

**Sak nr. 01/19**

15. januar 2019 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 anledning med overdragelse av en spesialistpraksis innen øyesykdommer. Praksisen er lokalisert i xxx og har driftsavtale med Helse Sør-Øst RHF.

Saken behandles etter reglene i rammeavtalen mellom De regionale helseforetak og Legeforeningen om avtalepraksis for spesialister pkt. 11.1 og har sin bakgrunn i at xxx er tildelt avtalehjemmelen som xxx har hatt med Helse Sør-Øst RHF om avtalepraksis innen øyesykdommer.

Nevnte bestemmelse i rammeavtalen har slik ordlyd:

---

Ved opphør kan fratredende lege/boet kreve overdratt praksis til den lege som overtar hjemmelen.

RHF er ikke en part i det økonomiske oppgjøret mellom fratredende lege/boet og legen som overtar praksisen. Det økonomiske oppgjøret mellom fratredende lege/boet og overtakende part skal ikke skje på en slik måte at RHF tildeling av individuell avtale påvirkes.

Til praksis regnes relevant utstyr og inventar, husleieavtaler og kompensasjon for opparbeidet praksis. Dersom legen har påtatt seg oppdrag utenom avtalepraksis regnes ikke dette som opparbeidet praksis. Ved omdisponering av avtalehjemmel skal det tas hensyn til mulighetene for videreføring av praksis med helt eller delvis samme pasientgrunnlag.

Retten til å kreve økonomisk vederlag for opparbeidet praksis bortfaller dersom fratredende lege fortsetter sin praksis. Dette innebærer at legen bare kan kreve betaling for de deler av praksisen som er gjenstand for overdragelse.

Overdragelsesbetingelsene avtales mellom fratredende og overtagende lege etter at tilbud om driftsavtale er gitt.

Blir fratredende og overtagende lege ikke enige om overdragelsesbetingelsene innen 4 uker fra tilbud ble gitt, jf. pkt. 5.2, fastsettes denne av nasjonal nemnd oppnevnt av Legeforeningen.

Ved slik uenighet har hver av partene 2 uker til å oversende saken til nemnda. Nemndas avgjørelse skal foreligge innen 4 uker etter at saken er mottatt der, med mindre Legeforeningen og RHF er enige om annen frist i den konkrete sak.

RHF kan beslutte at akseptfristen etter § pkt. 5.4 forlenges der partene er i ferd med å bli enige eller det foreligger andre særlige omstendigheter som tilsier forlenget frist. I slike tilfeller kan nemnd kreves av partene umiddelbart etter at forlenget akseptfrist er utløpt.

Fratredende lege som ikke medvirker til nemndsbehandling, mister rettighetene etter Rammeavtalen for så vidt det gjelder overdragelse av praksis. Tiltredende lege som ikke medvirker til nemndsbehandling, skal anses for å ha trukket seg for så vidt det gjelder tildelingsprosessen. Retningslinjer for nemndsbehandling, herunder utgiftsfordeling, utarbeides av Legeforeningen. Utgifter og tilrettelegging ved nemndsbehandling er RHF uvedkommende.

Frist for oppstart avtales mellom legene. Dette skal ikke ha konsekvenser for tidligere avtaleinnehavers rett til oppgjør for inventar, utstyr og godtgjørelse for opparbeidet praksis.

RHF kan, etter tilråding fra Legeforeningen, beslutte oppstartstidspunkt der legene ikke blir enige om dette.

Dersom saken er gjenstand for nemndsbehandling, kan hjemmelshaveren starte i legepraksisen, selv om nemndsavgjørelse ikke foreligger.

---

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

Det ble avholdt befaring og møte i praksisen 7. januar 2019. Til stede var en fulltallig nemnd, begge sakens parter og selgers ektefelle xxx.

I forkant hadde partene innsendt skriftlige redegjørelse for sitt syn på saken, supplert med den dokumentasjon som nemnda har bedt om.

