

Klagenævnet for Udbud

(Katja Høegh, Mette Langborg, Preben Dahl,
Lene Ravnholt)

J.nr.: 2014-8529

5. februar 2015

K E N D E L S E

Falck Danmark A/S

(advokat Jens Munk Plum, København)

mod

Region Syddanmark

(Kammeradvokaten v/advokat Jens Bødtcher-Hansen
og advokat Christian Clausen)

Indholdsfortegnelse

Indledning og parternes påstande	3
Sagens nærmere omstændigheder.....	8
Baggrund	8
Udbudsbetingelserne.....	8
Tildelingsbeslutningen	21
Ad påstand 1-12.....	22
Særligt ad påstand 13 og 14	104
Parternes anbringender.....	120
<i>Ad påstand 1-13.....</i>	<i>120</i>
<i>Ad påstand 1.....</i>	<i>121</i>
<i>Ad påstand 2.....</i>	<i>123</i>
<i>Ad påstand 3.....</i>	<i>124</i>
<i>Ad påstand 4.....</i>	<i>125</i>
<i>Ad påstand 5.....</i>	<i>126</i>
<i>Ad påstand 6.....</i>	<i>128</i>
<i>Ad påstand 7.....</i>	<i>136</i>
<i>Ad påstand 8.....</i>	<i>137</i>
<i>Ad påstand 9.....</i>	<i>138</i>
<i>Ad påstand 10.....</i>	<i>140</i>
<i>Ad påstand 11.....</i>	<i>141</i>
<i>Ad påstand 13.....</i>	<i>144</i>
<i>Ad påstand 13.....</i>	<i>145</i>
<i>Ad påstand 15.....</i>	<i>154</i>
<i>Ad påstand 15 og 16.....</i>	<i>163</i>
Klagenævnet udtaler:.....	164
<i>Ad påstand 1-12.....</i>	<i>164</i>
<i>Ad påstand 1.....</i>	<i>165</i>
<i>Ad påstand 2.....</i>	<i>165</i>
<i>Ad påstand 3.....</i>	<i>166</i>
<i>Ad påstand 4.....</i>	<i>166</i>
<i>Ad påstand 5.....</i>	<i>167</i>
<i>Ad påstand 6.....</i>	<i>167</i>
<i>Ad påstand 7.....</i>	<i>169</i>
<i>Ad påstand 8.....</i>	<i>169</i>
<i>Ad påstand 9.....</i>	<i>170</i>
<i>Ad påstand 10.....</i>	<i>170</i>
<i>Ad påstand 11.....</i>	<i>170</i>
<i>Ad påstand 12.....</i>	<i>171</i>
<i>Ad påstand 13 og 14.....</i>	<i>172</i>
<i>Ad påstand 13.....</i>	<i>174</i>
<i>Ad påstand 14.....</i>	<i>179</i>
<i>Ad påstand 15 og 16.....</i>	<i>180</i>
<i>Sagsomkostninger</i>	<i>180</i>
<i>Herefter bestemmes:.....</i>	<i>180</i>

Indledning og parternes påstande

Ved udbudsbekendtgørelse nr. 2014/S 067-115094 af 31. marts 2014 udbød Region Syddanmark som offentligt udbud efter direktiv 2004/18/EF (udbudsdirektivet) levering af ambulancetjeneste, præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport i Region Syddanmark. Udbuddet var opdelt på 4 delaftaler (Fyn, Trekantsområdet, Sydvestjylland og Sønderjylland) med en varighed på 10 år. Tilbudsgiverne kunne afgive tilbud på en, flere eller alle delaftaler og herunder tilbyde forskellige kombinationsrabatter. Værdien anslås i udbudsbekendtgørelsen til 560 mio. kr. ekskl. moms. Ved ændringsbekendtgørelse blev kontraktværdien anslået til 5,6 mia. kr. ekskl. moms.

Region Syddanmark modtog inden for tilbudsfristen tilbud fra følgende virksomheder:

- Falck Danmark A/S ("Falck") på alle fire delaftaler (Falck er Region Syddanmarks hidtidige leverandør af de udbudte ydelser)
- BIOS Ambulance Services Danmark A/S ("BIOS") på alle fire delaftaler
- Konsortiet "Responce A/S og Life Care One A/S" ("Responce") på delaftale 2 (Trekantsområdet)

Ved elektronisk fremsendt brev af 25. august 2014 meddelte Region Syddanmark Falck at have besluttet at tildele kontrakterne på delaftale 1, 3 og 4 til BIOS og delaftale 2 til Responce. Meddelelsen indeholdt en redegørelse for Region Syddanmarks evaluering og var vedlagt vurderinger af "Relative fordele og karakteristika ved de vindende tilbud... vedrørende de 4 delaftaler" samt den nærmere vurdering af Falcks tilbud i relation til underkriterierne "kvalitet" og "leveringssikkerhed".

Den 4. september 2014 indgav Falck klage til Klagenævnet for Udbud over Region Syddanmark.

Falck fremsatte ved klagens indgivelse anmodning om, at klagenævnet i medfør af lov om håndhævelse af udbudsreglerne m.v. § 12, stk. 2, skulle beslutte, at klagen skal have opsættende virkning. Den 26. september 2014

besluttede klagenævnet ikke at tillægge klagen opsættende virkning, idet betingelsen om uopsættelighed ikke var opfyldt. Region Syddanmark har herefter indgået kontrakt med BIOS og Responce. Klagen har været behandlet på et møde den 8. januar 2015.

Klagenævnets formand har i medfør af håndhævelseslovens § 10, stk. 4, 2. pkt., besluttet, at sagen skal behandles af 2 formænd og 2 sagkyndige.

Falck har endeligt nedlagt følgende påstande:

Påstand 1

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriterierne ”0.22.2 - Børn i standardambulancer” og ”0.24.2 - Børn i liggende sygetransport”.

Påstand 2

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet ”0.25.3 - Akkreditering i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel eller tilsvarende”.

Påstand 3

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet ”0.26.7 - Accelerationsevne, bremseegenskaber og motorstørrelse”.

Påstand 4

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriterierne ”0.27.2 - Fastholdelse og rekruttering af personale i forhold til kørsel med

akutlægebiler og akutbiler” og ”0.27.3 - Fastholdelse og rekruttering af personale i forhold til den liggende sygetransport”.

Påstand 5

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet ”1.2.3 - Ærø”.

Påstand 6

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriterierne på delaftalerne 1, 2, 3 og 4 ”1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 - Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, ”1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 - Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 - Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport”.

Påstand 7

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet på delaftalerne 1, 2, 3 og 4 ”1.3.7/2.3.7/3.3.7/4.3.7 - Alder og kilometerstand af køretøjer”.

Påstand 8

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet på delaftalerne 1, 2, 3 og 4 ”1.3.8/2.3.8/3.3.8/4.3.8 - Etablering af baser”.

Påstand 9

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. ud-

budsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet på delaftalerne 1, 2, 3 og 4 ”1.3.9/2.3.9/3.3.9/4.3.9 - Vagtplanlægning og tilkaldemuligheder”.

Påstand 10

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet på delaftalerne 1, 2, 3 og 4 ”1.3.10/2.3.10/3.3.10/4.3.10 - Personale til akutlægebiler og akutbiler”.

Påstand 11

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriteriet på delaftalerne 1, 2, 3 og 4 ”1.3.11/2.3.11/3.3.11/4.3.11 - Troværdig og detaljeret implementeringsplan”.

Påstand 12

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud i forhold til opfyldelse af deldelunderkriterierne på delaftalerne 1, 2, 3 og 4

”0.21.2 - Effektiv opgaveløsning i forhold til behandlingskrævende ambulancekørsel”,

”0.21.3 - Effektiv opgaveløsning i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler”,

”0.21.4 - Effektiv opgaveløsning i forhold til liggende sygetransport”,

”0.21.5 - Generelle beredskab”,

”0.21.6 - Beredskab ved større hændelser og katastrofer”,

”0.21.9 - Håndtering af reklamationer og klagesager”,

”0.21.14 - Rengøring af køretøjer”,

”0.21.15 - Gældende retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter”,

”0.28.1 - Vedligeholdelse og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr” og

”0.28.2 - Vedligeholdelse og kontrol af behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne”

ved at have evalueret Falcks tilbud negativt på grund af manglende målfastsættelse, uagtet at det ikke var et bedømmelseskrav.

Påstand 13

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved at have indhentet yderligere oplysninger om ordregivers identitet og nettoomsætningen for BIOS' og Responces referencer og ved ikke at have afvist disses tilbud som ukonditionsmæssige.

Påstand 14

Klagenævnet skal konstatere, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed, jf. udbudsdirektivets artikel 2, ved ikke at have afvist BIOS' tilbud som ukonditionsmæssigt, idet kundeattesten ikke opfylder udbudsbetingelsernes mindstekrav.

Påstand 15

Klagenævnet skal annullere Region Syddanmarks beslutning om at tildele delaftale 1, 3 og 4 til BIOS.

Påstand 16

Klagenævnet skal annullere Region Syddanmarks beslutning om at tildele delaftale 2 til Responce.

Falck har taget forbehold om senere at nedlægge påstand om erstatning.

Region Syddanmark har påstået, at klagen ikke tages til følge.

Region Syddanmark har taget forbehold for senere at gøre gældende, at tilbuddet fra Falck ikke var konditionsmæssigt.

Sagens nærmere omstændigheder

Baggrund

Sagen drejer sig om Regions Syddanmarks udbud af ambulancetjeneste, præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport.

Region Syddanmark har oplyst følgende:

Regionen valgte ved udbuddet en anden struktur end ved det udbud, som tidligere er foretaget i 2008 (og blev vundet af Falck). Blandt andet blev udbuddet geografisk opdelt i 4 delaftaler (Fyn, Trekantsområdet, Sydvestjylland og Sønderjylland), som tilbudsgiverne kunne afgive ét eller flere tilbud på og tilbyde forskellige kombinationsrabatter.

Der blev desuden nu anvendt en såkaldt ”beredskabsmodel”, hvor leverandøren ikke har ansvaret for bestemte responstider (i modsætning til den ved det tidligere udbud anvendte ”respons-model”). Leverandøren har derimod ansvaret for at levere det antal beredskaber, som ordregiveren bestemmer. Leverandøren påtager sig at levere inden for en bestemt ”mobiliseringstid”, som er den tid, det tager leverandørens personale at påbegynde opgaven, fra et opkald er modtaget. Beredskabet, som leverandøren skal levere, består af baser, køretøjer/materiel og mandskab.

Lægen på akutlægebilerne er ansat af regionen. Leverandøren skal levere alt det øvrige mandskab til bemanning af køretøjerne (ambulancebehandlere, ambulanceassistenter, paramedicinere, og lægeassistenter). Der skal leveres et vist basisberedskab. Region Syddanmark kan herudover ved at udnytte forskellige optioner justere antallet af beredskaber f.eks. for at forbedre responstiden. Der er i den forbindelse forskellige mindstekrav og konkurrenceparametre om løbende rapportering og ajourføring af oplysninger i forbindelse med opgavens udførelse, som skal give grundlag for at vurdere behovet for justering.

I modsætning til tidligere driver Region Syddanmark nu selv vagtcentralen.

Udbudsbetingelserne

Det fremgår af udbudsbetingelserne blandt andet:

”1.10 Betingelser for deltagelse (egnethedsvurdering)

Tilbudsgiver skal sammen med tilbuddet (som anført i udbudsbe- kendtgørelsens pkt. III.2) fremsende de i pkt. 1.10.1 – 1.10.3 anførte oplysninger og dokumentationer.

I det tilfælde, hvor tilbudsgiver ikke har fremsendt de af ordregiver krævede oplysninger og dokumentationer, forbeholder ordregiver sig dog ret til at indhente supplerende oplysninger og dokumentationer inden for de rammer, hvor dette er muligt i henhold til implementeringsbekendtgørelsens § 12. [fodnote med nærmere henvisning]”

Tilbudsgivere, der ikke vedlægger tilbudet de i pkt. 1.10.1 - 1.10.3 anførte oplysninger og dokumentationer og hvor til implementeringsbe- kendtgørelsen ikke giver mulighed for at indhente de i pkt. 1.10.1 - 1.10.3 anførte oplysninger og dokumentationer, vil **ikke** komme i be- tragtning til den udbudte opgave. Det samme gælder, såfremt de af- givne oplysninger/dokumentationen viser, at tilbudsgiver ikke opfyl- der ordregivers mindstekrav for egnethed.

...

1.10.2 Økonomisk og finansiel kapacitet

Tilbudsgiver skal som en del af tilbuddet fremsende følgende oplys- ninger/dokumentation vedrørende tilbudsgivers økonomiske og finan- sielle kapacitet:

- De seneste 2 års reviderede og godkendte regnskaber fra den ju- ridiske enhed, som skal afgive tilbud eller anden lignende doku- mentation, såfremt offentliggørelse af regnskaber ikke er lovplig- tigt i det land, hvor den juridiske enhed er etableret. En tilbuds- giver, der ikke har eksisteret i 2 år, skal fremlægge tilgængelige reviderede og godkendte regnskaber (eller anden lignende til- gængelig dokumentation, såfremt offentliggørelse af regnskaber ikke er lovpligtige i det land, hvor den juridiske enhed er etable- ret).
- Oplysninger om nettoomsætning for de seneste tre regnskabsår på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner- eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly og/eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde. En tilbudsgiver, der ikke har eksisteret i 3 år skal oplyse den årlige nettoomsætning for de regnskabsår, hvor dette er muligt.

...

• Mindstekrav til økonomisk og finansiel kapacitet:

- Det er et mindstekrav, at tilbudsgiver i hvert af de sene- ste 3 afsluttede regnskabsår dokumenterer en årlig net-

toomsætning på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner- eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancely og/eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde.

- Såfremt tilbudsgiver ønsker at deltage i konkurrencen om 2 delaftaler er det et mindstekrav, at tilbudsgiver i hvert af de seneste 3 afsluttede regnskabsår dokumenterer en årlig nettoomsætning på minimum 30 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitale område forstået som ovenfor.
- Såfremt tilbudsgiver ønsker at deltage i konkurrencen om 3 delaftaler er det et mindstekrav, at tilbudsgiver i hvert af de seneste 3 afsluttede regnskabsår dokumenterer en årlig nettoomsætning på minimum 50 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitale område som ovenfor.
- Såfremt tilbudsgiver ønsker at deltage i konkurrencen om 4 delaftaler er det et mindstekrav at tilbudsgiver i hvert af de seneste 3 afsluttede regnskabsår dokumenterer en årlig nettoomsætning på minimum 75 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitale område forstået som ovenfor

Såfremt tilbudsgivers dokumenterede samlede årlige nettoomsætning i de seneste 3 afsluttede regnskabsår på det præhospitale område - forstået som ovenfor - ikke opfylder det økonomiske mindstekrav til at deltage i konkurrencen om alle de delaftaler, som tilbudsgiver har budt på, vil tilbudsgivers bud på de enkelte delaftaler fortsat blive evalueret forudsat at det økonomiske mindstekrav til en årlig nettoomsætning på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms) i hvert af de seneste 3 afsluttede regnskabsår er opfyldt.

Såfremt tilbudsgivers dokumenterede årlige nettoomsætning i hvert af de seneste 3 afsluttede regnskabsår på det præhospitale område - forstået som ovenfor - ikke opfylder det økonomiske mindstekrav til at deltage i konkurrencen om alle de delaftaler, som tilbudsgiver har afgivet det økonomisk mest fordelagtige tilbud på, vil ordregiver vælge at lade tilbudsgiver vinde den eller de delaftaler, der resulterer i den økonomisk mest fordelagtige løsning for ordregiver vurderet ud fra ordregivers samlede økonomi for de 4 delaftaler.

Ovenstående oplysninger/dokumentation vedlægges tilbudet, jf. Udbudsbilag 23.

1.10.3 Teknisk kapacitet

Tilbudsgiver skal som en del af tilbuddet fremsende følgende oplysninger/dokumentation vedrørende tilbudsgivers tekniske kapacitet:

- Referencelister på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner- eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly og/eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde udført inden for de seneste tre år med beskrivelse af ydelserne (tilbudsgivers ydelser), angivelse af størrelsesorden (nettoomsætning pr. år), udførelsesperiode samt kunden (inkl. kontaktdata).
- Udfyldt(e) ”attest(er) for tilfredsstillende arbejde” vedlægges for hver af referencerne, jf. udbudsbilag 4. Denne attest dokumenterer, om tilbudsgiveres tidligere kunde(r) har fundet arbejdet fra den pågældende tilbudsgiver udført på tilfredsstillende måde.

Mindstekrav til teknisk kapacitet:

Det er et mindstekrav, at tilbudsgiver har erfaring med det præhospitale område, og at denne erfaring fremgår af den vedlagte referenceliste.

- Der skal foreligge mindst én reference på en kontrakt med en minimumsvarighed på 4 år og en årlig værdi på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner- eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly og/eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde. Referencen skal være angivet i referencelisten ovenfor med beskrivelse af ydelserne (tilbudsgivers ydelser), angivelse af størrelsesorden (nettoomsætning pr. år), udførelsesperiode samt kunden (inkl. kontaktdata).
- Der skal foreligge mindst én udfyldt attest for tilfredsstillende arbejde, hvor det bekræftes af en kunde at arbejdet har været udført tilfredsstillende i en kontrakt med en minimumsvarighed på 4 år og en årlig værdi på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitale område forstået som ovenfor.

Ovenstående oplysninger/dokumentation vedlægges tilbuddet, jf. Udbudsbilag 23.

...

1.17 Udbudets genstand og form

Udbudet vedrører løbende udførelse af ambulancetjeneste, kørsel med præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport i Region Syddanmark. Den konkrete kravspecifikation, krav til kvalitet og leve-

ringssikkerhed m.v. (den nærmere beskrivelse af opgaven) fremgår af kravspecifikationen, jf. Kontraktbilag 1.

Leverancen udbydes i 4 geografiske optageområder (delaftaler), der formelt afgrænses af kommunegrænserne, som beskrevet i efterfølgende tabel.

[tabel]

Det forventede årlige ydelsesomfang pr. delaftale fremgår af kravspecifikationen og tilbudslisten, jf. Kontraktbilag 1, 2 og 3, mens de historiske ydelsesdata for leverancerne i de enkelte geografiske optageområder (delaftaler) fremgår af Kontraktbilag 4.

1.18 Afgivelse af deltilbud

Det er muligt at afgive tilbud på ét eller flere geografiske områder (delaftaler), jf. Kontraktbilag 1. Der kan ikke afgives tilbud på dele af de nævnte geografiske områder. Der skal derimod afgives tilbud på alle ydelser inden for det/de geografiske område(r), som tilbudsgiver afgiver tilbud på.

1.19 Aftalernes karakter

Der agtes indgået aftale (dvs. delaftale) med én leverandør pr. geografisk område.

Samme leverandør kan tildeles én delaftale, flere delaftaler eller alle 4 delaftaler.

De vilkår, som vil være gældende for leverancen, fremgår af Udkast til kontrakt.

...

1.19.2 Optioner

Tilkøb og fravalg af beredskaber og tilhørende ydelser

Udbudet omfatter optioner på tilkøb og fravalg af beredskaber under ambulancetjeneste, præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport i kontraktperioden samt option på tilkøb af basebytning mellem 2 døgnberedskaber under ambulancetjeneste.

Der skal i kontraktbilag 2 angives tilbudspriser på de enkelte optioner på tilkøb og fravalg af beredskaber under ambulancetjeneste, præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport samt optionen på tilkøb af basebytning mellem 2 døgnberedskaber under ambulance-

tjeneste.

Ambulancetjenesten - Optioner på tilkøb og fravalg af beredskaber i driftsperioden og basebytning mellem døgnberedskaber i driftsperioden:

- Option på tilkøb af et beredskab i 12 måneder i driftsperioden varslet med 2 måneder
- Option på tilkøb af et beredskab i 36 måneder i driftsperioden varslet med 2 måneder
- Option på fravalg af et beredskab i 12 måneder i driftsperioden varslet med 4 måneder
- Option på fravalg af et beredskab i 36 måneder i driftsperioden varslet med 4 måneder
- Option på tilkøb af basebytning mellem 2 døgnberedskaber uden varsling, hvor de 2 døgnvagsberedskabers ophold på anden base end egen base ikke giver opgavetid for de 2 døgnvagsberedskaber
- Option på tilkøb af standardambulanceberedskab inkl. udstyr og mandskab i midlertidige perioder på Ærø (Delaftale 1 Fyn)

Præhospitale støtteenheder - Optioner på tilkøb og fravalg af beredskaber i driftsperioden:

- Option på tilkøb af et beredskab i 12 måneder i driftsperioden varslet med 2 måneder
- Option på tilkøb af et beredskab i 36 måneder i driftsperioden varslet med 2 måneder
- Option på fravalg af et beredskab i 12 måneder i driftsperioden varslet med 4 måneder
- Option på fravalg af et beredskab i 36 måneder i driftsperioden varslet med 4 måneder

Liggende sygetransport - Optioner på tilkøb og fravalg af beredskaber i driftsperioden:

- Option på tilkøb af et beredskab i 12 måneder i driftsperioden varslet med 2 måneder
- Option på tilkøb af et beredskab i 36 måneder i driftsperioden varslet med 2 måneder
- Option på fravalg af et beredskab i 12 måneder i driftsperioden varslet med 4 måneder
- Option på fravalg af et beredskab i 36 måneder i driftsperioden varslet med 4 måneder

Sandsynligheden for at ordregiver vil anvende de enkelte optioner i driftsperioden fremgår af Kontraktbilag 2. På basis af de angivne anvendelsessandsynligheder på de enkelte optioner beregnes en vægtet tilbudssum for optionerne i Kontraktbilag 2 som indgår i evalueringen

under økonomi jf. pkt. 1.20.1 nedenfor.

...

1.20 Tildelingskriterium

Tildeling af kontrakter vil ske ved anvendelse af tildelingskriteriet det økonomisk mest fordelagtige tilbud ud fra en vurdering af følgende underkriterier:

Underkriterier	Vægtning
· Økonomi	50 %
· Kvalitet	25 %
· Leveringssikkerhed	25 %

Tildelingsvurderingen foretages på den enkelte delaftale og den enkelte kombination af delaftaler for sig.

1.20.1 Økonomi

Forstået som den totale tilbudssum pr. år på den enkelte delaftale eller den totale tilbudssum pr. år på den enkelte delaftale i kombination med andre delaftaler.

Den totale tilbudssum pr. år på den enkelte delaftale beregnes på baggrund af besvarelsene i Kontraktbilag 2 og findes ved at summere følgende:

...

Den totale tilbudssum pr. år på den enkelte delaftale i kombination med andre delaftaler beregnes på baggrund af besvarelsene i Kontraktbilag 2 og findes ved at summere følgende:

...

Økonomi vil blive evalueret relativt i forhold til de øvrige tilbud. Tilbudet/Tilbudene med den laveste samlede tilbudssum pr. delaftale vil blive tildelt 5 point.

1.20.2 Kvalitet

Underkriteriet Kvalitet vurderes - for hver delaftale – på basis af tilbudsgivers redegørelse under de konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) i Kontraktbilag 1, der vedrører "kvalitet". Kvalitet vil således alene blive vurderet på baggrund af, hvad tilbudsgiver har angivet direkte i Kontraktbilag 1.

I prioriteret rækkefølge lægges der vægt på følgende 5 delunderkriterier under Underkriteriet Kvalitet med den nedenfor angivne vægning:

Delunderkriteriet *Kvaliteten af leverandørens tilbudte generelle ydelser*, der vægtes med 40 procent af underkriteriet Kvalitet, forstås som de tilbudte ydelsers efterlevelse/opfyldelse af de angivne konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) for kvalitet under Konkurrenceparametre vedr. tilbudte ydelser generelt under pkt. 21 i Kontraktbilag 1.

Delunderkriteriet *Kvaliteten af det tilbudte personale*, der vægtes med 25 procent af underkriteriet Kvalitet, forstås som de tilbudte personales efterlevelse/opfyldelse af de angivne konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) for kvalitet under Konkurrenceparametre vedr. tilbudte personale under pkt. 25 i Kontraktbilag 1.

Delunderkriteriet *Kvaliteten af de tilbudte køretøjer og materiel*, der vægtes med 25 procent af underkriteriet Kvalitet, forstås som de tilbudte køretøjer og materiels efterlevelse/opfyldelse af de angivne konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) for kvalitet under Konkurrenceparametre vedr. tilbudte Køretøjer og materiel under pkt. 26 i Kontraktbilag 1.

