforeningen har også utarbeidet en «Dreiebok for overdragelse av spesialistpraksis» («dreieboken»). Nemnda har hatt disse, samt voldgiftslovens ufravikelige bestemmelser som rettslig grunnlag 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

Spesialistpraksisen som er gjenstand for overdragelse er innen barnesykdommer med 100 % driftstilskuddsavtale i klasse III med Helse Sør-Øst RHF. Praksisen er etablert i en gruppepraksis; xxx. Til sammen er det fire leger i dette senteret, hvorav tre barneleger og en lungelege.

xxx har driftet sin praksis gjennom et aksjeselskap: «xxx». Gruppepraksisen er organisert som et selskap med delt ansvar; «xxx».

xxx | sin hjemmel er i utgangspunktet innen generell pediatri, men slik at det har vært fokus på astma-/allergibehandling hos barn. De to andre barnelegene i gruppepraksisen arbeider begge innen barnenevrologi.

De fire tilknyttede legene har egne ansatte, egne venterom og dels egne/særskilte undersøkelsesrom, nærmere om dette i punktet under. Det som ligger i fellesdriften er i hovedsak dermed lokalene, datasystem, utstyr/inventar og alt av brukerlisenser.

xxx har klinisk virksomhet fire dager i uken og administrativt arbeid den siste dagen.

Lokaler, beliggenhet

Legesenteret ligger i et forretningsbygg på xxx i Oslo tett ved T-banestopp og annen offentlig kommunikasjon. Rett utenfor inngangsdøren er også tilgjengelige parkeringsplasser. Praksisen har vært drevet herfra siden 2005.

Praksisen er i byggets fjerde etasje. Det er heis og praksisen er tilgjengelig for bevegelseshemmede.

Samlet sett er hele det leide lokalet som legesenteret disponerer på 383 m². Årsleien er p.t. på 606 000.

Leieforholdet har en varighet til 1.4.21, med mulighet for to års forlengelse til 1.4.23. Opprinnelig var opsjonen på videre leie helt til 2026, men ved salg av eiendommen ble denne opsjonen forkortet mot en kompensasjon til leietaker.

Lokalet består av:

- Fire legekantor hvor legene disponerer hvert sitt
- Hver lege disponerer videre over 1-2 «sekretærrom»/egne undersøkelsesrom og eget venteværelse
- Videre forefinnes følgende fellesrom:
 - Testrom (tredemølle mv), som er tilgjengelig for Sandnes tre dager i uken
 - Rom for bodybox og gassinfusjon
 - Laboratorium (benyttes lite, pasientene sendes som regel til direkte prøvetaking hos Fürst som har tilhold like i nærheten)
 - Toaletter til pasienter og eget til personale, samt HC-toalett
 - Div smårom for lager, dataserver mv.

Eiendommen står trolig foran en omregulering til andre formål som vil innbefatte riving. Hvilket tidsperspektiv dette har, er imidlertid uklart. Om legesenteret vil bli tvunget til å flytte før leietiden, evt. opsjonen på videre leie utløper, vil dette i følge selger kunne gi grunnlag for kompensasjon.

I dag står xxx alene som leietaker for hele lokalet (husleien og ansvaret for leieforholdet deles iht. selskapsavtale). Hvordan dette praktisk skal løses etter at xxx avslutter sin praksis i legesenteret, er ikke avklart.

Personell

Det er ansatt to testfysiologer i praksisen; én i 53,3 % stilling og én i knappe 70 % stilling. Begge har mastergrad i idrettsfysiologi fra NIH.

Disse utfører mye av testingen; allergi, lungefunksjon; tredemølle mv.

xxx opplyser at testpersonellet er godt opplært og utfører sine arbeidsoppgaver til stor tilfredshet. Begge ønsker å fortsette i sine stillinger etter at tiltredende lege overtar praksisen.

Systemer i praksisen, avtaler

Praksisen benytter System X elektronisk pasientjournalssystem. Det er inngått serviceavtale for datautstyret og supportavtale for journalsystemet, samt en del av det medisinsk-tekniske utstyret. Det foreligger intern-/samarbeidsavtale mellom legene i senteret. Videre er det betalingsløsning gjennom Odin kapital.

