



## Klagenemnda for offentlige anskaffelser

*Innklagede gjennomførte en åpen anbudskonkurranse vedrørende anskaffelse av driftstjeneste ved seksjon for syketransport. Etter inngåelse av kontrakt endret innklagede på rutinene for utførelse av oppdraget. Klagenemnda fant at dette ikke utgjorde en vesentlig endring av kontrakten.*

### **Klagenemndas avgjørelse 12. februar 2007 i sak 2006/22**

Klager: Risør og Tvedestrand Bilruter AS

Innklaget: Sørlandet Sykehus HF

**Klagenemndas medlemmer:** Jens Bugge, Siri Teigum, Jakob Wahl.

**Saken gjelder:** Endring av kontrakt. Avvisning.

### **Bakgrunn:**

(1) Sørlandet sykehus HF v/ Seksjon for syketransport (heretter kalt innklagede) kunngjorde 28. april 2005 i DOFFIN og TED en åpen anbudskonkurranse vedrørende tjenesteutsettelse av driftskontoret ved seksjon for syketransport.

(2) Det hitsettes fra kunngjøringen:

*”Sørlandet sykehus HF v/seksjon for syketransport har ansvar for transport av pasienter som reiser med drosje/turvogn. Seksjonen skal kjøpe tjenester til drift av seksjonens Driftskontor. Oppgavene til Driftskontoret er å motta bestillinger på transport fra pasienter og rekvirenter/behandlere, planlegge – og samordne transporter. Tjenesten krever et nært samarbeid med behandlere og oppdragsgiver. Tjenesten skal dekke både Aust- og Vest Agder.”*

(3) Av konkurransegrunnlaget ”Anskaffelse av tjeneste for drift av Driftskontor v/seksjon for syketransport”, del 1 ”Administrative bestemmelser”, fremgikk følgende under pkt. 2.0 ”Oppdraget – art og omfang”:

*”2.2 Anskaffelsens formål og omfang:*

*[...]*

*Seksjon for syketransport har også ansvar for at det er etablert et sentralt driftskontor. Oppgavene til driftskontoret er å motta bestillinger på transport fra pasienter og rekvirenter/behandlere og sørge for at transporten skjer ihht. lover og*

*forskrifter, Lov om Spesialhelsetjeneste 2. juli 1999 nr. 61 og Pasientrettighetsloven § 2-6 med tilhørende forskrift.*

*[...]*

*Helseforetaket transporterte ca 99000 pasienter i 2004, et antall som ikke forutsettes å endres vesentlig i 2005 da antall behandlinger i kommuner og i sykehusene vil holdes på omtrent samme nivå.*

*[...]*

*I 2004 hadde Helseforetaket samordning av ca 70 % av transportene, mens 30 % i liten grad ble samordnet da dette var transporter innen kommunene. Dette til tross for at avtalen inneholdt krav til samordning. Gjennomsnittlig var det 1,65 pasienter pr. transport.*

*SSHF ser at det er kosteffektivt å øke denne samordningen, og har som mål i 2006 å transportere gjennomsnittlig 2,5 pasienter pr. transport, dvs en nedgang fra ca 60 000 transporter til ca 40 000.*

*[...]*

*Sørlandet sykehus har vedtatt å opprette ett driftskontor for bestilling og samordning av all transport med drosje/turvogn for pasienter hjemmehørende i Agderfylkene for å oppnå en bedre kosteffektiv utnyttelse av transportene.*

*Helseforetaket ønsker derfor å konkurranseutsette driften, slik at nåværende Kjørekontor er planlagt avviklet fra det tidspunkt et nytt Driftskontor er etablert.*

*Da dette er første gang driften konkurranseutsettes, er det ikke mulig for oppdragsgiver å gi noen opplysninger om hva denne tjenesten koster. Personellressurser som i dag betjener bestillinger og samordning av syke transport ut av kommunene tilsvarer ca 3 årsverk. Bestilling og samordning innen kommunene ligger i de eksisterende avtaler mellom oppdragsgiver og avtaleparter, men er ikke prissatt eksplisitt. Samordningen er i dag ca 1 pr. drosje. Oppdragsgiver stiller krav til at denne sett i sammenheng med transporter ut av kommunene skal økes til 2.5."*

- (4) I konkurransegrunnlaget pkt. 2.3 "Kontraktstildeling og kontrakt" het det:

*"Det vil bli inngått fastprisavtale med den leverandør som blir antatt.*

*Avtalen vil gjelde for ett år med opsjon på forlengelse i ytterligere 3 år med ett år av gangen (1+1+1 år).*

*I løpet av første driftsår vil tjenesten bli evaluert, og forlengelse vil avhenge av oppnådde resultater."*

- (5) Det hitsettes fra konkurransegrunnlaget del 3 "Kravspesifikasjon":

**"2.0 Beskrivelse av oppdraget**

## 2.1 Generelt

[...]