Delunderkriteriet *Kvaliteten af leverandørens tilbudte specifikke ydelser*, der vægtes med 8 procent af underkriteriet Kvalitet, forstås som de tilbudte ydelsers efterlevelse/opfyldelse af de angivne konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) for kvalitet under Konkurrenceparametre vedr. tilbudte ambulanceydelser under pkt. 22, Konkurrenceparametre vedr. tilbudte præhospitale støtteenheder under pkt. 23 og Konkurrenceparametre vedr. tilbudte liggende sygetransport under pkt. 24 i Kontraktbilag 1.

Delunderkriteriet *Kvaliteten af den delaftalespecifikke ydelse*, der vægtes med 2 procent af underkriteriet Kvalitet, forstås som den delaftalespecifikke ydelsers efterlevelse/opfyldelse af de angivne delaftalespecifikke konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) for kvalitet under de enkelte delaftaler i Kontraktbilag 1.

Ordregiver vil foretage en sproglig evaluering for hver af de 5 delunderkriterier under Underkriteriet Kvalitet på basis af følgende vurderingsskala:

Sproglig vurderingstrin	Point
Meget tilfredsstillende / opfylder alle konkurrencekrav	5

Mellem meget tilfredsstillende og mere end tilfredsstillende	4,5
Mere end tilfredsstillende / opfylder næsten alle konkurrencekrav	4
Mellem mere end tilfredsstillende og tilfredsstillende	3,5
Tilfredsstillende / opfylder de fleste konkurrencekrav	3
Mellem tilfredsstillende og mindre end tilfredsstillende	2,5
Mindre end tilfredsstillende / opfylder nogle konkurrencekrav	2
Mellem mindre end tilfredsstillende og meget utilfredsstillende	1,5
Meget utilfredsstillende / opfylder kun ganske få eller en meget lille del af konkurrencekrav	1
Mellem meget utilfredsstillende og konkurrencekravet er ikke opfyldt eller kan ikke vurderes	0,5
Konkurrencekravet er ikke opfyldt eller kan ikke vurderes	0

Under de enkelte delunderkriterier vil der være konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) der tillægges særlig vægt i ordregivers evaluering. Konkurrenceparametre der i ordregivers sproglige evaluering tillægges særlig vægt vil i Kontraktbilag 1 være markeret med følgende: ”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”.

Jo flere konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) under et specifikt delunderkriterium der kan efterleves/opfyldes, jo mere disse konkurrenceparametre efterleves/opfyldes og jo mere de efterlevede/opfyldte konkurrenceparametre vægter, des bedre vurdering på dette specifikke delunderkriterium alt andet lige.

Hvert tilbud vil blive evalueret særskilt i forhold til dette underkriterium.

1.20.3 Leveringssikkerhed

Underkriteriet Leveringssikkerhed vurderes - for hver delaftale - på basis af tilbudsgivers redegørelse under de konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) i Kontraktbilag 1, der vedrører ”leveringssikkerhed. Leveringssikkerhed vil således alene blive vurderet på baggrund af, hvad tilbudsgiver har angivet direkte i Kontraktbilag 1.

I prioriteret rækkefølge lægges der vægt på følgende 2 delunderkrite-

rier under Leveringssikkerhed med den nedenfor angivne vægtning:

Delunderkriteriet *Leveringssikkerhed af den tilbudte delaftalespecifikke ydelse*, der vægtes med 85 procent af underkriteriet Leveringssikkerhed, forstås som den tilbudte ydelses efterlevelse/ opfyldelse af de angivne konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) for Leveringssikkerhed under de enkelte delaftaler i Kontraktbilag 1.

Delunderkriteriet *Leveringssikkerhed af den tilbudte generelle ydelse*, der vægtes med 15 procent af underkriteriet Leveringssikkerhed, forstås som den tilbudte ydelses efterlevelse/opfyldelse af de angivne konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) under Konkurrenceparametre vedr. tilbudte ydelse under pkt. 27 og Konkurrenceparametre vedr. tilbudte køretøjer og materiel under pkt. 28 i Kontraktbilag 1.

Ordregiver vil foretage en sproglig evaluering for hver af de 2 delunderkriterier under Underkriteriet Leveringssikkerhed på basis af vurderingsskalaen nævnt i pkt. 1.20.2

Under de enkelte delunderkriterier vil der være konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) der tillægges særlig vægt i ordregivers evaluering. Konkurrenceparametre der i ordregivers sproglige evaluering tillægges særlig vægt vil i Kontraktbilag 1 være markeret med følgende: ”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”.

Jo flere konkurrenceparametre (deldelunderkriterier) under et specifikt delunderkriterium der kan efterleves/opfyldes, jo mere disse konkurrenceparametre efterleves/opfyldes og jo mere de efterlevede/opfyldte konkurrenceparametre vægter, des bedre vurdering på dette specifikke delunderkriterium alt andet lige.

Hvert tilbud vil blive evalueret særskilt i forhold til dette underkriterium.

...

2. DISPOSITION FOR TILBUD

2.1 Vejledning og information om brug af Disposition for tilbud

Disposition for tilbud er et værktøj, der skal lette tilbudsgiver i udarbejdelse af det materiale, som tilbudsgiver skal aflevere i forbindelse med tilbudsgivningen. Disposition for tilbud opregner punkt for punkt, hvad tilbudsgiver bør tage højde for, både formelt og indholdsmæssigt.

Disposition for tilbud henviser til en række bilag, benævnt Udbudsbilag 1 til 5 samt Kontraktbilag 1, 2, 10, 16 og 17. Disse bilag er udar-

bejdet med henblik på at sikre en ligeværdig vurdering af de indkomne tilbud. Hvis alle tilbudsgivere følger samme tilbudsstruktur, bliver vurderingen af de indkomne tilbud lettere og mere gennemsigtig.

Ordregiver ser gerne, at disposition for tilbud følges. Tilbudsgivere, der vælger ikke at følge disposition for tilbud, må selv påse, at deres tilbud indeholder de nødvendige oplysninger og dokumentation mv.

Om tilbud, som afviger fra udbudsmaterialet, henvises til Udbudsbetingelsernes pkt. 1.15 Grundlag for udelukkelse af tilbudsgiver og pkt. 1.16 Alternative tilbud.

2.2 Generelle oplysninger

Generelle oplysninger afgives ved at udfylde Udbudsbilag 1.

2.3 Betingelser for deltagelse (egnethedsvurdering)

Erklæring på tro og love om ubetalt, forfalden gæld til det offentlige og om udbudsdirektivets art. 45, stk. 1 og stk. 2, lit. a-c skal fremsendes. Det anbefales at tilbudsgiver til dette formål anvender Udbudsbilag 2.

Som dokumentation for tilbudsgivers personlige forhold samt finansielle, økonomiske og tekniske kapacitet skal tilbudsgiver fremsende de i Udbudsbetingelsernes pkt. 1.10, anførte oplysninger/dokumentation, der anbefales vedlagt som beskrevet i Udbudsbilag 3.

Attest(er) for tilfredsstillende udført arbejde for de angivne referencer i pkt. 3.1 skal vedlægges. Det anbefales at Udbudsbilag 4 anvendes til dette formål.

Indeståelseserklæring vedr. brug af anden virksomheds økonomiske/finansielle kapacitet og/eller tekniske/faglige kapacitet skal vedlægges. Kontraktbilag 16 anbefales anvendt til dette formål.

Erklæring om fælles hæftelse ved konsortium skal vedlægges. Kontraktbilag 17 anbefales anvendt til dette formål.”

Om lovgrundlaget for de udbudte ydelser står der i kravspecifikationens punkt 0.1.2:

”Væsentlig lovgivning for den behandlingskrævende ambulancekørsel omfatter følgende lovgivning (med senere ændringer):

- Bekendtgørelse nr. 1150 af 9. december 2011 om planlægning af

sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse af ambulancepersonale m.v. (BEK 1150)

- Bekendtgørelse nr 202 af 09. marts 2011 om uddannelserne i den erhvervsfaglige fællesindgang transport og logistik (BEK 202)
- Bekendtgørelse nr 154 af 20. april 1977 om køretøjers indretning og udstyr m.v. (BEK 154)
- Bekendtgørelse nr 1662 af 27. december 2013 om befordring og befordringsgodtgørelse efter sundhedsloven (BEK 1662)
- Bekendtgørelse nr 1222 af 7. december 2005 om håndtering af lægemidler på sygehusafdelinger og andre behandlende institutioner (BEK 1222)
- Cirkulære nr. 67 af 9. april 1996 om ret til befordring eller befordringsgodtgørelse
- Beredskabsloven (Lovbekendtgørelsen nr 660 af 10. juni 2009)
- Sundhedsloven (Lov nr. 546 af 24. juni 2005)

Væsentlig lovgivning for den liggende sygetransport omfatter følgende lovgivning (med senere ændringer):

- Sundhedsloven (Lov nr. 546 af 24. juni 2005)
- Bekendtgørelse nr. 37 af 12. januar 2007 om befordring eller befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven
- Cirkulære nr. 67 af 9. april 1996 om ret til befordring eller befordringsgodtgørelse
- Lovbekendtgørelse nr. 517 af 24. juni 1999 om lov om taxikørsel (LBK 517)
- Bekendtgørelse nr. 399 af 4. maj 2006 om særlige krav til taxier m.v. (BEK 399)

Nærmere oplysninger om de enkelte love og bekendtgørelser kan findes på www.retsinformation.dk”

Region Syddanmark havde anført en række mindstekrav i udbudsbetingelserne i form af:

- 1) Tværgående mindstekrav, der vedrørte alle tre ydelsestyper (ambulancetjeneste, præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport) og alle fire delaftaler.
- 2) Ydelsesspecifikke mindstekrav til henholdsvis ambulancetjeneste, præhospitale støtteenheder og liggende sygetransport.
- 3) Delaftalespecifikke mindstekrav, der vedrørte bestemte delaftaler til henholdsvis delaftale 1 (Fyn), 2 (Trekantsområdet), 3 (Sydvestjylland), og 4 (Sønderjylland).

Der var herudover fastsat krav, som var konkurrenceparametre, i form af:

- 1) Tværgående konkurrenceparametre vedrørende underkriteriet ”kvalitet” gældende for alle tre ydelsestyper og alle fire delaftaler.
- 2) Tværgående konkurrenceparametre vedrørende underkriteriet ”leveringssikkerhed” gældende for alle tre ydelsestyper og alle fire delaftaler.
- 3) Delaftalespecifikke konkurrenceparametre vedrørende underkriteriet ”kvalitet” vedrørende de enkelte delaftaler 1, 2, 3, og 4.
- 4) Delaftalespecifikke konkurrenceparametre vedrørende underkriteriet ”leveringssikkerhed” vedrørende de enkelte delaftaler 1, 2, 3, og 4.

De pågældende konkurrenceparametre fremgik af Kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation/løsningsbeskrivelse for alle geografiske områder (delaftaler), for så vidt angik de konkrete tværgående og ydelsesspecifikke mindstekrav og tværgående konkurrenceparametre, og af Kontraktbilag 1 – Specifik kravspecifikation/løsningsbeskrivelse (én for hver delaftale), for så vidt angik de konkrete delaftalespecifikke mindstekrav og konkurrenceparametre.

Konkurrenceparametrene skulle besvares af tilbudsgiverne i et såkaldt ”redegørelsesdokument”, der var baseret på Kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation og Kontraktbilag 1 – de specifikke kravspecifikationer for de enkelte delaftaler 1, 2, 3 og 4.

I den indledende vejledning i redegørelsesdokumentet står der blandt andet:

”[t]ilbudsgiver anbefales at besvare hvert konkurrenceparameter så præcist, konkret, målbart, realistisk og/eller tidsfastsat som muligt i Kontraktbilag 1 Redegørelse for konkurrenceparametre.

De enkelte konkurrenceparametre vil alene blive vurderet på baggrund af, hvad tilbudsgiver har angivet direkte i Kontraktbilag 1 Redegørelse for konkurrenceparametre.

Påkrævet vedlagt dokumentation nævnt i Kontraktbilag 1 og Udbudsbilag 5 og anden vedlagt dokumentation fra tilbudsgiver for de enkelte konkurrenceparametre i Kontraktbilag 1 vil således ikke indgå i ordregivers vurdering af de enkelte konkurrenceparametre i Kontraktbilag 1.

Påkrævet vedlagt dokumentation under Udbudsbilag 5 for de enkelte kvalitetskonkurrenceparametre i Kontraktbilag 1 og anden vedlagt do-

kumentation fra tilbudsgiver for de enkelte konkurrenceparametre i Kontraktbilag 1 vil således udelukkende indgå i kontraktgrundlaget.”

Alle konkurrenceparametrene indeholdt til slut en anvisning, hvorefter der skulle redegøres (med et maksimalt antal anslag) for konkurrenceparametret, og hvorefter:

”Såfremt at det maksimale tilladte antal anslag i overskrides, vil ordregivers vurdering af konkurrenceparameteren ske på basis af redegørelsen indtil det maksimale tilladte antal anslag overskrides målt fra starten af redegørelsen.”

Der blev desuden i en række af konkurrenceparametrene anmodet om, at der blev vedlagt dokumentation i nærmere angivne kontraktbilag.

Tildelingsbeslutningen

Ved brev af 25. august 2014 meddelte Region Syddanmark Falck, at Falck ikke havde opnået kontrakttildeling, og at BIOS havde opnået tildeling af delaftale 1, 3 og 4, medens Responce havde fået tildelt delaftale 2. Brevet indeholder en redegørelse for tilbudsevalueringen, herunder blandt andet nedenstående skema. (Det vindende tilbud for hver delaftale er her markeret med fed skrift og visse oplysninger om BIOS' og Responces tilbud, som regionen har undtaget fra Falcks aktindsigt, er ikke gengivet):

”

Delaftale 1	Kombinationsrabat	Point			Samlet vægtet point	Placering
		Økonomi	Kvalitet	Leveringssikkerhed		
Fyn						
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 1 (uden kombinationsrabat)	N.A*	3,03	3,15	N.A*	8
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 1 i kombination med delaftale 2	N.A*	3,03	3,15	N.A*	5
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 1 i kombination med delaftale 3	N.A*	3,03	3,15	N.A*	7
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 1 i kombination med delaftale 4	N.A*	3,03	3,15	N.A*	6
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 1 i kombination med delaftale 2 & 3	N.A*	3,03	3,15	N.A*	2
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 1 i kombination med delaftale 2 & 4	N.A*	3,03	3,15	N.A*	2
Tilbudsgiver BIOS	Delaftale 1 i kombination med delaftale 3 & 4	4,93	3,03	3,15	4,01	4
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 1 i kombination med delaftale 2, 3 & 4	5,00	3,03	3,15	4,04	1
Tilbudsgiver Falck	Delaftale 1 (uden kombinationsrabat)	4,10	3,54	3,23	3,74	10
Tilbudsgiver Falck	Delaftale 1 i kombination med delaftale 2, 3 & 4	4,27	3,54	3,23	3,83	9

* Fortrolige oplysninger

Delaftale 2	Kombinationsrabat	Point			Samlet vægtet point	Placering
		Økonomi	Kvalitet	Leveringssikkerhed		
Trekantsområdet						
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 (uden kombinationsrabat)	N.A*	3,04	3,15	N.A*	9
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 i kombination med delaftale 1	N.A*	3,04	3,15	N.A*	6

Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 i kombination med delaftale 3	N.A*	3,04	3,15	N.A*	7
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 i kombination med delaftale 4	N.A*	3,04	3,15	N.A*	7
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 i kombination med delaftale 1 & 3	N.A*	3,04	3,15	N.A*	3
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 i kombination med delaftale 1 & 4	N.A*	3,04	3,15	N.A*	3
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 i kombination med delaftale 3 & 4	N.A*	3,04	3,15	N.A*	3
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 2 i kombination med delaftale 1, 3 & 4	5,00	3,04	3,15	4,05	2
Tilbudsgiver 2 Falck	Delaftale 2 (uden kombinationsrabat)	4,18	3,55	3,23	3,79	11
Tilbudsgiver 2 Falck	Delaftale 2 i kombination med delaftale 1, 3 & 4	4,34	3,55	3,23	3,87	10
Tilbudsgiver 3 Responce	Delaftale 2 (uden kombinationsrabat)	4,61	4,05	3,50	4,19	1

* Fortrolige oplysninger

Delaftale 3 Sydvestjylland	Kombinationsrabat	Point			Samlet vægтет point	Placering
		Økonomi	Kvalitet	Leveringssikkerhed		
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 3 (uden kombinationsrabat)	N.A*	3,04	3,15	N.A*	8
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 3 i kombination med delaftale 1	N.A*	3,04	3,15	N.A*	5
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 3 i kombination med delaftale 2	N.A*	3,04	3,15	N.A*	5
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 3 i kombination med delaftale 4	N.A*	3,04	3,15	N.A*	5
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 3 i kombination med delaftale 1 & 2	N.A*	3,04	3,15	N.A*	2
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 3 i kombination med delaftale 2 & 4	N.A*	3,04	3,15	N.A*	2
Tilbudsgiver BIOS 1	Delaftale 3 i kombination med delaftale 1 & 4	4,93	3,04	3,15	4,01	4
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 3 i kombination med delaftale 1, 2 & 4	5,00	3,04	3,15	4,05	1
Tilbudsgiver Falck 2	Delaftale 3 (uden kombinationsrabat)	3,95	3,54	3,23	3,67	10
Tilbudsgiver Falck 2	Delaftale 3 i kombination med delaftale 1, 2 & 4	4,12	3,54	3,23	3,75	9

* Fortrolige oplysninger

Delaftale 4 Sønderjylland	Tilbudskombination	Point			Samlet vægтет point	Placering
		Økonomi	Kvalitet	Leveringssikkerhed		
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 4 (uden kombination)	N.A*	3,04	3,15	N.A*	8
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 4 i kombination med delaftale 1	N.A*	3,04	3,15	N.A*	5
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 4 i kombination med delaftale 2	N.A*	3,04	3,15	N.A*	6
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 4 i kombination med delaftale 3	N.A*	3,04	3,15	N.A*	6
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 4 i kombination med delaftale 1 & 2	N.A*	3,04	3,15	N.A*	2
Tilbudsgiver BIOS 1	Delaftale 4 i kombination med delaftale 1 & 3	4,93	3,04	3,15	4,01	4
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 4 i kombination med delaftale 2 & 3	N.A*	3,04	3,15	N.A*	2
Tilbudsgiver 1 BIOS	Delaftale 4 i kombination med delaftale 1, 2 & 3	5,00	3,04	3,15	4,05	1
Tilbudsgiver Falck 2	Delaftale 4 (uden kombination)	4,01	3,53	3,23	3,69	10
Tilbudsgiver Falck 2	Delaftale 4 i kombination med delaftale 1, 2 & 3	4,17	3,53	3,23	3,78	9

* Fortrolige oplysninger

”

Ad påstand 1-12

Region Syddanmark oplyste i et brev af 28. august 2014 til Falck om Falcks anmodning om aktindsigt i ”støttepointene”:

”Region Syddanmark har anvendt de fremsendte støttepoint på delunderkriterierne til at understøtte brugergruppens sproglige evaluering af de 5 delunderkriterier under kvalitet og de 2 delunderkriterier under leveringssikkerhed. Den endelige evaluering på de enkelte delunderkriterier har brugergruppen dog fortaget efter et samlet skøn og ud fra de sproglige evalueringstrin anført i udbudsbetingelserne.

De fremsendte støttepoint på deldelunderkriterierne er fremkommet og anvendt på følgende måde til at understøtte brugergruppens sproglige evaluering på et specifikt delunderkriterium:

1. Brugergruppen har for det enkelte deldelunderkriterium (konkurrenceparameter) først identificeret forhold der tæller positivt og negativ i henhold til de specifikke evalueringskriterier for dette deldelunderkriterium (konkurrenceparameter).
2. Brugergruppen har herefter for det enkelte deldelunderkriterium (konkurrenceparameter) på basis af de anførte positive og negative forhold i henhold til de specifikke evalueringskriterier givet delunderkriteriet (konkurrenceparameteren) et samlet støttepoint på en skala fra 0 til 5, hvor 3 er tilfredsstillende i overensstemmelse de angivne trin i udbudsbetingelserne.
3. Efter at brugergruppen har gennemført trin 1 og 2 for alle delunderkriterierne (konkurrence parameterne) under delunderkriteriet beregnes der på grundlag af de enkelte støttepoint et samlet støttepoint for delunderkriteriet. Deldelunderkriterier (konkurrenceparametrene) der tillægges særlig vægt, er vægtet dobbelt i denne beregning. Såfremt at der f.eks. er 11 deldelunderkriterier (konkurrenceparametre) under et delunderkriterium og de 6 deldelunderkriterier (konkurrenceparametre) tillægges særlig vægt, vil deldelunderkriterier (konkurrenceparametre) med særlig vægt blive vægtet 2/17, mens de øvrige vil blive vægtet med 1/17.
4. Brugergruppen har herefter anvendt alle de anførte positive og negative forhold på de enkelte deldelunderkriterier (konkurrenceparametre) under delunderkriteriet og det samlede støttepoint for delunderkriteriet til at fastlægge den endelige evaluering af delunderkriteriet ud fra de sproglige evalueringstrin, som anført i udbudsbetingelserne.”

Regionen gav Falck meraktindsigt i regionens interne arbejdsdokument med støttepointene vedrørende de enkelte konkurrenceparametre.

Region Syddanmark har oplyst, at den brugergruppe, som stod for vurderingen af tilbudsgivernes opfyldelse af de kvalitative kriterier, bestod af den præhospitale leder (læge), ambulancedriftschefen på AMK-vagtcentralen, den kontrakt- og driftsansvarlige (AC-fuldmægtig) og den udbudsansvarlige

(AC-fuldmægtig). De pågældende var instrueret om, at tilbuddene skulle vurderes op mod udbudsmaterialet og de under- og delkriterier, som udbudsmaterialet angiver. Det blev endvidere præciseret, at kun priserne kan sammenlignes/vurderes relativt, men ikke de kvalitative kriterier, og at det udelukkende var de underkriterier og delkriterier, som er beskrevet i udbudsmaterialet, som tilbuddene skulle vurderes på baggrund af.

Nedenfor gengives et for et de konkurrenceparametre, som Falcks påstand 1-12 vedrører, Falcks besvarelse af kravet i ”Redegørelsesdokument for konkurrenceparametre” samt bedømmelsen under evalueringen anført i Region Syddanmarks brev af 25. august 2014 til Falck samt de støttepoint, der ifølge Falcks interne arbejdsdokument er tildelt Falck vedrørende det pågældende krav. Desuden oplyses der i relevant omfang om eventuelle andre udbudsdokumenter, indhold af øvrige tilbud mv., som parterne har påberåbt sig.

Påstand 1

Konkurrenceparameter:

”

0.22.2 Børn i standard Ambulancer	Det vurderes positivt, at leverandøren kan transportere børn i alle aldre i de tilbudte standardambulancer Jo flere aldre - des bedre vurdering ...
---	---

”

”

0.24.2 Børn i liggende syge- transport	Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning kan transportere og fastspænde børn i alle aldre over 3 måneder Jo flere aldre over 3 måneder, der kan transporteres og fastspændes - des bedre vurdering ...
--	---

”

Ifølge kravspecifikationen (Kontraktbilag 1) var det et mindstekrav, at ambulancerne var udstyret med blandt andet ”Vakuummadrass med pumpe” (krav 0.11.7).

Under udbudsprocessen blev følgende spørgsmål besvaret som følger:

Spørgsmål 39:

”Kontraktbilag 1 Generel kravspecifikation pkt. 0.11.4

...

Vi vil derfor opfordre Region Syddanmark til at ændre mindstekravet i 0.11.4 til følgende formulering:

”Det er et mindstekrav, at de køretøjer der anvendes, ikke må overstige en totalvægt på 3250 kg. inkl. udstyr, men uden patient, mandskab og eventuelle andre passagerer”.

Svar:

”Ordregiver fastholder mindstekravet.

Ordregiver opfordrer tilbudsgiver til også at se på andre muligheder til at reducere køretøjets totalvægt end blot at gøre arbejdspladsen mindre. Andre muligheder til at reducere køretøjets totalvægt kunne f.eks. være anvendelse af letvægtsmaterialer og – udstyr i køretøjerne.”

Spørgsmål 69:

”Kontraktbilag 1 Generel kravspecifikation pkt. 0.11.1

...

a) Kan udbyder bekræfte, at der ved disponering fra AMKVC tages højde for overholdelse af arbejdsmiljøregler i forhold til opfyldelse af disse mindstekrav? Der er særlige forhold at tage hensyn til ved håndtering af patienter på >120 kg, - og afhængigt af adgangsforhold mv., kan der være særlige forhold, der gør sig gældende også nogle gange ved patienter med lavere vægt, hvor patienten ikke er selvhjulpne på nogen måde, eller hvor adgangsforhold, underlag mv. ikke er optimale. Disse patienter vil alene kunne håndteres arbejdsmiljømæssigt forsvarligt såfremt, der anvendes rette hjælpemidler eller der tilkaldes ekstra mandskab.

b) Udbyder anmodes om at præcisere, at der i nogle tilfælde, kan være opgaver, hvor AMKVC tilkalder assistance af en anden enhed eller sikrer tilvejebringelse af yderligere tekniske hjælpemidler, ud over det i ambulancen forefindende udstyr, til forflytning eller løft af patienten, og at disponeringsvejledningen tilrettes herefter.”

