20. oktober 2008 har **NASJONAL NEMND FLO** avsagt slik

VOLDGIFTSAVGJØRELSE

Nemndas sammensetning: Nils Grytten (leder)
Karin Frydenberg
Lars-Henning Larsen

Parter: selgende part

-

, kjøpende part

I. INNLEDNING

er tildelt fastlegehjemmel i Nord Fron kommune og har overtatt praksis i henhold til Rammeavtale mellom Kommunenes sentralforbund (KS) og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene pkt 5.6. Partene har ikke blitt enige om hvilket vederlag skal betale for praksisen og har derfor anmodet om at det blir fastsatt av Nasjonal Nemnd FLO.

Rammeavtalen pkt 5.6 har følgende ordlyd:

"Fratredende lege har rett til å kreve overdratt praksis til overtagende lege. Til praksis regnes relevant utstyr og inventar, husleieavtaler og kompensasjon for

opparbeidet praksis. Overdragelsesbetingelsene avtales mellom fratredende og overtagende lege. Kommunen er ikke part i denne avtalen.

Blir fratredende og overtagende lege ikke enige om overdragelsesbeløpet innen 5 uker etter at kommunens tilbud er mottatt, fastsettes prisen av nemnd (voldgift). Nemnden(e) oppnevnes av Legeforeningen. Nærmere retningslinjer for nemndsbehandlingen utarbeides av Legeforeningen. Legeforeningen kan også gi nærmere regler om bortfall/reduksjon av rett til kompensasjon for opparbeidet praksis, f. eks for tilfeller der praksisen har vært drevet i kommunens lokaler/med kommunens personell.

Utgifter og tilrettelegging i forbindelse med nemndsbehandling er kommunen uvedkommende.

Dersom kommunens tilbud ikke aksepteres innen 5 uker etter at tilbud er gitt, kan kommunen trekke tilbudet tilbake og behandle saken på nytt.

Frist for oppstart av praksis avtales mellom legen og kommunen. Dette skal ikke ha konsekvenser for tidligere avtaleinnehavers rett til oppgjør for inventar, utstyr og kompensasjon for opparbeidet praksis."

Sentralstyret i Den norske legeforening har fastsatt Retningslinjer for nemndsbehandling ved overdragelse av privat praksis i fastlegeordningen. Retningslinjene er akseptert av partene gjennom skjema for anmodning om nemndsbehandling og lagt til grunn for nemndas behandling av saken.

****

Uenigheten mellom partene gjelder både prisfastsettelse for utstyret og inventaret ved legekontoret samt verdien av opparbeidet praksis.

Begge parter har fylt ut skjema "anmodning om nemndsbehandling" og for øvrig gitt nærmere skriftlige redegjørelser med begrunnelser for sitt syn på saken.

Fratredende part, , har krevd at vederlaget skal settes til kr 385 000,- fordelt på kr 35 000,- for utstyr/inventar og kr 350 000,- for opparbeidet praksis.

Tiltredende part, har tilbudt samlet kr 78 810,-, fordelt på kr 28 810,- for utstyr/inventar og kr 50 000,- som vederlag for opparbeidet praksis.

Nemnda avholdt befaring og forhandlingsmøte i praksisens lokaler fredag 26. september 2008. Tilstede var partene og nemndas medlemmer.

Det er ikke fremkommet noen habilitetsinnsigelse mot nemndas medlemmer eller sammensetning.

Etter forhandlingsmøtets avslutning har nemnda kommet frem til en enstemmig avgjørelse. Avgjørelsen er basert på sakens dokumenter, befaringen og de muntlige redegjørelser som er gitt av partene under forhandlingsmøtet.

II. SAKENS BAKGRUNN

Praksisen er lokalisert i Nord Fron kommune i Oppland. I kommunen er det seks avtalehjemler for drift av privat fastlegepraksis, samt en turnuslege. Det er ca 5 800 innbyggere i kommunen. Legene driver sin praksis fra et felles legesenter på tettsted.

Legekontoret er lokalisert i en egen bygning. Frivillighetssentral, psykiatritjeneste, helsestasjon og ambulansestasjon holder til i nabobygninger. Legesenteret ble for 7 år siden ombygd/utvidet, og består i dag av 7 legekontorer, to venteværelser, resepsjon, laboratorium, akuttrom med båreinngang, skiftestue, to ekstra undersøkelsesrom, kopirom, arkivrom, lagerrom, tre pasienttoalett og ett toalett for de ansatte. I byggets underetasje disponerer legekontoret garderober, datarom, lagringsrom, ekstra toaletter samt et større møte-/spiserom. Det er god tilgang for bevegelseshemmede og gode parkeringsmuligheter nært inngangen.