*Bestillingen kan komme fra enkelte pasienter, pårørende, flere forskjellige rekvirenter, vesentlig medisinsk personell, og fra drosjenæringen som har mottatt bestilling fra pasient utenom åpningstid for Driftskontoret. Hovedoppgaven til Driftskontoret er å samordne alle bestillinger, planlegge ruter som er mest mulig kosteffektive gjennom god samordning og sørge for bestilling av transportoppdraget.”*

- (6) Pkt. 2.2 i konkurransegrunnlaget inneholdt ”Beskrivelse av tjenesten”;

*”Driftskontoret skal i utførelsen av tjenesten:*

- 1. Være ordre kontor som mottar bestillinger for transportoppdrag. Bestillinger skal i hovedsak komme fra pasienter eller behandlere. Transportørene kan motta bestillinger fra pasienter, dette gjelder spesielt utenom Driftskontorets normalåpningstid. Bestillingene skal videreformidles til Driftskontoret så snart dette lar seg gjøre. Det påligger imidlertid også leverandør av syketransporttjenester å samordne i tråd med inngåtte avtaler med oppdragsgiver.”*

- (7) Følgende hitsettes fra konkurransegrunnlaget pkt. 2.7 ”Oppstart”:

*”Dette er en ny tjeneste. Oppdragsgiver vil kunne bidra med kompetanse og kurs ifht. en overlappingsperiode på 1 mnd. mellom nåværende Kjørekontor og nytt Driftskontor.”*

- (8) Konkurransegrunnlaget pkt. 6.2 inneholdt en angivelse av tildelingskriterier:

*”Tildeling skjer på grunnlag av det økonomisk mest fordelaktige tilbud, basert på følgende kriterier:*

- *Pris*
- *Organisering*
  - *Samordning*
  - *Servicenivå*
- *Kompetanse/verktøy*
- *Tilgjengelighet og kapasitet*
- *Oppstart – når vil driftskontoret kunne være fullt operativt etter oppstart*

*Kriteriene er oppstilt i ikke prioritert rekkefølge.”*

- (9) Anskaffelsesprotokollen oppga følgende vektning av tildelingskriteriene:

*”Det er før tilbudsåpning bestemt at følgende vektning av tildelingskriterier skal brukes ved evaluering av anbudene:*

*Pris: 25 %*

*Organisering: 35 %  
Kompetanse & Verktøy: 15 %  
Tilgjengelighet og kapasitet: 20 %  
Oppstart: 5 %“*

(10) Innen tilbudsfristen 21. juni 2005 kom det inn 6 tilbud. Blant tilbyderne var Risør og Tvedestrand Bilruter AS (heretter kalt klager) og Agder Taxi AS.

(11) I meddelelse om tildeling av 5. august 2005 ble det opplyst om at kontrakt ville bli tildelt Agder Taxi AS (heretter kalt valgte tilbyder). Meddelelsen gav følgende begrunnelse for valg av tilbyder:

*”Det var betydelig forskjeller i pris mellom de mottatte tilbud og valgte leverandør har en betydelig lavere pris.*

*Valgte leverandør har beskrevet løsninger på områdene ”Organisering” med underpunkter og ”Tilgjengelighet og kapasitet” som er bedre enn andre.*

*Ovennevnte punkter er i hovedsak de områder hvor valgte leverandørs tilbud skiller seg ut til å være mer fordelaktig i forhold til de øvrige.*

*Flere leverandører hadde gode løsninger og beskrivelse på ”Kompetanse og Verktøy” og alle leverandører oppfylte kravet om ”Oppstart” på en meget god måte.*

*Tilbudet fra Agder Taxi ble vurdert som det økonomisk mest fordelaktige, og det er vår hensikt å gjøre kontrakt med denne leverandøren.”*

(12) Det ble inngått kontrakt med valgte tilbyder 1. september 2005. Kontrakten trådte i kraft 1. januar 2006. I de generelle avtalevilkår pkt. 10 ”Endringer i utførelsen av tjenesten, nye rutiner m.v.”, som også var vedlagt konkurransegrunnlaget, het det blant annet:

*”Innenfor det partene med rimelighet kunne forvente da avtalen ble inngått, kan helseforetaket kreve kvalitetsmessige og/eller kvantitetsmessige endringer i tjenesten.”*

(13) Av faks datert 10. januar 2006 fremgikk følgende:

***”Bestilling av lokal syketransport i Agder***

*På grunn av et vesentlig større volum på telefonhenvendelser vedr. syketransport, åpnes det i dag for at kjøring innen kommunen kan bestilles direkte fra den lokale transportør.”*

