



**Klagenemnda
for offentlige anskaffelser**

Innklagede gjennomførte en åpen anbudskonkurranse for anskaffelse av røntgen computertomograf (CT). Klagenemnda kom til at det ikke kunne stilles krav om faktisk besiktigelse av det utstyr som skulle anskaffes og at det heller ikke for øvrig var påvist brudd på regelverket ved tilbudsevalueringen.

Klagenemndas avgjørelse 22. mai 2006 i sak 2005/37

Klager: Toshscan AS

Innklage: Helsebygg Midt-Norge RHF

Klagenemndas medlemmer: Jens Bugge, Kai Krüger, Andreas Wahl.

Saken gjelder: Likehandling. Spørsmål om krav til besiktigelse av utstyr.

Bakgrunn:

- (1) Helsebygg Midt-Norge RHF (heretter kalt innklagede) kunngjorde den 7. september 2004 en åpen anbudskonkurranse for anskaffelse av røntgen computertomograf (CT) og kontrastinjektor med kontrollenhet til nytt Universitetssykehus ved St Olavs Hospital i Trondheim.
- (2) I konkurransegrunnlagets bilag A punkt 3 og 4 var det oppstilt dels generelle og dels spesielle krav til maskinene som skulle anskaffes. Punkt 4.1 ga detaljerte kravsspesifikasjoner med hensyn til hva leverandørene måtte dokumentere og beskrive i sine tilbud. Det ble i konkurransegrunnlaget under pkt. 5.5. skilt mellom absolutte "skal"-krav som måtte være oppfylt for at tilbud skulle bli tatt i betraktning under evalueringen og egenskaper/funksjoner ved utstyret utenom "skal"-kravene, så som bruksegenskaper, tilgjengelige funksjoner og kapasitet, dataegenskaper, brukervennlighet m.v. Om de siste het det:

"Denne dokumentasjonen vil bli brukt ved evaluering av tilbudene der dette er i samsvar med pkt. 7.5 Tildelingskriterier."

- (3) Kontrakt skulle tildeles den leverandøren som leverte det økonomisk mest fordelaktige tilbud, basert på følgende tildelingskriterier:

"1. Tilbudssum korrigert for åpenbare feil

2. Tilbudte priser og påslagsprosjenter som ikke inngår i tilbudssummen, kfr Bilag B2

Postadresse
Postboks 439 Sentrum
5805 Bergen

Besøksadresse
Olav Kyrresgate 8
5014 Bergen

Tlf.: 55 59 75 00

Faks: 55 59 75 99

E-post:
postmottak@kofa.no
Nettside: www.kofa.no

3. Øvrige opsjonspriser, kfr Bilag B2
4. Forbehold (som vil bli prissatt av oppdragsgiver etter beste skjønn, forutsatt at forbeholdene ikke er av en slik art at tilbudet skal avvises, jf tilbudsreglene)
5. Årskostnader, (drifts- og vedlikeholdskostnader), kfr Bilag B2
6. Brukevennlighet og ergonomi
7. Produktets/systemets kvalitet, ytelse/kapasitet og funksjonelle egenskaper”

- (4) Innen tilbudsfristens utløp var det kommet inn fem tilbud. Ett av tilbudene ble avvist. De fire andre tilbyderne var Toshscan AS (heretter kalt klager), GE Healthcare Technologies Norway AS (heretter kalt GE), Phillips Norge AS (heretter kalt Phillips), og Siemens AS (heretter kalt Siemens) som senere ble tildelt kontrakt. Klager hadde inngitt tilbud må maskiner av typen Toshiba.
- (5) Innklagede innstilte etter en første tilbudsevaluering Siemens AS som nr. 1, GE Healthcare Technologies Norway AS som nr. 2 og Phillips Norge som nr. 3.
- (6) Etter at innklagede i brev 22.12.2004 hadde meddelt resultatet av konkurransen, mottok innklagede en klage fra klager. På bakgrunn av klagen besluttet innklagede å foreta en ny tilbudsevaluering.
- (7) Innklagedes rådgivere gjennomførte ved brev 18.1.2005 den nye evaluering av tilbudene ut fra brukervennlighet og ergonomi, kvalitet, ytelse/kapasitet og funksjonelle egenskaper. I denne evalueringen ble det gitt en detaljert sammenlignende beskrivelse av tilbydernes produkter etter en rekke målbare tekniske kriterier: Isotropisk oppløsning, spennvidde på rekonstruksjonsparametre for snittykkelse, rotasjonstid på røntgenrør, varme- og kjølekapasitet, pitch-faktor, bordhøyde og scanlengde, field of view, bilderekonstruksjonshastighet, bildekvalitet, lagringskapasitet og overføring til legearbeidsstasjon. Den sakkyndige vurdering berørte også referanselister, driftshistorikk og sammenlignbarhet for tilbydernes produkter. Konklusjonen var at Siemens AS scoret klart bedre enn de øvrige leverandører under tildelingskriteriene nr. 6 og 7 og at disse kriteriene klart oppveide den høyere pris som Siemens AS hadde samt at kvalitetsforskjellen i løpet av en kortere periode ville jevne ut prisforskjellen.
- (8) I brev av 20. januar 2005 meddelte innklagede at Siemens var innstilt som nummer én på bakgrunn av den nye evalueringen. I meddelelsesbrevet het det blant annet:

”Helsebygg Midt-Norge har foretatt en totalvurdering av samtlige tildelingskriterier, og konkludert med at de kriterier som er nevnt i pkt. 6. og 7. oppveier den høyere pris Siemens AS har. Siemens AS sine kvalitetsfordeler kan stikkordsmessig nevnes som: Bedre isotropisk oppløsning, bedre spennvidde på rekonstruksjonsparametre for snittykkelse, kortere rotasjonstid på røntgenrør, bedre parametre for varme- og kjølekapasitet, høyest pitch-faktor, en klart bedre løsning for legens tilgjengelighet til bildene. Effekten av kvalitetsfordelene ved Siemens AS tilbud er bl.a. vesentlig redusert tid til behandling, raskere og sikrere resultater. I tillegg kommer fordeler ved bedre ergonomi og redusert støy gjennom vannavkjølt system.”
- (9) Kontrakt mellom innklagede og Siemens ble inngått i februar 2005.

Anførsler:*Klagers anførsler:*

- (10) Klager anfører at innklagede har brutt regelverket for offentlige anskaffelser.
- (11) Innklagede har lagt til grunn utilstrekkelig og ukorrekt faktum for den skjønnsmessige vurderingen av tildelingskriteriene nummer 6 og 7, og innklagede har dermed brutt forskrift om offentlige anskaffelser § 10-2. Den eneste kontakt mellom innklagede og klager var en presentasjon den 22. november 2004. Ingen fra brukerutvalget eller sykehusets interne fagpersoner har sett det utstyret som er tilbudt av klager. De foretatte vurderinger måtte dermed bygges på brosjyrer og reklamemateriell. Flere av de skjønnsmessige kriterier under 6 og 7 kan kun utøves på korrekt grunnlag ved å foreta faktisk besiktigelse av angjeldende maskiner/utstyr og se dette i praktisk bruk. Når slik faktisk besiktigelse ikke har blitt gjennomført fra innklagedes side, er klager ikke blitt vurdert på det grunnlag som tildelingskriteriene forutsetter.
- (12) I sitt tildelingsbrev har oppdragsgiver blant annet fremholdt at Siemens scorer klart høyest på samtlige forhold nevnt under tildelingskriterium 6 og 7. Konkret til de enkelte forhold som er vektlagt i Siemens favør bemerkes følgende:
- (13) Kortere rotasjonstid på røntgenrør.
I denne forbindelse kan det nevnes at for å få 0,33 sekunder har Siemens en ekstrapris på ca kr. 930.000 inkl. mva, som innebærer at prisforskjellen blir enda større enn det som er opplyst.
- (14) Vedrørende parametere for varme- og kjølekapasitet.
Siemens Straton røntgenrør kan kjøre 20 sekunder sammenhengende eksponering, mot Toshiba's MegaCool som kan kjøre 100 sekunder.
- (15) Høyest pitch-faktor.
Med 64 detektorrader på hver 0,5 mm dekker Toshiba større områder pr. rotasjon også ved minste snittykkelse.
- (16) Klager vil også gå gjennom alle de forhold som er inntatt i den tekniske evalueringen. Dette tas med for å påvise at det foreligger så mange forhold som åpenbart er vurdert feil av innklagede. Dette viser at vurderingene før tildelingen er foretatt på uriktig/ufullstendig grunnlag. Videre kan det som gjengis nedenfor påberopes av klager til støtte for den mistanke klager har, og som har vært gjennomgående gjennom hele anbudsprosessen, nemlig at innklagede fra første stund har hatt ønske om å kunne videreføre et leveranseforhold med Siemens.
- (17) Isotropisk oppløsning.
Toshiba har bransjens minste snittykkelse med 0,5mm. Isotropisk oppløsning på Toshiba er på 0,35mm, mot 0,4mm på Siemens. Dette er dokumentert i datablad som ble sendt sammen med tilbudet. Det er nevnt i evalueringen at Siemens er målt ned til 0,3mm, hvilket ikke på noen måte er dokumentert. Dette kriteriet bør derfor gå i favør av klager.
- (18) Rekonstruksjonsparameter for snittykkelse.