Pasientgrunnet

I følge fremlagte oversikter over takstbruk er ca 2/3 av pasientene nyhenviste. Det opplyses om stor pågang fra pasienter, hvilket gjenspeiles i fremlagte aktivitetstall og regnskap, jf punktet nedenfor.

Økonomiske forhold

Det gjengis følgende fra fremlagte regnskapstall

År	Bruttoomsetning (inkl driftstilsk.)	Kostnader	Resultat
2014	4 581 000	1 358 000	3 223 000
2015	4 759 000	1 617 000	3 142 000
2016	4 902 000	1 685 000	3 217 000

Kontinuitet/fravær

Spesialistpraksisen har vært drevet av xxx uten avbrudd siden 1983. I perioden 1983 – 2005 ble den drevet i xxx. Siden oktober 2005 i nåværende lokaler i Oslo, sammen med to andre barneleger og én lungelege.

Attraktivitet

Ved utlysning meldte det seg 11 søkere. Ut fra opplysningene som fremgår av søkerlisten er det uklart om samtlige oppfylte de formelle vilkårene som kreves.

Utstyr/inventar

Det er fra fratredende part gitt følgende oversikt over det viktigste utstyret i legesenteret og cirka nypris:

- Masterscreen Body (Jaeger), ca kr 400 000
- Masterscreen gass.diffusjon (Jaeger), ca kr 350 000
- Tre spirometriapparat, samlet ca kr 120 000
- Apparat til metacholintest, PD 20, (Jaeger), ca kr 50 000
- Tredemølle, ca kr 30 000
- EKG-apparat, ca kr 30 000
- Mikroskop, ca kr 25 000
- Sentrifuge, ca 16 000
- Inventar/møbler
- 9 PCer i nettverk, server, skrivere
- Div. kontorutstyr/-maskiner
- Forbruksmateriell

Selv om det meste av utstyret og inventaret er innkjøpt for tid tilbake, er det ifølge selger oppdatert og velfungerende. Under nemndas befaring var det ingenting som tydet på feil-funksjon eller andre påfallende forhold.

Fratredende part har også medtatt i utstyrsoversikten utlegg til ominnredning og oppgrade-ring av lokalene. Dette henføres etter nemndas vurdering mer korrekt under opparbeidet praksis.

Andre forhold

Tiltredende part har etter det som fremkommer av saken søkt og fått innvilget adgang til å flytte praksisen etter overtagelse. Dette er et forhold nemnda ikke tar stilling til i sin avgjørelse. Nemnda vurderer kun praksisens verdi slik den fremstår.

Hvorvidt tiltredende part vil nyttiggjøre seg dette eller ikke, ligger utenfor nemndas mandat å avgjøre. Tiltredende part fritas imidlertid ikke for sine forpliktelser til å overta og betale for fratredende parts praksis etter rammeavtalens bestemmelser, selv om han etter overtagelse velger å flytte praksisen.

III. PARTENES ANFØRSLER

Fratredende lege, xxx, har i korthet anført:

Praksisen har vært drevet uten avbrudd siden 1983. Den er moderne utstyrt både med tanke på IT og medisinsk utstyr.

De to ansatte er svært dyktige og utfører sine oppgaver i praksisen meget godt og begge ønsker å fortsette i sine stillinger. De har en kompetanse langt over en gjennomsnitts sykepleier.

Alle formelle forhold rundt ansettelsesforholdet er ivaretatt.

Beliggenheten er attraktiv med umiddelbar nærhet til offentlig transport og parkering rett utenfor bygget. Lokalene er spesialtilpasset til legekontor. Husleiekontrakten er i realiteten svært gunstig. Om gården skulle bli revet før 2023, vil tiltredende part og de øvrige leieta-kerne få kompensert dette. Dette representerer dermed ikke noe problem.

Omsetningen er svært høy, langt over gjennomsnittet for pediatere. Dette gjenspeiler en godt opparbeidet praksis med høy aktivitet. Det er et betydelig antall nyhenviste pasienter og stor pågang.

