



## Klagenemnda for offentlige anskaffelser

**Saken gjelder:** Feil i/uklar kunngjøring, Intensjonskunngjøring

*Sykehusinnkjøp HF kunngjorde en intensjonskunngjøring om å inngå kontrakt om systemavtale for pasientovervåking for Helse Midt-Norge HRF. Klager anførte at vilkårene for direktetildeling i forskriften § 13-4 bokstav b nr. 2 ikke var oppfylt. Klagenemnda kom til at vilkårene for å bruke unntaksbestemmelsen var oppfylt.*

### Klagenemndas avgjørelse 26.10.2022 i sak 2022/1069

**Klager:** GE Healthcare Norge AS

**Innklaget:** Sykehusinnkjøp HF

#### Klagenemndas

**medlemmer:** Finn Arnesen, Marianne Dragsten og Elisabeth Wiik

#### Bakgrunn:

- (1) Sykehusinnkjøp HF (heretter *innklagede*) publiserte 25. april 2022 en intensjonskunngjøring om å inngå kontrakt med Vingmed AS (heretter *valgte leverandør*) om systemavtale for pasientovervåking for Helse Midt-Norge RHF med underliggende foretak. Kontraktsverdien var estimert til 88 millioner kroner. Avtalen hadde en varighet på minst fire år «*med automatisk årlig forlengelse på likelydende vilkår med mindre kunden tar andre initiativ*».
- (2) Pasientovervåkingssystem er et system for å overvåke ulike parametere til pasientene som trenger tett oppfølging på sykehus. Pasientnært består systemet av et antall sensorer (elektroder) som festes til ulike punkter på pasienten. Ledningene fra den enkelte sensor er så koblet til en monitor eller telemetri som leser av signalene og sender disse videre til sentraler via et eget trådløst nettverk. I Helse Midt-Norge er sentraler og servere integrert med regionens IT-system, som knytter regionens pasientovervåking sammen som et system.
- (3) Eksisterende pasientovervåking på St. Olavs hospital samt sykehusene i Namsos, Levanger, Ålesund, Kristiansund og Volda er av merket Philips og er levert av valgte leverandør. I 2017 ble Philips' pasientovervåkingssystem utvidet til et regionalt system sammen med Helse Nord-Trøndelag og Helse Møre og Romsdal. Sykehuset i Kristiansund vil koble sitt eksisterende utstyr fra Philips til Philips' pasientovervåkingssystem i løpet av høsten 2022.
- (4) I følge innklagedes intensjonskunngjøring, skal avtalen omfatte løpende kjøp av tjenester i form av service og vedlikehold/oppdateringer, dels større nyinvesteringer i infrastruktur og utstyr i forbindelse med nybygg, samt løpende kjøp av pasientovervåkingssystem med tilbehør (for eksempel monitører, telemetrisendere og moduler) for utskifting eller

**Postadresse**  
Postboks 511  
Sentrum  
5805 Bergen

**Besøksadresse**  
Zander Kaaes gate 7  
5015 Bergen

Tlf.: 55 19 30 00

E-post: [post@knse.no](mailto:post@knse.no)  
[www.klagenemndssekretariatet.no](http://www.klagenemndssekretariatet.no)

endrede fremtidige behov. Avtalen ville inkludere pasientovervåkningssystem til det nye Sykehuset Nordmøre og Romsdal.

