



VEILEDER

OVERDRAGNING AV FYSIOTERAPIVIRKSOMHET I OSLO KOMMUNE

I Oslo kommune er overdragning av virksomhet med avtale et område som har gjennomgått store forandringer siden den opprinnelige sentrale avtalen mellom NFF og Oslo kommune av 1984 ble oppsagt av begge parter i 1986. I denne avtalen var forholdet tilnærmet likt det som ble avtalt i ASA 4313, der det også var en erstatningsplikt for kommunen ved innløsning av driftsavtale. Siden oppsigelsen i 1986 har overdragelsesprosesser gått fra i stor grad å være styrt av klinikkene, til i dag å være helt uregulert i den gjeldende ensidige avtalemalen - «regelverket» - som bydelene i Oslo. Det er alene bydelene eller Oslo kommune sentralt som styrer tildelingsprosessene.

Innhold

OVERDRAGNING AV FYSIOTERAPIVIRKSOMHET I OSLO KOMMUNE.....	1
Innledning.....	1
Konsekvenser og misforståelser	2
Kjøp og salg av fysioterapivirksomhet i Oslo kommune	3
Leie som midlertidig eller permanent løsning	4
Farlig utviklingstendens	4

Innledning

En kommunal driftsavtale er en privatrettslig avtale inngått mellom en fysioterapeut og kommunen. Den er basert på eksistensen av en «rammeavtale» som i landet foruten Oslo kommune er benevnt ASA 4313. I Oslo kommune finnes det ingen rammeavtale mellom kommunen og fysioterapiorganisasjonene. Oslo kommune har laget et ensidig regelverk som den og bydelene forholder seg til ved administrasjon av den avtalebaserte kommunale fysioterapitjenesten. Mens ASA 4313 inneholder forholdsvis detaljerte regler for overdragning og innløsning av driftsavtaler ved ledighet, inneholder «regelverket» som legges til grunn i Oslo kommune ingen regler om dette. Dette har gitt anledning til stor usikkerhet både hos bydelsadministrasjonene og fysioterapeuter med og uten driftsavtaler ved praksisoverdragelser.

Konsekvenser og misforståelser

Konsekvensen av at det ikke er regler for innløsning og overdragelse av fysioterapipraksiser ved ledighet i den tilknyttede driftshjemmelen i «regelverket» for Oslo kommune kan punktvis oppstilles slik:

1. Kommunen/bydelen kan inndra en driftshjemmel ved ledighet i denne uten at den skal betale kompensasjon til fysioterapeuten. Dette medfører en økonomisk risiko for den som tildeles en driftshjemmel, dersom det oppstår ledighet i hjemmelen uten at den utlyses på nytt.
2. Overdragelse/salg av en fysioterapipraksis (driftsmidler, lokaler og goodwill) er ikke regulert i «regelverket», og fremstår derfor som en vanlig handel mellom fra- og tiltredende fysioterapeut.
3. Fratredende fysioterapeut har ikke plikt til å selge virksomheten sin til tiltredende fysioterapeut, og tiltredende fysioterapeut har ikke rett til å overta virksomheten til fratredende fysioterapeut.

Vanlige misforståelser i bydelsadministrasjonen:

Bydelsadministrasjonen gir ofte uttrykk for at en fysioterapeut med avtale ikke kan forvente å få solgt virksomheten sin ved opphør av driftsavtalen eller når vedkommende slutter og en ny fysioterapeut overtar driftsavtalen. Ofte informeres tiltredende fysioterapeut om dette, til tross for at det i «regelverket» ikke eksisterer regler om dette. Bydelen har ingen funksjon i et eventuelt virksomhetssalg mellom fra- og tiltredende fysioterapeut og skal forholde seg fullstendig nøytralt til dette.

Vanlige misforståelser hos tiltredende fysioterapeut:

Tiltredende fysioterapeut til en driftshjemmel som har blitt ledig mener ofte at han/hun har rett til å overta virksomheten til fratredende fysioterapeut vederlagsfritt.

Dette er feil, det eksisterer ingen slik rettighet, hverken i «regelverket» eller i andre lover eller forskrifter.

Tiltredende fysioterapeut mener ofte at han/hun har rett til å starte sin virksomhet i de samme lokalene og bruke det samme utstyret som fratredende fysioterapeut brukte, uten at det er gjort noen avtale om dette.