Det er fremholdt at Siemens har større spennvidde på rekonstruksjonsparameter for snittykkelse. Siemens har 12 snittykkelser og Toshiba har 7. Ved arbeid med isotropiske data er det to snittykkelser som er interessante: 0,5mm for lite felt og 1,0mm for stort felt. Alle andre snittykkelser vil ikke gi isotropisk datasett. For arkivering er det selvfølgelig ønskelig å legge sammen tynne snitt i tykkere snitt (stacking), hvilket er fullt mulig på Toshiba. Det er imidlertid ikke relevant å medta dette kriteriet ved evalueringen, da det ikke er forenlig med vektlegging av det foregående, isotropisk oppløsning.

(19) Rotasjonstid på røntgenrør.

I den tekniske evalueringen er det i punkt 4, valg av teknisk nivå, fremholdt at kardiologiundersøkelser kan bli aktuelt. Toshiba sin hjertepakke gir 0,4 sekunder rotasjonstid, mot 0,37 sekunder på Siemens. Forskjellen på 0,03 sekunder per rotasjon er marginal, hvilket bør innebære at klager gis samme score som Siemens.

(20) Varme og kjølekapasitet.

Klager er ikke kjent med at det er rapportert om problemer med ventetid på Aquilion 16. Aquilion 64 skanner 4 ganger så hurtig som Aquilion 16, og et kraftigere røntgenrør er følgelig ikke nødvendig. Tvert i mot har Toshiba introdusert teknikker for betydelig dosereduksjon slik som SureExposure, Quantum Denoising Filter og Boost3D. Dette kriteriet bør derfor gi klager samme score som Siemens.

(21) Pitch-faktor.

Dose er ikke avhengig av pitch-faktor alene, i det detektorens bredde i aksialretning også er avgjørende. Her har Toshiba 32mm, mens Siemens har ca 20mm. Høy pitch isolert vurdert er følgelig irrelevant som valgkriterium. Bildekvaliteten ved høy pitch-faktor blir vesentlig dårligere og det er lettere å overse viktige funn. Kriteriet bør strykes.

(22) Bordhøyde.

Laveste bordhøyde på Siemens er 53cm, Philips 51cm og GE 43cm. Klagers maskin utmerker seg med laveste bordhøyde på 31cm. I evalueringen er det bare sagt at verdiene er gode for alle leverandørene, til tross for at det foreligger en variasjon på over 70 %. Dette kriteriet burde gått i favør av klager.

(23) Skannlengde.

Maksimal skannlengde på Siemens er 157cm. Toshiba utmerker seg med en maksimal skannlengde på hele 180cm, dvs. hele 15 % lengre enn Siemens. Dette gir mulighet for å kjøre flere undersøkelser med føttene først inn i gantry, slik at man kan beholde evt. injektor og anestesistyr på fotenden av bordet under skanning. Dette kriteriet burde derfor gått i favør av klager.

(24) Field of view.

Det er nevnt at Siemens har FOV 5-50cm og Toshiba 18-50cm. I følge foreliggende kilder har Siemens kun ett scan field of view (SFOV) på 50cm, mens Toshiba har 5 SFOV på 18, 24, 32, 40 og 50 cm. Siemens bestråler alltid hele feltet på 50cm, mens Toshiba har dosereduserende Wedge-filter som fjerner unødvendig stråling utenfor SFOV ved skanning på mindre felt enn 50cm.

Siemens har rekonstruert field of view 5-50cm, mens tilsvarende tall på Toshiba er 0,05-50cm.