- (5) Direkteanskaffelsen ble hjemlet i forskriften § 13-4 bokstav b nr. 2 om at konkurranse er umulig av tekniske årsaker. Innklagede har i kunngjøringen vist til behovet for et standardisert og robust teknisk system. Innklagede har blant annet vist til at ved behov for klinisk bistand samt overflytting av pasienter, kan klinikere se på hverandres pasienter innad i helseforetaket og i hele regionen. Videre vises det til at historiske data vil bli med ved flytting av pasienten både internt på sykehuset og innad i regionen. Innklagede opplyser at det kun er Philips' produkter som er kompatible med nåværende system, og at andre leverandørers enheter ikke kan integreres i eksisterende system. Det opplyses at det bare er valgte leverandør som leverer Philips' system og produkter i Norge.
- (6) Av kunngjøringen følger det videre at innklagede mener alternativet til å kjøpe utstyr fra Philips, er at det må skje en flåteutskifting av eksisterende systemer for pasientovervåkning. Dette opplyses å ville innebære en betydelig kostnad og utfordring med tanke på infrastruktur, opplæring, driftskostnader og effektivitet. Innklagede skriver i kunngjøringen at med «*ca. 1500 overvåkingsenheter (monitører av ulik størrelse), ca. 900 moduler (trykk, multigass osv.), 69 sentraler, oppheng til monitører, 8 stk. servere, lisenser til servere og sentraler, infrastruktur for nettverk, forbruksutstyr og ikke minst bruker og teknisk opplæring, innebærer dette en byttekostnad på anslagsvis godt over NOK 100 millioner i tillegg til løpende utgifter til drift av systemet.*» Videre viser innklagede til at hensynet til pasientsikkerhet tilsier at det ikke finnes rimelige alternativer. En utskifting vil måtte skje over flere år, og vil gi en «*krevende og komplisert drift av 2 ulike pasientovervåkningssystem over en lengre overgangsperiode. Helse Midt-Norge har vurdert at et dette innebærer en for høy risiko knyttet til pasientsikkerhet.*»
- (7) I brev av 6. mai 2022 fremmet klager innsigelser mot intensjonskunngjøringen. I brev datert 12. mai 2022 utsatte innklagede karensfristen.
- (8) Klagen ble brakt inn for Klagenemnda for offentlige anskaffelser 18. august 2022. Innklagede har opplyst at man avventer kontraktsinngåelse til nemnda har behandlet saken, og nemnda har derfor prioritert saken.
- (9) Nemndsmøte i saken ble avholdt 24. oktober 2022.

#### **Anførsler:**

##### ***Klager har i det vesentlige anført:***

- (10) Innklagedes anskaffelse av systemavtale for pasientovervåkning direkte fra valgte leverandør kan ikke hjemles i forskriften § 13-4 bokstav b nr. 2.
- (11) Vilkåret om at konkurranse er umulig av tekniske årsaker er ikke oppfylt. Det finnes andre leverandører i markedet som kan levere et tilsvarende system. Fordelen med kompatibilitet med eksisterende utstyr er ikke tilstrekkelig.
- (12) Gitt det økonomiske omfanget av den kontrakten som her skal inngås, innebærer den i realiteten at innklagede for all overskuelig fremtid låser seg til å kjøpe pasientovervåkningsutstyr og tilhørende tjenester fra ett selskap. Denne direktetildelingen har en særlig innlåsende effekt ved at hele helseregionen knytter seg til en leverandør som ifølge kunngjøringen hindrer integrasjon mot andre leverandører

enheter. Siden avtalen legger opp til løpende anskaffelser og oppdateringer, er det usannsynlig at man i fremtiden vil bytte ut systemet i sin helhet.

- (13) Konkurransen er ikke umulig, men innklagede velger et system som utelukker konkurranse både nå og i fremtiden. Situasjonen er dermed nettopp som omtalt i fortalen til direktiv 2014/24/EU avsnitt 50, at eksklusiviteten «er skapt av den offentlige oppdragsgiveren selv med sikte på den framtidige framgangsmåten ved tildeling av kontrakter».
- (14) Det foreligger rimelige alternativer til direktetildelingen. Intensjonskunngjøringen drøfter ikke om pasientsikkerheten kan ivaretas ved parallell drift av ulike systemer – slik situasjonen er i dag. Kontrakt med en ny leverandør og en trinnvis utskifting av eksisterende utstyr, vil også være en mulighet. Klager stiller spørsmål ved de anslåtte utskiftingskostnadene, og fremholder uansett at den beregnede merkostnaden ikke står i et slikt misforhold til kontraktsverdien i intensjonskunngjøringen at utskifting ikke er et rimelig alternativ.
- (15) Andre pasientovervåkningssystemer, herunder klagers, tilbyr også direkteoverføring av pasientdata, og dette er derfor ikke noe argument for teknisk umulighet. Pasientovervåkningssystemene kan uansett integreres mot sykehusenes journalsystem, slik at manglende kompatibilitet mellom pasientovervåkningssystemene får mindre betydning hva gjelder overføring av pasientdata.