Svar:

”Leverandøren skal sikre at standardambulancer er indrettet og udstyret med hjælpemidler således, at der kan håndtere patienter på op til 200 kilo under normalt forekomne adgangsforhold.

Leverandørens tilbudte køretøjer og materiel under pkt. 0.26.5 og 0.26.6 i Kontraktbilag 1 Generel kravspecifikation vurderes positivt under underkriteriet Kvalitet, såfremt at køretøjerne er indrettet og udstyret med arbejdsmiljøfremmende forhold.

Ordregivers AMK-vagtcentral vil tage højde for overholdelse af arbejdsmiljøregler ved en given opgave forudsat at der ikke er tale om normalt forkomne adgangsforhold samt at de tilbudte arbejdsmiljøfremmende forhold i de tilbudte køretøjer og materiel ikke kan løse den arbejdsmiljømæssige problemstilling.

Ordregivers AMK-vagtcentral kan afsende et andet beredskab eller pålægge leverandøren at tilvejebringe nødvendigt tekniske hjælpemidler til en given opgave forudsat at der ikke er tale om normalt forkomne adgangsforhold samt at de tilbudte arbejdsmiljøfremmende forhold i de tilbudte køretøjer og materiel ikke kan løse forflytningen på arbejdsmiljøtilfredsstillende vis.”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameter 0.22.2 lød:

”Ved kontraktstart indsættes nye MB 316 som standardambulance. Disse lever op til gældende lovgivning og RSD’s mindstekrav og kan håndtere børn i alle aldre.

Alle ambulancereddere er uddannet jf. BEK 1150.

...

Ambulancerne er udstyret med særligt tilpasset udstyr til at håndtere børn i alle aldre herunder bl.a. særlig blodtryksmanchet, SpO2 måler, halskraver og børnesug. LP15 kan håndtere overvågning og defibrillering af børn i alle aldre.

Fastspænding af spædbørn og børn, vil ske ved anvendelse af Pedi-Mate, en børnesele, udviklet til fastspænding af spædbørn og børn, i vægtområdet 4,5 kg. – 18 kg. bilag 6.

Selen er en fem-punkts sikkerhedssele (skulder-, bryst- og bækkenseler), med hurtigtudløsende spænder, fastgjort til et letvægts vinylunderlag, der fastgøres til båret tre steder. Pedi-Mate sikrer at liggende spædbørn og børn kan transporteres skånsomt og med stor patientsikkerhed.

Ved planlagt transport af børn under 4,5 kg, medbringes en bagudvendt autostol, der i alle delområder kan afhentes på Falcks baser. Ved akutte opgaver med børn under 4,5 kg, hvor der ikke er en autostol til rådighed, eller den behandlingsmæssige tilstand gør, at barnet skal transporteret ”liggende” vil transporten ske i vakuummadrassen efter leverandørens anvisning.

Falck har igangværende projekt medarbejder med et selesystem til børn fra 1 - 4,5 kg, hvor barnet fastgøres til ledsagers sele, der er fastspændt til båret normale selesystem. Løsningen er godkendt til belastninger på 10G, og forventes klar inden kontraktstart, bilag 7.

Børn over 18 kg fastspændes ved brug af bårens standardsele, som tilpasses den aktuelle alder og vægt.”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameter 0.24.2 lød:

”Til den liggende sygetransport anvendes ved kontraktstart Mercedes Sprinter 315 og 319, ved nyanskaffelser Mercedes Sprinter 316. Disse lever op til gældende lovgivning og ordregivers mindstekrav og kan håndtere børn i alle aldre.

Fastspænding og transport af børn og spædbørn, vil i den liggende sygetransport ske ved anvendelse af Pedi-Mate, en børnesele, der er udviklet til fastspænding af spædbørn og børn, i vægtområdet 4,5 kg. – 18 kg., bilag 1.

Selen er en fem-punkts sikkerhedssele, fastgjort til et letvægts vinyl-underlag. Selerne har hurtigt udløsende spænder og består af skulder-, bryst- og bækkenseler. Disse er fastgjort til underlaget, der fastgøres til båren tre steder. Pedi-Mate tilsikrer at liggende spædbørn og børn kan transporteres skånsomt og med stor patientsikkerhed.

Ved planlagte transporter af børn under 4,5 kg, vil der blive anvendt en bagudvendt, godkendt, autostol.

Disse er placeret på alle Falcks baser i alle delområder. Ved opgaver hvor der på optageadressen ikke forefindes godkendt autostol vil en sådan kunne afhentes på Falcks baser inden ankomst på optageadressen.

Falck arbejder endvidere med en løsning til børn fra 1 kg og til 4,5 kg. bilag 2. Løsningen er et selesystem, hvor barnet fastgøres til ledsagers sele, der er fastspændt til bårens normale sele-system. Løsningen er godkendt til belastninger på 10G og løsningen forventes klar inden kontraktstart.

Børn over 18 kg vil kunne fastspændes ved brug af bårens standardsele, som tilpasses den aktuelle alder og vægt.”

Regionens bedømmelse af konkurrenceparameter 0.22.2 var:

”Positivt: Leverandøren kan transportere børn i alle aldre i de tilbudte standardambulancer.

Negativt: Stol til børn under 4,5 kg. skal evt. afhentes på base.”

Regionens bedømmelse af konkurrenceparameter 0.24.2 var:

”Positivt: Leverandøren kan transportere børn i alle aldre i de tilbudte standardambulancer.

Negativt: Stol til børn under 4,5 kg. skal evt. afhentes på base.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for begge konkurrenceparametre.

I BIOS' tilbud (som Falck har modtaget fra regionen i delvist ekstraheret stand) stod der vedrørende konkurrenceparameter 0.22.2 og 0.24.2 blandt andet:

”I vores standardambulancer kan vi transportere børn i alle aldre fra 3 måneder og opefter.

Børn fra 0-3 måneder og præmature børn transporteres derimod i enten babyambulanzen eller i en kuvøse, som er fastspændt i en baby-ambulance.”

BIOS fik 4,5 (støtte)point i det interne arbejdsdokument. I Region Syddanmarks bedømmelse af BIOS' opfyldelse af konkurrenceparametrene står det som positivt anført, at leverandøren kan ”transportere børn i alle aldre over 3 måneder i de tilbudte standardambulancer.”

Påstand 2

Konkurrenceparameter (tværgående):

”

<p>0.25.3 Akkreditering i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel eller tilsvarende</p>	<p>Det vurderes positivt, at leverandørens personale i den tilbudte løsning har et dokumenteret kendskab til og erfaring med udarbejdelse af retningslinjer og instrukser indenfor de fastlagte rammer ved akkrediteringen af et præhospitalt system. Region Syddanmark udarbejder retningslinjer for den præhospital indsats, der sætter de overordnede rammer for Leverandørens arbejde. Indenfor disse rammer har Leverandøren ansvar for at have de retningslinjer og instrukser, der er relevant for den pågældende virksomhed og som kræves i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel. Den Danske kvalitetsmodel for det præhospital område kan ses på www.ikas.dk. Det regionale præhospital system i Region Syddanmark blev akkrediteret første gang ultimo 2012. Leverandøren skal indgå i den efterfølgende akkreditering, der forventes at finde sted i 2015 samt i herefter følgende akkrediteringer, der forventes at finde sted hvert 3. år.</p> <p>Jo større erfaring og kompetencer hos leverandørens personale i forhold til udarbejdelse af retningslinjer og instrukser indenfor de fastlagte rammer ved akkrediteringen af et præhospitalt system – des bedre vurdering.</p> <p>...</p> <p>Kopi af personalets stillingsbeskrivelse indeholdende mindstekrav til erfaring og kompetencer i forhold til udarbejdelse af retningslinjer og instrukser indenfor de fastlagte rammer ved akkrediteringen af et præhospitalt system samt kopi af leverandørens udarbejdede retningslinjer og instrukser i forbindelse med akkrediteringen af et præhospitalt system skal vedlægges</p>
---	--

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Falcks ambulancetjeneste i Region Syddanmark er akkrediteret af IKAS, efter Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) og har været det siden oktober 2012. Bilag 1. IKAS gennemførte midtvejsbesøg d. 23. april 2014, hvilket forløb med tilfredsstillende resultat og med følgende konkluderende bemærkninger:

...

Den lægelige direktør, korpslægen, udøver den medicinske delegationsret og den medicinske tilsynspligt i henhold til den gældende lovgivning, samt krav fra ordregiver. Dette afleder, at han har den endelige beslutningskompetence i Falck Danmark A/S vedrørende medicinsk udstyr, patientbehandling, det medicinske personales kompetencer, medicinsk forskning, udvikling, dokumentation og kvalitetsarbejde, bilag 2.

I Falcks ambulancetjeneste sikres ovenstående ved, at redderne tildeles delegation og arbejder ud fra beskrevne procedurer, vejledninger, instrukser og guidelines (delegation). Ansvar for at der er udarbejdet de relevante instrukser m.m., påhviler Korpslægen. Udarbejdelse af medicinske og sundhedsfaglige instrukser må kun foretages efter konkret anvisning af og i samarbejde med Korpslægen. Korpslægen har altid ansvaret for instruksens indhold, og alle medicinske og sundhedsfaglige instrukser skal godkendes og autoriseres af Korpslægen inden offentliggørelse.

Sundhedsfaglige instrukser udarbejdes i Korpslægeenheden, af medarbejdere, der alle har stor rutine og årelang erfaring med det præhospitale område, herunder behandling af akutte præhospitale patienter samt udarbejdelse af sundhedsfaglige instrukser for alvorlige behandlingskrævende tilstande, herunder instrukser jf. DDKM standard nr. 3.1.1

Falck mindstekrav til personalets kompetencer med udarbejdelse af retningslinier og instrukser indenfor de fastlagte rammer ved akkrediteringen af det præhospitale system, er defineret ved de vedlagte stillingsbeskrivelser for lægelig direktør/korpslæge, samt øvrige medarbejdere i korpslægeenheden. For at sikre, at retningslinierne og instrukserne altid opfylder strukturen og kravene i DDKM, godkendes disse altid af kvalitetskoordinatoren, hvorefter korpslægen laver den endelige godkendelse og autorisation, bilag 3.

Kvalitetskoordinator, der har sygeplejefaglig baggrund, er samtidigt uddannet Risikomanager ved Dansk selskab for patientsikkerhed, samt surveyor ved IKAS. Begge afdelingsledere i Falck er i besiddelse af disse kompetencer, bilag 4.

Det faktum at Falck har en kvalitetskoordinator, der er specialiseret, medfører koordinationen mellem driften og indlæringen/brugen af kvalitetssystemet, der er solidt forankret fungere som et lærende system

som tiltænkt.

I forbindelse med implementeringen af DDKM er alle instrukser og retningslinier blevet gennemgået, revideret og godkendt, således de opfylder de gældende krav.

Disse forefindes i opdateret og versionsstyret udgave i dokumentdatabasen og vedlægges om bilag i pkt. 0.21.2.

Derudover blev der beskrevet og implementeret en kvalitetspolitik og kvalitetsorganisation, der sikrer, at der arbejdes med en kvalitets- og patientsikkerhedskultur på alle niveauer i organisationen. Derudover sikrer den, at arbejdet er ledelsesmæssigt forankret, og samtidig at kvalitets- og patientsikkerhedsarbejdet kommer ud til den enkelte medarbejder og derved bidrager til kvalitet og sikkerhed for den enkelte patient. bilag 5.

Kvalitetsorganisationen og korpslægen sikrer, at der arbejdes med løbende kvalitetsforbedringer ud fra kvalitetscirklen; Planlægge, Udføre, Undersøge, Handle.

Dette uddybes i følgende retningslinier: Bilag 5.

- Kvalitetsforbedringer
- Rapportering og opfølgning på utilsigtede hændelser
- Dokumentation og monitorering af kvalitet og patientsikkerhed
- Risikostyring
- Handleplansskema.

Der arbejdes løbende med:

- Årlig Gennemførelse af intern survey på alle stationer
- Patientforløbsaudit
- Journalaudit, hvor 10% af alle journaler auditeres månedligt
- Afdækning og udbredelse af Tendenser, viden, erfaringer og læring fra utilsigtede hændelser, klager, patienterstatningssager, journalaudit med mere.
- Udgivelse af UTH spot og akkrediteringsnyt,
- Gennemførelse af sundhedsfaglig supervision, samt årlig vedligeholdelsesuddannelse, E-learning mv.
- Løbende revision og udvikling af instrukser og retningslinier
- Indførelse og anvendelse af Tablets i ambulancerne
- Forskning ved forskningsansvarlig i korpslægeenheden

Der samarbejdes der med RSD's præhospitale organisation om løbende kvalitetsforbedringer og patientsikkerhed på det præhospitale område med deltagelse i RSD's kvalitetsråd, samt via samarbejde med Center for kvalitet.

På samme måde koordineres der og udveksles viden og erfaringer imellem regionerne i Falck.

IKAS gennemfører yderligere løbende ekstern survey med 18 mdr. interval.

Alt sammen med det for øje at fastholde et højt kvalitativt niveau, samt sikre løbende forbedringer og udvikling indenfor kvalitets- og patientsikkerhedskultur. Derudover med henblik på at sikre akkreditering”

I besvarelsen af konkurrenceparameter 0.21.10 – Den lægelige ansvarliges forankring i organisationen – var der givet oplysninger om Falcks lægeligt ansvarlige korpsslæge, Matthias Giebner. Tilbuddet var vedlagt kontraktbilag 13, som ifølge det af Falck oplyste indeholdt korpsslægens CV samt CV for øvrige medarbejdere i korpsslægeenheden. Region Syddanmark har bekræftet at have modtaget de pågældende CV'er og stillingsbeskrivelser, men har anført, at de ikke er tillagt betydning og ikke har kunnet tillægges betydning ved bedømmelsen af konkurrenceparameteret, jf. indledningen til redegørelsesdokumentet, hvorefter de enkelte konkurrenceparametre alene ville blive vurderet på baggrund af, hvad tilbudsgiver havde angivet direkte i redegørelsesdokumentet.

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Kvalitetsafdeling med erfarne og kompetente medarbejdere i forhold til udarbejdelse af retningslinjer og instrukser indenfor de fastlagte rammer ved akkrediteringen af et præhospitalt system.

Negativt: Der er ikke fastsat et specifikt krav til mindsteniveau til erfaring og kompetencer hos leverandørens personale i forhold til udarbejdelse af retningslinjer og instrukser indenfor de fastlagte rammer ved akkrediteringen.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3 point.

Påstand 3

Konkurrenceparameter (tværgående):

”

0.26.7 Accelerationsevne, bremseegenskaber og motorstørrelse	Det vurderes positivt, at ambulancer, akutlægebiler og akutbiler i den tilbudte løsning har god accelerationsevne, gode bremseegenskaber og en god motorstørrelse Jo bedre accelerationsevne, jo bedre bremseegenskaber og jo flere hestekræfter i de tilbudte ambulancer, akutlægebiler og akutbiler - des bedre vurdering. ... <u>”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”</u>
---	--

”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Falck har gennem mange års erfaring med udrykningskørsel opnået stor viden og erfaring med køretøjstyper til udrykningskørsel med hur-

tig acceleration og kraftige nedbremsninger.

Falck har til både ambulancer og akut- og lægebiler valgt Mercedes, der er et af de førende fabrikater inden for både aktiv og passiv sikkerhed. Mercedes udvikler løbende systemer der højner aktiv sikkerhed, passiv sikkerhed, komfort og miljøvenlig teknologi, og dermed øger effektiviteten i forhold til Trafikstyrelsen krav I detailforskrifter.

Dette sker blandt andet ved brug af elektronisk bremsekontrol og elektronisk stabilitetskontrol, der hjælper føreren til at foretage den rette afbremsning i forhold til vejens beskaffenhed og dermed få den optimale bremsekraft overført fra dæk til vejbane. Der benyttes altid originale bremseledele, der skiftes efter slidindikator / eller ved service.

Standardambulance MB Sprinter 316 CDI

[specifikationer]

XL- og Babyambulance MB Sprinter 519 CDI

[specifikationer]

Akut og akutlægebiler MB ML 350 CDI

Motor: ...

Hestekræfter 258 hk

Acceleration 0-100 km 7,4 sek.

Bremser: ...

[Yderligere specifikationer]

Tekniske specifikationer se bilag 1”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Fornuftig accelerationsevne, bremseegenskaber og hestekræfter.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point.

Response havde besvaret konkurrenceparameteret som følger:

”Response leverer fabriksnye ambulancer/sygetransportbiler opbygget på Mercedes Sprinter af modellen 316 CDI.

[Specifikationer]

...

Responses XL-/sengeambulance er bygget af WAS i Tyskland og er en kassemodel Mercedes sprinter 519 efter EVN 1789

[Specifikationer]

Response leverer fabriksnye akut-/Akutlægebiler der opbygges på BMW af modellen X3 Xdrive 3,5d. Dette køretøj har en særdeles kraftig motor på 313 HK, og kan køre 245 km/h og har en acceleration fra 0-100 km/h på 5,3 sek.

[Yderligere specifikationer]”

Regionens bedømmelse lød:

”Positivt: accelerationsevne, bremseegenskaber og hestekræfter.”

Response fik i det interne arbejdsdokument om støttepoint tildelt 4 point:

Region Syddanmark har fremlagt oplysninger om en række forskellige (standard)ambulancer.

Påstand 4

Konkurrenceparametre (tværgående):

”

<p>0.27.2 Fastholdelse og rekruttering af personale i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler</p>	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning har planer for fastholdelse og rekruttering af kvalificeret og stabil arbejdskraft i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler</p> <p>Jo mere relevante, specifikke, målbare, realistiske og tidsfastsatte planer for fastholdelse og rekruttering af kvalificeret og stabil arbejdskraft - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes give (maks. 2600 anslag) et resume af leverandørens tilbudte nedskrevne planer for fastholdelse og rekruttering af kvalificeret og stabil arbejdskraft i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler</p>
---	---

”

Konkurrenceparametrene 0.27.3 og 0.27.1 vedrørende liggende sygetransport, henholdsvis behandlingskrævende ambulancekørsel har samme ordlyd. Dog står i stedet for ”akutlægebiler og akutbiler”, ”liggende sygetransport” henholdsvis ”behandlingskrævende ambulancekørsler”.

Falcks besvarelse af konkurrenceparametrene lød (her citeres svaret på 0.27.2):

”Medarbejderne er Falcks vigtigste ressource. Fastholdelse og rekruttering af kvalificeret og stabil arbejdskraft i ambulancetjenesten er helt essentielt idet ambulancetjenesten er meget medarbejdertung og baseret på uddannelse af egne medarbejdere fra elev til lægeassistent og paramediciner, PM. Allerede ved ansættelse af elever til ambulancetjenesten lægges vægt på at ansøger har potentiale til uddannelse til lægeassistent/paramediciner.

Personalets trivsel og mulighederne for at kunne fastholde veluddan-

net personale er en vigtig forudsætning for at kunne sikre drift- og leverancesikkerhed. Derfor har Falck en central HR-afdeling, som har til opgave at sikre relevant uddannelsesudbud, og har etableret en række generelle tiltag, som bidrager til personaletrivsel og fastholdelse,

- fastlagte procedurer for rekruttering, bilag 2
- effektiv ledelsesform, med fastlagte lederudviklingsprogrammer og udviklingsmuligheder for alle medarbejderkategorier, bilag 2
- godt samarbejde med faglige organisationer, bilag 3
- personale-, arbejdsfastholdelses- og CSR-politikker, bilag 4
- MUS og LUS samtaler, bilag 6
- Trivselsundersøgelser, bilag 7
- synlig sikkerhedspolitik, bilag 8
- defusing og debriefing, bilag 9

DPC sikrer årligt en vurdering af fremtidigt uddannelsesbehov af hhv. lægeass. og PM. Dette således normering og kompetencer passer til aktuelt og fremtidigt behov. Rekrutteringsplatformen sikres ved at fastholde og udvikle ambulanceassistenter og behandlere jf. pkt. 0.27.1 og pkt. 0.25.5. Derudover gennemføres der årligt screeninger, der jf. pkt. 0.23.1 afdækker de potentielle kandidater, der ud fra det aktuelle og fremtidige uddannelsesbehov vil kunne sendes afsted på uddannelse. Falck kører p.t. med en ”overkapacitet” af lægeass. og PM.

Fastholdelse af medarbejdere sker derudover via kompetente, effektive ledere og gode muligheder for udvikling. F.eks fra redder til direktør, på tværs af forretningsområder og/eller lande. HR udbydes en bred vifte af kurser og uddannelse delvist finansieret af kompetencefonden og Falck legater.

Arbejds miljø og sikkerhed er forankret i egen organisation og vægtes højt i forhold til opfølgning på arbejdsskader, APV og via udvikling, hvor projekt ”Redder uden skader” har medført reduktion af skader/fravær.

Syge medarbejdere hjælpes videre via omsorgs/rundbordssamtaler og fastholdelsesplan, Hurtig diagnose og tværfaglig behandling (Kiropraktik, fysioterapi, massage, psykolog) mv.

Ledere med psykolog backup tager, via fast procedure, hånd om ledere udsat for fysisk/psykisk påvirkning herunder trusler.”

De andre to besvarelser var stort set enslydende. Dog blev det i besvarelsen af parameter 0.27.1 vedrørende sikring af optag gennem DPC oplyst:

”DPC sikrer årligt et optag af elever således normering og kompetencer passer til aktuelt og fremtidigt behov. I nuværende kontraktperiode har elevoptaget ligget imellem 7,5-15%.”

Regionens bedømmelse var:

0.27.1:

”Positivt: Positivt: Højt historisk elevoptag samt flere relevante, specifikke, realistiske og tidsfastsatte planer for fastholdelse og rekruttering af kvalificeret og stabil arbejdskraft i form af rekrutteringsprocedurer, udviklingsmuligheder, relation til faglige organisationer samt initiativer med fokus på trivsel, sikkerhed og sygdom”

0.27.2:

”Positivt: Flere relevante, specifikke, realistiske og tidsfastsatte planer for fastholdelse og rekruttering af kvalificeret og stabil arbejdskraft i form af rekrutteringsprocedurer, udviklingsmuligheder, relation til faglige organisationer samt initiativer med fokus på trivsel, sikkerhed og sygdom”

0.27.3:

”Positivt: Flere relevante, specifikke, realistiske og tidsfastsatte planer for fastholdelse og rekruttering af kvalificeret og stabil arbejdskraft i form af rekrutteringsprocedurer, udviklingsmuligheder, relation til faglige organisationer samt initiativer med fokus på trivsel, sikkerhed og sygdom”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 5, 4,50 og 4,50 point for hvert af de tre parametre.

Påstand 5

Konkurrenceparameter (delaftale 1 - Fyn):

”

1.2.3 Ærø	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren midlertidigt kan etableres et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø på omkostningseffektivt måde</p> <p>Leverandøren bedes redegøre for (maks. 2600 anslag) de tilbudte vilkår for etablering af et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø i midlertidige perioder.</p>
--------------	--

”

”Beredskab” defineres i kontraktbilag 18 – udkast til kontrakt på følgende måde:

”Det af Leverandøren tilbudte køretøj (standardambulance, akutlægebil, akutbil eller køretøj til liggende sygetransport) inkl. bemanning og udstyr.”

”Mobiliseringstid” defineres i kontraktbilag 18 – udkast til kontrakt på følgende måde:

”Tiden fra et beredskab bliver alarmeret via SINE-håndterminal (I/CAD status OK eller tilsvarende status) til opgaven er accepteret i køretøjet (I/CAD status OA eller tilsvarende status) og køretøjet er på vej til opgaven (I/CAD status PO eller tilsvarende status) bliver registreret. ...”

Kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation indeholdt blandt andet et mindstekrav 0.3.04 til mobiliseringstid på mellem 90 og 180 sekunder for A, B, C og D kørsler i nærmere angivne tidsrum alle ugens dage.

Kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation indeholdt blandt andet et mindstekrav 0.3.43 hvorefter der skulle tilbydes en option på at tilkøbe forskellige typer af midlertidige standardambulanceberedskaber i bestemte tidsrum på timebasis. For sådanne midlertidige beredskaber på timebasis var der fastsat følgende mindstekrav 0.7.31:

”Det er et mindstekrav, at midlertidige beredskaber skal være til rådighed for AMK-vagtcentralen senest 3 timer efter anmodningen ved midlertidige beredskaber uden tilkalde varsel ...”