- (25) For øvrig fremgår det at oppdragsgiver i protokollen har blandet sammen Siemens DFOV (Display/rekonstruert FOV) med Toshiba SFOV (Scan FOV), hvilket blir galt.
- (26) Videre er det i protokollen overhodet ikke nevnt at Toshiba innebærer redusert stråledose, noe som må tillegges vekt.
- (27) Også dette kriteriet må derfor gå i favør av klager.
- (28) Rekonstruksjonshastighet.
Det er vanskelig å måle rekonstruksjonshastigheten på Toshiba i antall snitt per sekund, i det man ikke rekonstruerer snitt, men hele volumer. Dette på grunn av ekte isotropisk oppløsning. Denne funksjonen kalles Volume View. Når volumet er rekonstruert er også sagittale og coronale rekonstruksjoner tilgjengelig, samtidig med de aksiale snittene. Ekvivalent rekonstruksjonshastighet for aksiale snitt er i følge Toshiba minimum 20 snitt/sekundet. Dette kriteriet burde derfor gitt klager samme score som Siemens.
- (29) Lagringskapasitet.
Siemens har 800 GB disk, mens Toshiba har 1.080 GB disk. Dette kriteriet er imidlertid irrelevant ettersom bildene skal arkiveres i PACS.
- (30) Legearbeidsstasjon.
I likhet med Siemens har Toshiba også samme computer til CT og legearbeidsstasjon. Denne arbeidsstasjonen har full tilgang til rådata og kan lage nye serier som er tilgjengelig på både CT og arbeidsstasjon i det øyeblikk de er ferdige. Legearbeidsstasjonen har mulighet for full 2D/MPR og 3D, og inngår i standardpakken uten opsjoner. Det er påfallende at dette forhold overhodet ikke er nevnt i vurderingen. I tillegg tilbyr klager en egen frittstående 3D-arbeidsstasjon som opsjon. Dette kriteriet burde gitt klager samme score som Siemens.
- (31) Bildekvalitet.
Av protokollen fremgår blant annet: *"Med vurderingen av tilsendt bildemateriale som supplement, har vi en indikasjon på at Toshiba og Philips har dårligere bildekvalitet enn GE og Siemens"*. Det fremstår som høyst uklart hvordan utvalget har kommet frem til denne konklusjonen, da det ikke er opplyst noe om hvordan man har vurdert bildekvalitet. Som kjent kan bildekvalitet kvantifiseres objektivt. Det foreligger verken måledata eller resultater fra en blindtest. Dette punktet bærer derfor i høyeste grad preg av å være resultat av ren synsing. Bildekvalitet uten klar objektiv definisjon kan ikke benyttes som et utvalgsriterium.
- (32) Historie.
Toshiba Aquilion 64 har samme maskinvare som Aquilion 32, som har vært levert siden høst 2004. Røntgenøret i Aquilion har vært levert siden 1999 og kan vise til god levetid. Siemens' Straton-rør kan ikke vise til like lang fartstid, og forventet levetid er dermed noe uklar. Påstanden om at Siemens har lenger driftshistorie for

sin 64 slice CT enn konkurrentene blir dermed uriktig. Også dette kriteriet burde gått i favør av klager.

- (33) Et viktig kriterium som ikke er tatt med i vurderingen, er kardiologiundersøkelser. Under protokollens punkt 4, valg av teknisk nivå, fremgår det at kardiologiundersøkelser kan bli aktuelt. På dette felt ligger klagers maskin langt foran Siemens. Til støtte for denne anførselen kan det opplyses at det kan utføres undersøkelser med hjerterefrekvens på opptil 150 slag per minutt uten bruk av dyre betablokkere. Bruk av betablokkere tar mer tid og gir ikke samme kvalitet. Etter det klager kjenner til, krever Siemens CT betablokkere for å redusere hjerterefrekvensen til under 80-90 slag per minutt. Siemens med sin 32-raders detektor kan bare dekke under 20 mm/rotasjon for å oppnå best bildekvalitet. Toshiba med 64-raders detektor dekker 32 mm/rotasjon.
- (34) Klager har tilbudt laveste pris med kr 7,9 millioner, mens Siemens har høyeste tilbudspris med kr 9,5 millioner. Dette forhold, sammenholdt med de anførsler som er påberopt overfor, viser at klager skulle vært tildelt kontrakten. Klagenemnda bes tas stilling til et eventuelt erstatningsspørsmål.
- (35) Klager antar at tildelingskriteriene er angitt i prioritert rekkefølge, ettersom annet ikke er opplyst. Av oppdragsgivers tildelingskriterier er fem direkte relatert til pris. I og med at klagers tilbudte produkt tilfredsstiller kravspesifikasjonen og samtidig er billigst, skulle klager vært valgt som leverandør.