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 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

Gjenstand for overdragelse er en solopraksis innen fagområdet øyesykdommer. Fratredende lege har hatt 100 % driftsavtale i driftstilskuddsklasse III. Samme betingelser vil gjelde for tiltredende part.

Xxx startet opp praksisen i xxx og har drevet den sammenhengende siden. Driften har vært gjennom et aksjeselskap; xxx. Selskapet som sådan er ikke gjenstand for overdragelse mellom partene.

Det er en generell oftalmologisk spesialistpraksis med tilbud til pasienter fra alle aldersgrupper.

### Lokaler/beliggenhet

Praksisen drives fra lokaler i xxx sentrum.

Selve praksislokalet ligger i 2. etasje med både trapp og heistilkomst og er på totalt 87 m<sup>2</sup>. Praksisen er tilgjengelig for rullestolbrukere. Det er parkering utenfor bygget mot betaling og offentlig transport i form av både tog og buss rett i nærheten. De ansatte har gratis parkering. Pasienter kan også parkere gratis på xxx som ligger rett over gaten for praksisen.

Praksislokalet består av:

- Legekontor
- Resepsjon/spiserom/møterom
- Venterom

I tillegg inngår bruk av fellesarealer som toalett, felles spiserom med kjøkken og dusj og garderobe. Husleien er på kr 11 000 i måneden.

#### Personell

xxx har hatt 2 ansatte kontormedarbeidere, hvorav den ene er xxx. xxx arbeidsforhold videreføres ikke etter overdragelsen til ny lege. Den andre kontormedarbeideren er nå i 100 % stilling. xxx er formelt utdannet hjelpepleier og fyller etter det opplyste sine funksjoner som kontormedarbeider meget godt.

I nabolokalet er det en ortoptist, men det foreligger ikke noe formelt økonomiske samarbeid med aktuelle spesialistpraksis og xxx dog opplyses om et visst faglig samarbeid.

#### Systemer/rutiner i praksisen mv

Spesialistpraksisen benytter Apertura journalsystem. Det er fremlagt dokumentasjon på internkontrollsystem. Deler av det medisinske utstyret er koblet opp mot datasystemet.

Det er skriftlig arbeidsavtaler med de ansatte og supportavtale for IT. Spesialistpraksisen har avtale med Norsk Helsenett.

Legen utfører selv alle forundersøkelser på pasientene. Hensett til praksislokalets utforming er det vanskelig å se for seg en annen innretning på dette uten en ombygging av eksisterende lokale.

#### Pasientgrunnlag

Det har vært rundt 4 200 konsultasjoner årlig. Dette er godt over normtallene for spesialiteten som er på 3 300.

Det settes som fast ordning opp ca 21 pasienter hver dag. Xxx anslår at ca 1/3 er nyhenviste som prioriteres av xxx ut fra hastegrad. Det er nå fylt opp med pasienter til over sommerferien, dog slik at det holdes av ledige timer til slik at det holdes av ledige timer til øyeblikkelig hjelp/prioriterte henvisninger.

Xxx har ikke konkrete tall på fordeling av nyhenviste- og kontrollpasienter, men opplyste at hovedvekten av pasienter var til oppfølging og kontroll. Spesialistpraksisen mottar også en del ø-hjelp.

Det opplyses å være stor pågang av pasienter, særlig fra xxx og omkringliggende kommuner, men det er også en del pasienter hjemmehørende i kommuner som geografisk ligger lenger unna. Fratredende lege angir at de fleste pasientene er «godt voksne».

Økonomiske forhold.

Fra fratredende parts regnskap hitsettes følgende nøkkeltall:

År	Brutto driftsinntekt	Driftskostnader	Driftsresultat
2015	4 597 268	2 224 575	2 372 692
2016	4 745 060	2 254 819	2 490 241
2017	4 858 678	2 420 698	2 437 980

Kontinuitet/fravær

**Xxx** har drevet spesialistpraksisen sammenhengende siden 1981. Det har ikke vært fravær fra **xxx** side som har betydning for fastsettingen av vederlaget.