Dette er også feil. Det er den som eier lokalene/praksisen som avgjør om tiltredende fysioterapeut skal få tilgang til disse elementene.

Tiltredende fysioterapeut mener ofte at det er helt frivillig om han/hun skal betale for driftsmidler, tilgang til lokaler og goodwill, og dermed selv kan fastsette en pris fra kr. 0 og oppover.

Det er i og for seg riktig, men det er ikke opp til tiltredende fysioterapeut å selv fastsette en pris han/hun vil gi. Dersom det ikke blir enighet om en virksomhetsoverdragelse med fratredende fysioterapeut om prisen og øvrige betingelser, har tiltredende ingen rettigheter til å benytte seg av lokaler eller andre elementer i praksisen til fratredende fysioterapeut.

Tiltredende fysioterapeut hevder ofte at han/hun ikke kan forvente å få solgt praksisen igjen ved opphør av virksomheten, fordi bydelen eller andre fysioterapeuter har sagt dette.

Dette er feil. Som regel vil bydelen lyse ut driftshjemmelen ved samme klinikk, og da er det mulighet for å bli enig med tiltredende fysioterapeut om betingelser for å benytte lokaler, inventar, utstyr og goodwill. Det er også mulighet for å leie ut virksomheten til en fysioterapeut eller annet helsepersonell med de samme behovene for inventar, utstyr og lokaler.

Tiltredende fysioterapeut hevder ofte at det er en stor risiko ved å kjøpe tilgang til lokaler, inventar, utstyr og goodwill, fordi regelverket i Oslo ikke inneholder bestemmelser som forplikter partene i en overdragelsesprosess slik tilfellet er i ASA 4313.

Det er riktig, det er en risiko forbundet med å drive næringsvirksomhet, en risiko alle næringsdrivende fysioterapeuter har til enhver tid, og i Oslo er den litt større fordi bydelen eller kommunen kan inndra driftshjemmelen uten å betale kompensasjon. Det er også en risiko man er nødt til å ta dersom man vil inneha en driftshjemmel. Dette er ikke et forhold som kan medføre at den som overtar en virksomhet fra en annen, ikke skal betale for det vedkommende overtar av verdier. Dersom man vil redusere risikomomentet kan man velge å være leietaker, men det vil ofte være dyrere enn å være eier/medeier. Det er fritt frem for tiltredende å velge en slik løsning om det vurderes som fordelaktig dersom det er en mulighet.

Vanlige misforståelser hos fratredende fysioterapeut:

Fratredende fysioterapeut mener ofte at han/hun har rett til å selge praksisen sin til tiltredende fysioterapeut etter de samme reglene som gjelder i ASA 4313.

Dette er feil, man må på fritt grunnlag bli enige om overdragelsesbetingelsene.

Fratredende fysioterapeut mener ofte at tiltredende fysioterapeut er forpliktet til å jobbe i fratredende fysioterapeuts virksomhet etter overtakelse av driftshjemmelen.

Dette er feil, det er bydelen som fastsetter hvor tiltredende fysioterapeut skal utøve virksomheten sin i henhold til den inngåtte driftsavtalen.

Enkelte fratredende fysioterapeuter tror at de ikke har rett til å kreve betaling når de skal overlater sin praksis til en annen fysioterapeut som har overtatt driftshjemmelen. Dette fordi det ikke står noe om dette i regelverket Oslo kommune forholder seg til når det gjelder avtalebaseret fysioterapi.

Dette er feil. Regelverket inneholder ingen bestemmelser som setter et slikt forbud, kjøp og salg av en fysioterapivirksomhet er kommunen og bydelen helt uvedkommende, og kan foregå etter helt vanlige forretningsmessige prinsipper.

Kjøp og salg av fysioterapivirksomhet i Oslo kommune

Siden «regelverket» for drift av avtalebaseret fysioterapivirksomhet i Oslo kommune ikke inneholder regler for salg/overdragelse/innløsning eller kjøp av fysioterapivirksomheten som er drevet i tilknytning til tjenesteleveringen er dette et forhold som må avtales mellom fra- og tiltredende fysioterapeut. Begge har vanligvis interesse av at det oppnås en enighet om dette mellom de to partene. Tiltredende fysioterapeut trenger driftsmidler og lokaler for å levere den avtalte tjenesten til kommunen, og fratredende fysioterapeut har ikke lenger bruk for disse tingene etter at driftsavtalen med kommunen opphører.

