



Rett og urett

Spalten omhandler juridiske forhold av betydning for leger. Ideer og innlegg sendes tidsskriftet@legeforeningen.no

Omsetning av praksis i fastlegeordningen

Kommunen skal sørge for at alle avtalehjemler i fastlegeordningen skal være besatt. Når en allmennlege i kommunen sier opp sin avtale, må hjemmelen lyses ut. Det er en rekke spørsmål av juridisk karakter knyttet til tildeling av avtalehjemmel og overdragelse av praksis.

Fastlegeforskriften pålegger kommunene å inngå avtaler med et tilstrekkelig antall leger om deltakelse i ordningen (1). I en tidligere utgave av Tidsskriftet har vi redegjort for generelle trekk ved avtalepraksis knyttet til pris og omsetning (2).

Næringsdrivende leger gjør store investeringer i sin praksis, som skal kunne gjøres til gjenstand for omsetning. At legepraksisen baseres på avtale med kommune og trygdemyndigheter, innebærer imidlertid at legen ikke står helt fritt når det gjelder omsetning av egen praksis. Tildelingen av avtalehjemmel ansees som et offentlig knapphetsgode og har dermed interesse også for andre enn den lege som selger praksisen.

Hovedpunkter for praksisoverdragelse

Bestemmelser om tildeling av avtalehjemmel og praksisoverdragelse er nedfelt i rammeavtalen mellom Legeforeningen og henholdsvis Oslo kommune og Kommunenes Sentralforbund.

De viktigste retningslinjene ved salg av praksis:

- Kommunen treffer vedtak om tildeling av avtalehjemmel
- Uttalelser fra gjenværende leger i praksisen skal tillegges avgjørende betydning
- salg av praksis er kommunen uvedkommende
- Praksisinnehaver har rett til å få solgt sin praksis til den som overtar hjemmelen

Kommunen skal sørge for at alle avtalehjemler er besatt. Når en allmennlege i kommunen sier opp sin avtale, må hjemmelen lyses ut. Dersom det dreier seg om en

solopraksis, står kommunen fritt, innenfor kommunehelsetjenestelovens saklighets-kriterier, til å avgjøre hvem som skal tildeles hjemmelen. Selger må dermed forholde seg til den lege som kommunen har tilbudt avtalehjemmelen for krav om betaling. Dersom hjemmelen er plassert i en gruppepraksis, skal gjenværende legers uttalelse tillegges avgjørende betydning. Kommunen må dermed presentere søkerne for gjenværende leger og innhente uttalelse som foreskrevet før vedtaket treffes. Vedtak treffes normalt etter uttalelse fra samarbeidsutvalget.

I § 5.6 presiseres det at betingelsene for overdragelsen avtales mellom overdragende og overtakende lege og at dette er kommunen uvedkommende. Et unntak er salg som følge av dødsfall. I rammeavtalen § 5.8 gis kommunen da en plikt til å sørge for at pasientene og praksisen ivaretas inntil ny avtalehaver tiltrer. Det gjøres ved at gjenværende leger i en gruppepraksis har rett til midlertidig å overta ansvaret for avdøde pasienter og dermed også denne andelen av basistilskuddet. Dersom gjenværende leger ikke ønsker dette, plikter kommunen å sørge for annen vikar i praksisen. For øvrig vil det være dødsboet/arvingene som står for selve salget av praksisen.

Overtakelse av fastlegepraksis

Kommunen treffer vedtak om tildeling av avtalehjemmelen til den av søkerne som ansees best kvalifisert til hjemmelen (ev. til den som gjenværende leger anbefaler), mens tidligere hjemmelshaver kan kreve betaling for sin praksis. Et hovedspørsmål blir hva legen kan kreve betaling for og hvordan uenighet om pris mellom tidligere og ny hjemmelshaver, løses.

Rammeavtaler mellom Legeforeningen og henholdsvis Oslo kommune og Kommunenes Sentralforbund forutsetter at allmennleger med fastlegeavtale skal kunne selge sin praksis til den kommunen utpeker som ny hjemmelshaver. Det er forutsatt at ny avtalehaver trer inn i avtaleforpliktelser knyttet til praksisen, som leieavtale med utleier og arbeidsavtale med ansatte. Det fremgår av avtalen at ny avtalehaver overtar utstyr, inventar og liknende. Det er også forutsatt at vedkommende overtar pasientliste, selv om dette er en forutsetning med visse modifikasjoner all den tid det er pasientene som velger lege og ikke omvendt.