**Xxx** vil drive praksisen frem til **xxx** overtar i månedsskiftet 1. februar 2019.

Attraktivitet

Det meldte seg 7 søkere til hjemmelen da den ble utlyst.

Utstyr/inventar

Nemnda har mottatt oversikt over inventar og utstyr fra **xxx**.

Mot slik bakgrunn gjøres følgende oversikt:

*Medisinsk utstyr:*

Unit m/stol, bord HS 810 Doms International

Foropter MOHer-Wedel Visutron plus

Spaltelampe Haag-Steit

OCT iVue 100

Funduskamera NIDEK AFC-330

Selecta laser COHERENT 7000

Autoperimeter Henson CFS 2000

Lenmeter Tomey TL-2000B

Autoforopter Plusoptix 2 stk.

Handspaltelampe KOWA SL-14

Tonometer iCare Pro

Sterilisator Termax Serie 1000

Ofthalmoskop Welsh Allyn 2 stk.

Indirekte ofthalmoskop Sola 2 stk.

Diverse linser, lupe

Synstavle OCULUS

Diverse smautstyr: MWT, Titmus, Hertel, Sheridan Gardiner etc.

Diverse instrumenter til kirurgi, undersøkelser.

2 PD-meter

**Xxx** besørget i 2017 innhentet en takstrappport over det medisinske utstyret i praksisen. Denne var basert på at utstyret har et verditap på 20 % første år, deretter 10 % påfølgende år.

Dette ga et estimat på utstyret, inkl mva, på kr 634 964. Dette beløpet sammenfaller også med xxx fremsatte krav hva gjelder utstyr/inventar.

*Kontor- og datautstyr:*

Server, ca 2 år  
2 PC-er, 1 ca 2 år, 1 ca 5 år  
4 skrivere; 1 Epson, 2 OKI, 1Ecosys 3-4 ar  
1 Makuleringsmaskin, Rexel ny  
1 Fax/telefon, ca 10 år  
1 kopimaskin, ny  
6 Arkivskap, gamle  
1 telefon, gammel

*Diverse inventar og utstyr:*

Venterommet:  
6 nye stoler  
Bord for blader  
3 barnestoler med bord  
Klesstativ  
4 bilder

*Resepsjon/spiserom*

Diverse bilder  
Klesstativ  
Skohyller  
Kjøleskap  
Spisebord m/4 stoler  
Bord med kaffetrakter  
Bord for vannkoker  
4 hyller for papir, permer etc.  
1 skap med dør  
Kontorpult med 2 skuffseksjoner, stol  
Bord for skriver  
2 varmeovner  
1 speil  
3 lamper  
1 støvsuger  
Vaskemateriell  
Gardiner

*Øyelegekontor:*

3 kontorstoler  
2 vanlige stoler  
Div. krakker  
Div. bilder  
1 speil

2 skuffeseksjoner  
Stor skrivepult med skuffer  
1 bord for instrumenter  
1 høy hylleseksjon  
1 bord til sterilisator  
1 klesskap  
1 benk med blandebatteri og 2 vasker, tilhørende skap  
Gardiner  
Øyedråper, rør for prøvetaking etc.

Selv om det ikke har nevneverdig betydning for kjøpesummen, bemerker nemnda at deler av det som er anført som inventar som inngår i overdragelsen, må anses som tilbehør til lokalene så som fastmontert benk med blandebatteri, vasker mv.

#### Andre forhold

Fratredende part har gjennom selskapet RevisorTeam fått en verdivurdering av spesialistpraksisen (datert 22.12.17). Vurderingen er ikke basert på de faktorer som nemnda etter retningslinjene skal basere sin avgjørelse på og vil selvsagt ikke være bindende for nemnda. Det fremgår av vurderingen at det er foretatt en gjennomgang av tidligere avgjørelser av Nasjonal nemnd for overdragelse av spesialistpraksis, vurdert opp mot virksomheten som drives i xxx. Basert på dette er det uttalt at xxx virksomhet vil ha en samlet verdi i størrelsesorden 3,3 – 3,5 millioner. Nemnda er noe usikker på hvilke saker en har vurdert denne virksomheten opp mot, ettersom nemnda ikke er kjent med noen saker hvor en har endt opp på en kjøpesum i denne størrelsesorden.