Siden ingen av partene har «rettigheter» til hverken å overta eller selge virksomheten, må det oppnås en enighet om vilkårene for et virksomhetssalg på vanlige avtale- og forretningsmessige betingelser. Partene må da komme frem til en enighet om dette, som utformes i forhold til partenes interesser og muligheter i dette markedet, der elementer som standard på lokaler, driftsmidler, driftskostnader og opparbeidet praksis er viktige elementer. Det vil også være av stor betydning hvor fleksibel tilgang tiltredende fysioterapeut får til å kunne jobbe på praksisstedet, og hva de løpende driftskostnadene blir ved forskjellige mulige alternativer.

Dersom fratredende fysioterapeut ikke mener at prisen som tiltredende fysioterapeut vil betale for disse elementene kan han/hun velge ikke å selge sine eiendeler og rettigheter, og tiltredende fysioterapeut må finne andre muligheter for å levere den tjenesten som knytter seg til overtakelse av driftshjemmelen.

Dersom tiltredende fysioterapeut mener at prisen fratredende fysioterapeut vil ha er for høy, kan han/hun utforske andre mulige praksisalternativer i samme bydel, og velge ikke å overta fratredende fysioterapeut din praksis, dersom bydelen godtar en flytting av praksisen.

Leie som midlertidig eller permanent løsning

Dersom fra- og tiltredende fysioterapeut ikke blir enige om betingelsene for overdragelse av praksisen før tiltredende fysioterapeut skal starte opp sin virksomhet, kan en midlertidig leieavtale være en god løsning som vil gi et avklart ansvarsforhold mellom partene inntil det er oppnådd en varig løsning. En varig løsning kan også være en mer permanent leieavtale som tilpasses partenes behov. Ofte vil det i slike sammenhenger være flere interessenter, nemlig øvrige medeiere i klinikken, inngått leieavtale for lokalene og samarbeidsavtaler mellom medeierne. Sentrale elementer i en leieavtale er pris, leietid, tilgang til leieobjektet, medbestemmelse og revisjon av avtalen.

Farlig utviklingstendens

Det ses i økende grad at fysioterapeuter tar til orde for at det ikke skal betales noe for overtakelse av en fysioterapipraksis i Oslo kommune, siden ikke kommunen er forpliktet til å betale kompensasjon dersom avtalen inndras. Av samme grunn påstås at det ikke er mulig å selge en praksis i en slik situasjon.

PFF vil på det sterkeste advare mot en utvikling som går i denne retningen, og henstille til alle fysioterapeuter ikke å støtte dette synspunktet, som også synes å ha vunnet gehør hos andre fysioterapiorganisasjoner enn PFF. Det er flere grunner til at en slik utvikling er meget uheldig for fysioterapeuter generelt og for kvaliteten på tjenesten.

Den vesentligste grunnen til dette er at det medfører et potensielt stort økonomisk tap for fysioterapeuter som etablerer en klinikk alene eller sammen med andre (gruppepraksis). Etablering av en praksis (evt. andel av gruppepraksis) i leide lokaler vil anslagsvis ha en kostnadsramme på kr. 1,5 – 2,0 mill. pr. deltaker. Dette er direkte kostnader til inventar, innredning, utstyr til behandling, kontorutstyr, etablering av data- og telefonopplegg og kostnader til elektriker, rørlegger og montering av innredning og treningsutstyr. Dagen etter at etableringen er fullført og klinikken er klar til bruk, har den enkelte deltaker således verdier bundet i klinikken på opptil kr. 2,0 mill. Dersom en deltaker rett etter etableringen blir arbeidsufør og må overdra praksisen sin til en annen som overtar driftshjemmelen (etter en periode med vikar), vil den investerte kapitalen være tapt, dersom vedkommende ikke skal kunne kreve betalt for de verdiene som finnes i praksisen. Vedkommende vil da sitte igjen med et tap i størrelsesorden den investerte kapitalen, samt verdien av eget arbeid ved etableringen. Samtidig vil vedkommende også være helt eller delvis ansvarlig for at leien for lokalene betales, dersom den som overtar driftshjemmelen enten ikke vil inngå i gruppepraksisen eller flytte til en annen klinikk.