Ifølge punkt 0.3.51 i kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation skulle tilbudsgiverne som et mindstekrav tilbyde følgende option:

”Det er et mindstekrav at ordregiver i driftsperioden med et varsel på 2 måneder kan tilkøbe faste beredskaber i sammenhængende perioder på henholdsvis 12 måneder og 36 måneder for/til de angivne vagttyper og tilbudspriser i Kontraktbilag 2. Ordregivers vederlag justeres i perioden med tilbudsprisen på de(t) tilkøbte beredskab(er) i henhold til Kontraktbilag 2.”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Ved kontraktstart har Falck etableret base på Ærø, Dunkærgade 21, 5970 Ærøskøbing. At sikre ambulanceberedskab på Ærø er en opgave, som vi værner om med respekt. Falck har via samarbejde med den tidligere leverandør på Ærø sikret sig know-how for etablering af ekstra

beredskab på øen, når der er akut behov for dette.

Basen opfylder ordregivers mindstekrav og er indrettet således, at den overholder gældende arbejdsmiljø og lovmæssige krav til omklædning, sove/hvilerum, køkkenfaciliteter og opholdsrum m.m. Basen er ved kontraktstart indrettet til at kunne rumme to døgndækkende standardberedskaber.

Ved behov for etablering af et ekstra standardambulanceberedskab vil der derfor ikke komme yderligere etableringsomkostninger til basen.

Ved kontraktstart er der placeret to nye standardambulancer, Mercedes Sprinter 316 CDI. Ambulancerne lever begge op til mindstekrav og er fra start fuldt udstyret og pakket op, således de er fuldt driftsklar. Der vil derfor ikke komme yderligere etableringsomkostninger til køretøjer ved etablering af ekstra midlertidigt beredskab.

Driftscenteret kan indenfor 10 minutter, døgnet rundt / året rundt iværksætte tilkald via telefon og / eller sms til midlertidigt beredskab på Ærø. Der er på Ærø etableret rådighedsvagter, der døgnet rundt, året rundt kan tilkaldes til at bemande et midlertidigt beredskab.

Derudover kan der tilkaldes mandskab, der er bosiddende på Fyn.

Ved behov for længere perioder med etablering af midlertidigt standardberedskab vil dette hovedsagligt blive bemandet med reddere fra Fyn.

Dette er den mest omkostningseffektive metode.”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: 2 standardambulancer placeret på Ærø og base med plads til 2 døgndækkende standardberedskaber.

Negativt: Ordregivers samlede omkostninger ved etableringen et yderligere samtidigt standardambulanceberedskab på Ærø kan ikke fastlægges, da ordregivers omkostninger til mandskabet på det midlertidige standardambulanceberedskab ikke er angivet. Der tilbydes desuden en tilkaldebaseret løsning.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 2,5 point.

Påstand 6

Konkurrenceparameter (ens for hver af de 4 delaftaler):

”

1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel	Det vurderes positivt, at leverandørens dimensionering af mandskab og køretøjer inkl materiel er med til at sikre en høj leveringssikkerhed for den behandlingskrævende ambulancekørsel i Region Syddanmark
1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler	Jo mere mandskab og flere køretøjer inkl. materiel - der er dimensioneret til den behandlingskrævende ambulancekørsel - des bedre vurdering
1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 – Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport.	Leverandøren bedes redegøre for (maks. 2600 anslag) hvor meget personale og hvor mange køretøjer der er dimensioneret til den behandlingskrævende ambulancekørsel i Region Syddanmark ... Komplet oversigt over følgende skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter: * Tilbudt mandskab fordelt på beredskaber og baser * Tilbudte køretøjer inkl. reservekøretøjer fordelt på beredskaber og baser med angivelse af køretøjstype og kørselsrelaterede tekniske specifikationer i køretøjet
<u>”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”</u>	

”

Konkurrenceparametre ”1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, ”1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 – Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport” er enslydende i de fire delaftaler:

- Delaftale 1 - Fyn (hvor kriteriet begynder med ”1.”), således at 1.3.1 er ”Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel” på Fyn”,
- Delaftale 2 - Trekantsområdet (hvor kriteriet begynder med ”2.”), således at 2.3.1 er ”Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel” i Trekantsområdet,
- Delaftale 3 - Sydvestjylland (hvor kriteriet begynder med ”3.”), således at 3.3.1 er ”Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel” i Sydvestjylland og
- Delaftale 4 – Sønderjylland (hvor kriteriet begynder med ”4.”), således at 4.3.1 er ”Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel” i Sønderjylland.

Der var herudover fastsat følgende mindstekrav vedrørende ”Dimensionering af køretøjer og mandskab” (kontraktbilag 1 - delaftalespecifikke mindstekrav 1.1.8, 2.1.8, 3.1.8 og 4.1.8):

”Det er et mindstekrav at leverandøren dimensionerer antallet af køretøjer og mandskab således, at det aftalte antal faste beredskaber og efterspurgte midlertidige beredskaber kan leveres i den angivne driftstid eller i driftsperioden.”

Der gjaldt desuden følgende mindstekrav 0.9.06:

”Det er et mindstekrav, at ambulancebehandlerne modtager vedligeholdelsesuddannelse svarende til 3 undervisningsdage pr. år i gennemsnit over driftsperioden eller tilsvarende uddannelsesindsats . . .”

Under udbudsprocessen besvarede Region Syddanmark følgende spørgsmål (nr. 85):

”Kontraktbilag 1 Delaftalespecifikke kravspecifikation pkt. 1.3.4, 1.3.5 og 1.3.6

Skal tilbudsgiver på samme tid kunne leve op til sin besvarelse af krav 1.3.4, 1.3.5 og 1.3.6 i kravspecifikationen således at det ved besvarelsen angivne antal ekstra ambulancer, akutlægebiler, akutbiler og ambulancer skal kunne leveres på samme tid (eksempelvis torsdag 22/11 mellem klokken 8 og 16)?

Gælder ovenstående besvarelse vedrørende samtidighed alle krav i udbudsmaterialet?”

Svaret var:

”Ja

Det samme personale og/eller køretøj inkl. udstyr kan ikke samtidigt tilbydes under f.eks. ambulancetjenesten og den liggende sygetransport.”

Falcks besvarelser:

Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene var bortset fra oplysningen om tilbudt mandskab ens for så vidt angik alle konkurrenceparametrene og lød (Her citeres besvarelsen af konkurrenceparameter 1.3.1 – Mandskab og

køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel (Fyn)):

”Falck leverer mandskab til de faste beredskaber til ambulancekørsel, præhospitale støtteenheder (PHE) og liggende sygetransport (ST). Dimensionering sker ud fra en helhedsvurdering af behovet for ressourcer og kompetencer til alle 3 områder. Mandskabet kan anvendes til de opgaver, de har kompetence til, og anvendes derved ikke udelukkende indenfor ambulance, PHE eller ST, men kan anvendes dynamisk på tværs af områderne. For at sikre høj leveringssikkerhed til ambulancekørsel, er der en overdimensionering af ambulancebehandlere I forhold til assistenter, og assistenter er fast dimensioneret til ST, hvorved det sikres, at der er buffer ressourcer til at skubbe op til ambulancekørsel og PHE. Det medfører, at personale, med ambulancekompetence, mønstret til ST kan omplaceres til ambulancekørsel på dagen.

Ambulancekompetencer Fyn:

67 Assistenter

130 Behandlere

22 PM

5 Stationsassistenter (SA)

22 Elever

Køretøjer inkl. reserver Fyn:

30 ambulancer

1 babyambulance

2 XL/sengeambulancer

Driftcenteret har det samlede overblik, over personale, der er mønstret/kan tilkaldes, uanset hvad de er mønstret til. Ved kontrakt på flere delaftaler, er det ét og samme DPC, der har overblikket over alle ressourcer i delaftalerne. Dette overblik sikrer en optimal udnyttelse af ressourcerne, også på tværs af delaftalerne, idet både mandskab og køretøjer kan omplaceres efter behov.

SA indgår dels i den ordinære drift og deltager i administrativt arbejde, disse kan ligeledes omplaceres på dagen til operativ drift.

Med baggrund i de fastlagte beredskaber fastlægges mønstringsbehovet og et vagtsetup, som kompetencemæssigt er dækkende. Elevindtag vurderes årligt ud fra en kompetence- og alders sammensætning i de enkelte områder. Der dimensioneres i forhold den kontraktlige forpligtelse, herunder behovet for at kunne stille ekstra ressourcer til indsættelse af midlertidige beredskaber. Dimensioneringen tager hensyn til fravær herunder kendt orlov/langtidssygdom, planlagt kursusaktivitet, ferie, sygdom, mødeaktivitet mv.

Køretøjer herunder reservekøretøjer dimensioneres i samarbejde mellem DPC, ambulancechefen og Tekniskafdeling. Dimensioneringen

tager hensyn til behovet for ekstra beredskaber, service, vedligehold og vognnedbrud. Der dimensioneres med 25-30% reservevogne i forhold til antallet af primærvogne. Alle reservevogne er udstyret og op-pakket som primær vogne. Driftcenteret har adgang til en materieldatabase, hvor reservemateriel og placeringen kan ses. Derved kan hurtigt findes og tilkaldes relevant reservemateriel, herunder også reservedele og lagervarer”

Det tilbudte mandskab (af Falck betegnet ”kompetencer”) varierede som nævnt mellem de geografiske delaftaler og for hvert af parametrene. Eksempelvis stod der i besvarelsen af konkurrenceparameter 3.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutmøbler og akutmøbler:

”PHE kompetencer Sydvestjylland:
8 Lægeassistenter
20 PM
Køretøjer inkl. reserver Sydvestjylland:
3 akutmøbler
1 akutmøbler
1 reserve akutmøbler/akutmøbler”

Falck havde i sin besvarelse af konkurrenceparameter 0.25.2 - Sundhedsfaglig supervision blandt andet anført:

”Stationsassistenter/supervisorer (SA) forestår på vegne af korpslægen og ledelsen VU og SFS. P.t er der 10 supervisorer i Falck Region Syd, bilag 3. Inden kontraktstart uddannes yderligere SA således der ved kontraktstart vil være 3-5 erfarne SA i hvert delområde, bilag 4. SA er særligt udvalgt ud fra faglige og personlige kompetencer og er som minimum uddannet ambulancebehandler og supervisor, bilag 5. De gennemfører derudover en særlig tilrettelagt uddannelse som SA, bilag 6.

Uddannelsen gennemføres i samarbejde med Århus Business College. Eksterne lektorer og censorer sikrer en høj kvalitet i lektionerne, der bl.a. omhandler supervision, menneskesyn, coaching, pædagogik, kommunikation, ledelse, stresshåndtering og konflikthåndtering / svære samtaler. Den sundhedsfaglige del af uddannelsen indeholder bl.a. lektioner i medicinsk viden, kvalitetsarbejde, akkreditering, UTH, organisations- og forretningsforståelse, samarbejde med korpslægen, hygiejne, praktisk supervision i hverdagen, redderrelateret pædagogik, det samlede patientforløb, defusing og debriefing, litteraturresearch og forskningsteori, superbrugeruddannelse på apparatur m.m. Uddannelsen omfatter 15 kursusdage fordelt over 20 uger og slutter med en opgave, hvis godkendelse er en forudsætning for anerkendelsen som stationsassistent/supervisor.

SFS sker løbende samt i forbindelse med årlig fastlagte VU (0.25.4), journalaudit og faglig sparring. SA indgår i 75% af den vagtsatte tid i den ordinære drift. SA gennemfører i den forbindelse SFS og VU med de øvrige medarbejdere i forbindelse med udrykninger, teorigennemgang, stationsarbejde, sparring, samt ud fra fokusområder afledt af journalaudit, UTH, klager mv. SA gennemfører månedlig journalaudit af 10% af alle journaler med feedback til den enkelte. SA virker samtidig som rollemodel i en lederrolle for medarbejderne og virker som sparringspartner for nærmeste leder.”

Regionens bedømmelse var:

Konkurrenceparameter 1.3.1:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (246 stk. inkl. stationsassistenter og elever) og køretøjer inkl. materiel (33 stk.) til den behandlingskrævende ambulancekørsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 2.3.1:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (154 stk. inkl. stationsassistenter og elever) og køretøjer inkl. materiel (22 stk.) til den behandlingskrævende ambulancekørsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 3.3.1:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (159 stk. inkl. stationsassistenter og elever) og køretøjer inkl. materiel (21 stk.) til den behandlingskrævende ambulancekørsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 4.3.1:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (185 stk. inkl. stationsassi-

stenter, paramedicinere og elever) og køretøjer inkl. materiel (22 stk.) til den behandlingskrævende ambulancekørsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 1.3.2:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (41 stk.) og køretøjer inkl. materiel (5 stk.) til kørsel i akutlægebiler og akutbiler”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 2.3.2:

”Positivt: Dimensionering af køretøjer inkl. materiel (2 stk.) til kørsel i akutlægebiler og akutbiler

Negativt: Dimensionering af lægeassistenter (8 stk.)”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 2,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 3.3.2:

”Positivt: Dimensionering af køretøjer inkl. materiel (5 stk.) til kørsel i akutlægebiler og akutbiler

Negativt: Dimensionering af paramedicinere (20 stk.) og lægeassistenter (8 stk.)”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 2,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 4.3.2:

”Positivt: Dimensionering af paramedicinere (20 stk.) og køretøjer inkl. materiel (5 stk.) til kørsel i akutlægebiler og akutbiler

Negativt: Dimensionering af lægeassistenter (8 stk.)”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 2,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 1.3.3:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (primær 83 stk. inkl. 67 assistenter) og køretøjer inkl. materiel (7 stk.)”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 2.3.3:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (primær 64 stk. inkl. 43 assistenter) og køretøjer inkl. materiel (5 stk.)”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 3.3.3:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (primær 60 stk. inkl. 41 assistenter) og køretøjer inkl. materiel (3 stk.)”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 4.3.3:

”Positivt: Dimensionering af mandskab (primær 62 stk. inkl. 49 assistenter) og køretøjer inkl. materiel (5 stk.)”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 1.3.4:

”Positivt: Indsættelse af 2 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab uden varsel og 5 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab med varsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 2.3.4:

”Positivt: Indsættelse af 2 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab uden varsel og 4 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab med varsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 3.3.4:

”Positivt: Indsættelse af 2 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab uden varsel og 4 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab med varsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4,5 point for dette parameter.

Konkurrenceparameter 4.3.4:

”Positivt: Indsættelse af 2 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab uden varsel og 4 samtidige reservekøretøjer inkl. mandskab med varsel”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4,5 point for dette parameter.

Region Syddanmark har i sit sammenfattende processkrift oplyst følgende om evalueringen:

”Da indklagede skulle evaluere klagers tilbud vedrørende de af denne påstand omhandlede parametre, stod det klart, at der var en hel række af uklarheder i klagers tilbud, som vanskeliggjorde evalueringen. De væsentligste uklarheder var følgende:

- Fsva. akutlægebiler/akutbiler anførte klager, at lægeassistenterne og paramedicinerne ”*som minimum i 50 % af deres arbejdstid [vil] være vagtsat på en primærambulance*”, uden at det på nogen måde var præciseret af klager, hvordan dette ville påvirke bemanningen vedrørende ambulancekørsel, hvor der ikke var nævnt noget om 50 %-ressourcer. Endvidere kan ”*som minimum*” jo betyde alt fra 50 % - 100 % til ambulancekørsel (modsvarende 0 – 50 % til akutlægebiler/akutbiler), hvilket dermed udgør et

væsentligt usikkerhedsmoment i forhold til, hvilken dimensionering der reelt er tilbudt.

- Fsva. liggende sygetransport, var den tilbudte bemanning delt op i ”primær” og ”sekundær”, uden at det dog var angivet, hvad der præcist skulle forstås herved. I pkt. 1.3.1 vedr. ambulancekørsel er f.eks. anført følgende (bilag 4, side 68):

”Ambulancekompetencer Fyn:

67 Assistent

130 Behandler

22 PM

5 Stationsassistenter (SA)

22 Elever”

- Af pkt. 1.3.3 vedr. liggende sygetransport fremgår følgende (bilag 4, side 71):

”ST kompetencer Fyn:

Primær:

12 ST-reddere

4 Øvrige ST-kompetencer

67 Assistent

Sekundær:

130 Beh

5 Stationsassistenter (SA)

22 Elever”

Det kunne således konstateres, at den ”sekundære” bemanning var den samme bemanning, som samtidig var tilbudt under ambulancekørsel. Endvidere passede antallet af assistenter nøjagtigt med det antal, der var tilbudt under ambulancekørsel, men ikke desto mindre var ”assistenter” også anført som ”primær” bemanning i forhold til sygetransport. Hvorfor disse assistenter ikke var anført som ”sekundær”, når de allerede var tilbudt under ambulancekørslen, fremgår dog ingen steder.

- Klager anvendte stillingsbetegnelsen ”stationsassistent”, som kun anvendes og defineres af klager. Følgende anføres om stationsassistenterne i klagers redegørelser vedrørende de af denne påstand omhandlede konkurrenceparametre (forkortet ”SA”):

”SA indgår dels i den ordinære drift og deltager i administrativt arbejde, disse kan ligeledes omplaceres på dagen til operativ drift.”

I kombination med at stationsassistenternes kompetencer ikke var nærmere beskrevet, måtte det på den baggrund anses for uklart, i hvilket omfang de kunne indgå i dimensioneringen, da det selvsagt er en grundlæg-

gende forudsætning for at kunne sikre ”en høj leveringssikkerhed”, at der dimensioneres kvalificeret mandskab til opgaven.

- Klager angav et bestemt antal elever under henholdsvis ambulancekørsel og sygetransport, uden dog at præcisere, hvor mange af disse elever, der overhovedet ville være kvalificeret til selvstændigt at varetage en funktion på et beredskab. Dette skal ses i lyset af, at elever kun i en mindre del af deres elevtid har de nødvendige kvalifikationer hertil. En stor del af elevernes tid går således med andre aktiviteter, som f.eks. skoleophold, hospitalspraktik, basepraktik og ambulancepraktik som 3. mand (hvilket ikke er en selvstændig funktion i et ambulanceberedskab – det er kun 1. og 2. mand).
- Til den liggende sygetransport tilbød klager både ”ST-reddere” og ”Øvrige ST-kompetencer” uden nærmere at præcisere, hvorfor disse medarbejdere er delt op i to forskellige kategorier. Dog beskriver klager i sine redegørelser vedrørende liggende sygetransport, at der er en række reddere, der også varetager andre opgaver (som ikke vedrører indklagede), og på den baggrund bliver det uklart, hvilke medarbejdere, der reelt indgår i dimensioneringen og i hvilket omfang. Klager må selv bære risikoen for at benytte egne stillingsbeskrivelser og kategorier for medarbejdere uden tilstrækkelig forklaring.
- Klager angav ikke, om de tilbudte medarbejdere var fuldtidsansatte (årsværk), eller om der blandt de tilbudte medarbejdere også var deltidsansatte, hvilket generelt ikke er usædvanligt i Danmark, og særligt ikke inden for sundhedsområdet. Det kan i den forbindelse i øvrigt oplyses, at de øvrige tilbudsgivere netop har oplyst antal årsværk (fuldtidsstillinger).
- På trods af indklagedes ovennævnte svar på spørgsmål nr. 85 anførte klager generelt og indledningsvist til hvert konkurrenceparameter (se f.eks. pkt. 1.3.1, bilag 4, side 71):

”Falck leverer mandskab til de faste beredskaber til ambulancekørsel, præhospitale støtteenheder (PHE) og liggende sygetransport (ST). Dimensionering sker ud fra en helhedsvurdering af behovet for ressourcer og kompetencer til alle 3 områder. Mandskabet kan anvendes til de opgaver, de har kompetence til, og anvendes derved ikke udelukkende indenfor ambulance, PHE eller ST, men kan anvendes dynamisk på tværs af områderne.” (egen understregning)

Der var således tilsyneladende ikke nogen klar afgrænsning mellem de forskellige områder, og dermed hvor meget mandskab/hvor mange køretøjer, der var dimensioneret til de forskellige områder.

- Klager anførte endvidere i sine redegørelser, at der er ”buffer” ressourcer, der kan flyttes rundt mellem områderne efter behov, dog uden at præcisere dette nærmere, herunder hvilket niveau af dimensionering, der som minimum altid ville være på et enkelt område.

- Klager ønskede tilsyneladende ikke på forhånd at forpligte sig til en bestemt dimensionering, da klager bl.a. også anførte (se f.eks. 1.3.1, bilag 4, side 68):

”Med baggrund i de fastlagte beredskaber fastlægges mønstringsbehovet og et vagtsetup, som kompetencemæssigt er dækkende.”

”Der dimensioneres i forhold [til] den kontraktlige forpligtigelse, herunder behovet for at kunne stille ekstra ressourcer til indsættelse af midlertidige beredskaber.”

Det er imidlertid vanskeligt at se, hvordan dette forpligter klager, ud over hvad der allerede følger af mindstekravet, jf. ovenfor.

...

På baggrund af en saglig og objektiv vurdering af angivelserne i klagers tilbud har indklagede valgt at basere evalueringen på følgende antagelser:

- Indklagede har taget højde for, at klager har anført i tilbuddet, at lægeassistenter og paramedicinere (PM) minimum 50 % af deres arbejdstid vil være vagtsat på en primærambulance, og således kun vil være vagtsat på en akutlægebil/akutbil i den resterende tid (dvs. op til maksimalt 50 % af arbejdstiden). Selv om klager i tilbuddet anfører ”som minimum”, hvilket gør det meget uklart, hvor meget tid der vil være tilbage til akutlægebiler/akutbiler, har indklagede til brug for evalueringen valgt, at mandskabet fordeles ligeligt mellem ambulancekørsel og akutlægebiler/akutbiler. Eksempelvis er indklagede for delaftale Fyn gået ud fra, at der er 9,5 lægeassistenter til akutlægebilerne (pkt. 1.3.2), og at de øvrige 9,5 lægeassistenter – i mangel af præcise angivelser herom – er indeholdt i de 130 behandlere, der er anført under ambulancekørslen (pkt. 1.3.1), idet bemærkes, at en lægeassistent altid også vil have kvalifikationerne til at være behandler. Tilsvarende for paramedicinere (PM), hvor indklagede er gået ud fra, at de 22 paramedicinere, der er anført både i ambulancekørslen (pkt. 1.3.1) og akutbiler (pkt. 1.3.2), er fordelt ligeligt, dvs. 11 paramedicinere til hvert ydelsesområde.
- Til brug for evalueringen har indklagede set bort fra det ”sekundære” mandskab, som klager har anført i redegørelserne vedrørende sygetransport, idet indklagede i mangel af nærmere forklaringer herom i tilbuddet har lagt til grund, at kun det ”primære” mandskab udgør dimensioneringen af sygetransporten. Det sekundære mandskab er endvidere allerede tilbudt under ambulancekørslen, hvor det derfor er indgået i evaluering.

- Indklagede har set bort fra de anførte ”assistenter” under sygetransporten, selv om de er anført som ”primært” mandskab. Da det angivne antal assistenter imidlertid svarer nøjagtig til det antal assistenter, som også er tilbudt under ambulancekørslen, er indklagede gået ud fra, at der er tale om de samme assistenter, og indklagede har derfor set bort fra dem i evalueringen vedrørende sygetransport. Assistenterne er derimod indgået i evalueringen under ambulancekørslen.
- Indklagede har til brug for evalueringen skønsmæssigt ladet det indgå med negativ vægt, at eleverne for størstedelen af deres elevuddannelse ikke besidder de nødvendige kompetencer til på egen hånd (som ”2. mand”) at indgå i beredskaberne. Da klager som nævnt selv bærer risikoen for uklarheder, kunne eleverne også helt have været udeladt af evalueringen, men indklagede valgte altså kun skønsmæssigt at lade det indgå negativt.
- Indklagede har skønsmæssigt ladet ovennævnte usikkerhed vedrørende de ”øvrige ST-kompetencer” indgå med negativ vægt.
- På trods af uklarheden vedrørende stationsassistenternes kompetencer, og hvorvidt stationsassistenter helt eller delvist er optaget af helt andre opgaver (supervision), jf. nærmere nedenfor, har indklagede dog ikke ladet dette indgå med negativ vægt.
- På trods af uklarheden herom, har indklagede lagt til grund, at de tilbudte antal medarbejdere er angivet i årsværk (fuldtidsstillinger).

Indklagedes evaluering og de tildelte støttepoint er sket på basis af en samlet vurdering af, såvel hvor meget personale samt hvor mange køretøjer der er dimensioneret i forhold til det udbudte antal beredskaber under den behandlingskrævende ambulancekørsel, akutlægebiler og akutbiler samt liggende sygetransport i de fire delaftaler.