Det kan være elementer i en praksis som kan kreves kompensert etter avtale, for eksempel kunst, litteratur og liknende, men uten at det kan pålegges kjøper å overta elementer som ikke naturlig inngår i en praksis.

Det må forutsettes at praksisens rammer og lokaler også inngår i overdragelsen, med mindre kjøper eller kommunen på et tidlig tidspunkt har gitt klart uttrykk for noe annet. I motsatt tilfelle vil ikke selger ha mulighet til å forebygge et ev. økonomisk tap som følge av praksisoverdragelsen. Flytting av praksis reguleres av egne regler og vil ikke være aktuelt i oppsigelsesfasen med mindre selger ønsker slik flytting og kommunene aksepterer dette. Det er selger som råder over sin praksis i oppsigelsetiden. Et ønske fra kjøper om flytting av hjemmel med den begrunnelse at selger ikke får overdratt sin praksis, må antas å være avtalestridig, da dette vil være til hinder for at praksisen som sådan blir omsatt.

Avtalen forutsetter at legene skal oppnå *enighet* om overdragelsesbetingelsene, noe som gir legen avtalefrihet innenfor de ovennevnte rammer. I tillegg må overdrager og overtaker av hjemmel forholde seg til tidsfrist for oppstart avtalt mellom legen og kommunen (§ 5.6, fjerde ledd). En slik avtale er ikke betinget av om selger har mottatt oppgjør for praksisen, men den som selger, har sitt krav i behold etter oppstart. Ny avtalehaver plikter på dette grunnlaget å betale et vederlag til tidligere innehaver dersom praksisen ut fra en objektiv vurdering kan sies å ha noen verdi. Lege som sier opp fastlegeavtale har formelt ingen rett til å ombestemme seg etter at kommunen har mottatt oppsigelsen.

Verdi av opparbeidet praksis

Før innføring av fastlegeordning 1. juni 2001, ble det i rammeavtalene angitt en pris for opparbeidet praksis. For lege som hadde drevet praksis i mer enn tre år, kunne det beregnes 17 % av gjennomsnittlig trygderefusjon og driftstilskudd de siste tre år (egenandeler ikke medregnet). Dersom det ikke var enighet mellom overdragende og overtakende lege, kunne spørsmålet avgjøres av en nemnd. Prisfastsettelsen i tidligere rammeavtaler ble opphevet med fastlegeordningen og erstattet med en bestemmelse om at pris som hovedordning avtales og at et system trer inn ved uenighet.

I rammeavtalen er formuleringen «kompensasjon for opparbeidet praksis» benyttet om virksomhetens ikke-materielle verdi. Nivået på «goodwill» i henhold til tidligere avtaler var vesentlig lavere enn alminnelig nivå ved salg av andre former for næringsdrift. Dette var bevisst fra avtalepartene for å unngå at inngangsprisen for en praksis ble til hinder for god rekruttering og forklarer at begrepet «goodwill» ikke ble benyttet.

Selv om formuleringen «kompensasjon for opparbeidet praksis» er benyttet og uttrykket «goodwill» ofte benyttes blant leger, har begrepene liten selvstendig betydning i forhold til den pris som oppnås og avtales ved overdragelsen. Dette er ikke et fritt marked i den forstand at innehaver kan selge til hvem som måtte være interessert, for han/hun er nødt til å forholde seg til en bestemt kjøper og det denne legen er interessert i å tilby, eller den pris en nemnd skulle fastsette. De sentrale avtaleparter har ikke gitt nemndene anvisninger om verdifastsettelsen, men det forutsettes at nemnden legger til grunn hva som oppfattes som et rimelig prisnivå sett ut fra hvordan praksisen er opparbeidet, rekrutteringssituasjonen, mv. Legeforeningens arbeider for tiden med å utrede behov for retningslinjer med hensyn til hvilke forhold som skal tillegges vekt av nemnden.

Femukersfrist og nemndsbehandling

Legen som mottar tilbudet fra kommunen om fastlegeavtalen, har på sin side fem ukers frist på seg til å akseptere tilbudet. Søker kan trekke seg i løpet av denne perioden, men overholdes ikke femukersfristen, kan kommunen trekke tilbake tilbudet. I løpet av de samme fem ukene må de to legene bli enige om overdragelsesbeløpet. Dersom selger ikke har fremsatt krav, bør kjøper sørge for å komme med konkret tilbud om pris. Hvis de ikke er blitt enige, og søkeren har takket ja til kommunens tilbud, skal prisen fastsettes av en nemnd.