Legesenteret er organisert slik at legene leier lokaler med kommunen, inkl. strøm, vaktmestertjenester renhold osv, iht kostpris. Det er etter det opplyste ikke tale om noen subsidiering av driften fra kommunens side i det driften og leieforholdet skjer på

forretningsmessig basis. Forbruksmateriell, utstyrskjøp mv. går samlet til regnskap i kommunen. Legene har en detaljert avtale med utgiftsfordeling basert på antall praksisdager for den enkelte. Den aktuelle praksis har en månedlig leiekostnad på ca kr 31 500,-.

Om arbeidsmiljøet er opplyst at dette er stabilt med lite utskifting, godt og inkluderende. Det er opplyst å foreligge lite sykefravær, og det arrangeres felles arbeidsmiljøtiltak så som fellesturer, julebord osv.

Hjelpepersonalet er formelt ansatt i kommunen, men det er legene ved senteret som i praksis utøver de daglige arbeidsgiverfunksjoner i form av fastsettelse av arbeidsrutiner, utvelgelse, oppfølging og opplæring, og de ansatte fremstår som en integrert del av senterets drift. Til sammen er det ansatt 9 sekretærer ihv 50 – 90 % stillinger. To av disse er sykepleiere, mens de øvrige har utdannelse som legesekretærer. Det foreligger permer for kvalitetskontroll og definerte arbeidsoppgaver for den enkelte medarbeider.

Legesenteret benytter Winmed datasystem, med elektronisk kommunikasjon til samarbeidspartnere. Det foreligger to frittstående internettmaskiner og oppkobling til kommunens eget intranett på tre av legekontorene. En av legesekretærene har fått i ansvar å sørge for oppdatering ved behov. I tillegg får senteret nødvendig bistand fra kommunens IT-ansvarlige.

Hjemmelen har et listetak på 850. Pr 20. august 2008 er det opplyst at antallet var 840. I 2006 hadde 2 497 konsultasjoner, med tillegg av enkle pasientkontakter og telefoner. I 2007 var det tilsvarende tallet 2 774. Pasientpopulasjonen synes å være relativt jevnt fordelt aldersmessig, dog slik at det er en viss hovedtyngde pasienter i de eldre aldersgrupper.

Praksisen hadde i 2007 en omsetning på kr 1 193 457,- med en kostnad på 416 549,-, hvilket gir et overskudd på kr 776 908,-. I 2006 var de tilsvarende tallene som følger: omsetning 1 081 696, kostnader 401 987, overskudd 679 709. For 2005: omsetning 982 460, kostnader 420 408,-, overskudd 562 052,-.

Nemnda har besiktiget og har i saksforberedelsen fått oversikt over utstyret som står i praksisen. Praksisen har nødvendig utstyr til å utføre alle standardprosedyrer i en moderne

allmennpraksis. Det foreligger ingen taksering av utstyret. Senteret har inngått avtale med NOKLUS om kvalitetskontroll på laboratorieprøvene.

Hjemmelen er tillagt 7.5 timer offentlig legearbeid.

Fravær dekkes opp gjennom intern dekning mellom kollegene.

har drevet som lege i Vinstra siden 1976. Han går av som følge av oppnådd pensjonsalder.

Etter at hjemmelen ble utlyst i Tidsskrift for Den norske legeforening, meldte det seg tre søkere , som har vært turnuslege i kommunen det siste året, fikk tilbudet.

III. PARTENES ANFØRSLER

Fratredende lege, , har i korthet anført følgende:

overtar en god veldrevet praksis i et legesenter med god stabilitet både på legesiden og på legesekretærsiden. Det opparbeidede pasientgrunnlaget gir et godt grunnlag for full inntjening fra dag 1. Flere av de pasientene som har vært i kontakt med, har uttrykt glede over å få en kvinnelig lege inn i praksisen.

prisforlangende er en vurdering basert på veiledning fra Legeforeningen og tidligere nemndsavgjørelser.

****

Tiltredende lege, har i korthet anført følgende

Det er ingen uenighet om at det er tale om en god praksis i gode praksislokaler. Kravet om opparbeidet praksis på kr 350 000,- er imidlertid likevel for høyt tatt i betraktning av det som

ellers er vanlig i Gudbrandsdalen. Med unntak av én praksisoverdragelse i Vågå kommune, er det, etter kjennskap, ikke gitt kompensasjon for opparbeidet praksis i noe tilfelle. Legesøkningen er generelt lav i Gudbrandsdalen.

På grunn av manglende erfaring, samt at ikke er spesialist i allmennmedisin, vil hun heller ikke på kort sikt kunne oppnå inntektsnivå på ca kr 700 000,- pr år.

Hva gjelder utstyret, innbefatter selgers prisforlangende også oppgjør for kunst. Dette er det etter rammeavtalen ikke adgang til.