***Innklagede har i det vesentlige anført:***

- (16) Vilkårene for bruk av eneleverandørunntaket er oppfylt, jf. forskriften § 13-4 bokstav b nr. 2 og 3. Det vil dermed ikke medføre en ulovlig direkte anskaffelse å inngå kontrakt med valgte leverandør.
- (17) Innklagede opplyser at alle bestanddelene i dagens pasientovervåkningssystem i dag er produsert av Philips, og kun er kompatible med produkter produsert eller godkjent av Philips. Det er kun valgte leverandør som i dag har tillatelse fra Philips til å selge deres produkter i Norge.
- (18) Innklagede erkjenner at det finnes andre leverandører som kan levere både monitører og øvrige bestanddeler i et pasientovervåkningssystem som har tilsvarende funksjonalitet som Philips sine komponenter. Det sentrale er imidlertid at det kun er produkter fra Philips som er kompatible med dagens system. Pasientovervåkningssystemet må ses på som et system, ikke som enkeltkomponenter som fungerer uavhengig av hverandre.
- (19) Pasientovervåkningssystemet som er intensjonskunngjort er ment brukt på avdelinger som behandler «tyngre»/sykere pasienter. Det er avgjørende for pasientsikkerheten at man har et system som snakker sammen – både på tvers av avdelinger internt på et sykehus og mellom sykehus i regionen. Innklagede viser til at leger ved en bestemt avdeling kan ha et faglig ansvar for hele Helse Midt-Norge innenfor sitt fagområde, og at de i samhandlingen med klinikere i de andre helseforetakene har et stort behov for å kunne se data hos pasienter som er innlagt ved et annet sykehus. Innklagede viser videre til at man slipper å bytte mellom systemer, man kan enklere se historikk på målingene og slipper opphold i monitoreringen av pasientene. Bruk av ett system reduserer risikoen for feil, og det er videre kostnadsbesparende å slippe opplæring i flere systemer. Bruken av ett system gjør det enklere å sikre en mer robust drift og service av systemet, samt at et felles system i helseregionen gjør at regionen lettere kan sikre midler og kompetanse til cybersikkerhet.

- (20) Avdelinger som benytter en enklere monitorering av pasientene, med måling av øyeblikksbildet i stedet for kontinuerlig overvåkning med lagring, bruker utstyr fra ulike leverandører, og dette utstyret er ikke inkludert i intensjonskunngjøringen.
- (21) Det er gjort store investeringer i pasientovervåkningsystemet som benyttes i regionen i dag, og mesteparten er anskaffet gjennom kunngjorte konkurranser. En utskiftning av dette utstyret anslås å ha en kostnad på godt over 100 millioner kroner.

**Klagenemndas vurdering:**

- (22) Klagen gjelder en intensjonskunngjøring om anskaffelse av systemavtale for pasientovervåkning. Anskaffelsen er i kunngjøringen kategorisert som en vareanskaffelse. Klager er leverandør av tilsvarende løsninger, og har saklig klageinteresse, jf. forskrift om klagenemnd for offentlige anskaffelser § 6. Kontrakt er ikke inngått, og klagen er rettidig. Kontraktsverdien er i kunngjøringen estimert til 88 millioner kroner.
- (23) Anskaffelsens verdi er over EØS-terskelverdi, jf. forskriften § 5-3 (1) bokstav b, og anskaffelsen skal derfor i utgangspunktet kunngjøres.
- (24) En oppdragsgiver som mener det foreligger hjemmel til å inngå en kontrakt uten å kunngjøre konkurransen, kan kunngjøre at kontrakten vil bli inngått ved å publisere en intensjonskunngjøring, jf. forskriften § 21-5. Intensjonskunngjøringen må klart og utvetydig angi begrunnelsen for at man mener det er grunnlag for å inngå kontrakt uten forutgående kunngjøring, og begrunnelsen må være tilstrekkelig til at potensielle leverandører samt klagenemnda eller domstolene kan vurdere lovligheten av beslutningen, jf. EU-domstolens avgjørelse i sak C-19/13 (Fastweb).
- (25) Etter klagenemndas syn er innklagedes intensjonskunngjøring grundig og gir grunnlag for å prøve lovligheten av beslutningen. Spørsmålet er om det er tilstrekkelig godtgjort at vilkårene for å kunne anvende eneleverandørunntaket i forskriften § 13-4 bokstav b nr. 2 er oppfylt.
- (26) Forskriften § 13-4 gjennomfører deler av artikkel 32 i direktiv 2014/24, og oppstiller vilkår for når anskaffelser kan gjennomføres uten konkurranse. Etter § 13-4 bokstav b nr. 2, kan en oppdragsgiver gjennomføre en anskaffelse uten konkurranse dersom bare en bestemt leverandør kan levere ytelsen oppdragsgiver har behov for, fordi «*konkurranse er umulig av tekniske årsaker*». Det er videre et krav om at det ikke foreligger «*rimelige alternativer*». Den manglende konkurransen kan heller ikke skyldes at oppdragsgiveren «*har tilpasset anskaffelsesdokumentene til en bestemt leverandør*». Vurderingstemaet etter direktivet er om den manglende konkurransen er et resultat av en «*kunstig begrensning*» av innkjøpsparameterne.
- (27) Av direktivets fortale avsnitt 50 følger det at unntaket bør begrenses blant annet til tilfeller «*der det fra begynnelsen er klart at kunngjøring ikke vil utløse mer konkurranse eller bedre resultater for innkjøpet*». Det er bare situasjoner med objektiv eksklusivitet som kan berettige bruken av framgangsmåten med forhandling uten kunngjøring, der «*situasjonen med eksklusivitet ikke er skapt av den offentlige oppdragsgiveren selv med sikte på den framtidige framgangsmåten ved tildeling av kontrakter*».