Innklagedes anførsler:

- (36) Prinsipielt anføres at klagen avvises fra realitetsbehandling. Partene er uenig om hvilken faktisk kunnskap om leverandørenes produkter innklagede satt inne med på avgjørelsestidspunktet. Partene er videre uenig om innholdet i en rekke tekniske vurderinger som er foretatt i tildelingsfasen. Det synes videre å være uenighet om innklagedes skjønnsutøvelse i forhold til hvilket tilbud som fremstår som det økonomisk mest fordelaktige. Innklagede kan derfor ikke se at saken er egnet for behandling i KOFA.
- (37) Subsidiært bestrider innklagede å ha brutt regelverket for offentlige anskaffelser.
- (38) Av regelverket kan det ikke utledes noen generell plikt til å se det utstyr som skal anskaffes i bruk under selve tilbudsevalueringen. Det som er avgjørende er om innkjøper har godt nok faktisk grunnlag til å ta sitt valg.
- (39) På bakgrunn av de opplysninger som var gitt i tilbudene og ut fra de utfyllende opplysninger som ble gitt i møte med den enkelte tilbyder, hadde innklagede et mer enn godt nok faktisk grunnlag til å vurdere samtlige tilbud opp mot de enkelte tildelingskriteriene. Det er heller ikke første gang de fagkyndige som har vurdert utstyret er i kontakt med CT-utstyr. Dette er personer som vet hva de skal se etter i det utstyr som er beskrevet i tilbudene. Disse personene har også forut for konkurransen deltatt på en rekke messer hvor de har kunnet observere nytt utstyr fra de ulike leverandørene.
- (40) Det kan i tillegg nevnes at den tekniske vurderingen har blitt underlagt en dobbel prøving. Dette som følge av klagen fra GE. Det ble i klagen anført at innklagede

hadde tatt feil hva angår det faktiske grunnlaget for tildelingen. Dette medførte at innklagede, sammen med brukerutvalget, vurderte tilbudene på nytt. Det ble deretter truffet et nytt vedtak som var i samsvar med det opprinnelige.

- (41) Når et gjelder anførselen om kortere rotasjonstid på røntgenrør, tar klager feil. Innklagede har ikke valgt et rør med rotasjonstid 0,33, men et rør med rotasjonstid på 0,37. Dette fremgår av vedlegg 4 til anskaffelsesprotokollen. Antagelsen om at det må tillegges kr 930.000 til Siemens sin pris, er altså feil.
- (42) Når det gjelder antakelsen om feil faktum vedrørende varme- og kjølekapasitet, er også denne feil. Siemens har tilbudt utstyr som har tre ganger så stor varmekapasitet og kjølekapasitet som det utstyr klager har tilbudt.
- (43) Også klagers anførsel om pitch-faktor er feil. Det kan for det første synes som om klager legger til grunn en annen forståelse av uttrykket enn det som er korrekt. Det synes her som om klager bruker uttrykket i betydning "dekningsområde per rotasjon", mens korrekt forståelse er "bordforflytning per rotasjon/total collimert detektor". Den sistnevnte forståelsen legges blant annet til grunn av Statens Strålevern. For det andre er dekningsområdet per rotasjon ved den type undersøkelser vi her taler om, dårligere hos klager enn hos for eksempel Siemens. På dette punktet var for øvrig forskjellen mellom klager og Siemens ikke særlig stor. En eventuell feil har derfor under ingen omstendighet virket inn på resultatet.
- (44) De forhold som påberopes under klagers gjennomgang av den tekniske evalueringen, bestrides i sin helhet. Til enkelte av klagers anførsler vil innklagede bemerke:
- (45) Isotropisk oppløsning
Klager anfører at Siemens har en isotropisk oppløsning på 0,4mm. Det anføres videre at det ikke forligger noen dokumentasjon på at Siemens er målt ned til 0,3mm. Dette er uriktig. Det fremgår av datablad vedlagt Siemens' tilbud at Siemens sin CT oppnår en isotropisk oppløsning på 0,33mm.
- (46) Varme- og kjølekapasitet
Innklagede er ikke enig i at klager under dette punktet skal vurderes likt med Siemens. Problemer med kjølekapasitet er reelt også pr i dag ved tynn collimering, langt scanområde ved 16 slice CT hos noen leverandører. Dette til tross for at alle leverandører også for denne maskinen hevder at problemet var ikkeeksisterende. Dermed fant innklagede at det var grunnlag for også å vurdere røret blant de ulike leverandørene. Kjøle- og varmekapasitet er anerkjente og objektive protokolluavhengige mål for ytelse på et røntgenrør. Konvensjonell rørdesign kjøler anoden ved at vakuumet rundt anoden kjøles av utenforliggende olje. Dette gir en relativt lav kjølekapasitet (cooling rate). Siemens har utviklet en ny rørteknologi hvor anoden direktekjøles av olje, og dette gir en høy kjølekapasitet. Kjølekapasiteten er 1,4 MHU/min hos klager og 5 MHU/min hos Siemens.
- (47) Tallene for varmekapasitet er hos klager 7,5 MHU. Den direkte oljekjøling av stratonrøret eliminerer behovet for varmekapasitet. Dette gis tilnavnet 0 MHU Straton. Siemens oppgir at dette sammenlignet med et konvensjonelt designet rør vil tilsvare en varmekapasitet på 30 MHU.