Fratredende part har videre gitt en del informasjon om avviklingsforløpet og uttrykt en del misnøye med hvordan tiltredende part har respondert, både i den løpende oppfølging, gjennom xxx klage på opprinnelig tildeling og ved at xxx mener at xxx bedriver bevisst trening av overtagelsen. Nemnda finner ikke grunn til å gå nærmere inn i disse omstendighetene ettersom dette ikke er forhold som ligger under nemndas mandat å avgjøre. Oppstart/overtagelsestidspunkt for driftsavtalen avtales etter rammeavtalens bestemmelser mellom tiltredende part og det regionale helseforetaket og fastsettes ikke ensidig mellom partene. Nemnda har forståelse for at xxx opplever å ha kommet uheldig ut tidsmessig i en avvikling/overdragelse som han initierte i god tid blant annet for å unngå å komme i tidsnød. Nemnda kan likevel ikke se at dette er forhold som etter retningslinjene påvirker prisen/kjøpesummen på praksisen.

### **III. PARTENES ANFØRSLER**

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

Praksisen er etablert fra bunnen av av xxx selv og drevet sammenhengende frem til dags dato. Praksisen har et godt renommé og det er så stor tilstrømning av pasienter at det har vært nødvendig å foreta avgrensninger, hvilket bl. a. har resultert i at man må avvise pasien-

ter fra Oslo og nordre del av Follo og Østfold. En mottar i dag flere nye henvisninger pr dag enn **xxx** husker fra tidligere. Det er en stor pasientportefølje tilhørende praksisen.

Det er riktig at legen selv utfører medisinske forundersøkelser. Dette anses å være en rasjonell og kostnadseffektiv måte å drive solopraksis på. Det er ikke kritikkverdig at en øyelege behersker og bruker instrumentene selv.

Den tilsatte kontormedarbeider er meget dyktig, er flink i arbeidet, i kontakten med pasientene og har et behagelig vesen. Det er også positivt at **xxx** er språkmektig og snakker tre språk flytende i tillegg til norsk.

Det har aldri kommet til reelle forhandlinger med tiltredende part. **Xxx** har i sitt krav tatt utgangspunkt i verdivurderingen og anser at **xxx** fortjener den summen. Praksisen er en økonomisk gullgrube forutsatt at en er villig til å jobbe.

Det er bedt om at kjøpesummen settes til kr 3 500 000, hvorav kr 635 000 gjelder utstyr og inventar og kr 2 865 000 er vederlag for opparbeidet praksis.

\*\*\*\*\*

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

**Xxx** ønsker å uttrykke respekt for dr. **xxx** som en flink kliniker og en flink lege. **Xxx** viser også til at sekretæren er meget flink og hyggelig. Tatt i betraktning utstyrets alder og innehavers praksismetodikk er imidlertid det fremsatte krav for høyt.

Utstyret i praksisen er gjennomgående av eldre dato og deler av det har ikke nevneverdig verdi. Deler av det, slik som f. eks. perimeter vurderes som helt utdatert og uten verdi. Kravet på kr 635 000 vurderes i et slikt perspektiv som for høyt.

En innvending er plasseringen av utstyr og utnyttelsen av lokalene slik at medhjelper ikke kan bistå med undersøkelser av én pasient, parallelt som legen undersøker/behandler en annen pasient. Dette anses å være et hinder i pasientflyten.

Det skal også nevnes at sekretæren som overtas ikke har fått opplæring til forundersøkelser som synsfelt, fundusfoto, OCT visus etc. Dette innebærer at **xxx** må læres opp i dette. Dette vil ta tid og gi dårligere flyt og lønnsomhet.