(14) Det fremgikk av tilsvar datert 23. september 2006 at det påfølgende kontraktsforholdet mellom innklagede og valgte tilbyder utviklet seg slik:

*”Det medfører ikke riktighet at SSHF har sagt opp kontrakten med Agder Taxi AS. Partene har gjennom drøftinger kommet frem til at det er mest hensiktsmessig at sykehuset selv driver kjørekontoret. Resultatet er at det er inngått en avtale om*

*avvikling av kontrakt og at sykehuset overtar ansvar for driften av kjørekontoret fra 01.10.06.”*

**Anførsler:**

*Klagers anførsler:*

- (15) Klager anfører at innklagede gjorde så vesentlige endringer i kontrakten om syketransport at det i realiteten dreide seg om en ny anskaffelse. Endringen var at kjørekontoret for syketransport i Agder ved Agder Taxi ikke lenger skulle administrere de lokale transportoppdrag internt i den enkelte kommune.
- (16) I konkurransegrunnlaget fremgikk det helt klart at kjørekontoret skulle ta hånd om både kommuneinterne og lengre sykekjøringsoppdrag for at man skulle oppnå en samordningsgevinst i forhold til transportørene. Det er åpenbart at dette måtte det tas hensyn til i utarbeidelsen av tilbud. Når valgte operatør ikke kunne håndtere dette ene, og betydelige elementet i det man har bedt om pris på, er det klagers oppfatning at inngåtte avtale måtte annulleres og nytt anbud utlyses.
- (17) Innklagede viser til at det i konkurransegrunnlaget var sagt at transportører også kunne motta bestillinger direkte. Av konkurransegrunnlaget fremgår helt klart at dette gjelder utenfor driftskontorets åpningstid. Det er derfor en vesentlig endring når det som meddelt i faks av 10. januar 2006 ble gjort til hovedregel at kommuneinterne transporter skulle bestilles direkte hos transportør.
- (18) Når innklagede viser til at dette var første gang tjenesten konkurranseutsettes og at man måtte ha en innkjøringsperiode, så sannsynliggjør de ikke at kapasiteten ved kjørekontoret vil øke.
- (19) Subsidiært anfører klager at valgte tilbud skulle ha vært avvist da det var unormalt lavt, jf forskriftens § 8-11.
- (20) Klager viser til at konkurransegrunnlaget la til grunn at driftskontoret håndterte ca 70 % av transportene i regi av helseforetaket. I tillegg til dette skulle kjørekontoret administrere de resterende 30 % av kommuneinterne transporter som ikke driftskontoret tidligere hadde håndtert. Innklagede redegjorde videre for at driftskontoret har brukt ca 3 årsverk til å håndtere de ovennevnte 70 % av transportene. Klager tok i tilbudet hensyn til at kjørekontoret skulle behandle både de kundefølgende driftskontoret tidligere hadde administrert, det vil si de omtalte 70 % og de 30 % som tidligere var bestilt direkte fra transportørene. Totalt anslås dette i konkurransegrunnlaget til å omfatte ca 99 000 pasienttransporter. Ut fra dette la klager til grunn et tilbud som krevde ca 6 årsverk. Klager hevder at valgte tilbud var gitt på et grunnlag med mindre bemanning enn det driftskontoret hadde før.
- (21) Klager anfører at den etterfølgende hevingen av avtalen underbygger klagers påstand om at valgte tilbud åpenbart var for lavt priset og skulle vært avvist. Grunnlaget for oppsigelsen fra innklagedes side er etter det klager forstår manglende kvalitet på den tjenesten som blir levert av kontraktvinner. Dette samsvarer med klagers påstand om at det ikke er mulig å levere ønsket tjeneste til den inngitte og avtalte pris.

*Innklagedes anførsler:*

- (22) Innklagede anfører at det ikke foreligger vesentlige endringer i forhold til konkurransegrunnlaget.
- (23) I konkurransegrunnlaget pkt. 2.7 ble det opplyst at det ville være en overlappingsperiode på en måned. Dette fordi det var første gang tjenesten ble konkurranseutsatt. Det måtte påregnes tid til å gjennomføre oppstart, få erfaringer og gjøre justeringer for best mulig utførelse av tjenesten. Det har vært oppstartsproblemer i forhold til utførelsen av tjenesten.
- (24) Innklagede viser til konkurransegrunnlaget der det fremkommer at pasienter kan bestille transport direkte fra transportør, men at bestillinger i hovedsak skal sendes driftskontoret i åpningstiden.
- (25) Hvis driftskontoret ser det hensiktsmessig å organisere tjenesten på en måte hvor de i fremtiden opprettholder sitt ansvar for bestilling og samordning, og i tillegg oppfyller kravene i konkurransegrunnlaget slik at tjenesten er tilfredsstillende for innklagede, er kravene i konkurransegrunnlaget oppfylt.
- (26) Innklagede tilbakeviser påstanden om at manglende kvalitet fra kontraktsvinner er utløsende årsak til avvikling av kontrakt, og kan opplyse at beslutningen er tatt uavhengig av aktuelle kontraktsparter.