De formelle forholdene internt i legesenteret er godt ivaretatt gjennom en samarbeidsavtale. Det er ikke korrekt, slik anført av tiltredende part, at praksisen er en solopraksis. At de fire legene har ansatt sitt eget personell er en praktisk løsning, først og fremst begrunnet i at de driver nokså forskjellig. At ikke 4 leger har felles venteværelse er også et merkelig argu-

ment. xxx sine pasienter behandles i flere behandlingsrom og kommer alltid tilbake til venteværelset når der er ferdige med prøver, og er da lette å finne.

Prisen for opparbeidet praksis og utstyr som er helt i orden teknisk, påvirkes ikke av at overtagende lege evt. ønsker å flytte.

Fremsatt krav er kr. 3 300 000, fordelt på utstyr/inventar kr. 3 000 000 og kr. 300 000 for opparbeidet praksis.

Tiltredende lege, xxx, har i korthet anført:

Praksisens utstyr og inventar består i all hovedsak av utstyr innkjøpt før praksisen ble etablert i dagens lokaler. Det er blant annet opplyst at en gassdiffusjonsmåler og et PD20-apparat ble innkjøpt i 2001 og en bodybox i 2005. Annet er også av eldre dato, men en del av god kvalitet. Verdien av dette ved et salg anses dog å være begrenset med tanke på dets alder. At det i tillegg deles med de andre legene og det slik sett kun er 1/4 eierandel, gjør verdien av det mindre. Det er anslått en verdi på samlet ca. kr. 30 000 for inventar og utstyr.

Hva gjelder vederlag for opparbeidet praksis, må nemnda se hen til at selv om xxx utad fremtrer som gruppepraksis av 4 leger, har det vært begrenset samarbeid mellom nåværende hjemmelshaver og de andre 3 legene. Legene deler riktignok husleie og løpende fellesutgifter, men har hver sine ansatte, hver sine venterom og generelt ikke mer samarbeid enn om legene hadde vært i ulike lokaler. Det er heller ikke felleslunsjer. Selv om denne oppdelingen kan endres, er det ved overtagelsen i realiteten er å anse som en solopraksis.

Den aktuelle praksisen har fokus på allergi og lungesykdommer hos barn. Det er lite bonus-effekter av å drive sammen med voksenmedisiner eller barnenevrologer foruten rent resepsjonell virksomhet, som altså heller ikke til nå har vært delt.

Lokalene har vært benyttet siden 2005. De har behov for oppussing, med slitte gulvflater. Lokalene er lite hensiktsmessig inndelt med tanke på testrom, laboratorium, ventesoner og pauserom, hvilket går ut over pasientflyten.

Bygningen fikk ny eier tidlig høsten 2017. Denne gårdeieren har offentliggjort at de ønsker omregulering av hele tomten til andre formål. Det å flytte inn i uegnede lokaler som bare kan benyttes et kort tidsrom, er lite gunstig. At nåværende hjemmelshaver har forhandlet frem en kontrakt med gårdeier med bindingstid på 3 år så sent som i oktober 2017, fremstår som ugunstig for tiltredende part, i og med at lokalene uansett må fraflyttes snarlig. Flytting vil medføre betydelige kostnader, bidra til diskontinuitet i praksis og med sannsynlig frafall av pasienter.

Videre bør en spesialistlegepraksis tilby de samme tjenester som det en sykehusavdelings poliklinikk gjør. Gjeldende praksis har ikke gjort det på alle områder. Det vil kreve ressurser for å kunne etablere tjenester etter dagens normer. Mangelen gjør praksisen mindre attraktiv for henvisende instanser og senker praksisens inntjeningspotensial.

Hjelpepersonellet er to personer utdannet ved idrettshøyskolen ansatt i ca. 1,5 stilling samlet sett. Den ene ble ansatt for kun 6 måneder siden og vil i liten grad være en kontinuitetsbærer. Viktigst er at det per nå ikke er ansatt sykepleiere. Dette medfører begrensninger i de tjenester som kan tilbys. Allergivaksinasjon og kostprovokasjoner krever sykepleiere, som har erfaring med dette. En annen stor pasientgruppe er barn med atopisk eksem. I en slik spesialisert praksis er det nødvendig med spesialsykepleier med relevant utdanning. Tiltredende parts kostnader til lønn vil derfor bli atskillig høyere enn tilfellet har vært for selger.