Det er gitt et tilbud på 2 000 000 fordelt på utstyr og inventar med kr 500 000 og opparbeidet praksis med kr 1 500 000.



#### 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 legeutstyr. Den reelle markedsverdien er vanskelig å anslå med særlig grad av nøyaktighet og markedet for slikt utstyr er lite oversiktlig. Nemndas oppgave vil som utgangspunkt være å fastsette en skjønnsmessig bruksverdi for utstyret.

Innledningsvis til dette punktet bemerker nemnda at det skiller forholdsvis lite mellom fratredende leges krav på kr 635 000 og tiltredende leges tilbud på kr 500 000. Kun 135 000 står i mellom krav og tilbud på dette punkt. Nemndas vurderingsrom ligger mellom disse to ytterpunktene.

Nemnda vurderer det slik at selv om mye av utstyret er flere år, er det aller meste fortsatt fullt brukbart og har en klar bruksverdi for den som overtar praksisen. En er enig i at OCT og særlig perimeter er i behov for utskiftning på kort sikt, men ut over dette ser ikke nemnda at det er akutte investeringsbehov på utstyrsfronten.

I den ovenfor nevnte taksten over utstyret er dette summert til samlet kr 635 000. Selv om nemnda ikke uten videre vil legge en så klar sjablon til grunn som gjort i den, ser en det overordnet slik at sluttsummen i taksten og dermed fratredende leges krav, er et fornuftig utgangspunkt for verdifastsettelsen. Det må imidlertid legges inn i vurderingen at det i alle fall er et år siden taksten ble foretatt slik at utgangspunktet pr i dag nok skal være noe lavere.

Dette kompenseres dog ved at det i nevnte takst ikke er medtatt noe av datautstyret, kontorutstyret eller inventaret i praksisen. Selv om omsetningsverdien av dette ikke vil være særlig stor, har det en verdi, ikke minst implementert i den praksis som er gjenstand for overdragelse.

Basert på ovenstående er nemnda kommet frem til at samlet sum for utstyr og inventar skal settes til kr 600 000.

##### Opparbeidet praksis

Hva gjelder verdien av opparbeidet praksis, viser nemnda til at selve driftstilskuddshjemmelen ikke er gjenstand for overdragelse ettersom 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 xxx 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.

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 vekting 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 legger til grunn at xxx i snaue xxx år har drevet en solopraksis innen sitt fagområde som har vært verdsatt av både pasienter og henvisende instanser. Dette synliggjøres bl. a. gjennom betydelig pasientpågang og tilsvarende høy omsetningsbasert aktivitet.

De fremlagte regnskap for driften viser solid omsetning og et relativt høyt driftsresultat. Kostnadene vurderes å være som forventet ut fra den standard som er i solopraksisen.

Rutiner er nedskrevet og formelle forhold ellers anses å være i orden/ivaretatt.

I forhold til de forventninger en kan stille til en moderne spesialistpraksis, er det likevel noen forhold som trekker ned.

Et opplært og erfarent hjelpepersonell som er innarbeidet i praksisens rutiner, er en faktor som i nemndspraksis tillegges stor vekt. Dette er en av de viktigste kontinuitetsbærerne i overgangen mellom fratredende lege og tiltredende lege. I aktuelle praksis har det tidligere vært to ansatte, men bare en av dem blir med videre til ny innehaver.

Det vurderes i positiv retning at den kontorarbeider som medfølger i overdragelsen synes å få gode skussmål fra begge parter. Å ha kun én ansatt innebærer samtidig at en er eksponert ved fravær. Det er videre et faktum at medarbeiderens arbeidsoppgaver er avgrenset til kontortekniske gjøremål og at det er legen som selv står for alle medisinske undersøkelser. Det ligger ingen kritikk av xxx i dette, men en konstatering av at en overgang til en praksis hvor en har medarbeidere som utfører forundersøkelser, vil medføre opplæring og dermed tidsbruk fra legens side. Dette hviler i tilfelle på overtagende lege.