- (48) Røret fra Siemens – Straton – har derfor både høyere varmekapasitet og kjølekapasitet enn røret på det utstyr klager tilbyr.
- (49) Vedrørende dosereduserende teknikker som klager kommenterer under punktet varme- og kjølekapasitet av rør, er dette etterspurt i punkt n) i kravspesifikasjonene. Dosereduserende teknikker er ikke hos noen av leverandørene skilt ut som eget punkt ved "score" av systemene, men er hos alle tatt med som en del av den helhetlige vurderingen.
- (50) Field of view
Også her er innklagde uenig med klager. Innklagedes vurderinger er gjort ut fra de opplysninger klager selv ga i sitt tilbud. Ut fra de verdier som der ble gitt, er innklagde sine vurderinger korrekte.
- (51) Når det gjelder verdien av de strålereduserende teknikker, er dette vurdert for alle tilbud, men da som en samlet vurdering for slike forhold.
- (52) Rekonstruksjonshastighet
Innklagde er ikke enig i at klager skulle vurderes likt med Siemens på dette punktet. I klagers tilbud – databladet på s. 4 – oppgis det en rekonstruksjonstid på opptil 16/sek. Punktet er ikke kommentert ytterligere i tilbudet. Den utdyping av dette punktet som er gjort i forbindelse med klagen til KOFA, var ikke en del av tilbudet. Påstanden er fortsatt ikke dokumentert. Siemens har en rekonstruksjonstid på 15-20 bilder/sek.
- (53) Innklagde er kjent med at de nyere maskinene hos leverandørene i stadig større grad rekonstruerer i volum. Men som bruker anser innklagde det fortsatt å være reelt å rekonstruere i snitt. Det er rekonstruksjonshastigheten for aksiale snitt innklagde har valgt å se på verdien av hos de ulike leverandøren. Det er også denne verdien leverandørene selv referer til som mål på rekonstruksjonshastighet.
- (54) Lagringskapasitet
Opplysningene om lagringskapasitet for 260.000 bilder hos Siemens følger av tilbudet. Klager opplyste i sitt svar til kravspesifikasjonene at de har billedlager for 60.000 bilder. I presentasjonen ble det opplyst at det riktige er 160.000 bilder, og det er det siste tallet som er lagt til grunn ved sammenligningen. Siden GB-verdier ikke har vært systematisk oppgitt fra alle tilbyderne, har innklagde valgt å foreta vurderingen ut fra oppgitt kapasitet for antall bilder. Denne verdien har alle tilbyderne oppgitt.
- (55) Klager tar også feil når det anføres at kriteriet er irrelevant fordi bildene skal arkiveres på PACS (PACS er det nye sykehusets system for elektronisk arkivering, distribusjon og behandling av bilder). Innklagedes brukerrepresentanter mener at kriteriet er relevant. Noen eksempler på fordel med lagring av modalitet er at lagring på modalitet i en periode har et sikkerhetsaspekt (PACS kan være ute av funksjon) og at lagring på modalitet i en periode gjør at man kan foreta etterkonstruksjoner som også krever rådata.
- (56) Legearbeidsstasjon

Også her er innklagede uenig med klager. Siemens tilbyr en løsning som er klart bedre enn klagers. Dette skyldes at radiograf og lege har tilgang til samtlige og fullgode data, samtidig, fra hver sin arbeidsstasjon. Vurdert ut fra klagers tilbudsmateriale tilbyr klager ikke en tilsvarende god løsning. I det daglige kan en slik løsning som Siemens tilbyr, være helt avgjørende for raske diagnoser.