Det er gitt et tilbud på kr. 1 000 030, fordelt på 30 000 for utstyr/inventar og kr. 1 000 000 for opparbeidet praksis.

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.

Verdisettelsen av inventar og utstyr skjer på bakgrunn av nemndas skjønn med mindre partene avtaler noe annet.

Utstyret/inventaret eies av legene i fellesskap og xxx eierpost i dette vil derfor være $\frac{1}{4}$.

Basert på fremlagt regnskapsdokumentasjon har det ikke vært større nyinvesteringer de siste årene. Det er angitt nypriser på en del av det mest kostbare utstyret. Mye av dette er innkjøpt tilbake i tid, og selv om mye av bruksverdien er i behold, er det klart at alder og bruk vil måtte influere på verdisetningen.

Partene synes å være enig om at mye av inventaret/møblementet er av god kvalitet, men også dette vil være påvirket av alderen.

Summert de *nypriser* som selgende part har angitt til nemnda for så vidt gjelder medisinsk-teknisk utstyr, beløper dette seg til kr 1 021 000. Nemnda anser at dette pr i dag ikke kan ha en restverdi på over 40 %, dvs. en samlet verdi på om lag 400 000, hvorav altså fratredende part har en $\frac{1}{4}$ eierpost.

I tillegg kommer datautstyr, som gjennomgående var oppdatert, kontortekniske maskiner og møbler/inventar. Skjønnsmessig settes dette samlet til kr. 200 000, hvorav fratredende part har en eierpost på ¼.

Investeringer i lokalene, så som ommøblering, lyddører osv., er ikke verdi som henføres under utstyr, men forhold nemnda skjønnsmessig vektlegger under opparbeidet praksis.

Samlet sett setter nemnda verdien på utstyret og inventaret som er gjenstand for overdragelse til kr. 150 000.

Opparbeidet praksis

Hva gjelder verdien av opparbeidet praksis viser nemnda til at selve driftstilskuddshjemmen 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
- Kontorrutiner
- Opplært personell
- Lokalisering
- Utgifter og inntekter knyttet til pasientbehandling
- Opparbeidet pasientgrunnlag
- Samarbeidsavtaler
- System i praksisen. Det vil ha betydning hvorvidt slike systemer tilfredsstillende de krav som har vært stilt fra RHF, jf rammeavtalens kap 7
- Eventuelle husleieavtaler og andre leieavtaler. Det vil ha betydning hvorvidt eventuelle lokaler er tilrettelagt for forflytningshemmede

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.

Nemnda ser i sin verdivurdering bort fra evt. flytteplaner hos tiltredende part. Nemndas oppgave vil være å finne en objektivt riktig verdi for praksisen, uavhengig av hvilke planer xxxhar for sin drift.

Innledningsvis nevner nemnda at xxx i over 30 år har drevet en spesialistpraksis innen sitt fagområde som har vært verdsatt av både pasienter og henvisende instanser. Det er xxx som selv bygget opp praksisen til det den er i dag.

Praksisen har en standard som gjør at den oppfyller kriteriene for plassering i driftstilskuddsklasse III. Nemnda anser praksisen som en del av en gruppepraksis, selv om det er noe færre samarbeidspunkter enn det som er vanlig i gruppepraksiser, herunder at hjelpepersonalet er ansatt hos den enkelte. I denne saken synes dette å være en praktisk løsning, ettersom de samarbeidende legene har nokså forskjellig praksisprofil. At det likevel er en del synergiefekter av samarbeidet, som også vil komme tiltredende part til gode, er imidlertid nemnda ikke i tvil om.

Praksisen er lett tilgjengelig for de som ønsker å benytte seg av den. Det er umiddelbar nærhet til offentlig transport og parkering rett utenfor. Lokalene anses etter nemndas vurdering godt egnet for drift av spesialistpraksis.

