

Om praksisoverdragelse

Jeg viser til Fredrik Jerwells artikkel i Utposten nr. 5, og er svært takknemlig for at noen tar opp denne problemstillingen. Jeg er enig i at prisen på goodwill bør ligge langt lavere enn den gjør idag. Riktignok kan man ta seg noe betalt for noe av det man har investert i en god drift av praksisen, men prisøkningen vi har sett etter at fastlegeordningen trådte i kraft, står ikke i forhold til det man investerer av tid utenom arbeidstid, det fantes jo også vel-drevete praksiser før 2001.

Men det jeg vil rette hovedfokus på, og som grunnen til at jeg skriver dette anonymt (dels for å beskytte meg selv, men mest for å ikke henge ut enkeltpersoner, mine motparter i saken), er prosessen før man evt kommer til en nemdagvgjørelse. Det er, etter min erfaring, mye «monkey business» rundt overdragelser, som ikke egner seg for avisenes førstesider og som Legeforeningen ikke kan være bekjent av. Det dreier seg om prisavtaler mellom kjøper og selger før hjemmel tildeles, noe man på godt norsk kaller korrupsjon. Det er ikke akseptert i andre deler av norsk samfunnsliv, men lever i beste velgående i noen legekretser.

Min historie er slik: jeg søkte på en hjemmel i en sentral Østlandskommune. Jeg lå godt an til å få hjemmelen, da jeg allerede vikarierte i praksisen. Jeg ble kontaktet av selger før tildelingen var skjedd, vedkommende ville ha meg til å samtykke i en relativt høy pris før tildelingen var skjedd. Hvis jeg var enig i den, ville tildelingen være en enkel sak, ifølge selger. Jeg uttrykte meg noe tvetydig, avviste ikke kravet, men bant meg heller ikke. Etter en stund fikk jeg faktisk tilbud om hjemmelen, som jeg aksepterte med en gang. Jeg hadde så et kort forhandlingsmøte med selger, hvor det var klart at våre prisforestillinger var svært langt fra hverandre. Jeg ønsket nemdbehandling. Selger følte seg lurt, og jeg ble kontaktet av både tillitsvalgte i kommunen og kommuneoverlegen med kritiske spørsmål. Jeg ble «beskyldt» for å spekulere i nemdbehandling, kun for å få ned prisene i området. Jeg ble indirekte oppfordret til å trekke meg fra hjemmelen, for de hadde flere kvalifiserte søkere som var «villige til å betale markedspris». Min tilkommende kollega ble også forsøkt satt på plass.

Heldigvis kjente jeg godt til dreieboken for praksisoverdragelse og gjennomførte nemdbehandlingen. Den endte på en pris nærmest mitt pristilbud. Heldigvis var jeg i en så heldig økonomisk situasjon at jeg i verste fall kunne tåle at

nemden gikk inn for selgers krav (det er ikke alle). Det ble en bitter konflikt med selger, som jeg mener vedkommende dels kan takke seg selv for, mens mange avtroppe leger vil ha sympati med selger og synes han/hun har hatt svært uflaks med å få en så kranglete etterfølger som meg.

Jeg har i.l.a. prosessen hørt fra flere at det er svært vanlig med (sogar skriftlige) avtaler om pris før hjemmel tildeles. Ofte er gjenværende kolleger i praksisen lojale mot den som selger, slik at selger i praksis kan ha stor innflytelse på prosessen. Det er ikke uvanlig at kommuneoverleger, som selv sitter på praksiser, og som vil holde et høyt prisnivå i kommunen, godtar slike avtaler. Jeg har ofte hørt ordet «markedspris» og tror mange blander praksismarkedet med boligmarkedet og dets utvikling.

Det at det er innført mulighet for nemdbehandling og at det er en klar dreiebok for praksisoverdragelser, er et klart fremskritt i.f.t. slik det var før dette. Men systemet er ikke «vanntett» nok. Kommuneoverleger som vil følge dreieboken, kan ikke opptre som politi og avverge at prisavtaler blir gjort før legesentre anbefaler/ønsker seg en søker til hjemmel. Jo lengre denne praksisen (med prisavtaler) gjennomføres, desto vanskeligere blir det å endre den, da flere og flere sitter på praksiser de har betalt opptil flere millioner for. De vil da selvfølgelig være interessert i å få minst det samme når de selger. Mitt forslag er dette: obligatorisk (forenklet) nemdbehandling ved alle overdragelser. Istedenfor nemd kan man opprette en gruppe av (ubestikkelige) takstmenn. Prisen vil være enkel å fastsette når man bruker faste kriterier for en erfaren takstmann/kvinne. Prisen bør da være avklart før hjemmeltildeling, slik at man ikke kan spille søkere ut mot hverandre. Jeg er ikke så bekymret for rekrutteringen til allmennmedisin når jeg ser hvor mange ferdigutdannede utenlandsmedisinere som søker jobb hvert år. Men jeg er bekymret for selekteringen til yrket. Får man kun svært betalingsvillige leger som også er villige til å være med på korrupsjon for å få en jobb, vil det svekke faget, pasientbehandlingen og etikken i yrket. Jeg vil berømme Fredrik Jervell for måten han har overdratt sin praksis på. Jeg ønsker ham lykke til når han søker ny hjemmel. Måtte han ikke bli diskriminert ved ny hjemmeltildeling fordi han har «ytret seg» som kranglefant.

anonym