(57) Billedkvalitet

Innklagedes brukerutvalg har selvsagt vært klar over svakhetene ved en ren visuell vurdering. Merk her at den visuelle vurderingen i brukernes tilbudsevaluering (anskaffelsesprotokollens bilag 4) er omtalt som et "supplement". Forholdet er tillagt ubetydelig vekt i evalueringen og er i tabellen tatt med under punktet "diverse", hvor alle tilbyderne er gitt 1.0 poeng.

(58) Alle bilder som radiologer diagnostiserer etter vil alltid være preget av en individuell visuell vurdering. I vurderingen av valg av leverandører har innklagede ved siden av teknisk dokumentasjon, sett gjennom tilsendte bilder fra alle leverandørene, og innklagede har foretatt en visuell betraktning. Radiolog mener at den visuelle betraktningen går i favør av GE og Siemens. Å vurdere lavkontrast, høykontrast, homogenitet, støy etc. ut fra datablad er en meget vanskelig oppgave siden alle leverandører utfører testene med ulike metoder og ulike fantom. Dermed vil ikke sammenligningsgrunnlaget være identisk.

(59) Historie

Klager beskriver dette punktet feilaktig som et "kriterium". Det tilbudte utstyrets "historie" er ikke tillagt vekt i vurderingen. Forholdet er kun nevnt av brukerne i evalueringsutvalget. Meningen var å understreke overfor innklagede at Siemens' maskin hadde ytterligere fordeler, i tillegg til tildelingskriteriene. Dette som følge av at maskinen som sådan var levert i over 100 eksemplarer siden desember 2003. Hos klager var det kun selve røntgenrøret som hadde vært i bruk siden 1999, mens maskinen som sådan hadde vært i bruk siden høsten 2004. Som kjent var tilbudsevalueringen for denne utstyrspakken ferdig før årsskiftet 2004/2005.

(60) Kardiologiundersøkelse

Dette er inntatt i tilbudsgrunnlaget som en opsjon. Det ble gjort for å se de samlede funksjoner som leverandørene tilbød, og derved få et inntrykk av den totale tekniske utviklingen av CT'ene. En liten mulighet for at opsjonen kunne bli kalt på, var også til stede på kunngjøringstidspunktet. Under tilbudsevalueringen vurderte innklagede det slik at opsjonen ikke ville bli kalt på, noe som står fast fortsatt. Dette skyldes at den aktuelle maskinen kun skal betjene Nevrosenteret og i noen grad Kvinne/Barn-senteret. Kardiologiundersøkelser vil bli foretatt på andre sentra. Av den grunn ble opsjonen ikke tillagt vekt, og kvalitetsforskjellene hos leverandørene ble derfor ikke vurdert.

(61) Innklagede kan ikke uten ytterligere undersøkelser kommentere klager sine anførsler på dette punkt. På bakgrunn av det ovenstående kan innklagede heller ikke se at det skulle være nødvendig.

(62) Klager tar feil når det antydes at innklagede og St. Olavs Hospital hadde større kjennskap til Siemens' CT enn til de andre maskinene. Det er korrekt at sykehuset har CT'er som er levert av Siemens, men det brukes ingen sammenlignbar CT

levert av Siemens. St. Olavs Hospital har til orientering også utstyr levert av både klager og av GE.