Til brug for evalueringen har indklagede justeret det tilbudte antal medarbejdere som beskrevet ovenfor. Det justerede antal medarbejdere er herefter vurderet i forhold til et ”tilfredsstillende” niveau, og tilsvarende er antallet af køretøjer vurderet i forhold til de udbudte beredskaber.

Disse vurderinger er sket på grundlag af oplysningerne i kontraktbilag 3 (bilag L) vedrørende henholdsvis antallet af køretøjer og størrelsen af mandskab. Heraf fremgår f.eks., at der udbydes 25 faste ambulanceberedskaber i delaftale Fyn. Endvidere gælder det generelt for ambulancekørsel og liggende sygetransport, at det er et mindstekrav, at der kan tilbydes ét yderligere midlertidigt beredskab, jf. mindstekrav

0.3.44 (bilag D, side 18). Til hvert beredskab skal der som minimum bruges ét køretøj.

Det fremgår også af kontraktbilag 3 (bilag L), hvilke vagttyper, der gælder for de enkelte beredskaber. Vagttyperne er nærmere defineret i kontraktbilag 18 (bilag B, side 56). F.eks. kan det heraf udledes, at beredskabet "F1" (ambulanceberedskab i delaftale Fyn) er en "døgnvagt 8 timer". Af definitionen i kontraktbilag 18 kan udledes, at der er tale om 24 timers driftstid (dvs. den tid, hvor et beredskab skal stå til rådighed for Kundens AMK Vagtcentral) på alle dage/hele året, og 8 timers opgavetid (dvs. den tid, hvor et beredskab kan være disponeret til en opgave af ordregivers AMK Vagtcentral uden ekstra betaling). Da det kræver 2 personer at bemane en ambulance, er der således tale om i alt 17.520 driftstimer (365 dage x 24 timer x 2 medarbejdere).

På tilsvarende vis kan driftstimerne for de øvrige beredskaber beregnes, og ud fra indklagedes generelle kendskab til overenskomsterne på området, har indklagede herefter skønnet et "tilfredsstillende" mandskabsniveau i forhold til de udbudte beredskaber/vagttyper, der er anført i kontraktbilag 3 (bilag L).

Indklagede har således konkret skønnet, at følgende udgør et "tilfredsstillende" niveau (svarende til 3 støttepoint):

Delaftale	Tilfredsstillende antal årsværk for mandskabet til den behandlingskrævende ambulancekørsel
Fyn	200 årsværk (fuldtidsstillinger)
Trekantsområdet	125 årsværk (fuldtidsstillinger)
Sydvestjylland	130 årsværk (fuldtidsstillinger)
Sønderjylland	135 årsværk (fuldtidsstillinger)

Delaftale	Tilfredsstillende antal årsværk for mandskabet til kørsel med akutlægebiler og akutbiler
Fyn	Akutlægebiler: 8,5 årsværk (fuldtidsstillinger) Akutbiler: 8,3 årsværk (fuldtidsstillinger)
Trekantsområdet	Akutlægebiler: 4,3 årsværk (fuldtidsstillinger) Akutbiler: 0 årsværk (fuldtidsstillinger)
Sydvestjylland	Akutlægebiler: 4,3 årsværk (fuldtidsstillinger) Akutbiler: 12,5 årsværk (fuldtidsstillinger)
Sønderjylland	Akutlægebiler: 8,5 årsværk (fuldtidsstillinger) Akutbiler: 8,3 årsværk (fuldtidsstillinger)

Delaftale	Tilfredsstillende antal årsværk for mandskabet til den liggende sygetransport
Fyn	22 årsværk (fuldtidsstillinger)
Trekantsområdet	13 årsværk (fuldtidsstillinger)
Sydvestjylland	3,8 årsværk (fuldtidsstillinger)
Sønderjylland	17 årsværk (fuldtidsstillinger)

”

Falck har fremlagt et hjælpebilag, hvor Falck på grundlag af det, som Region Syddanmark har oplyst om mindste acceptable tal for dimensionering, har vist, hvorledes disse krav var langt mere end opfyldt med den ”stigende overdimensionering”, som Falcks besvarelse af konkurrenceparametrene ifølge Falck var udtryk for.

Region Syddanmark har fremlagt følgende hjælpebilag:

“Hjælpebilag vedrørende påstand ... - Oversigt over tilbudt dimensionering

Delaftale 1 - Fyn:

Ydelse	Tilbudte køretøjer	Tilbudt mandskab*	Støttepoint
Ambulancekørsel (1.3.1)	30 ambulancer 1 babyambulance 2 XL/sengeambulancer	67 Assistenters 130 Behandlere 22 Paramedicinere 5 Stationsassistenter 22 Elever	4
Akutlægebiler/akutbiler (1.3.2)	2 akutbiler 2 akutlægebiler 1 reserve akutlægebil/akutbil	19 Lægeassistenter 22 Paramedicinere	3,5
Liggende sygetransport (1.3.3)	7 køretøjer til liggende sygetransport	12 ST-reddere (primær) 4 Øvrige ST-kompetencer (primær) 67 Assistenters (primær) 130 Behandlere (sekundær) 5 Stationsassistenter (sekundær) 22 Elever (sekundær)	3,5

Delaftale 2 – Trekantsområdet

Ydelse	Tilbudte køretøjer	Tilbudt mandskab*	Støttepoint
Ambulancekørsel (1.3.1)	30 ambulancer 1 babyambulance 2 XL/sengeambulancer	67 Assistenters 130 Behandlere 22 Paramedicinere 5 Stationsassistenter 22 Elever	4
Akutlægebiler/akutbiler (1.3.2)	2 akutbiler 2 akutlægebiler 1 reserve akutlægebil/akutbil	19 Lægeassistenter 22 Paramedicinere	3,5
Liggende sygetransport	7 køretøjer til liggende	12 ST-reddere (primær)	3,5

(1.3.3)	sygetransport	4 Øvrige ST-kompetencer (primær) 67 Assisterter (primær) 130 Behandlere (sekundær) 5 Stationsassisterter (sekundær) 22 Elever (sekundær)
---------	---------------	--

Delaftale 3 – Sydvestjylland

Ydelse	Tilbudte køretøjer	Tilbudt mandskab*	Støttepoint
Ambulancekørsel (3.3.1)	20 ambulancer 1 XL/sengeambulance	41 Assisterter 81 Behandlere 20 Paramedicinere 3 Stationsassisterter 14 Elever	4
Akutlægebiler/akutbiler (3.3.2)	3 akutbiler 1 akutlægebiler 1 reserve akutlægebil/akutbil	8 Lægeassisterter 20 Paramedicinere	2,5
Liggende sygetransport (3.3.3)	3 køretøjer til liggende sygetransport	2 ST-reddere (primær) 17 Øvrige ST-kompetencer (primær) 41 Assisterter (primær) 81 Behandlere (sekundær) 3 Stationsassisterter (sekundær) 14 Elever (sekundær)	3,5

Delaftale 4 – Sønderjylland

Ydelse	Tilbudte køretøjer	Tilbudt mandskab*	Støttepoint
Ambulancekørsel (4.3.1)	21 ambulancer 1 XL/sengeambulance	49 Assisterter 94 Behandlere 21 Paramedicinere 4 Stationsassisterter 17 Elever	4
Akutlægebiler/akutbiler (4.3.2)	2 akutbiler 2 akutlægebiler 1 reserve akutlægebil/akutbil	8 lægeassisterter 20 paramedicinere	2,5
Liggende sygetransport (4.3.3)	5 køretøjer til liggende sygetransport	8 ST-reddere (primær) 5 Øvrige ST-kompetencer (primær) 49 Assisterter (primær) 94 Behandlere (sekundær) 4 Stationsassisterter (sekundær) 17 Elever (sekundær)	3,5

*: De med **fed skrift** fremhævede medarbejdere går igen – helt eller delvist – under andre ydelsesområder i udbuddet.”

Påstand 7

Konkurrenceparameter (ens for hver af de 4 delaftaler):

”

1.3.7/2.3.7/3.3.7/4.3.7 Alder og kilometerstand af køretøjer	<p>Det vurderes positivt, at køretøjerne udskiftes tidligere end mindstekravene til max. alder og max. kilometerstand.</p> <p>Jo kortere udskiftningsfrekvens for køretøjerne i forhold til alder og kilometerstand - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes redegøre for (maks. 2600 anslag) alder og kilometerstand for de tilbudte køretøjer inkl. reservekøretøjer og udskiftningsplanen i forhold til alder og kilometerstand på de tilbudte køretøjer.</p> <p>...</p> <p>Komplet oversigt over de tilbudte køretøjer inkl. reservekøretøjer med angivelse af køretøjstype, kilometerstand, første indregistreringsdato og udskiftningskriterier for det enkelte tilbudte køretøj skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p> <p><u>Der lægges særlig vægt på denne konkurrenceparameter</u></p>
---	---

”

I Kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation er der fastsat mindstekrav til køretøjernes alder og kørte antal kilometer i krav 0.10.09-0.10.10 (ambulance) som følger:

”Det er et mindstekrav, at de anvendte køretøjer til faste beredskaber i hele kontraktperioden maksimalt må have en kilometerstand på 400.000 kilometer. ...”

”Det er et mindstekrav, at de anvendte køretøjer til faste beredskaber i hele kontraktperioden maksimalt må være seks år gamle regnet fra første registreringsdato i hele kontraktperioden. ...”

Lignende mindstekrav er fastsat i krav 0.17.5-0.17.6 (akutlægebil/akutbil) og 0.20.7-0.20.8 (liggende sygetransport).

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød (her citeres besvarelsen af konkurrenceparameter 1.3.7):

”Køretøjernes stand overvåges løbende via Falcks centrale digitale registreringer af det enkelte køretøjs brændstofforbrug, kilometerantal og reparations- og vedligeholdelsesomkostninger. Disse informationer indgår i en fastlagt procedure for den løbende udskiftning, forlængelse eller omplacering fra fast beredskab til reserve ud fra kriterierne teknisk stand, km-tal og alder. Udskiftning af køretøjer kan således ske tidligere end angivet nedenstående.

Standardambulancer

Antal: 23 nye køretøjer

Antal sekundære/reserve: 7 nye køretøjer

Alder: 0 år

Kilometerstand: 0

Udskiftningskriterier for primære ambulancer:

- Før 6 år efter første reg.dato eller
- Før det enkelte køretøj har kørt 400.000 km

Udskiftningskriterier for reservekøretøjer:

- Før 8 år efter første reg.dato eller
- Før det enkelte køretøj har kørt 500.000 km

XL-/ Sengeambulancer og Babyambulance:

Antal:1 ny XL-/sengeambulance og 1 ny babyambulance

Antal reserve:1 nyt køretøj

Alder: 0 år

Kilometerstand:0

Udskiftningskriterier for primære køretøjer:

- Før 6 år efter første reg.dato eller
- Før det enkelte køretøj har kørt 400.000 km

Udskiftningskriterier for reservekøretøj:

- Før 8 år efter første reg.dato eller
- Før det enkelte køretøj har kørt 500.000 km

Akutlægebiler og akutbiler

Antal:

Akutlægebiler: 2 nye køretøjer

Akutbiler:1 nyt køretøj og 1 eksisterende køretøj

Reservekøretøj: 1 nyt køretøj som reserve for akutlægebiler og akutbiler

Alder:

Nye køretøjer: 0 år

Eksisterende akutbil:1,5 år

Kilometerstand:

Nye køretøjer: 0

Eksisterende køretøj: 85.000 km forventet ved driftsstart

Udskiftningskriterier for akutlægebiler:

- Før 3 år efter første reg.dato eller
- Før det enkelte køretøj har kørt 300.000 km

Udskiftningskriterier for akutbiler og reservekøretøj:

- Før 5 år efter første reg.dato eller
- Før det enkelte køretøj har kørt 400.000 km

Liggende sygetransport

Antal:

Primære køretøjer:5 eksisterende køretøjer:

Reservekøretøjer:3 eksisterende køretøjer

Alder:

Primære køretøjer: Køretøjerne er henholdsvis 1,5 år, 1,6 år, 1,7 år, 2,0 år og 2,5 år ved driftstart

Reservekøretøjer: Køretøjerne er henholdsvis 2,5 år og 4,7 år ved driftstart.

Kilometerstand:

Primære køretøjer: Ved driftstart forventes kilometerstanden at udgøre 115.000 km for 1 køretøj og 150.000 km for 4 køretøjer.

Reservekøretøjer: Ved driftstart forventes kilometerstanden at udgøre 150.000 km for 2 køretøjer og 450.000 km. for 1 køretøj

Udskiftningskriterier:

- Før 8 år efter første reg.dato eller
- Før det enkelte køretøj har kørt 600.000 km

Alle køretøjer:

Oversigter over køretøjer fremgår af bilag 1”

Antallet af køretøjer og reservekøretøjer var forskelligt, men ellers var der tale om ensartede besvarelser.

Regionens bedømmelse var:

”Negativ: Der tilbydes ikke kortere udskiftningsfrekvens for køretøjerne end mindstekravet”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 0 point for de pågældende konkurrenceparametre.

Påstand 8

Konkurrenceparameter (ens for hver af de 4 delaftaler):

”

1.3.8/2.3.8/3.3.8/4.3.8 Etablering af baser	<p>Det vurderes positivt, at baserne placeres tæt på hovedfærdselsårer, og at ordregiver inddrages i processen omkring den nærmere placering af baser.</p> <p>Leverandøren bedes redegøre for (maks. 2600 anslag) for processen omkring placeringen af baser, herunder inddragelse af ordregiver</p>
--	--

”

Som mindstekrav vedrørende placering af baserne gjaldt følgende krav, 0.3.67 i kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation:

”Det er et mindstekrav at leverandørens baser i det enkelte optageområde/delaftale skal opfylde placeringskravene angivet i Kontraktbilag 3. ...”

Af kontraktbilag 3 fremgår blandt andet, at baserne i Assens, Bogense og Fåborg skal placeres ”indenfor bygrænsen”, og at baserne i f.eks. Odense skal placeres ”indenfor en radius af 2,5 km fra Odense Banegård.”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød (her citeres fra besvarelsen af konkurrenceparameter 2.3.8. Øvrige er enslydende bortset fra henvisningen til eksisterende delområde og oplysningerne om placeringen af eksisterende baser):

”Falck er eksisterende leverandør til Region Syddanmark af den behandlingskrævende ambulancekørsel, de præhospitale støtte enheder samt den liggende sygetransport i delområde Trekanten.
 Det betyder, at vi allerede råder over egnet infrastruktur til baser som opfylder ordregivers mindstekrav.
 Baserne er placeret strategisk i nærheden af hovedfærdselsårer med henblik på at sikre en hurtig udrykningstid.
 Basernes placering er nøje udvalgt og har i nuværende kontraktperioden været medvirkende til, at responstidsmålene er indfriet i delområde Trekanten, jævnfører kontraktlige forpligtigelser.
 Der vil være mulighed for en løbende dialog omkring placeringen af baserne med ordregiver såfremt der måtte være ønske herom.
 Baserne er placeret på nedenstående adresser:
 Delaftale Trekanten:
 2401
 Vejle
 Boulevarden 66
 7100 Vejle
 ...”

I Falcks udfyldte kontraktbilag 10 – Implementeringsplan, står der om ”Milepælsplan for fysiske faciliteter”:

”Da Falck i dag varetager ambulancetjenesten i Region Syddanmark vil de nuværende baser, herunder placering blive videreført. Alle baser lever op til ordregivers mindstekrav, herunder placering.

På Ærø etableres base i de nuværende faciliteter hos Ærø Redningskorps. Placering af denne er godkendt af ordregiver.”

Regionens bedømmelse af konkurrenceparametrene 1.3.8/2.3.8/3.3.8/4.3.8

- Etablering af baser var:

”Positivt: Baserne er placeret tæt på hovedfærdselsårer og dialog med ordregiver omkring nye placeringer af baserne.

Negativt: Begrænset inddragelse af ordregiver i processen omkring den nærmere placering af baserne.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3 point for de pågældende konkurrenceparametre.

BIOS fik 4 støttepoint og bedømmelsen:

”Positivt: Baserne er placeret tæt på hovedfærdselsårer og dialog med ordregiver omkring placering af baserne.”

Påstand 9

Konkurrenceparameter (ens for hver af de 4 delaftaler):

”

1.3.9/2.3.9/3.3.9/4.3.9 Vagtplanlægning	<p>Det vurderes positivt, at leverandørens vagtplanlægning og tilkaldemuligheder for personalet er med til at give en høj leveringssikkerhed</p> <p>Leverandøren bedes redegøre for (maks. 2600 anslag) for hvordan leverandørens løsninger til vagtplanlægning og tilkaldemuligheder for personalet er med til at sikre høj leveringssikkerhed</p> <p>...</p> <p>Kopi af leverandørens løsninger til vagtplanlægning og tilkaldemuligheder for personalet skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p> <p>”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”</p>
--	--

”

Der gjaldt følgende mindstekrav (0.3.44), jf. kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation:

”Det er et mindstekrav at leverandøren maks pr. dag skal kunne levere et standardambulanceberedskab og et beredskab til liggende sygetransport pr. optageområde/delaftale. Reservekøretøjer må gerne anvendes til midlertidige beredskaber.”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

“Falcks driftsplanlægningscenter (DPC) sikrer via taktisk og operatio-

nel planlægning, at der altid er ressourcer til stede til at bemande enhederne, og dermed sikre effektiv opgaveløsning. Planlægningen følger de samme procedurer overalt i Falck, bilag 1-3.

Til vagtplanlægningen bruges et vagtplansystem (DPS) der er specielt udarbejdet af Falck, som sikrer blandt andet:

Kontraktlige forpligtigelser, herunder antallet af vagtsat personale til samtlige beredskaber, tilkald af ressourcer til midlertidige beredskaber, samt tilkald af ressourcer ved sygemeldinger mv. DPC anvender ud over DPS, bilag 4 også informationssystemet MOBEGA, bilag 5, i forbindelse med tilkald og informationsdeling med redderne.

Ud over vagtplanlægningen har Falck flere systemer og ordninger som bidrager til, og sikrer en høj leveringssikkerhed for tilkald af personalet, Driftcenteret, bilag 6, overvåger driften og sikrer, at der sker tilkald ved behov for ekstra mandskab.

Der er dagligt 6 medarbejdere i delområde Fyn, som står til rådighed for tilkald via hjemmevagsordning. I personalets vagtplan, er der indregnet 8 uger om året pr. medarbejder, hvor den enkelte står til rådighed i forbindelse med afløsning ved akutte behov.

Personale har mulighed for at registrere deres individuelle ønske om at stå yderligere til rådighed på en konkret dag, informationen lagres i Mobega. Via Mobega er der mulighed for at udsende gruppe og individuelle sms med ønsket om øjeblikkeligt tilkald, dedikeret til den ønskede medarbejder kompetence. Via Mobega kan DPC kontakte den enkelte medarbejder pr. mail. En stor del af personalet modtager mail via smartphone, hvorfor reaktionstiden oftest opleves hurtigt. Personalet kan kontaktes via telefon.

Tilkald af medarbejdere kan ske ud fra følgende principper:

Tilkald via telefon, mail eller sms

Tilkald ud fra en på forhånd aftalt prioritering/liste, hvor tilkald på forhånd er aftalt med den enkelte medarbejder.

Via MOBEGA kan tilkald foretages af DPC ved tryk på en knap så sendes automatisk sms eller email til reddere oprettet på tilkaldelisten. Via MOBEGA, kan der også sendes besked ud til redderne om behov for ekstra vagter og redderne på forhånd skrive til DPC, om dage de har mulighed for at komme ind på ekstra vagt. Således spares der tid i tilkaldeprocessen.

Via DPS kan DPC omrokere redder, der var planlagt til anden produktion, eller aflyse planlagt møde eller kursusaktivitet, såfremt der er behov for yderligere ressourcer i ambulancetjenesten. Største delen af redderne er planlagt i fleksible vagtplaner, der giver DPC stor fleksibilitet i planlægningen”

Falck havde besvaret mindstekrav 0.1.1 og 0.1.2 i kontraktbilag 1 - Generel kravspecifikation med et ”Ja”. De pågældende krav lyder:

”0.1.1 Det er et mindstekrav, at den tilbudte behandlingskrævende ambulancekørsel, den tilbudte kørslen med præhospitale støtteenheder (akutlægebiler og akutbiler) og den tilbudte liggende sygetransport sker i overensstemmelse med den gældende lovgivning og standarder på området. Jf. nedenstående.

0.1.2 Væsentlig lovgivning for den behandlingskrævende ambulancekørsel omfatter følgende lovgivning (med senere ændringer):

- Bekendtgørelse nr. 1150 af 9. december 2011 om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse
...”

Som nævnt ovenfor ad påstand 6 havde Falck besvaret konkurrenceparametrene ”1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, ”1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 – Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport”.

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Positivt: Vagtplanlægning og tilkaldemuligheder for personalet er med til give en høj leveringssikkerhed i form af SMS-tilkald, tilkaldeliste og hjemmevagtordning

Negativt: Kompetencer hos personalet på tilkald kendes ikke”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for de pågældende konkurrenceparametre.

Påstand 10

Konkurrenceparameter (ens for hver af de 4 delaftaler):

”

1.3.10/2.3.10/3.3.10/4.3.10 Personale til akutlægebiler og akutbiler	Det vurderes positivt, at leverandøren i fornødent omfang har uddannet personale til akutlægebiler og akutbiler Leverandøren bedes redegøre for (maks. 2600 anslag) hvor mange l lægeassistenter og paramedicinere der vil være disponible for ordregiver og hvordan leverandøren sikrer uddannet personale til akutlægebiler og akutbiler ...
---	--

”

Falcks besvarelser:

Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene var bortset fra oplysningerne i de første afsnit om antal uddannede paramedicinere og lægeassistenter og disses base mv. ens for så vidt angik alle konkurrenceparametrene. Her citeres besvarelsen af konkurrenceparameter 1.3.10 – Personale til akutlægebiler og akutbiler (Fyn):

”Falck har uddannet 71 paramedicinere i Falck Region Syd. Heraf de 22 med base i delområde 1 Fyn som alle er disponibel for Region Syddanmark, bilag 1. Paramedicinerne vagtsættes af Falcks drifts planlægnings center (DPC) på akutbilerne i Fåborg og Rudkøbing.

Falck har uddannet 45 lægeassistenter i Falck Region Syd. Heraf de 19 med base i delområde 1 Fyn som alle er disponibel for Region Syddanmark. Lægeassistenterne vagtsættes af Falcks drifts planlægnings center på akutlægebilerne i Odense og Svendborg.

DPC vil ved kontrakt i flere delområder kunne vagtsætte såvel paramedicinere som lægeassistenter på tværs af delområderne, således til sikre en yderst fleksibel og særlig driftssikker vagtplanlægning af ressourcerne. En væsentlig forudsætning for at sikre drift- og leverance-sikkerhed er evnen til at tiltrække, uddanne og fastholde medarbejdere. DPC sikrer årligt en vurdering af fremtidigt uddannelsesbehov af hhv. lægeass. og paramedicinere ud fra kontraktlige forpligtelser og forventning til personaleomsætningen, bilag 2. Dette sker bla ved analyse af alders sammensætningen af redderne ved prognosefremskrivning i forhold til forventning til afgang pga. pensionering eller afgang til andre erhverv, dette sker for at være på forkant med uddannelse og rekruttering således at dimensionering af kompetencer passer til aktuelt og fremtidigt behov.

Rekrutteringsplatformen sikres ved at fastholde og udvikle ambulanceassistenter og behandlere jf. pkt. 0.27.1 og pkt. 0.25.5. Der foretages løbende kompetenceafklaring af ambulancebehandlere, der har opnået den krævede anciennitet til at kunne blive lægeassistent og paramedicinere. Stationslederen screener om den enkelte har potentiale til videreuddannelse, bilag 3-4, pt. er 215 behandlere egnede til videreuddannelse. Allerede ved ansættelse af elever til ambulancetjenesten lægges vægt på at ansøger har potentiale til uddannelse til lægeassistent/paramedicinere, og vil kunne opfylde kriterier i stillings- og funktionsbeskrivelse paramedicinere, bilag 5.

DPC sikrer således proaktivt, at der er tilstrækkeligt personale med kompetence til videreuddannelse til lægeass. og paramedicinere.”

Det tilbudte mandskab (af Falck betegnet ”kompetencer”) variererede som nævnt mellem de geografiske delaftaler og for hvert af parametrene.

Regionens bedømmelse var:

Konkurrenceparameter 1.3.10:

”Positivt: Fornuftigt omfang af uddannet personale til akutlægebiler og akutbiler”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck for konkurrenceparameter 1.3.10 fået 4 point.