- (28) Unntaksbestemmelsen skal tolkes restriktivt, og det er oppdragsgiver som må bevise at vilkårene for å benytte unntaket er oppfylt, jf. blant annet EU-domstolens avgjørelse i sak C-337/05 (Agusta-Bell).
- (29) Innklagede anfører at behovet for teknisk kompatibilitet mellom de produktene som skal anskaffes og allerede innkjøpt utstyr, innebærer at det kun er valgte leverandør som kan levere de nødvendige produktene/løsningene, og at denne situasjonen hjemler bruk av eneleverandør unntaket.
- (30) I EU-domstolens dom C-337/05 (Agusta-Bell), argumenterte italienske myndigheter forgjeves for at videre kjøp av helikoptre fra Agusta-Bell kunne begrunnes i unntaket om teknisk umulighet. Italia viste til viktigheten av at helikopterflåten kunne fungere sammen, «navnlig for at nedbringe de logistiske og operationelle omkostninger samt omkostningene til utdanning av piloter». Domstolen fant imidlertid at medlemsstaten kun hadde understreket fordelene ved at helikoptre brukt av forskjellige enheter kunne benyttes sammen, men ikke godtgjort hvordan en endring av leverandør ville kreve kjøp av utstyr som ikke var forenlig med eksisterende utstyr, eller at det ville oppstå uforholdsmessige tekniske vanskeligheter ved anvendelsen eller vedlikeholdet.
- (31) Innklagede har i dag et pasientovervåkningssystem som omfatter St. Olavs hospital, samt sykehusene i Namsos, Levanger, Ålesund, Kristiansund og Volda. Systemet opplyses å inkludere omkring 1500 overvåkingseenheter (monitører av ulik størrelse), omkring 900 moduler, 69 sentraler, oppheng til monitører og 8 stk. servere. I tillegg kommer blant annet lisenser til systemet og forbruksutstyr. Innklagede opplyser at man har investert over 120 millioner kroner i pasientovervåkningssystemet til Philips i regionen. Partene virker enige om at det kun er valgte leverandør som kan levere produkter og system som er kompatible med Philips-produktene innklagede bruker i dag. Foreliggende sak skiller seg på denne måten fra C-337/05 (Agusta-Bell).
- (32) Klager anfører at det finnes et rimelig alternativ til direktetildelingen, ved at det gjennom en periode med gradvis utskifting er mulig å ha to parallelle systemer, eller at en konkurranse vil avdekke om andre leverandører kan tilby et helt nytt system til en konkurransedyktig pris.
- (33) Klagenemnda bemerker at man skal gjøre en bred vurdering av oppdragsgivers alternativer. Pris er et element i vurderingen av om det foreligger «rimelige alternativer», men ikke det eneste. Vurderingstemaet er om det finnes et fornuftig alternativ. Se i denne forbindelse den tyske, franske og engelske språkversjonen av direktivet, hvor det er tale om at det ikke foreligger «vernünftige», «raisonnable» og «reasonable» alternativ.
- (34) Innklagede har på sin side i intensjonskunngjøringen og for klagenemnda begrunnet hvorfor det er nødvendig å kun ha ett system i regionen, der nye produkter er kompatible med det eksisterende systemet. Innklagede har vist til at man i dag i hovedsak opererer med ett system, og at utskifting av produktene som er kompatible med Philips' system og produkter vil medføre at man går over til drift av to systemer over en lengre periode. Innklagede viser til at det aktuelle pasientovervåkningssystemet brukes på avdelinger der sykere pasienter behandles, eksempelvis avdeling for hjertemedisin, anestesi og intensiv, og akutt/mottaksmedisin, og anfører at et felles system med kompatible produkter er sentralt for å sikre korrekt behandling av pasientene. Innklagede hevder blant annet at bruk av to systemer vil gjøre det vanskeligere å følge pasientenes historiske data ved flytting mellom avdelinger og sykehus, og vanskeligere å få tilgang til pasientdata på