Nemndens avgjørelse vil således være bindende for begge legene, og det uten at noen av partene er gitt mulighet til å reservere seg eller å vente på nemndens avgjørelse før

de må ta den endelige beslutning om overdragelse/overtakelse. Grunnen er at en økonomisk tvist ikke må forpurre det aller viktigste hensynet, nemlig å få en ny lege til praksisen og dermed innfrielse av pasientens rett til fastlege.

Legene dekker utgiftene til nemndsbehandlingen. Det naturlige vil være at legene dekker sine utgifter til å føre saken, dersom det benyttes prosessfullmektig, og at betaling til nemnden betales i fellesskap. I noen avgjørelser har nemnden anvendt samme prinsipp som domstolene i sivile saker, nemlig å pålegge én part også å dekke den annen parts omkostninger. Legeforeningens holdning er at en slik ordning kun bør benyttes unntaksvis.

Nemndsavgjørelser og presedens

Formuleringen «verdi av opparbeidet praksis» kan gi rom for ulike tolkninger. Det forutsettes at nemndsavgjørelser vil etter hvert bidra til økt forutsigbarhet. For å oppnå dette, må nemndsavgjørelser bli systematisk registrert og gjøres tilgjengelig. Legeforeningen er kjent med noen få saker, men der det ikke kan ansees å foreligge samsvarlighet mht. vektlegging av sentrale faktorer.

I en nemndsavgjørelse fra Rogaland ble det lagt avgjørende vekt på «diskontinuitet» i praksisen, noe som medførte at goodwill ble fastsatt til kr 0. I tillegg ble selger pålagt å dekke alle omkostninger med nemndsbehandlingen. I en annen sak fra Oslo der det var påviselig liten kontinuitet, ble dette hensynet ikke vektlagt. Det ble lagt avgjørende vekt på *fremtidige* inntjeningsmuligheter, som grunnlag for et seksisifret beløp i «goodwill».

Hvis det ikke er søkere til hjemler

Når en hjemmel skal utlyses, vil det normalt være fordi fastlegen har sagt opp sin avtale med kommunen eller at fastlegeavtalen opphører ved fylte 70 år. I begge tilfeller må kommunen uten opphold sørge for fullverdig annonsering. Dersom det ikke er tilsatt ny lege ved fratredestidspunktet, har fratreddende lege ikke lenger noen formelle plikter i forhold til kommunen og til pasientlisten. Det er kommunens ansvar å sørge for lege til den ledige hjemmelen og til pasientene på den fratreddende leges liste.

Hvis utlysningen ikke har lyktes, eller tilsetting er vesentlig forsinket, kan det være behov for midlertidige løsninger. Vanligvis skjer dette ved vikar i praksisen. Dersom dette ikke er mulig, kan det bli nødvendig at flere leger påtar seg et vikaransvar mot basisgodtgjørelse fra kommunen. En slik ordning øker imidlertid risikoen for at verdien av praksisen reduseres slik at rekrutteringsproblemet øker. Mye kan tale for at leger som planlegger å slutte, bør ha en viss

plan for hvordan praksisen kan føres videre på stedet inntil ny lege er på plass.

Et spørsmål er hvor lenge eller hvor mange ganger kommunen plikter å annonsere den ledige hjemmelen, altså hvor lenge fratreddende lege kan insistere på at hjemmelen skal overdras udelt. Dersom rekrutteringssituasjonen er svært vanskelig, vil man måtte vurdere ulike typer tiltak for å oppfylle sine forpliktelser om å tilby befolkningen fastlege. Dette hensynet vil veie tyngre enn hensynet til å ivareta verdien på fratreddende leges praksis.

Legeforeningens arbeid

Legeforeningen er i gang med å utvikle retningslinjer for salg av praksis og systematisk informasjonsutveksling om prissetting og nemndsvedtak. Det forutsetter informasjon fra medlemmer både om salg av praksis og om de praktiske utfordringer som oppstår i denne forbindelse.

Anne Kjersti Befring

anne.kjersti.befring@legeforeningen.no

Arvid Mikelsen

Forhandlingsavdelingen
Legeforeningen

Litteratur

1. Grytten N. Nye og ledige hjemler i fastlegeordningen. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 74–5.
2. Befring AK, Mikelsen A. Drift og omsetning av legepraksis med offentlige avtaler. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 205.