Klagenemndas vurdering:

- (63) Klager har deltatt i konkurransen og har saklig klageinteresse, jf forskrift om klagenemnd for offentlige anskaffelser § 6. Klagen er rettidig. Anskaffelsens verdi er over EØS-terskelverdien, og anskaffelsen følger derfor forskrift om offentlige anskaffelser del I og II, jf § 2-1, § 2-2.
- (64) Klagenemnda har samtidig som foreliggende sak behandlet sak 2005/45 mot samme innklagede, men med annen klager. De to sakene gjelder samme anskaffelse og er i det vesentlige like i faktum og anførsler.
- (65) Saken er teknisk komplisert, men allikevel så vidt godt opplyst at hovedspørsmålet kan avgjøres, nemlig hvorvidt innklagedes saksbehandling har vært forskriftsmessig. Saken anses derfor ikke som uhensiktsmessig for behandling etter klagenemnds forskriftens § 9.
- (66) Ved vurderingen av tilbudenes kvalitative sider utøver oppdragsgiver et skjønn som bare i begrenset grad kan overprøves rettslig. Klagenemnda kan imidlertid prøve om de vurderinger som gjøres ved tildeling er i samsvar med regelverkets krav til likebehandling, forutberegnelighet og etterprøvbarhet, herunder om tildelingen skjer i samsvar med kunngjøring og konkurransegrunnlag. I tillegg kan klagenemnda prøve om innklagede har basert sin avgjørelse på korrekt faktum.
- (67) Spørsmålet er da om innklagede, slik klageren anfører, måtte ha plikt til å besiktige de tilbudte maskinene for å etablere et tilstrekkelig og korrekt faktisk grunnlag for avgjørelsen. Det er opplyst at innklagede fra før hadde en CT-maskin levert av Siemens. Den tilbudte CT-maskinen fra Siemens var imidlertid en annerledes og nyere modell enn den innklagede hadde kjennskap til fra før. Innklagede hadde også utstyr levert av andre leverandører. Det er imidlertid ikke opplyst om det var tale om CT-maskiner.
- (68) Det gjelder ikke noe krav til besiktigelse av varer som skal anskaffes, men heller ingen begrensning dersom en slik besiktigelse finnes hensiktsmessig. Det avgjørende vil være om oppdragsgiver ut fra konkurransegrunnlaget kan gjøre en faglig forsvarlig vurdering ut fra de spesifikasjoner som fremkommer i tilbudene. I dette tilfellet er det, så langt Klagenemnda kan se, gjort grundige undersøkelser av samtlige tilbud, og sluttvurderingen ble gjentatt etter at det var fremkommet innsigelser mot den første innstilling på valg av Siemens.
- (69) Siemens' tilbud lå nesten 1,6 mill over klagerens tilbud og det er på det rene at preferansen for Siemens dermed knyttet seg til en rekke tekniske egenskaper ved CT-apparaturen. Innklagedes vurdering var at disse – oppgitt som punktene 6 og 7 i kunngjøringens tildelingskriterier – oppveide den betydelige prisforskjell i Siemens' disfavør.
- (70) Det er tale om en komplisert anskaffelse som forutsetter innsikt i og oversikt over flere relevante faglige og tekniske forhold. Klagenemnda kan ikke se annet enn at den sakkyndige innstilling som ligger til grunn for tildelingen er omfattende,

detaljert, grundig og etter alt å dømme objektiv. Det er også opplyst at det ble holdt presentasjonsmøter mellom innklagede og de enkelte tilbyderne. Innklagede har således fattet sin avgjørelse ut fra en samlet vurdering av de foreliggende tilbud og presentasjonen, alt holdt opp mot kravspesifikasjonene i konkurransegrunnlaget. Nemnda etterprøver ikke den sakkyndige ekspertise som anvendes ved en anskaffelse som den foreliggende, og kommenterer derfor ikke klagerens innvendinger så langt disse er av rent faglig art. Etter det som er opplyst, kan klagenemnda ikke se at de foretatte vurderinger ikke er tilstrekkelig saklig og faglig underbygget. Innklagede hadde rett nok en viss erfaring med en eldre Siemens CT fra tidligere, men klagenemnda kan ikke se at det kan reises innvending mot at tilbudsevaluering ble gjort uten faktisk besiktigelse av det utstyr som nå ble tilbudt.

- (71) Når oppdragsgiver ikke har opplyst om prioritering og vekting av tildelingskriteriene på forhånd, har oppdragsgiver under tilbudsevalueringen et skjønn med hensyn til hvordan disse skal prioriteres og vektes. En forutsetning er at prioriteringen og vektingen ikke gjennomføres på en måte som er uventet for leverandørene. Klagenemnda kan ikke se at innklagede har brutt regleverket ved ikke å legge avgjørende vekt på tilbudenenes priser.

Konklusjon:

Helsebygg Midt-Norge har ikke brutt regelverket om offentlige anskaffelser.

For klagenemnda,
22. mai 2006

Kai Krüger