IV. NEMNDAS SYN PÅ SAKEN

Partene har fri rådighet over sakens gjenstand og nemnda kan ikke treffe en avgjørelse som går utenfor partenes påstander.

Hva gjelder utstyr og inventar bemerker nemnda at det ikke er foretatt konkret taksering av utstyret i praksisen. Det foreligger heller ikke fastsatte eller omforente kriterier for verdifastsettelse av brukt legeutstyr. Den reelle markedsverdien for brukt legeutstyr er vanskelig å anslå med særlig nøyaktighet og markedet for slikt utstyr er lite oversiktlig. Nemnda legger imidlertid til grunn at utstyret, implementert i den aktuelle legepraksis og gruppefellesskap har en klar økonomisk verdi. Det er foretatt en beregning av avskrevet/nedskrevet verdi på utstyret, ut fra innkjøpsår.

Nemnda har gjennom sin befaring sett at praksisen har det utstyr som kan forventes i en allmennpraksis, selv om en del av utstyret er noen år.

Selgers prisforlangende er kr 35 000,-. Basert på tidligere overdragelser og nemndsavgjørelser, anser nemnda at det ikke er grunnlag for å gå under dette krav, som må anses nøkternt.

Det er korrekt, som anfører, at kunst og utsmykking på generelt grunnlag neppe kan sies å være omfattet av rammeavtalens overdragelsesbestemmelser. I dette tilfellet utgjør disse poster så beskjedne summer av en allerede beskjedent satt utstyrspris, at nemnda

ikke ser grunn til å korrigere prisen på utstyret for dette. En legger samtidig til grunn at blir medeier i alt aktuelt utstyr og inventar (herunder kunst) i praksisen på linje med de øvrige leger.

Når det gjelder vederlaget for opparbeidet praksis viser nemnda til at selve fastlegehjemmelen ikke er gjenstand for overdragelse, denne tildeles av kommunen gjennom et forvaltingsvedtak 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 vil være å søke å finne merverdien som overtagende lege får som følge av at hun overtar en opparbeidet praksis, fremfor å starte praksis uten slikt grunnlag.

Forutsetningen er at det skal foretas en skjønnsmessig vurdering og nemnda viser særlig til retningslinjene som er vedtatt av sentralstyret i Den norske legeforening.

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 søker å balansere mellom fratredende leges rettmessige behov for 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.

Sakens opplysninger og det som er fremkommet under befaringen, viser at det er tale om en meget godt opparbeidet legepraksis lagt til et velfungerende legesenter som fyller alle nødvendige behov i en allmennpraksis. Begge parter synes for øvrig å også være av samme oppfatning.

Lokalene praksisen i dag er lokalisert til, er etter nemndas oppfatning store og hensiktsmessige. Det er tilgang for funksjonshemmede og ellers velfungerende ordning med resepsjon og venterom.

Hjelpepersonalet ved praksisen er en svært viktig ressurs for tiltredende lege. Nemnda konstaterer at det er lavt sykefravær blant personalet og nemnda legger til grunn at disse skjøtter sine arbeidsoppgaver til alles tilfredshet. Dette innebærer at det er god kontinuitet og stabilitet. Det er svært viktig for de tilknyttede leger og i særdeleshet for en lege som er i oppstartfasen.

Det opparbeidede pasientgrunnlaget på ca 840 pasienter representerer etter nemndas syn en klar økonomisk fordel for den nye legen. Et visst frafall av pasienter i anledning innehaverksiftet må forventes. Pasientgrunnlaget innebærer at ' fra første dag har en praksis i full drift og god omsetning, fremfor å starte på bar bakke. 840 er imidlertid en relativt liten pasientliste. Det er god legedekning, og det kan derfor være noe begrensede muligheter for å øke pasientgrunnlaget hvis tiltredende lege skulle ønske det.

Fremlagte regnskaper/omsetningstall viser at det er god og stabil inntjening i praksisen. Kostnadsnivået synes nøkternt, dog som forventet ut fra listetall og beskrevet aktivitet ellers.

Dataløsningen og journalsystemet er velfungerende.

Kvalitetssikring i praksisen anses ivaretatt.

Det foreligger ingen diskontinuitet i praksisen etter det nemnda kan se.

I rammeavtalen pkt 5.6a er det i rammeavtalen for 2008 inntatt en ny bestemmelse med følgende formulering:

> ***"Særlig om overdragelse ved omfattende kommunale samarbeidsavtaler og rekrutteringssvikt***
>
> *Dersom fratredende lege av rekrutteringshensyn har inngått omfattende samarbeidsavtale med kommunen som innebærer leie av både lokaler, utstyr/inventar og hjelpepersonell til redusert pris, kan rett til godtgjøring for opparbeidet praksis bortfalle dersom kommunen etter to -2 – korrekte utlysninger kan dokumentere at praksisen på grunn av manglende søkergrunnlag ikke har en markedsmessig verdi. I slike tilfeller kan kommunen, etter å ha forelagt saken for lokalt samarbeidsutvalg til uttalelse, ved 3. gangs utlysning la disse forhold fremgå av utlysningen."*

Det er på det rene at denne bestemmelse ikke kan få noen betydning for nærværende sak. Det er ikke dokumentert at utleien fra kommunen skjer på annet enn forretningsmessige vilkår, og det foreligger heller ikke slikt manglende søkergrunnlag som har ledet til flere utlysninger.