tvers av avdelinger og sykehus. To systemer vil også medføre at pasientene må kobles av og på ulikt utstyr ved bytte av systemer, hvilket innebærer risiko for feil ved kobling og inntasting av data, samt opphold i monitoreringen av pasientene. Innklagede har også vist til hvordan systemet tilrettelegger for at leger innenfor sitt fagområde kan bistå i vurderingen og behandlingen av pasienter på andre sykehus i regionen, og at dette er viktig for korrekt diagnostisering og behandling. Innklagede har også argumentert for hvorfor det nye sykehuset i Møre og Romsdal også må omfattes av systemet.

- (35) Etter klagenemndas syn har innklagede i tilstrekkelig grad godtgjort at hensynet til å sikre god nok behandling av pasientene gjør det nødvendig med et felles pasientovervåkningssystem med kompatible bestanddeler. Innklagedes krav om ett felles pasientovervåkningssystem med kompatible bestanddeler fremstår etter dette nødvendig og står i forhold til anskaffelsens formål og verdi.
- (36) Når det kun er valgte leverandør som kan levere produkter og system som er kompatible med Philips-produktene innklagede bruker i dag, innebærer dette at andre leverandører vil måtte tilby et nytt system som inkluderer utskifting av alle servere, undersentraler og øvrige tekniske enheter der Philips' system allerede er i bruk. Innklagede har i kunngjøringen angitt byttekostnadene til over 100 millioner kroner. Selv om også valgte leverandør fremover vil måtte gjøre en gradvis utskifting av eksisterende undersentraler og andre tekniske enheter, samt at valgte leverandør også vil ha kostnader ved et nytt sykehus, finner klagenemnda det godtgjort at de angitte kostnadene medfører at kun valgte leverandør i dag vil kunne levere et konkurransedyktig tilbud. Kostnadene forbundet med å gå over til et nytt system medfører dermed at dette ikke fremstår som et fornuftig alternativ.
- (37) Klagenemnda finner dermed at innklagede har godtgjort at anskaffelsen gjelder en ytelse som bare en bestemt leverandør kan levere fordi konkurranse er umulig av tekniske årsaker, og at det ikke foreligger rimelige, i betydningen fornuftige, alternativer.
- (38) Nemnda finner grunn til å understreke at kravene til produktet er nødvendige, står i forhold til anskaffelsens formål og verdi, og at valget av system og tidligere anskaffelser knyttet til systemet i hovedsak er gjort gjennom åpne anbuds konkurranser. Nemnda finner derfor at den manglende konkurransen ikke skyldes at anskaffelsesdokumentene er kunstig tilpasset en bestemt leverandør.
- (39) På denne bakgrunn konkluderer klagenemnda med at innklagede har godtgjort at vilkårene for å benytte unntaket i forskriften § 13-4 bokstav b nr. 2 er oppfylt.

### ***Konklusjon:***

Sykehusinnkjøp HF har ikke brutt reglene for offentlige anskaffelser.

For Klagenemnda for offentlige anskaffelser,

Finn Arnesen

*Dokumentet er godkjent elektronisk*