

# SATELLITTER – OG ANDRE VEJE AT FORNY DIN PRAKSIS

Var det noget med 6 ydernumre? Eller hvad med en satellitpraksis? De mange nye muligheder for udvidelse og generationsskifte giver nye overvejelser og ligefrem nye samarbejdsformer. Vi kigger på nogle af dem her.



AF  
THOMAS BACH ANDERSEN,  
LÆGERNES BANK

Forleden læste jeg en historie om fem yngre læger på Langeland, der var taget fra storbyen tilbage til hjemstavnen for at bosætte sig og drive fælles praksis med udgangspunkt i blot to ydernumre. De havde rigeligt at lave. For der er mange ældre på Langeland med deraf følgende øget efterspørgsel på lægeydelser. Desuden havde kvintetten et ønske om ikke at arbejde helt så meget, som fem ydernumre til fem læger ville betyde. Der skulle også være plads til familie og fritid.

Historien er et eksempel på en samarbejdsform, der er relevant lige netop i dette specifikke tilfælde: Flere læger om færre ydernumre – og dermed står eksemplet i kontrast til en anden retning, hvor en enkelt læge i særlige tilfælde kan have op til seks ydernumre, som det blev muligt med den nye sundhedslov i 2014.

De forholdsvis ny regler giver nye muligheder for unge, der ønsker at etablere fællespraksis, samt ældre, der ønsker at afhænde deres enkeltmandspraksis. Det vender jeg tilbage til.

## Fra maling til store projekter

For lad mig først lige ridse op, hvordan finansieringsscenariet – set med bankens briller – tegner sig, når en eller flere læger ønsker at forny en ældre praksis eller et lægehus, som de har overtaget.

Med overtagelsen følger som regel udgifter til fornyelsen eller udvidelse. Det er meget individuelt, hvor mange penge en nystartet læge eller lægefællesskab vil investere i en ny erhvervet praksis. Nogle kan groft sagt nøjes med at male og udskifte slidte møbler og inventar, mens andre kaster sig ud i store projekter til 5-6 millioner kroner – eller endnu mere for de største og teknisk krævende speciallægepraksisser.

Uanset ambitionsniveau ender det i langt de fleste tilfælde med en aftale, når vi bliver bedt om at finansiere et praksiskøb.

## Grupperinger vinder frem

I indledningen nævnte jeg et eksempel fra Langeland, hvor fem læger var gået sammen om to ydernumre. Den model ser vi ikke så ofte. Men at læger vælger at gå sammen om at drive praksis er velkendt, også fordi regionerne ansøger til det.

Den nye sundhedslov førte som nævnt til, at det blev muligt for den samme læge at have op til 6 ydernumre, hvis de blev tildelt af regionen. En anden nyere tendens er de såkaldte satellitpraksisser, der giver en læge eller et lægehus mulighed for at hjælpe til med lægedækningen i en – typisk – mindre, nærliggende by.

Udover fordelene for gamle fru Hansen, der med en satellitpraksis undgår en længere køretur til lægen, kan der være klare økonomiske incitamenter for det lægehus, der etablerer en satellitpraksis i fru Hansens lokalområde. En satellitpraksis kan etableres både med og uden nyt ydernummer. Men hvis vi regner med et ydernummer-grundlag på 12-1300 patienter, kan en satellitpraksis måske indbringe 1,2-1,3 millioner kroner årligt. Så afhængig af prisen for ydernummer og indretning, burde der være råd til at ansætte de nødvendige kræfter – og stadig hente overskud på driften.

## Salgsmodning

Satellitpraksisser og/eller køb af ekstra ydernumre kan også være en mulighed for ældre læger, der ønsker at salgsmodne deres praksis. Ved at købe ekstra ydernumre kan den ældre læge

binde en buket, der er mere attraktiv og ikke mindst lettere at gå til for 2-3 yngre læger på udkig efter at etablere en fælles praksis. De potentielle køber har måske oven i købet virket som vikarer i den ældre læges satellitpraksis forud for overtagelsen og har dermed dannet sig et solidt indtryk af mulighederne.

## Du skal ikke købe for at sælge

Salgsmodning gennem etablering af satellitpraksisser ser vi ikke så tit, og det rummer også en risiko. Så tag en god snak med banken eller dine rådgivere, inden du kaster dig ud i det.

Hvad angår moderniseringer med henblik på salg, kan jeg til gengæld give et stående råd: Du skal ikke begynde at modernisere din praksis alene i forsøget på at opnå et bedre salg. Naturligvis bliver udstyret vurderet og prissat af en uvildig vurderingsmand, hvis værdien af udstyret skønnes at overstige de magiske 80.000 kroner. Men sælger bliver sjældent godtgjort den fulde værdi af det nyindkøbte udstyr – og i øvrigt foretrækker nye læger ofte at foretage deres egne investeringer.

For en ting er sikkert: Fornyelser og moderniseringer kommer man ikke uden om før eller siden – og selv om udgifterne til modernisering summer op, skal man ikke af den grund lade sig afskrække. Når det handler om fx øjenlæger, kan det sagtens give gode mening at investere et 6-7-cifret beløb i et apparatur, der kan effektivisere behandling af grå stær. Den slags investeringer kan vi som bank relativt enkelt regne igennem.