Nemnda er videre enig med overtagende lege at det for de fleste vil være vanskelig å skulle oppnå samme aktivitet og inntjening i praksisen som xxx, uten at det innføres rutiner med bistand til forundersøkelsene fra hjelpepersonell. Det kan ikke forventes at en ny lege skal ha samme arbeidskapasitet som xxx. Dette vil sannsynlig fordre enten nyansattelse eller minimum en betydelig del av opplæring fra xxx side.

Lokalene som praksisen drives fra er lett tilgjengelige og ligger nært både transport og parkering. Lokalenes innretning og noe begrensede størrelse gjør det utfordrende å skulle gjøre store endringer i driften i forhold til å f. eks la en ansatt utføre forundersøkelser. Videre er det intet potensiale for en utvidelse til gruppepraksis i nåværende lokaler. Det fremkommer av utlysningen at helseforetaket ønsker at spesialistpraksiser med avtalehjemmel skal drives i gruppepraksis, selv om det ikke er et formelt krav.

Det opparbeidede pasientgrunnlaget i praksisen gir imidlertid xxx uansett et meget godt utgangspunkt for oppstarten i praksisen. Dagene ser ut til å være fylt opp med pasienter, både nyhenviste og oppfølgingspasienter i lang tid fremover.

Det har ikke vært noen form for kontinuitetsbrudd fra xxx i xxx driftstid.

Nemnda anser likevel at fratredende parts prisforlangende er vesentlig for høyt. Det er fremlagt en verdivurdering som opplyser å henvise til nemndspraksis til støtte for sin vurdering, men nemnda har ikke behandlet noen saker hvor kjøpesummen er satt til det beløp som er krevd i denne saken. Fratredende part har i sitt fremlegg til nemnda beskrevet tiltredende parts tilbud som at han vil overta praksisen på «billigsalg». Nemnda synes for sin del at dette er en lite treffende karakteristikk av et tilbud på samlet 2 millioner kroner for en solopraksis hvor det ikke er foretatt nevneverdige investeringer de siste årene og hvor deler av tilsatt personale pensjoneres samtidig med legen selv.

Nemnda vurderer det slik at tiltredende part må belage seg på en viss nedgang i aktiviteten, evt. besørge opplæring av hjelpepersonale for å komme opp i den omsetningen som fratredende lege på egen hånd maktet uten bistand av hjelpepersonell i pasientbehandling/undersøkelser.

Hva gjelder annen nemndspraksis viser nemnda særlig til sak 5/16 som gjaldt en solo øyelegepraksis beliggende i Bergens nærområde. Her ble verdien av opparbeidet praksis satt til kr 2 000 000. I tillegg kom utstyr med kr 950 000. På en del punkter legger nemnda til grunn at den praksisen fremstod som noe mer moderne i driftsformen, herunder ved gjennomgående integrasjon av medisinsk utstyr i datasystemet, bistand fra/utførelse av hjelpepersonell ved forundersøkelser og større lokaler som muliggjorde mer «flyt» i pasientbehandlingen, for å

nevne noe. Nemnda anser mot slik bakgrunn at aktuelle praksis som utgangspunkt må vurderes å ha markant lavere verdi enn saken fra 2016. Samtidig er nevnte avgjørelse snaut tre år og en viss utvikling i prisene må dermed forventes, dog ikke i den grad at fratredende leges prisforlangende er nærliggende.

Etter en totalvurdering av de relevante momenter nemnda kommet til at verdien av opparbeidet praksis skal settes til kr 1 800 000.

Samlet kjøpesum for praksisen blir således kr 2 400 000.

\*\*\*\*\*

Betalingsfrist settes til 1. februar 2019 i samsvar med tidspunktet for kjøpers overtagelse av hjemmelen.

\*\*\*\*\*

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 2 400 000 – *kronertomillionmfirehundretusen*–
2. Kjøpesummen forfaller til betaling 1. februar 2019
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 2019

Truls Disen

Nils Grytten

Arve Kristiansen