#### **Klagenemndas vurdering:**

- (27) Klager har deltatt i konkurransen og har saklig klageinteresse, jf forskrift om klagenemnd for offentlige anskaffelser § 6. Klagen er rettidig. Anskaffelsen følger forskrift om offentlige anskaffelser av 15. juni 2001 nr. 616 del I og II.

#### *Endring av kontrakten:*

- (28) Klager har krevd at avtalen med valgte leverandør skal annulleres og nytt anbud utlyses. Kravene til likebehandling, forutberegnelighet og konkurranse i lovens § 5, jf forskriftens § 3-1, kan tilsi at *vesentlige* endringer i kontraktsvilkårene i forhold til konkurransegrunnlagets forutsetninger må føre til at det utlyses en ny konkurranse, jf klagenemndas uttalelser i sak 2004/14 premiss (16), hvor det uttales at først når endringene er vesentlige skjer det i realiteten en ny tildeling av kontrakt som må følge regelverket for offentlige anskaffelser. Det ligger imidlertid utenfor klagenemndas mandat direkte å skulle ta stilling til om en inngått kontrakt skal annulleres.
- (29) Spørsmålet blir da om det foreligger en "vesentlig" endring i nærværende sak ved at kommuneinterne transport skal kunne bestilles direkte hos leverandør.
- (30) Konkurransegrunnlaget del 3 pkt. 2.2 la til grunn at driftskontoret skulle motta alle bestillinger av transport. Unntak var gjort for bestillinger som gikk utenom åpningstid, da disse gikk direkte til transportør. I faks av 10. januar 2006 fremgår det at bestillinger av kommuneinterne transport skal kunne bestilles direkte fra transportør også i driftskontorets åpningstid. Bakgrunnen var stor belastning på kontoret. Klagenemnda forstår vedtaket slik at det kunne bestilles direkte fra transportør for å avlaste driftskontoret, og at dette ikke innebar endring av kontorets oppgaver. Åpningen for at transport kunne bestilles direkte hos transportør var derimot begrunnet i at omfanget av telefonhenvendelser hadde økt vesentlig. Endringen

innebar således en reduksjon av kontraktens omfang, uten at det fremgår at valgte tilbyders fastpris ble redusert tilsvarende.

- (31) I denne saken var det i de generelle avtalevilkår som vedlå konkurransegrunnlaget varslet om at "Innenfor det med partene med rimelighet kunne forvente da avtalen ble inngått, kan helseforetaket kreve kvalitetsmessige og/eller kvantitetsmessige endringer i tjenesten". En leverandør må i alminnelighet regne med at det vil kunne oppstå behov for endringer og tilpasninger i utførelsen av den avtalte tjenesten innenfor det som med rimelighet kan forventes. Av konkurransegrunnlaget i vår sak fremgår forøvrig at det er første gang tjenesten konkurranseutsettes, og at det av denne grunn var noen uklarheter med hensyn til organisering og utførelse. Videre var det allerede i konkurransegrunnlaget del 3 pkt. 2.2 forutsatt at bestillinger kunne gjøres direkte til transportør utenom driftskontorets åpningstid.
- (32) Klagenemnda finner det på dette grunnlag ikke godtgjort at den endringen som ble foretatt var av vesentlig karakter. Utvidelsen av bestillinger direkte til transportør kan således ikke anses som inngåelse av en ny avtale, slik klager har anført, og nemnda finner ikke grunnlag for å konstatere brudd på anskaffelsesregelverket i den forbindelse.

*Avvisning:*

- (33) Klager anfører subsidiært at valgte tilbud skulle ha vært avvist på grunnlag av at det er unormalt lavt, jf forskriftens § 8-10 (2) jf § 8-11. Hertil bemerker klagenemnda at forskriftens § 8-10 (2) c) er fakultativ avvisningsgrunn, og at det derfor er en rett, men ikke en plikt til å avvise på dette grunnlag. Klagenemnda finner på dette grunnlag ikke å konstatere brudd på regelverket.

**Konklusjon:**

Sørlandet Sykehus HF har ikke brutt regelverket for offentlige anskaffelser.

For klagenemnda  
12. februar 2007

  
Jakob Wahl