Det er jo hevet over enhver tvil at verdien av en etablert praksis ikke er kr. 0 dagen etter den er etablert. De eiendelene og kostnadene som er medgått til innredning og montering har en økonomisk verdi som naturligvis vil være fallende over tid, men som vil kunne opprettholdes ved godt vedlikehold og generell prisstigning. Det er derfor ingen rimelighet i at en fratredende fysioterapeut skal gi bort denne verdien

når hans/hennes praksis av forskjellige grunner må avsluttes etter kortere eller lengere tid, og stå igjen med et økonomisk tap tilsvarende verdien av etableringskostnadene på opptil kr. 2 mill.

Den som vederlagsfritt overtar en slik praksis vil i sin tur ikke ha noen økonomisk risiko ved opphør av praksis, siden vedkommende ikke har hatt noen etableringskostnader ved oppstart av praksisen sin.

At den som etablerer praksis i forbindelse med tildelingen av en driftshjemmel i Oslo kommune ikke er sikret en kompensasjon dersom driftshjemmelen blir inndratt, er naturligvis et risikomoment, og et moment som i seg selv øker risikoen for at bydelen/kommunen kan ha motivasjon til å inndra driftshjemmelen siden dette er kostnadsfritt for kommunen. Imidlertid er denne risikoen svært liten siden det er forholdsvis sjelden at driftshjemler inndras, en hyppighet som også vil avta etter hvert som antall deltidshjemler blir mindre.

Ved inndragning av en driftshjemmel blir heller ikke verdien av praksisen automatisk kr. 0, det er fortsatt mulig at driftsmidlene kan utnyttes til økonomisk virksomhet ved at den som eier dem selv jobber uten driftsavtale, eller at de leies ut til en annen utøver som trenger et praksissted.

Denne risikoen er i alle fall ikke noen god grunn til ikke å betale for overtakelse av en ledig praksis, som man etter all sannsynlighet vil kunne nyttiggjøre seg, og ved opphør av praksis også mest sannsynligvis vil kunne selge eller leie ut til en etterfølger, enten med eller uten driftsavtale.

En annen konsekvens av at det ikke skal betales for overtakelse av en praksis, er at motivasjonen til å etablere praksis blir for stort et risikoprojekt, og at fysioterapeuter heller går over til å leie praksis plass i en etablert klinikk eller et tverrfaglig senter. Vi ser allerede at gruppepraksiser drevet av fysioterapeuter i fellesskap er i tilbakegang, da nye fysioterapeuter som overtar driftshjemler i disse ikke er villige til å gå inn som medeiere, men heller vil være leietakere. Det blir da igjen færre medeiere i gruppepraksisen med ansvar for driften, noe som til slutt ofte fører til nedleggelse av praksisen.

En klinikk evt. en tverrfaglig klinikk vil måtte ta en leie som i sum alltid blir høyere enn om den drives på basis av at de som driver virksomhet der er medeiere. Det vil påløpe kostnader til administrasjon av utleievirksomheten, risikokompensasjon for eieren og overskudd til selskapet og dets eiere. Videre vil leien innrette seg etter «markedet» for øvrig for liknende virksomhet, og leietakerens betalingssevne. I sum vil manglende motivasjon for fysioterapeuter til å etablere egne gruppepraksiser føre til at det over tid bare vil være mulig å drive praksis som leietaker i en tverrfaglig klinikk styrt av kommersielle interesser, med et hovedmotiv å skaffe inntekter til eierne av virksomheten. Dette vil bety økte kostnader for fysioterapeuter som vil drive næringsdrift enten på basis av en driftsavtale eller som «helprivate». Videre vil det bety mindre medbestemmelse i utformingen av tjenestetilbudet, integrering i det tverrfaglige konseptet og dermed redusert faglig autonomi. Dette er en utvikling ingen fysioterapeuter er tjent med, men en konsekvens av manglende vilje fra «nye kolleger» til å ta ansvar i en felles plattform for sin tjenestelevering. Oslo kommune og bydelene er heller ikke tjente med dette, da det vil gi en dårligere kvalitet og standard på tilbudet.

Det er med stor bedrøvelse at PFF konstaterer at andre forbund i sin iver etter å «hjelp» sine medlemmer, som har fått tildelt driftsavtaler, inn i gruppepraksiser så rimelig som mulig og uten å påta seg driftsansvar, støtter opp om en slik utvikling. PFF håper at øvrige organisasjoner for fysioterapeuter vil ta dette opp til vurdering, og innrette sin rådgivning i forhold til de langsiktige virkningene av den korttenkte praksis som drives nå, for å sikre fysioterapeuter gode arbeidsforhold med medbestemmelse og faglig autonomi i fremtiden.