Nemnda kan likevel ikke se bort fra at det er mye som tyder på at driften i de nåværende lokalene vil måtte avsluttes i et ikke altfor langt perspektiv. Pr i dag er det tre år igjen av leieavtalen, med opsjon på ytterligere 2 år. Det synes å hefte noe usikkerhet med om opsjonen faktisk kan utøves (i motsatt fall vil legene nok få en kompensasjon for bortfallet). Men uavhengig av dette innebærer det at tiltredende part i et perspektiv på 3 -5 år vil bli påført kostnader til flytting, bortfall av driftsinntekt som følge av det samme samt også risiko for frafall av pasienter knyttet til det samme.

Data- og journalsystem tilfredsstillende de krav som må stilles i en moderne spesialistpraksis innen dette fagområdet.

Hjelpepersonalet er en faktor som tillegges mye vekt ved verdifastsettingen ved overdragelser. Disse anses å være en sentral kontinuitetsbærer ved overgangen mellom «gammel» og «ny» lege. Nemnda legger til grunn at de to testfysiologene som er ansatt er godt innarbeidet i sine rutiner og gjøremål og således kan være bidragsyttere når tiltredende part starter opp. Tiltredende part har imidlertid vist til behov for annet helsepersonell for den praksis xxx vil drive, herunder sykepleiere. Det legges til grunn at xxx selv vil måtte ansette og lære disse opp.

Det har vært stor aktivitet i praksisen med antall konsultasjoner høyere enn de omforente normtallene. Det er stor pågang av nyhenviste pasienter, hvilket tilsier at fastleger og andre henvisende instanser finner praksisen attraktiv å henvise pasienter til.

De fremlagte regnskapstall viser stabil inntjening i praksisen. Omsetningen i praksisen har vært høy og med relativt nøkterne kostnader. Det sistnevnte gjenspeiler dog etter nemndas skjønn at fratredende part har vært bevisst på hjelpepersonellfaktoren. Det er grunn til å tro at tiltredende part må påregne noe høyere kostnader her.

Like fullt har fratredende lege hatt en praksis som år etter år har generert et overskudd på over 3 millioner kroner. Dette er høye tall og vitner totalt sett om høy aktivitet og kostnadseffektiv drift. Nemnda anser at dette kommer tiltredende part til gode, om xxx ønsker å benytte seg av det.

11 søkere til hjemmelen vitner om at dette anses å være en attraktiv spesialistpraksis å overta.

Det har ikke vært fravær eller kontinuitetsbrudd i praksisen på noe vis som kan virke negativt. Det legges til grunn at fratredende lege vil drifte praksisen helt frem til tiltredende part overtar pr 1. mai 2018.

Nemnda har relativt begrenset med praksis innen dette fagområdet tidligere. De sakene som har vært behandlet har heller ikke vært lokalisert i det sentrale østlandsområdet og har også for øvrig hatt helt andre driftsforutsetninger enn denne praksisen. Nemnda finner ikke nevneverdig med parallellitet til nåværende sak i disse. En har imidlertid sett hen til nemndspraksis også fra andre fagområder.

Nemnda vurderer det slik at tiltredende parts tilbud på kr 1 000 000 er klart for lavt og ikke gjenspeiler de verdiene xxx faktisk får seg overført i anledning overdragelsen. Samtidig synes fratredende leges krav på kr 3 000 000 å være for høyt tatt i betraktning de forhold som er nevnt ovenfor.

Etter en skjønnsmessig vurdering anser nemnda at verdien for opparbeidet praksis i denne saken passende kan settes til kr 1 800 000.

Samlet blir kjøpesummen dermed kr 1 950 000.

Nemndskostnadene

Ingen av partene har krevd skjevdeling av nemndskostnadene. Disse blir dermed fastsatt i tråd med hovedregelen og fordeles med en halvpart på hver part.

Betalingsfrist

Oppfyllelsesfristen settes til 1. mai 2018, sammenfallende med tidspunktet som tiltredende part overtar driftshjemmelen.

V. SLUTNING

1. Kjøpesummen fastsettes til kr 1 950 000 – *kronerenmillionnihundreogfemtitusen* –
2. Kjøpesummen forfaller til betaling 1. mai 2018.
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

Truls Disen

Nils Grytten

Arve Kristiansen