Konkurrenceparameter 2.3.10:

”Negativt: Omfang af uddannet personale til akutlægebiler”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck for konkurrenceparameter 2.3.10 fået 2,5 point.

Konkurrenceparameter 3.3.10:

”Negativt: Omfang af uddannet personale til akutlægebiler og akutbiler”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck for konkurrenceparameter 3.3.10 fået 2,5 point.

Konkurrenceparameter 4.3.10:

”Positivt: Omfang af uddannet personale til akutbiler

Negativt: Omfang af uddannet personale til akutlægebiler”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck for konkurrenceparameter 4.3.10 fået 2,50 point.

Påstand 11

Konkurrenceparameter (ens for hver af de 4 delaftaler):

”

1.3.11/2.3.11/3.3.11/4.3.11 Troværdig og detaljeret	Det vurderes positivt, at leverandøren kan fremlægge en troværdig og detaljeret implementeringsplan, som fremstår reali-
--	--

implementeringsplan	<p>stisk i forhold til den planlagte driftsstart og robust i forhold til uforudsete omstændigheder.</p> <p>Jo mere troværdig, relevant, specifik, målbar, realistisk og tidsfastsat implementeringsplan i forhold til følgende forhold:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Leverandørens organisering i forhold til leveringen af de udbudte ydelser ved den planlagte driftsstart * Leverandørens personale og mandskab i forhold til leveringen af de udbudte ydelser ved den planlagte driftsstart * Leverandørens fysiske faciliteter og deres placering i forhold til levering af de udbudte ydelser ved den planlagte driftsstart * Leverandørens køretøjer og materiel i forhold til levering af de udbudte ydelser ved den planlagte driftsstart * Andre relevante forhold hos leverandør i forhold til levering af de udbudte ydelser ved den planlagte driftsstart <p>- des bedre vurdering</p> <p>Implementeringsplan (maks. 26.000 anslag) der overholder kravene til disposition, opbygning og indhold angivet i Udbudsbilag 10 skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13</p> <p>...</p> <p><u>”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”</u></p>
---------------------	---

”

I kontraktbilag 1 - Generel kravspecifikation var der fastsat et mindstekrav (0.6.04), hvorefter:

“leverandøren senest 3 måneder før driftsstart på ordregivers forespørgsel skal kunne fremsende dokumentation fra uvildigt og uafhængigt teknologisk institut eller tilsvarende instans på at de tilbudte køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr og deres behandlingsrelaterede udstyr/materiel efterlever alle mindstekravene i kontraktbilag 1 samt leverandørens tilbudte specifikationer udover mindstekravene i kontraktbilag 1.”

I kontraktbilag 1 - Generel kravspecifikation var der endvidere under punkt 0.6.17 - 0.6.21 fastsat mindstekrav til udstyr i alle køretøjer blandt andet vedrørende fartpilot, tonede ruder, mobiltelefon, fastgørelse af udstyr og opdaterede kortbøger. Der var også fastsat mindstekrav til udstyr i alle ambulancer som 0.10.07 – 0.10.08, 0.10.11 – 0.10.17 vedrørende opladning, batterikapacitet og ladekredsløb, udseende, strømstik, installering af PPJ, utensilier og andet udstyr, varme/svaleskab og frigørelsesudstyr samt mindstekrav til udstyr i alle standardambulancer i krav 0.11.7 - 0.11.13 om bære med understel, seler til båren, henholdsvis til børn og voksne patienter, båreremadras (vakuummadrass kan anvendes), opsamlingsbære (scoop-bære), vakuummadrass med pumpe, kombineret køre-, bære- og trappestole, der kan håndtere patienter op til 200 kg op og ned ad trapperne uden patienten skal løftes eller tilsvarende separate løsninger, halskrave til børn og voksne,

sammenklappelig kørestol eller anden stol med samme funktionalitet (såfremt at der ikke tilbydes en kombineret køre-, bære- og trappestole) langt rygbræt (spine board), sug, atmosfærisk luft og oxygen, og fastgørelse af yderligere udstyr. Der var også mindstekrav til udstyr for XL-/sengeambulancer i krav 0.12.9-0.12.16 og for babyambulancer (krav 0.13.3-0.13.6), forskellige mindstekrav om defibrillator/monitor i ambulancerne jf. krav 0.14, præhospitale enheder jf. krav 0.17 og udstyr i køretøjer til liggende sygetransport jf. krav 0.20.

Af Falcks implementeringsplan, vedrørende kontraktbilag 13, som er besvarelsen af konkurrenceparametrene, fremgår under punktet ”Milepælsplan for køretøjer og materiel” blandt andet, at følgende aktiviteter skulle finde sted primo oktober 2014:

”Alle køretøjstyper, indretning, udstyr og materiel som Falck ønsker at anvende til løsning af opgaven fremstilles for ordregiver til skriftlig godkendelse”

”Dokumentation fra uvildigt og uafhængigt teknologisk institut fremsendes på Region Syddanmarks forespørgsel på køretøjstype og deres kørselsrelaterede udstyr/materiel som dokumentation på overholdelse af mindstekravene, jf. 0.6.04”

”Køretøjer bestilles straks efter godkendelse for at sikre maksimal tid til produktion af chassis og opbygning af køretøj”

Af implementeringsplanen fremgik desuden, at Falck ville udpege medlemmer af styregruppen og implementeringsgruppen 15. september 2015.

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Relevant, specifik, målbar og tidsfastsat implementeringsplan i forhold til leverandørens organisering, leverandørens personale og mandskab, leverandørens fysiske faciliteter, leverandørens køretøjer og materiel samt andet i forhold til levering af de udbudte ydelser ved den planlagte driftsstart

Negativ: Urealistisk sammenfald/overlap af tidsplan og aktiviteter under milepælsplan for køretøjer og materialer. Sene tidspunkter for udpegning af medlemmer til styregruppe samt nedsættelse af implementeringsgruppe under overordnet implementeringsplan”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3 point for de pågældende konkurrenceparametre.

Påstand 12

Konkurrenceparameter:

”

<p>0.21.2 Effektiv opgaveløsning i forhold til behandlingskrævende ambulancekørsel</p>	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren som en del af den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier såvel kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede for den behandlingskrævende ambulancekørsel - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante nedskrevne retningslinier såvel kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede for den behandlingskrævende ambulancekørsel, jo bedre kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne følgende (maks. 6000 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte nedskrevne retningslinier såvel kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede for den behandlingskrævende ambulancekørsel * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse ... <p>Kopier af de angivne retningslinier såvel kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede for den behandlingskrævende ambulancekørsel samt kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier for den behandlingskrævende ambulancekørsel skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p> <p>”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”</p>
--	--

”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

“For den behandlingskrævende ambulancekørsel, er udarbejdet præcise kørsels- og behandlingsrelaterede retningslinier i form af procedurer, behandlings- og medicininstrukser og standarder, som beskriver den korrekte behandling.

Korpslægen udøver den medicinske delegationsret og den medicinske tilsynspligt i henhold til den gældende lovgivning, dette sikres ved, at redderne tildeles delegation og arbejder ud fra beskrevne procedurer, vejledninger og instrukser. Korpslægen har ansvaret for at der er udarbejdet de relevante instrukser m.m. Alle medicinske og sundheds-

faglige instrukser skal godkendes og autoriseres af Korpslægen. Korpslægen kontrollerer bla personalets kendskab til og efterlevelse af retningslinjer via sundhedsfaglig supervision SFS bilag 5. SFS varetages af supervisorer (SA), dette sker løbende samt i forbindelse med årlige fastlagte vedligeholdelsesuddannelse, journalaudit og faglig sparring. SA gennemfører månedlig journalaudit af 10% af alle journaler med feedback til den enkelte. Efter journalaudit gemmes resultat af audit på den enkelte I elektronisk log, bilag 6.

Retningslinjerne samt visitationsretningslinjer ligger i ambulancetjenestens dokumentdatabase (DB), hvor samtlige dokumenter er tilgængelige for den enkelte medarbejder, bilag1+2. Alle instrukser er udarbejdet I Korpslægeenheden med faglig bistand fra f.eks. SA (supervisorer), sundhedsfagligt rådgivningspanel, præhospital leder eller eksterne ressourcepersoner og i overensstemmelse med Regionernes anvisninger. Flere af disse godkendes af den præhospitale leder. Driftsstandarder er dog udarbejdet regionalt via ambulancechefen men følger beskrevne principper. Alle dokumenter i databasen er versionstyret og påføres en udløbsdato, som automatisk sikrer revision af dem.

Alle sundhedsfaglige instrukser lever op til kravene i DDKM. Falck er akkrediteret af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 8200 Aarhus N efter DDKM, bilag 7+8. IKAS kontrollerer Falck eksternt som en del af akkrediteringen og gennemfører eksternt survey med 18 mdr interval. Dette er senest sket ved midtvejs survey medio april 2014 med tilbagemelding om, at vi arbejder i fuld overensstemmelse med de gældende standarder, samt at der foregår overvågning og forbedringstiltag. Der afholdes årligt internt survey på alle stationer, hvor medarbejdernes kendskab til og efterlevelse af gældende retningslinjer, samt korrekt udfyldelse af journaler indgår som en del. Derudover gennemføres 2 halvårslige journalaudit – jf. DDKM. Resultatet fremlægges Region Syddanmarks kvalitetsråd. På baggrund af konklusionerne iværksættes forbedringstiltag i nødvendigt omfang. Viden og læring anvendes aktivt til forbedringer. Dette sker i tæt samarbejde med præhospitale leder.

Versionsstyring i DB sikrer, at man kan se; hvornår der sidst er revideret, hvem der har udarbejdet og hvem der har godkendt instruksen. Alle instrukserne overholder de i DDKM nævnte kriterier for dokumentstyring. Den enkelte medarbejder identificeres i forbindelse med adgang til systemet, og vil kun blive præsenteret for dokumenter, der er gyldige i den relevante region, og for den relevante medarbejderkompetence.

Ansvarsrækkefølge:

Korpslægen:

- Udarbejdelse af sundhedsfaglige instrukser herunder kørsels- og behandlingsrelaterede retningslinier i form af procedurer, behandlings- og medicininstrukser
- Kontrol af at ambulancepersonlet anvender og overholder indholdet i det enkelte dokument

Ambulancechefen:

- Implementering af indholdet i det enkelte dokument
- Udarbejdelse af evt. tilhørende driftsstandarder

Stationslederen:

- Indførelsen af indholdet i det enkelte dokument i eget stationsområde
- Opfølgning på at indholdet i det enkelte dokument overholdes i eget stationsområde

Ambulancepersonalet:

- Tilegne sig indholdet og evt. ændringer
- Anvende og overholde indholdet i det enkelte dokument
- Udarbejdelse af evt. krævet registrering og dokumentation

DB indeholder desuden dokumenter, som knytter sig til udførelse af de ambulancefaglige ydelser fx brugsanvisninger, medicinlabels, sikkerhedsdatablade, visitationsretningslinjer.

DB indeholder

1. Adm. procedurer - overordnede procedurer, gældende for alle medarbejdere i ambulancetjenesten.
2. Regionale driftsstandarder – procedurer, som er specielt gældende for medarbejdere i ambulancetjenesten i den pågældende region.
3. Instrukser – materielinstrukser, medicininstrukser, behandlingsinstrukser – beskriver handlinger indenfor det pågældende område, er gældende for alle i ambulancetjenesten og udgives af Korpslægeenheden - materiel instrukser i samarbejde med Tekniskafdeling. Medicin- og behandlingsinstrukser er understøttet med farvekodning i forhold til uddannelsesniveau.

I bilag 1 er oversigt over overskrifter på dokumenter i database. Behandlings- og kørsels relaterede retningslinjer er i overskrift inddelt i nedenstående kategorier, bilag 8-23:

03. Beredskab
04. Kommunikation
05. Patienthåndtering
 - Generelt
 - Behandler
 - Paramediciner
 - Dokumentation
 - Visitationsretningslinjer

- 06. Medicinering
 - Håndtering
 - Behandler
 - Paramediciner
- 07. Hygiejne
- 08. Materiel
- 09. Sikkerhed
- 10. UTH
- 14. Køretøjer og udstyr
- 15. Driftstandarder

Det logges i DB om medarbejderne læser dokumenterne. Opfølgning af dette sker via administrator, der sikrer ledelsesmæssig opfølgning på mangler. Dette løbende samt ifbm implementering/ændringer således disse sker rettidigt, bilag 3+4. Derudover ved årlig MUS.

Der etableres E-learning moduler for at sikre at redderne kan supportere egen viden inden for udvalgte områder. Hvis SA vurderer, at medarbejderen mangler basisviden, ikke behersker gældende instrukser eller behandlingsprincipper, tager undervisningen under den individuelle kørselspraktik afsæt i de emner.

Alle retningslinjer er tilgængelige på stationens PC. Det forventes, at der indføres en tablet-løsning i alle køretøjer således at der bliver digital adgang til retningslinjer, instrukser og driftstandarder, bilag 24”

Regionens bedømmelse var:

“Positivt: Nedskevne kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede retningslinier for den behandlingskrævende ambulancekørsel. Supervision og databasebaseret løsning med elearning og kontrol af dokumenter er læst (via log) er med til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Planer om elektronisk adgang og registrering via mobil devices i alle køretøjer. Egenkontrol via korpslægen, supervisorer og administrator

Negativ: Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne hos personalet. Ingen uvildig ekstern kontrolinstans udover Institut for Kvalitet og Akkreditering (IKAS) i forhold til Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Kategorier og ikke overskrifter for retningslinier er angivet i redegørelsesdokumentet.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

0.21.3 Effektiv opgaveløsning	Det vurderes positivt, at leverandøren som en del af den tilbudte løsning har nedskevne retningslinier såvel kørselsrelaterede
----------------------------------	--

i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler	<p>som behandlingsrelaterede for akutlægebiler og akutbiler - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante nedskrevne retningslinier såvel kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede for akutlægebiler og akutbiler, jo bedre kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og jo mere uvildig kontrolinstans – des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte nedskrevne retningslinier såvel kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede for akutlægebiler og akutbiler * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse <p>...</p> <p>Kopier af de angivne retningslinier såvel kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede for akutlægebiler og akutbiler samt kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier for akutlægebiler og akutbiler skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter.</p> <p><u>”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”</u></p>
---	---

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”For den behandlingskrævende ambulancekørsel, er udarbejdet præcise kørsels- og behandlingsrelaterede retningslinier i form af procedurer, behandlings- og medicininstrukser samt standarder, som beskriver den korrekte behandling.

Korpslægen udøver den medicinske delegationsret og den medicinske tilsynspligt i henhold til den gældende lovgivning, dette sikres ved, at redderne tildes delegation og arbejder ud fra beskrevne procedurer, vejledninger og instrukser. Korpslægen kontrollerer bla personalets kendskab til og efterlevelse af retningslinier via sundhedsfaglig supervision SFS, bilag 5. SFS varetages af supervisorer (SA), dette sker løbende samt i forbindelse med årlige fastlagte vedligeholdelsesuddannelse, journalaudit og faglig sparring. SA gennemfører månedlig journalaudit af 10% af alle journaler med feedback til den enkelte. Efter journalaudit gemmes resultat af audit på den enkelte medarbejder I elektronisk log, bilag 6.

Retningslinjerne samt visitationsretningslinjer ligger i dokumentdatabase (DB) bilag 1+2. Retningslinjerne samt visitationsretningslinjer er gældende for både ambulancekørsel og akut- og lægebiler og er beskrevet under punkt 0.21.1 med tilhørende bilag.

Alle sundhedsfaglige instrukser lever op til kravene i DDKM. Akut- og lægebilstjenesten er akkrediteret sammen med ambulancetjenesten af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 8200 Aarhus N efter DDKM, bilag

7+8. IKAS kontrollerer Falck eksternt som en del af akkrediteringen og gennemfører ekstern survey med 18 mdr interval. Dette er senest sket ved midtvejs survey medio april 2014 med tilbagemelding om, at vi arbejder i fuld overensstemmelse med de gældende standarder, samt at der foregår overvågning og forbedringstiltag.

Der afholdes årligt 2 halvårslige journalaudit – jf. DDKM samt internt survey på alle stationer, hvor medarbejdernes kendskab til og efterlevelse af gældende retningslinjer og korrekt udfyldelse af journaler indgår som en del.

Falck har nedenstående nedskrevne retningslinier specifikt for akutlægebiler og akutbiler

Bilag 9 Dag_ugentlig eftersyn defibrillator Akutbil (rev med LP15 efter kontraktstart)

Pakningsliste Akutbil

Pakningsliste Akuttaske Model Pax Akutbil

Pakningsliste Smolders og Ampularium

Ugeskema akutbil

Bilag 10 Driftstandard for afslutning af den præhospitale indsats

Bilag 11 Patientoverdragelse

Bilag 12 Behandlingsinstrukser for paramediciner

Bilag 13 Medicininstrukser for paramediciner

Bilag 14 Medicinhåndtering

Bilag 15 Visitering og udkald af læge og akutbiler

Det logges i DB om dokumenterne er læst. Opfølgning sker via administrator, bilag 3+4”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Nedskrevne dækkende kørselsrelaterede som behandlingsrelaterede retningslinier for akutlægebiler og akutbiler. Supervision og databasebaseret løsning med e-learning og kontrol af dokumenter er læst (via log) er med til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol via kropslægen, supervisorer og administrator

Negativ: Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne hos personalet. Ingen uvildig ekstern kontrolinstans udover IKAS i forhold til DDKM.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

0.21.4 Effektiv opgaveløsning i forhold til liggende	Det vurderes positivt, at leverandøren som en del af den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier for den liggende syge-transport - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af
--	--

sygetransport	<p>disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante nedskrevne retningslinier for den liggende sygetransport, jo bedre kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte nedskrevne retningslinier for den liggende sygetransport * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse ... <p>Kopier af de angivne retningslinier for den liggende sygetransport samt kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier for den liggende sygetransport skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p> <p><u>"Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter"</u></p>
---------------	--

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

"Falck har nedskrevne retningslinjer for den liggende sygetransport (LS). De er versionsstyrede og opbevares i en online Dokumentdatabase (DB) som alle i den LS har adgang til, bilag 1+2

Oversigt retningslinjer - Bilag 3

- Adm. proc. - den liggende sygetransport
- Adm. proc. – håndhygiejne
- Adm. proc. - etik og kultur i relation til patienten
- Adm. proc. - indbringelse af patienter med afvigende adfærd
- Adm. proc. - inddragelse af patient og pårørende
- Adm. proc. - omsorg for den terminalt syge
- Behandlingsinstruks defibrillering med AED i den liggende sygetransport
- Driftsstandard - fremmødeskærme (FMS)
- Driftsstandard - den liggende sygetransport
- Driftsstandard - assistance til patientbehandling i den liggende sygetransport
- Driftsstandard - procedure for Call out
- BAR vejl. forflytningsteknik i ambulance og sygetransport
- Sygetransportseddel
- Uddannelsesmål

Det logges i DB om medarbejderne læser dokumenterne. Opfølgning af dette sker via administrator, der sikrer ledelsesmæssig opfølgning på mangler. Dette løbende samt ifbm. implementering/ændringer således disse sker rettidigt, bilag 4. Derudover ved årlig MUS. Der etable-

res E-learning moduler for at sikre at redderne kan supportere egen viden inden for udvalgte områder. Derudover findes der specifik E-learningprogram omkring løfte- bæreteknik og forflytning, bilag 5

Korpslægen er intern kontrolinstans i forhold til at personalet arbejder ud fra de beskrevne procedurer, vejledninger og instrukser. Der sker løbende sundhedsfaglig supervision med stationsassistenter bl.a. indeholdende opdatering på de gældende retningslinjer. Herudover er personalet underlagt årlige repetitionsuddannelse hvor det sikres at personalet kender og anvender gældende retningslinjer, herunder hygiejneprincipper, løfte- bæreteknik, korrekt uniformering samt repetition i førstehjælp, brug af AED og genoplivning samt træning heri, bilag 6

Der afholdes årligt internt survey på alle stationer, hvor medarbejdernes kendskab til og efterlevelse af gældende retningslinjer indgår som en del.

En andel af personalet som udfører LS vil være uddannet som min. ambulanceassistent hvilket betyder, at de har et kompetenceniveau som ligger højere end mindstekravet for udførelse af den LS foreskriver. For disse medarbejdere gælder samme retningslinjer som Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) foreskriver. Dette kontrolleres eksternt af IKAS med survey med 18 mdr interval som en del af akkrediteringen. Falck er akkrediteret af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 1. th. 8200 Aarhus N efter DDKM, bilag 7”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Nedskrevne dækkende retningslinier for den liggende sygetransport Supervision og databasebaseret løsning med e-learning og kontrol af dokumenter er læst (via log) er med til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol via kropslægen, supervisorer og administrator

Negativ: Ingen mål for efterlevelse”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

0.21.5 Generelle beredskab	Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier for sit generelle beredskab i forhold til de udbudte ydelser - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans. Jo mere dækkende og relevante retningslinier for leverandørens
-------------------------------	--

	<p>generelle beredskab i forhold til de udbudte ydelser, jo bedre kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte retningslinier for sit generelle beredskab i forhold til de udbudte ydelser * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse <p>...</p> <p>Kopier af de angivne retningslinier samt kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier i forhold til de udbudte ydelser</p>
--	---

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Falck har nedskrevne retningslinier for sit generelle beredskab i forhold til de udbudte ydelser. Disse er i tråd med mål og principper i gældende retningslinjer fra RSD samt den regionale beredskabsplanlægning. De opbevares i en online Dokumentdatabase (DB) som alle i ambulancetjenesten har adgang til.

DB er bygget op i følgende overskrifter, emner og struktur, bilag 1+2

- Administrativt (organisatorisk)
- Uddannelse og kompetencer
- Beredskab
- Kommunikation
- Patienthåndtering
- Medicinering
- Hygiejne
- Materiel
- Sikkerhed
- Utiliserede hændelser
- Patientklager og patientforsikring
- Stationsstandarder
- Nyhedsbreve
- Skabeloner (skemaer)
- Driftsstandarder
- Akkreditering.
- Visitationsretningslinier

DB indeholder over 300 dokumenter, hvorfor de 2600 anslag ikke giver mulighed for at skrive alle overskrifter, overskrifter se bilag 1.

Det logges om medarbejderne læser dokumenterne. Opfølgning af dette sker ved MUS samt af administrator, bilag 3+4. Derudover kontrolleres efterlevelse i forbindelse med vedligeholdelsesuddannelse, journalaudit, intern survey, bilag 5. Der etableres E-learning moduler for at sikre at redderne kan supportere egen viden inden for udvalgte områder.

Personale på ledelses- og redderniveau er uddannet i indsats på skade-

stedet og kan arbejde ud fra bilag 6-14:

- Beredskabsplan Region Syddanmark version 280113
- REFIL 2013
- Adm. procedure for ambulancetjeneste vedr. større hændelser, skadesteds håndtering
- Driftsstandard for beredskabsplan ved ekstraordinære hændelser
- Beskrivelse af Driftscenter
- Pandemiplanen
- Vejledning om planlægning af sundhedsberedskabet
- Retningslinier for indsats ved hændelser med kemiske stoffer

Der er planlagt for større ulykker og hændelser, der foreligger skriftlige instrukser og planer for alle væsentlige handlingsparametre i forbindelse med større hændelse, bilag 8-11, svar i punkt 0.21.6.

Der gennemføres årligt intern øvelse af beredskabet, bilag 9. Derudover medvirker ledere og reddere i de fastlagte øvelser med øvrige beredskabsaktører jf. mindstekrav 0.8.6

Falck er akkrediteret af IKAS efter DDKM, bilag 15+16. IKAS, Olof Palmes Allé 13, 8200 Aarhus N, kontrollerer Falck eksternt som led i akkrediteringen.

Falck arbejder aktivt med kvalitetssikring og udvikling via fastlagt kvalitetsorganisation og politik, intern survey, rapportering og procedurer for løbende kvalitetsforbedringer. Derudover via opfølgning på UTH, klager, journalaudit, patienttilfredshedsundersøgelser. Dette både i Falck Region Syd og på tværs af Falck regioner, akutlægebilsorganisationen, AMK VC og FAM bilag 17-23”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Nedskrevne retningslinier for det generelle beredskab. Survey og databasebaseret løsning med e-learning og kontrol af dokumenter er læst (via log) er med til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol via administrator.