Imidlertid har de sentrale avtaleparter inntatt følgende felles protokolltilførsel til bestemmelsen:

> *"KS og Legeforeningen er enige om at verdien av opparbeidet praksis kan være lav eller ingen i enkelte kommuner der det har vært nødvendig for rekruttering at kommunen har måttet tilby stimuleringstiltak i form av omfattende samarbeidsavtaler (kontorfasiliteter og hjelpepersonell mv) og der kommunen har tatt ansvar for driften av legekontoret i en slik utstrekning at det må sies å være kommunen som i stor grad har stått for opparbeiding av praksis. Partene er enige om at den økonomiske fordel slike avtaler representerer i seg selv ikke er en verdi som fratredende lege kan kreve godtgjøring for. Partene er enige om at det må ses særskilt hen til om legen har vært*

stabil i praksis og i hvilken grad legen har dekket kommunens reelle utgifter i forhold til listens størrelse."

I følge Legeforeningens kommentarutgave til rammeavtalen er protokolltilførselen å forstå som en presisering av hva som er relevante momenter i en verdivurdering i de tilfeller hvor det foreligger omfattende og subsidierte økonomiske samarbeidsavtaler fra kommunens side.

At det foreligger en slik gunstig avtale er ikke en verdi selger kan påberope på sin hånd i anledning overdragelsen, idet utgangspunktet for verdien av praksisen er legens egen innsats og verdiskapning. Det er på den annen side heller ikke slik at det er noen automatikk i at en slik skal være *verdireduserende* den fratredende legens hånd. Det må i hvert enkelt tilfelle foretas en konkret vurdering der særlig stabilitet i praksisen, hvilke utgifter og ansvar legen har hatt for driften, og for øvrig legens innsats er andre momenter.

Nemnda bygger i denne saken sin avgjørelse på at det er inngått en forretningsmessig avtale mellom legene og kommune om leie av lokaler mv. Et utgiftsnivå på drøye 400 000,- på en omsetning på rundt 1 million pr år tilsier ikke at det er tale om en subsidiert ordning fra kommunens side. Etter det nemnda kan se, opptrer kommunen i denne sammenhengen som enhver annen utleier, og nemnda kan ikke finne støtte i protokolltilførselen for at det forhold at kommunen leier ut lokaler mv i seg selv skal innebære at fratredende mister sin rett, helt eller delvis, til vederlag for opparbeidet praksis.

Enn videre finner nemnda det utvilsomt slik at selv (og de øvrige legene ved senteret) har stått for den vesentlige del av opparbeidelsen av praksisen – uavhengig av den inngåtte leieavtalen. har vært stabil i legedekningen i kommunen gjennom 32 år. Nærværende sak er etter nemndas oppfatning ikke et slikt tilfelle som rammeavtalen pkt 5.6a eller nevnte protokolltilførsel i det hele tatt tar sikte på å ramme.

Nemnda skal fatte sin avgjørelse basert på en skjønnsmessig helhetsvurdering. Nemnda har i dette skjønnet også sett hen til andre nemndsavgjørelser. Etter en helhetsvurdering av de relevante momenter har nemnda kommet til at verdien på opparbeidet praksis i denne saken skal settes til kr 300 000,-. Når verdien ikke settes høyere, har det i denne sammenheng med praksisens noe begrensede pasientgrunnlag, dens beliggenhet og et noe beskjedent søkergrunnlag.

Dette innebærer at samlet salgssum, inklusiv utstyr/inventar, for praksisen blir kr 335 000,-.

****

I henhold til retningslinjene skal nemnda fastsette en oppfyllelsesfrist. Denne settes til 1 måned regnet fra denne avgjørelses datering.

Partene er enig om at nemndas omkostninger skal fordeles iht retningslinjene.

Avgjørelsen er på alle punkter enstemmig.

V. SLUTNING

1. Vederlaget for praksis fastsettes til kr 335 000,- - *kronertrehundreogtrettifemtusen* -.
2. Oppfyllelsesfristen settes til én måned
3. Partene betaler in solidum – en for begge og begge for en – nemndas omkostninger etter oppgave

Ålesund, 20. oktober 2008

(sign.)	(sign.)	(sign.)
Karin Frydenberg	Nils Grytten	Lars-Henning Larsen