Negativ: Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne hos personalet. Ingen uvildig ekstern kontrolinstans udover IKAS i forhold til DDKM. Emner og ikke overskrifter for retningslinier er angivet i redegørelsesdokumentet.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

0.21.6 Beredskab ved større hændelser og katastrofer	Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier for sit beredskab, organisering og opgaveløsning ved større hændelser og katastrofer - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kon-
---	---

	<p>trolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante retningslinier for leverandørens beredskab, organisering og opgaveløsning ved større hændelser og katastrofer, jo bedre kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angive følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte retningslinier, procedurer og instrukser for sit beredskab, organisering og opgaveløsning ved større hændelser og katastrofer * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse <p>...</p> <p>Kopier af de angivne retningslinier samt kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier for tilbudsgivers beredskab, organisering og opgaveløsning ved større hændelser og katastrofer skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p> <p><u>”Der lægges særligt vægt på denne konkurrenceparameter”</u></p>
--	--

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Falck har nedskrevne retningslinier for sit beredskab, organisering og opgaveløsning ved større hændelser og katastrofer.

Bilag:

1. Beredskabsplan RegSyd 280113
2. Adm. procedure for ambulancetjeneste vedr. større hændelser, skadestedshåndtering
3. Driftsstandard for beredskabsplan ved ekstraordinære hændelser
4. Beskrivelse af Driftscenter
5. REFIL, nov. 2013, Beredskabsstyrelsen
6. Driftsstandard dokumentdatabase

Der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos personalet via egen og eksternt kontrol.

Ovenstående retningslinjer og dokumenter opbevares i en online Dokumentdatabase (DB) bilag 8+13 hvor det logges om medarbejderne læser dokumenterne. Opfølgning af dette ved MUS samt af administrator, bilag 6+7.

I forbindelse med vedligeholdelsesuddannelse vil træning i færdigheder i større hændelser og skadestedsledelse indgå. Der etableres E-learning moduler for at sikre at redderne kan supportere egen viden inden for udvalgte områder.

Falck kontrolleres eksternt af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 1. th.8200

Aarhus N, som en del af akkrediteringen efter DDKM, bilag 10 og 11.

AMK VC kan 24/7 året rundt komme i kontakt med en driftsansvarlig på Falck Driftscenter bilag 4 via en prioriteret tlf linie. Driftscenteret kan indenfor 10 min påbegynde tilkald af ekstra mandskab, bilag 3. Der vil i hvert delområde være 6 personer i rådighedsvagt 24/7 der sikrer fremmøde ved tilkald. Der kan indsættes ekstra, operationelle køretøjer øjeblikkeligt, bilag 12

Alle ledige ressourcer kan tilkaldes via tilkaldelister, tlf og sms. I samarbejde med øvrige Falck regioner vil frivagter og ekstra operationelle køretøjer kunne tilkaldes.

Der er 24/7 året rundt en leder i bagvagt, der via driftscenteret kan tilkaldes uopsætteligt.

Falcks Stab vil, alt efter hændelsens art, omfang og tidshorisont kunne aktiveres. Denne placeres på Driftscenteret og vil bestå af:

- Regionsdirektøren – el. stedfortræder
- Chef/leder fra DPC
- Chef/leder fra Falcks vagtcentral
- Chef/leder fra teknisk tjeneste
- Ambulancechef el. stedfortræder
- Driftsansvarlig fra Driftscenteret
- Korpslægeenheden
- Andre

Hændelsen afvikles ud fra Beredskabsplan, bilag 3. Vagthav. leder vil kunne fremsendes som forbindelsesofficer til AMK, KSN/andre stabe.”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Dækkende og relevante nedskrevne retningslinier for leverandørens beredskab, organisering og opgaveløsning ved større hændelser og katastrofer, og databasebaseret løsning med e-learning og kontrol af dokumenter er læst (via log) er med til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol.

Negativ: Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne hos personalet. Ingen uvildig ekstern kontrolinstans udover IKAS i forhold til DDKM.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

<p>0.21.9 Håndtering af reklamationer og klagesager</p>	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier for arbejdet med reklamationer og klagesager - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante retningslinier for leverandørens arbejde med reklamationer og klagesager, jo bedre kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne (maks. 2600 anslag) følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Resume af tilbudte nedskrevne retningslinier for arbejdet med reklamationer og klagesager * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse ... <p>Kopier af de angivne retningslinier samt kontrolløsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier for arbejdet med reklamationer og klagesager skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p>
---	---

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Falck har nedskrevne retningslinier vedr. klagesagsbehandling, bilag 1-7.

Bearbejdelse af klager m.v. foregår i tæt samarbejde med Regionen og følger Retningslinier for klagesagsbehandling, Kontraktbilag 6. Klager over ambulancepersonalets faglige virke og håndtering af patienten modtaget hos Falck sendes til Regionen inkl. alle sagens akter senest 3 uger efter modtagelsen af klagen. Falck sender kvitteringsbrev til klager med oplysning om klagesagsgang senest 1 uge efter modtagelse af klagen. Ved sager i Patientombuddet og Patienterstatningen behandles klagen efter aftale med regionen. Klager udenfor det officielle klagesystem bearbejdes efter individuel aftale med Regionen. Sagsbehandlingen følger flowcharts for den pågældende klagetypen. Korpslægen sagsbehandler alle sager som vedrører medicinsk behandling og Ambulancechefen sagsbehandler alle sager som vedrører adfærd og drift. Falcks ledere har ansvar for en præcis analyse af sagen, herunder sikring af en høj faglig standard samt ansvar for medarbejderens personlige situation. Den interne bearbejdelse af klager baserer sig på en nøjagtig analyse af hændelsen. Der udarbejdes redegørelser fra de involverede medarbejders side og der føres samtaler med deltagelse af de involverede medarbejdere, stationslederen, Korpslægen og ambulancechefen, alt efter om sagen er af medicinsk eller adfærdsrelevant karakter eller indeholder begge dele. Redderen vil få udleveret relevant støttemateriale og kan få hjælp og vejledning hos sin stationsleder, fagforenings repræsentant og Korpslægeenheden til udfærdigelse af en

redegørelse. I forbindelse med sagsbehandlingen vil den aktuelle sag blive gennemanalyseret af Korpslægeenheden, for afdækning af eventuelle læringsområder til forebyggelse af lignende sager. Der kan blive tale om fx eventuelle fokusområder, som vil blive indlagt i den årlige vedligeholdelsesuddannelse, eller organisatoriske ændringer eller tiltag på det tekniske område. Der monitoreres evt. mønstre og tendenser i klager og patienterstatningssager (adfærd/medicin/teknik/ visitation eller andet) til læring både internt og eksternt.

Redderne er bekendt med retningslinjer vedr. klagesagshåndtering via dokumentdatabasen.

Kendskabet til disse dokumenter er forankret i dokumentdatabase. Der sker en ledelsesmæssig løbende opfølgning på at alle medarbejdere har kendskab til og efterlever de nedskrevne retningslinjer.

Dokumenterne opfylder kravene i henhold til DDKM's standarder. Ekstern kontrol sker af IKAS via akkreditering efter DDKM. Falck er akkrediteret af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 1. th. 8200 Aarhus"

Regionens bedømmelse var:

"Positivt: Dækkende og relevante nedskrevne retningslinier for reklamationer og klagesager samt databasebaseret løsning til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol via ledelsen.

Negativ: Lang tid før ordregiver orienteres om reklamationer og klagesager. Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne"

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

<p>0.21.14 Rengøring af køretøjer</p>	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier for rengøring i forhold til infektionshygiejne og multiresistente bakterier og kontrol af køretøjer og materiel - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante retningslinier for leverandørens rengøring i forhold til infektionshygiejne og multiresistente bakterier og kontrol af køretøjer og materiel, jo bedre kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte nedskrevne retningslinier for rengøring i forhold til infektionshygiejne og multiresistente bakterier og kontrol af køretøjer og materiel i forhold hertil * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og
---	--

	kontrolinstans med navn og adresse ... Kopier af de angivne retningslinier og kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet i forhold til infektionshygiejne og multiresistente bakterier og kontrol af køretøjer og materiel i forhold hertil skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter
--	---

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Falck har nedskrevne retningslinier i forhold til infektionshygiejne, multiresistente bakterier og kontrol af køretøjer og materiel. Retningslinjerne ligger i dokumentdatabase (DB), hvor samtlige dokumenter er tilgængelige for den enkelte medarbejder, bilag 1.

Retningslinier-hygiejne, bilag 2

- Adm proc. vedr. daglig rengøring af køretøjer og udstyr i ambulance-tjenesten
- Kvitteringsskema
- Adm proc. ved genanvendelse af medicinsk udstyr
- Adm proc. håndtering af farlige stoffer
- Adm proc. Clostridium – norovirus eller anthrax
- Adm proc. Håndtering af smitekilder
- Adm proc. Håndhygiejne
- Adm proc. Hygiejne organisation
- Adm proc. Vask af arbejdsbeklædning
- Adm proc. Håndtering af isolationspatient
- Adm proc. Håndtering af patienter smitte med MRSA
- Adm proc. Håndtering af personale ift. MRSA
- Vejledning om ambulancehygiejne

Ud over ovenstående retningslinier indgår hygiejneprincipper som en del af uddannelsen til ambulanceassistent.

Udviklingen på området for hygiejne og rengøring følges løbende af korpsslagen. Dette gælder såvel kontrol af rengøringsniv. samt implementering af nye procedurer på området

Sikring af at medarbejderne følger retningslinjer og instrukser sker via DB, hvor det logges om medarbejderne har læst dokumenter. Opfølgning sker i forbindelse med Vu, bilag 3, temadage, MUS, kontrol af læste dokumenter i DB, bilag 1, samt journalaudit. Der etableres E-learning moduler for at sikre at redderne på udvalgte områder kan supportere egen viden.

Alle køretøjer er udstyret med ugelog. Her kvitteres for gennemførelse af hhv. daglig og ugentlig rengøring af køretøj og materiel. Disse gemmes i 1 år. Stedlig ledelse og stationsassistenterne (SA) sikrer kontrol af kvitteringer på ugelog, samt attesterer disse. Derudover foretager de løbende visuel kontrol af køretøjer og materiel, bilag 4.

Der afholdes årligt internt survey på alle stationer. Her kontrolleres for kendskab og efterlevelse hos medarbejderne.

Derudover kontrolleres ugelog, samt køretøjernes og materiellets rengøring og hygiejne. Bilag 5.

Falck er akkrediteret af IKAS, Olof Palmes Allé 13,8200 Aarhus N efter DDKM. IKAS kontrollerer Falck eksternt som en del af akkrediteringen og gennemfører eksternt survey med 18 mdr interval, bilag 5.

Falck har i samarbejde med Novadan Aps udviklet et særligt desinficerende vaskemiddel, TEX- DES 60, der højner hygiejnstandarden ved tøjvask. Effekten er dokumenteret i et mikrobiologisk studie der er indgivet til publikation i et internationalt fagblad.

Et omfattende studie til hygiejnen i ambulancen er i planlægningsfasen”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Dækkende og relevante nedskrevne retningslinier for rengøring i forhold til infektionshygiejne og multiresistente bakterier og kontrol af køretøjer og materiel. Audits og databasebaseret løsning med e-learning og kontrol via log er med til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol via korpslæge og local baseledelse.

Negativ: Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne hos personalet. Ingen uvildig eksternt kontrolinstans udover IKAS i forhold til DDKM.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

<p>0.21.15 Gældende retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter</p>	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning hurtigt sikrer kendskab til og rutine med de gældende retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter i hjemmet eller på sygehuset hos personalet - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af de gældende retningslinier hos personalet via egenkontrol og/eller en eksternt kontrolinstans.</p> <p>Jo hurtigere leverandøren - ved opdateringer af de gældende retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter i hjemmet eller på sygehuset - sikrer kendskab til og rutine med de nye retningslinier hos personalet, jo bedre kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes beskrive følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Leverandørens tilbudte løsninger som hurtigt sikrer kendskab til og rutine med de gældende retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter i hjemmet eller på sygehuset hos personalet * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse
---	--

	<p>...</p> <p>Beskrivelse af angivne løsninger og kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet som hurtigt sikrer kendskab til og rutine med de gældende retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter i hjemmet eller på sygehuset hos personalet skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p>
--	--

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Falck har nedskrevne retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter i hjemmet eller på sygehuset.

Ved opdatering eller implementering af retningslinjer sker formidling af instrukser via ambulancetjenestens dokumentdatabase (DB), hvor redderne bliver præsenteret for nye dokumenter som ulæste, bilag 1+2.

Adgang kan ske fra intra- og/eller ekstranet og kan således tilgås uafhængigt af tid og sted, herunder fra tablets i vognene. Dermed vil alle nye retningslinjer være tilgængelige umiddelbart efter de er godkendt. Alle retningslinjer er døgnet rundt tilgængelige for redderne på stationens PC.

Ved ændringer/implementering af hastende karakter afsendes der via DB automatisk et advis via mail til lederne i ambulancetjenesten. Lederne vil sikre hurtig ændring/implementering hos redderne med afsendelse af mail via Mobega, bilag 5, samt via SMS database med SMS til alle kørende enheder. Dermed vil hastende mindre ændringer kunne ske med få dages varsel.

Det logges i DB om redderne læser dokumenterne. Opfølgning sker via administrator, der sikrer ledelsesmæssig reaktion på mangler. Dette sker løbende samt ifbm implementering/ændringer og sikrer rettidig implementering ift mindstekrav fra RSD, bilag 2

Der etableres E-learning moduler for at sikre at redderne kan supportere egen viden inden for udvalgte områder, ved implementering af nye retningslinjer vil der, ved behov, via E-learning kunne gennemføres kontrol af personalets kendskab til og efterlevelse af instruksen.

Kendskab og efterlevelse kontrolleres yderligere i forbindelse med vedligeholdelsesdage. Der gennemføres månedlig journalaudit, hvor 10 % af medarbejdernes journaler kontrolleres. Resultatet indsættes i IT værktøj, så der kan følges op på viden og udviklingen for den enkelte redder.

Der afholdes årligt internt survey på alle stationer, hvor reddernes kendskab til og efterlevelse af gældende retningslinjer, samt korrekt udfyldelse af journaler indgår som en del, Bilag 4.

Derudover gennemføres 2 halvårslige journalaudit – jf. DDKM. Resultatet fremlægges RSD's kvalitetsråd og udviklingen er positiv. På baggrund af konklusionerne iværksættes forbedrings-tiltag i nødvendigt omfang.

Falck er akkrediteret efter DDKM af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 8200 Aarhus N. Bilag 6.

Alle sundhedsfaglige instrukser lever op til kravene i DDKM. IKAS gennemfører løbende, ekstern kontrol hver 18. måned. Dette er senest sket ved midtvejs survey medio april 2014 med tilbagemelding om, at vi arbejder i fuld overensstemmelse med de gældende standarder, samt at der foregår overvågning og forbedringstiltag”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Sikring af kendskab til og rutine med mindre ændringer i retningslinier med få dages varsel. Survey, audit og databasebaseret løsning med advis via sms og mail, elearning og kontrol via log er med til at sikre kendskab til og efterlevelse af retningslinier. Egenkontrol via administrator.

Negativ: Ingen tidsmål for efterlevelse af retningslinjerne ved større ændringer hos personalet. Ingen uvildig ekstern kontrolinstans udover IKAS i forhold til DDKM.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

<p>0.28.1 Vedligeholdelse og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr</p>	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante retningslinier for leverandørens vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr, jo bedre kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet og jo mere uvildig kontrolinstans - des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte nedskrevne retningslinier for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og
---	--

	kontrolinstans med navn og adresse ... Kopier af de angivne retningslinier samt kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter
--	--

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”For at sikre størst mulig driftssikkerhed for ambulancerne er der fastlagt procedurer for vedligeholdelse og servicering af vognparken. Dette er nærmere beskrevet i ”Administrativ procedure for anskaffelse, anvendelse og vedligeholdelse af Falcks transportmidler og udrustning”, bilag 1. Ledelsen sikrer i samarbejde med Tekniskafdeling, at ambulancerne bliver serviceret efter et fastlagt program i overensstemmelse med producentens forskrifter. Udover eget værksted og vejservicevogne anvendes også eksterne værksteder til reparationer. Der er udarbejdet en Quick guide, bilag 2, der gør det muligt for redderne at foretage mindre reparationer, der opstår akut med henblik på sikring af højst mulig driftssikkerhed og rettidighed.

De retningsgivende dokumenter findes på en dokumentdatabase som redderne har adgang til via en personlig kode.

Databasen opdateres løbende og dokumenterne versionsstyres. Dette sikrer, at det altid er den nyeste version, som er til rådighed.

Køretøjets stand overvåges løbende via Falcks centrale digitale registreringer af det enkelte køretøjs alder, brændstofforbrug, kilometerantal og reparations- og vedligeholdelsesomkostninger. Der er en fastlagt procedure for den løbende udskiftning og/eller omplacering fra fast beredskab til reserve ud fra kriterierne teknisk stand, km-tal og alder.

Udskiftning af køretøjer vil som minimum ske efter de i aftalen fastsatte retningslinier, defineret i forhold til max alder på køretøj, og max kilometer produktion.

Den daglige klargøring og kontrol af køretøjernes materiel påbegyndes ved vagtens begyndelse. Der er fastlagt procedurer, der har til formål at sikre, at køretøjerne og køretøjsrelateret udstyr til stadighed er fuldt funktionsdueligt og rengjort. Til procedurerne er der udarbejdet kvalitetssikringsskemaer og pakningsliste for håndbøger og værktøj m.m., hvoraf det fremgår, hvad der skal kontrolleres henholdsvis dagligt og ugentligt. Dokumentation af kontrollerne følges gennem løbende registreringer i kvalitetssikringsskemaerne, bilag 3-4. Kvalitetssikringsskemaerne er samlet i en ugelog, der ilægges køretøjerne hver mandag og som efterfølgende kontrolleres og attesteres af stationslederen. Herudover foretager stationslederen visuel kontrol og tilsyn.

Til brug ved modtagelse af nye køretøjer er udarbejdet en guideline,

bilag 5, der er udformet som en tjekliste, som stationen gennemgår ved modtagelse. Gennemgangen sikrer, at alle køretøjer i regionen er pakket ens op efter gældende regler og kontraktkrav.

Falck er akkrediteret efter DDKM af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 8200 Aarhus N.”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Nedskrevne retningslinier for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr samt databasebaseret løsning til at sikre kendskab og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol via stationsleder

Negativt: Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne hos personalet. Ingen uvildig ekstern kontrolinstans udover IKAS i forhold til DDKM.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 3,5 point for det pågældende konkurrenceparameter.

”

0.28.2 Vedligeholdelse og kontrol af behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne	<p>Det vurderes positivt, at leverandøren i den tilbudte løsning har nedskrevne retningslinier for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af det behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne - og at der følges op på kendskab til og efterlevelse af disse retningslinier hos leverandørens personale via egenkontrol og/eller en ekstern kontrolinstans.</p> <p>Jo mere dækkende og relevante retningslinier for leverandørens vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af det behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne, jo bedre kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet og jo mere uvildig kontrolinstans – des bedre vurdering</p> <p>Leverandøren bedes angivne følgende (maks. 2600 anslag):</p> <ul style="list-style-type: none"> * Overskrifter på tilbudte nedskrevne retningslinier for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af det behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne * Tilbudte kontrolresultater og løsninger til at sikre personalets kendskab til og efterlevelse af de nedskrevne retningslinier og kontrolinstans med navn og adresse <p>...</p> <p>Kopier af de angivne retningslinier samt kontrolløsninger i forhold til at sikre kendskab og efterlevelse hos personalet for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af det behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne skal vedlægges tilbudet under Kontraktbilag 13 mærket med nummeret på denne konkurrenceparameter</p>
--	--

”

Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret lød:

”Materiellet i Falcks ambulancer og andre køretøjer vedligeholdes i

henhold til anvisninger fra leverandørerne af materiellet. Hertil kommer eksternt tilsyn med medicoteknisk udstyr som defibrillator, blodtryksmåler, pulsoxymeter m.v. Dette udstyr efterses af specialister fra producenten for at sikre korrekt servicering. Serviceintervaller jf. anvisninger fra leverandører følges og dokumenteres. Se nærmere i ”Administrativ procedure vedr. vedligehold, reparation og udfasning af medicinsk udstyr” bilag 1.

Anskaffelse/genanskaffelse af medicinsk udstyr sker i henhold til ”Administrativ procedure for Ambulancetjenesten vedr. anskaffelse og implementering af medicinsk udstyr” bilag 2.

Den daglige klargøring og kontrol af køretøjernes materiel påbegyndes ved vagtens begyndelse. Herudover foretages klargøring efter den enkelte patienttransport.

Der er fastlagt procedurer, der har til formål at sikre, at materiellet til stadighed er fuldt funktionsduelig og rengjort samt at alt udstyr i køretøjerne gennemgås over en uge, bilag 6. Væsentligt udstyr som defibrillator, medicin, sugeudstyr, ilt m.m. gennemgås og kontrolleres hver dag. Det øvrige udstyr kontrolleres en dag om ugen, således at alt udstyr har været ude af ambulancen og er kontrolleret, når ugen er slut. Derudover bliver udstyr, der bruges i løbet af ugen, kontrolleret og rengjort, inden det sættes tilbage i det pågældende køretøj.

Til procedurerne er der udarbejdet skemaer, hvoraf det fremgår, hvilket materiel, der skal kontrolleres de enkelte dage. Der er ligeledes udfærdiget en pakningsliste, som beskriver, hvad der skal kontrolleres og hvilket udstyr og materialer, der skal være i ambulancer og andre præhospital køretøjer. Det kontrolleres dagligt om materialer m.v. er i køretøjerne jf. pakningslisten, bilag 3.

Dokumentation af kontrollerne følges gennem løbende registreringer i et kvitteringsskema, bilag 4.

Kvalitetssikringsskemaerne er samlet i en ugelog. Det udfyldte skema udskiftes hver mandag og kontrolleres og attesteres af stationslederen. Herudover foretager stationslederen visuel kontrol og tilsyn.

Såfremt der ved kontrollerne eller i forbindelse med den daglige drift konstateres defekter på materiellet håndteres dette jf. ”Driftsstandard for nedbrud af medicinsk udstyr til ambulancer” bilag 5.

Ved kontraktstart er indføre en elektronisk platform til kvalitetsstyring i køretøjerne, der vil give et hurtigt og aktuelt overblik over hvilket udstyr, der er kontrolleret og af hvem og hvornår.

Falck er akkrediteret efter DDKM af IKAS, Olof Palmes Allé 13, 8200 Aarhus N.”

Regionens bedømmelse var:

”Positivt: Nedskrevne retningslinier for vedligeholdelse, udskiftning og kontrol af det behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjer-

ne samt databasebaseret løsning til at sikre kendskab og efterlevelse af retningslinier hos personalet. Egenkontrol via stationsleder. Elektronisk kvalitetsstyringsplatform vil være indført ved kontraktstart

Negativt: Ingen mål for efterlevelse af retningslinjerne hos personalet. Ingen uvildig ekstern kontrolinstans udover IKAS i forhold til DDKM.”

I det interne arbejdsdokument med støttepoint har Falck fået 4 point for det pågældende konkurrenceparameter.

Erklæringer ad påstand 1-12

I en erklæring af 16. december 2014 fra Kjeld Brogaard, som er ambulancechef i Falck, er blandt andet anført:

”1. Baggrund

Mit navn er Kjeld Brogaard, og jeg er ambulancechef i Region Nordjylland hos Falck Danmark A/S. Jeg har været ansat hos Falck i 34 år, og jeg har siden 2008 været ambulancechef. Inden min udnævnelse til ambulancechef kørte jeg i cirka 25 år ambulancer som både redder, instruktør, supervisor og paramediciner. Jeg har igennem tiden stået for uddannelsen af mange reddere, ligesom jeg har været supervisor på både arbejdets udførelse og på anvendt materiale.

I min stilling som ambulancechef har jeg ansvaret for indgåelse af kontrakter med Regionen, at der leves op til de indgåede kontrakter, ligesom jeg har ansvaret for, at der leves op til lovkrav, herunder eksempelvis lovkrav til hygiejne, miljø, patient- og personalesikkerhed m.v. Jeg refererer i mit daglige arbejde til korpslægen og regionsdirektøren.

Jeg har via mit arbejde opnået et indgående praktisk såvel som teknisk kendskab til ambulancer, udstyr m.v., samt hvordan det præhospitale område fungerer.

2. Transport af børn

Jeg har læst Falcks tilbudte løsningsbeskrivelse til afsnit 0.22.2 og 0.24.2, hvor jeg har fået oplyst, at evalueringen af Falck er påvirket negativt af, at der i relation til planlagt transport vil blive anvendt en barnestol, som skal medbringes. Efter min opfattelse følger det udtrykkeligt af Falcks besvarelse, at Falck tilbyder at transportere børn i alle aldre. Når man skal transportere børn i ambulance, må man imid-

Iertid se på, hvilken situation der er tale om. For at sikre den optimale transport af børn, kan de deles op i to grupper; den ene gruppe omfatter børn, som er ikke-tilskadekomne. Disse børn er ikke kommet fysisk til skade, men skal transporteres eksempelvis fordi de skal ind til et planlagt besøg på et hospital, fordi deres forældre er kommet til skade, m.v. Dette er almindeligvis planlagte transporter. Den anden gruppe omfatter tilskadekomne børn.

Hvordan børn skal transporteres afhænger af, hvilken af de to grupper, barnet tilhører. For de tilskadekomne børn gælder, at disse skal immobiliseres, så de ikke kan bevæge sig, da der ellers er risiko for, at de kommer (yderligere) til skade under transporten. På dette punkt er børn ligesom alle andre tilskadekomne patienter. Ved et tilskadekommet barn vil den bedste løsning være at immobilisere barnet i en vakuum-madrass, som efter løsningsbeskrivelsen i udbuddet er standardudstyr i alle vores ambulancer.

I vakuum-madrasser kan barnet immobiliseres i den ønskede stilling, dvs. enten liggende, siddende, med et ben hævet osv., alt afhængig af hvad den konkrete skade medfører vil være den optimale løsning. Tilskadekomne børn skal således som udgangspunkt ikke transporteres i barnestol.

Ved ikke-tilskadekomne børn er der flere muligheder for at transportere et barn. Dette kan ske ved at spænde barnet fast i en Pedi-Mate sele, som vi ligeledes har tilbudt i løsningsbeskrivelsen som standardudstyr i alle vores standardambulancer. Derudover kan det ved planlagt transport ske ved afhentning af en autostol på Falcks baser, hvilket også fremgår af vores løsningsbeskrivelse. Det er alene ved de planlagte transporter, at vi vil afhente en autostol på vores baser, da vi ved planlagte transporter altid kan planlægge det således, at vi har en autostol med til transporten. Ved andet end planlagte transporter afhenter vi ikke autostole, men vi bruger derimod en af vores andre løsninger, eksempelvis Pedi-Mate selen. Dette fremgår efter min vurdering udføreligt af løsningsbeskrivelsen til afsnit 0.22.2 og 0.24.2.

Det er således ikke korrekt, som anført af Regionens advokat, at den sikreste måde at transportere børn på i alle tilfælde vil være i en bagudvendt autostol. Det vil afhænge af barnets tilstand, hvad der vil være den sikreste transportmåde. For tilskadekomne børn er vakuum-madrassen den sikreste måde at transportere et barn på, da barnet kan immobiliseres i den ønskede stilling. Det er heller ikke korrekt, når Regionens advokat anfører, at vi alene tilbyder at transportere børn under 4,5 kilo i en bagudvendt autostol, da vi i vores tilbud også tilbyder at transportere disse børn ved eksempelvis brug af en vakuum-madrass eller vores nyudviklede specialele afhængigt af barnets til-

stand. Det er alene i forbindelse med planlagt transport, at vi som en yderligere løsning tilbyder at transportere barnet i en bagudvendt autostol, idet vi altid har en sele med beregnet specielt til børn.

Vi har hos Falck mange års erfaring med at transportere børn, og min erfaring siger, at vores tilbudte løsning, hvor tilskadekomne børn transporteres i vakuum-madras, og hvor ikke-tilskadekomne børn transporteres i en Pedi-Mate sele, en autostol eller vores nyudviklede specalsele er den bedst tilgængelige løsning, dette i kombination med at vi oftest oplever ved planlagt transport at forældre ønsker at deres børn transporteres i den stol som barnet normalt transporteres i og som passer til barnets størrelse og vægt.

Jeg er derfor noget uforstående overfor, at vi alene har fået tildelt 3,5 point for vores løsning, da der efter min opfattelse er tale om en fuldt dækkende løsning, da vi tilbyder at transportere børn i alle aldre tilgodeset efter det enkelte barns behov, og dette på en på alle måde betryggende måde. Bedømmelsen synes jeg burde være højere.

Sådan som jeg i øvrigt læser besvarelsen af BIOS' tilbud, kan BIOS i deres standardambulancer kun transportere børn fra 3 måneder og op-efter. BIOS tilbyder alene at transportere børn fra 0-3 måneder i babyambulancer eller kuvøser, hvilket slet ikke er ambulanceopgaver. Babyambulancer er alene beregnet til interhospital transport med sundhedsfaglig ledsagelse og vil således alene anvendes til transport af børn mellem forskellige hospitaler, hvilket er en hospitalsopgave. Babyambulancerne er ikke indrettet til andre former for transport.

Alle kuvøser er i dag ejet af hospitalerne, og det vil i øvrigt ikke fysisk kunne lade sig gøre at have kuvøser med til akutte tilskadekomne børn. Det er derfor min vurdering, at BIOS alene kan være tildelt 4,5 point, hvis den, som har tildelt pointene, ikke har været opmærksom på, at babyambulancer ikke kan anvendes som transportmiddel af børn udover i forbindelse med interhospital transport.

...”

Falck har desuden fremlagt en erklæring fra afdelingsdirektør Helga Tolbøll af 17. december 2014, hvori det hedder:

”1. Baggrund

Mit navn er Helga Tolbøll, og jeg er afdelingsdirektør hos Falck Danmark A/S. Jeg har været ansat hos Falck i 15 år og har i 10 år siddet i kontraktafdelingen, der dækker hele Danmark. Mine arbejdsopgaver er udarbejdelse af tilbud, kontraktopfølgning, implementering af kontrakter, lovgivning, tilladelser, standarder, overenskomst, vagtplanlægning m.v.

Jeg har været involveret i dette udbud som kontraktleder og som ansvarlig [for] udarbejdelse af tilbuddet både på tekstsiden og kalkulationen i dette tilbud med hjælp fra relevante medarbejdere i driften med den nødvendige driftsmæssige erfaring. Jeg har blandt andet skrevet en stor del af besvarelserne af de forskellige konkurrencekrav, som vi skulle forholde os til.

2. Accelerationsevne, bremseegenskaber og motorstørrelse

Jeg har således været med til at udarbejde Falcks besvarelse af afsnit 0.26.7, og jeg har læst Regionens evaluering heraf, hvor Regionen alene har tildelt os 3,5 point, hvilket jeg har undret mig en del over, eftersom det vi har budt med, accelerationsmæssigt og i øvrigt er den bedste løsning, som vi har kunnet finde på markedet til det af Regionen efterspurgt.

Vi har tilbudt en løsning, hvor vi anvender Mercedes chassiser til at opbygge vores ambulancer. Det gør vi generelt i Falck, da Mercedes tilbyder den bedste sikkerhed for patienter og personale, og da der ikke er problemer med reparationer og vedligehold. Alle vores ambulancer er specialbyggede på Mercedes chassiser og er godkendt i henhold til EU-standarden DS EN-1789 og overholder alle kontraktens krav til ambulancer.

I dette udbud var der et særligt krav til standardambulancer i forhold til andre udbud, som jeg har deltaget i, idet standardambulancerne alene måtte have en totalvægt inkl. udstyr på 3.150 kilo. Dette vægtskrav er blandt andet grunden til, at vi i dette tilbud har valgt en løsning med en Mercedes 316'er fremfor den 319'er, som vi anvender i vores nuværende kontrakt i Regionen, da 316'eren har en lettere motor. Det er derfor positivt forkert, når Regionens advokat har anført, at vi bare kunne byde med vores nuværende 319'er med en større motorstørrelse og dermed bedre, da denne ambulance med de øgede krav til udstyr ikke vil kunne overholde totalvægtskravet i dette udbud.

Jeg er blevet forelagt bilag P og den Volvo Nilsson ambulance, som vises. Jeg undrer mig meget over, hvorfor Regionens advokat har valgt at fremvise denne ambulance som et eksempel på en ambulance, som skulle kunne være et alternativ og med flere hestekræfter end vores. Det er muligt, at den har det, men vi kunne ikke uden at være ukonditionsmæssige have tilbudt at anvende den. Det skyldes, at Nilsson ambulancen er en såkaldt ambulancetype A1, som kun må anvendes i den liggende sygetransport, og ikke som standardambulance, hvorfor den er ukonditionsmæssig. Kravet til standardambulancer er, at det er minimum ambulancetype B, hvilket vi har budt ind med, og som opfylder alle krav til medbringelse af udstyr, herunder eksempel-

vis trappestol, inklusiv opfyldelse vægtravene. Det giver derfor ingen mening at sammenligne vores ambulance med en helt andet ambulancetype end den, som vi skal indgive tilbud på.

Jeg er ligeledes blevet forelagt bilag Q med VW ambulancen. Der er her tale om en ambulancetype B, men den viste ambulance kan ikke opfylde Regionens mindstekrav om udstyr, der skal medbringes og antal personer, herunder en tung patient, da ambulancens tilladte totalvægt er 3.200 kilo. Derudover er bårerummet i den fremviste VW ambulance heller ikke så højt, at ambulancepersonale vil kunne stå op i ambulancen, hvorfor den viste ambulance heller ikke opfylder kravene i henhold til et forsvarligt miljø for personalet.

Det er klart, at når vi i vores tilbud anfører, at vi tilbyder den bedste ambulance på markedet, så er det under forudsætning af, at vi tilbyder den bedste ambulance af type B, under hensyntagen til krav i udbuddet, og vi forventer ikke at blive sammenlignet med andre ambulancetyper eller ambulancer, der slet ikke opfylder de mindstekrav, som Regionen har angivet i sit udbudsmateriale. Anvendelsen af Mercedes chassiset sker ud fra, at behandlingsteknisk, patientkomfortmæssigt samt køreegenskabsmæssigt anses Sprinteren for at være det bedste chassis pt. på markedet Dette underbygges ved, at en lang række ambulanceleverandører – offentlige som private på europæisk plan, netop anvender denne type.

Det har ikke sammenhæng med realiteten, når Regionen anfører, at der i Regionens evaluering er levnet plads til, at der efter tilbudsfristens udløb kan komme nye og bedre ambulancer på markedet. Alle ambulancer er specialbyggede til de enkelte kunder, og det er ikke muligt at købe en "standardambulance" hos en leverandør, som samtidig opfylder Regionens krav. Det vil kræve, at tilbudsgiverne selv står for at designe nye ambulancer. Da der er tale om en meget stor kontrakt, er det slet ikke muligt at designe ambulancerne, få disse godkendt, bestilt hos leverandøren af chassiser samt ombygget ambulancerne og samtidig holde sig inden for tidsplanen. Købet af chassiser skal således ske straks efter kontrakttildeling.

Jeg synes, at Falck her har fået tildelt en meget lav score. Det undrer mig ikke mindst i lyset af, at Responce har fået tildelt flere point end Falck baseret på, at Responce tilbyder én akutlægebil - én BMW - med en lidt højere accelerationsevne end den Mercedes-Benz Falck tilbyder, eftersom der kun skulle tilbydes én akutlægebil i det delområde, hvor Responce har budt, mens der til sammenligning skulle tilbydes 20 standardambulancer. At én marginalt bedre accelerationsevne tilbudt på ét ud af 21 køretøjer skulle udløse en evalueringsforskel

på 0,5 point, synes jeg ikke er proportionelt, særligt set i lyset af, at tilbuddene ikke er evalueret relativt.

Ærø

Jeg har også været med til at udarbejde Falcks besvarelse af afsnit 1.2.3, og jeg har læst Regionens evaluering heraf, hvor Regionen, så vidt jeg forstår, har vægtet det negativt, at vi ikke nærmere skulle have angivet vilkår og kroner og ører for, hvad det vil koste at få etableret et yderligere midlertidigt ekstra beredskab i begrænset omfang på Ærø (krav 1.1.11). Det mener jeg er decideret forkert.

I udbuddet var alene krav om et ambulanceberedskab på Ærø. Det ligger Falck meget på sinde at tilbyde løsninger, der sikrer borgerne, For et øsamfund, er det væsentligt, at der er mere end en ambulance til rådighed, hvis primærambulancen forlader øen. I vores tilbud har vi derfor i teksten udtrykkeligt skrevet, at vi ved kontraktstart vil sørge for, at der står to ambulancer med fuldt udstyr på basen, ligesom basen er indrettet til to døgn-dækkende standardberedskaber. Det gælder, selv om det kontraktlige udgangspunkt var, at der kun skulle leveres ét beredskab. Vi skriver udtrykkeligt, at der ikke ved etablering af ekstra standardambulanceberedskaber vil komme etableringsomkostninger til selve basen. Der er således ingen udgift hertil. Vi skriver også, at der ved kontraktsart vil være to ambulancer på basen, og at der således heller ikke kommer etableringsudgifter til et ekstra køretøj.

Som mindstekrav er der i tilbudslisten angivet timepriser på midlertidige standardambulanceberedskaber med angivelse af pris pr. time for ekstra beredskaber med forskellige varsel. Når der i vores beskrivelse til afsnit 1.2.3 ikke direkte er indsat timepriser på mandskab skyldes det, at priserne er angivet i tilbudslisten i kontraktbilag 2. Derfor var der ingen grund til at skrive noget om timepriserne her, hvor der er spurgt til, om der kunne laves et beredskab på omkostningseffektiv måde i forhold til etableringsomkostningerne. Der spørges ikke til de løbende omkostninger, og jeg formoder ikke, at Regionen havde forventninger om at der ikke skulle være sådan nogen.

Jeg synes derfor, at det er ret klart, at vi tilbyder etablering af et ekstra beredskab uden etableringsomkostninger til køretøj, materiel m.v., og hvor mandskabet vil skulle afregnes til timepriserne angivet i prislisten.

Som mindstekrav er der i udbudsmaterialet allerede krav om etablering af yderligere faste beredskaber (beredskabsoptioner) samt midlertidige beredskaber (tilkald på timebasis), hvorfor den efterspurgte løsning i afsnit 1.2.3 grundlæggende må være et ønske om en hurtigere

etablering af et ekstra beredskab til Ærø når det faste ambulanceberedskab (F33) har forladt øen med patient, Tilsvarende ordning har Falck for eksempel etableret på Læsø.

For så vidt angår øvrige vilkår anfører vi i tilbuddet, at vi har mandskab på rådighedsvagt døgnet rundt/året rundt, der kan tilkaldes til at bemane et midlertidigt mandskab på Ærø. At mandskabet er på rådighedsvagt betyder, som almindeligt kendt i branchen, at medarbejderne skal rykke ud, straks de bliver ringet op. Den enkelte medarbejder ved, at de har vagten, og afgår til basen straks de bliver tilkaldt. Dette er ikke anderledes vilkår end for eksempel deltidsansatte brandmænd. Vi har derfor ikke beskrevet dette yderligere, da vi mente, at det fremgik klart, at medarbejdere skulle stille på basen straks.

Som jeg har forstået det, har Regionens advokat stillet spørgsmålstejn ved, hvorvidt vi er i stand til både at levere et ambulanceberedskab for længerevarende perioder, som skal kunne leveres inden for to måneder i henhold til optionen herom efter kontraktbilag 1 pkt. 0.3.51, og hvorvidt vi samtidig vil kunne levere et ekstra beredskab som omfattet af dette afsnit hurtigere end de tre timer, uagtet at der eventuelt allerede er stillet et ekstra midlertidigt standardambulanceberedskab i delaftalen.

Jeg synes, det er ret klart, at de to ting er adskilte, og ikke har noget med hinanden at gøre. Det virker lidt søgt, at vi nu får at vide, at det skulle være uklart, hvad vi egentlig mener med det, vi tilbyder i afsnit 1.2.3. Vi har afgivet en særskilt pris på optionen i prisbilaget. Denne pris omfatter mandskab samt en udstyret ambulance. Det er klart, at hvis Regionen vælger at gøre brug af tilkøbsoptionen, vil vi derfor ikke bruge de ambulancer, som vi ved kontraktstart ville placere på Ærø, da optionens ekstra beredskab vil blive hentet fra et andet sted. Vi har ikke selv blandet vores løsningsbeskrivelse til afsnit 1.2.3 og optionen sammen, og jeg synes derfor ikke, at der er uklarhed mellem optionen og løsningsbeskrivelsen, herunder henset til at der efterspørges noget forskelligt.

Da vi har tilbudt et ekstra midlertidigt beredskab uden andre omkostninger end timebetaling til medarbejderne, som fremgår klart af kontraktbilag 2 vedrørende tilkald af midlertidige beredskaber synes jeg, at vi har fået en urimelig ringe bedømmelse, da vi i henhold til Regionens beskrivelse ville blive bedømt mere positivt, jo mere omkostningseffektiv metode vi tilbød til at tilbyde et ekstra mandskab i forhold til etableringen af beredskabet. Jeg har svært ved at forestille mig, hvordan vi på en mere omkostningseffektiv måde kunne have tilbudt et ekstra beredskab. Det ligger Falck meget på sinde at tilbyde løsninger, der sikrer borgerne, og derfor er også tilbudt en løsning, der

er afprøvet på Læsø i årevis og i realiteten sikre, at der altid er et backup beredskab på Ærø.

3. Dimensionering af mandskab

Jeg har stået for beregne behovet for mandskab, herunder kompetencer, for de enkelte geografiske delområder og ydelsesområder. Det har jeg gjort i min løsningsbeskrivelse af blandt andet afsnittene 1.3.1-1.3.3, 1.3.10, 2.3.1-2.3.3, 2.3.10, 3.3.1-3.3.3, 3.3.10, 4.3.1-4.3.3 og 4.3.10.

For at kunne levere et robust og leveringssikkert beredskab tilbød vi et fleksibelt system, hvor der altid var en overdimensionering af kompetencer, således at beredskaber både kort og langt sigt kunne op- eller nedjusteres.

I henhold til reglerne i ambulancebekendtgørelsen skal en ambulance bemannes med minimum én ambulanceassistent (kompetenceniveau I) og én ambulancebehandler (kompetenceniveau II). Vi ville således kunne opfylde mindstekravet ved at tilbyde en bemanning på ambulanceren med 50% ambulanceassistenter og 50% ambulancebehandlere. Min erfaring tilsiger imidlertid, at det ikke vil medføre en høj leveringssikkerhed, da der på enkelte dage vil være risiko for, at der ikke er tilstrækkeligt med ambulancebehandlere med de høje kompetenceniveau til alle ambulanceenheder. For at undgå den situation er vores løsningsmodel indrettet således, at der som princip er en overvægt af ”mer-kvalificerede” medarbejdere, som er meget mere fleksible, når der skal mønstres og vagtlægges, fordi de kan udfylde flere forskellige funktioner, som har forskellige kompetencekrav. Løsningen vi tilbød indebærer derfor, at ambulancebehandlere (kompetenceniveau II) og paramedicinere (kompetenceniveau III) udgør 70% af den samlede bemanning, mens ambulanceassistenter (kompetenceniveau I) alene udgør 30%. Jeg har udarbejdet et regneark med en opgørelse over årsværk, som beskriver, hvordan vores system med overdimensionering hænger sammen.

Mine beregninger for behov af mandskab var i første omgang baseret på, hvad der erfaringsmæssigt er behov for. Det, som imidlertid er sket i evalueringen, og som bortser fra det vi tilbød, er, at vi særligt på akutlægebilerne/akutbilerne har fået en meget middel score for overdimensioneringen af kompetencer, som på ingen måde står mål med det, som vi tilbød, og som efter min opfattelse kan udledes direkte af det, vi skriver. Efter Regionens advokats fremsendelse af processkrifter med opgørelsen af de ressourcer (kompetencer), som Regionen har anset for nødvendige, har jeg også ud fra denne opgørelse kunnet lave en kontrolberegning, som meget præcist viser den overdimensionering

af kompetencer, som vi har tilbudt, og som i forhold til Regionens antagelse er betydelig.

Jeg vil tillade mig at gennemgå mine beregninger ved at gennemgå vores besvarelse af mandskab inden for de præhospitale støtteenheder, dvs. akutbiler og akutlægebiler inden for delområdet Fyn. Det fremgår af vores besvarelse under afsnit 1.3.2, at vi tilbyder 19 lægeassistenter og 22 paramedicinere. Lægeassistenter er minimum ambulancebehandlere (kompetenceniveau II), men kan også være paramedicinere (kompetenceniveau III) - i alle tilfælde gælder, at de har taget en ekstra uddannelse som lægeassistent.

Af Regionens svarskrift fremgår, at Regionen vurderede et tilfredsstillende niveau for medarbejdere til 8,5 lægeassistenter og 8,3 paramedicinere. Vi har således tilbudt 10,5 yderligere lægeassistenter og 13,7 yderligere paramedicinere svarende til i alt 24,2 årsværk. Vi fik for dette afsnit alene tildelt 3,5 point.

Samme beregning kan foretages for delområdet Sønderjylland, afsnit 4.3.2, hvor vi tilbød 15 lægeassistenter, hvoraf de 7 også var paramedicinere, og 13 paramedicinere. Regionen skønnede imidlertid alene et behov for 8,5 lægeassistenter og 8,3 paramedicinere. Vi har derfor tilbudt en overdimensionering af kompetencer på henholdsvis 6,5 lægeassistenter og 4,7 paramedicinere svarende til i alt 11,2 årsværk. Vi fik for dette afsnit alene tildelt 2,5 point.

På tilsvarende vis kan der laves opgørelse for de øvrige områder, jf. mit regneark.

Da en sådan bemanning med en overdimensionering af overkompetencer kan medføre høje lønudgifter til bemanning, er det vigtigt, at eksempelvis paramedicinerne (kompetenceniveau III) og lægeassistenter (minimum kompetenceniveau II) ikke sidder og laver ingenting, når de ikke kører i akutbilerne og akutlægebilerne. Paramedicinerne og lægeassistenterne vil derfor også være vagtsat til at arbejde i ambulancerne, hvor de reelt har flere kompetencer, end hvad der er nødvendigt, således kan både paramedicinerne og lægeassistenterne, hvis behovet opstår, omdisponeres til akutbilerne eller akutlægebilerne, selv hvis der opstår et akut behov for afløsning. Det behov, der i så fald opstår i ambulancerne, vil blive dækket ved at rykke ambulanceassistenter (kompetenceniveau I) op fra den liggende sygetransport, hvor de reelt er overkompetence. Det behov, der i så fald kan opstå i den liggende sygetransport, bliver dels dækket ved, at vi har tilbudt en meget høj overdimensionering af ambulanceassistenter, således at der er en meget stor overskudskapacitet, og dels ved at vi i vores øvrige arbejdsområder har uddannet medarbejdere, som ikke arbejder fuld tid

i den liggende sygetransport, men som også har kompetence hertil. Disse medarbejdere vil ligeledes kunne rykkes op i den liggende sygetransport.

Vi har således udarbejdet en meget fleksibel model, hvor vi ser på behovet af medarbejdere på tværs af de forskellige ydelsesområder, hvilket er med til at sikre den leveringssikkerhed, som vi hos Falck er kendte for. Jeg vil endda driste mig så langt som til at sige, at denne model kendetegner Falck, og det kom derfor meget bag på os, at Regionen ikke havde forstået vores model og ligeledes havde tildelt os efter min vurdering alt for dårlige scorer på disse områder.

Regionens advokat anfører i sagens duplik en række punkter, hvor vores tilbud hævdes at skulle have været uklart og givet anledning til, at der i evalueringen er sket justeringer, som også har betydet, at vores løsning ikke bliver bedømt rigtigt. Eksempelvis anføres, at det er uklart, hvordan dimensioneringen til akut- og akutlægebiler påvirker bemanningen vedrørende ambulancekørsel. Det, mener jeg dog, ikke står uklart, hvis man læser det, vi skriver. Læser man sætningen, står der; *"For at sikre, en høj leveringssikkerhed til PHE er der uddannet lægeassistenterne og paramedicinerne (PM), således at de som minimum i 50 % af deres arbejdstid være vagtsat på en primærambulance, hvorved det sikres, at der er buffer ressourcer til at skubbe op fra ambulancekørsel til PHE."* Det, fremgår heraf, at der er over dobbelt så mange uddannede ressourcer med kompetence til PHE (akut- og akutlægebiler), end der er behov for til ydelsen. Dette sikrer en høj leveringssikkerhed, da de, når de er *"vagtsat på en primærambulance"*, til enhver tid af Driftcenteret kan omplaceres til PHE, da det er angivet at: *"Det medfører, at personale, med kompetence til PHE, mønstret til ambulance kan omplaceres til PHE på dagen."* Det er, som forklaret, nødvendigt at have en meget høj overdimensionering af kompetencer til netop disse ydelse, da uddannelsen til disse ydelser er så lang. Derfor har Falck en dimensionering af uddannede kompetencer på 2:1.

Læser man vores løsningsbeskrivelser, må jeg sige, at jeg også finder de andre "uklarheder", som Regionens advokat påpeger, for svære at indlæse i vores løsningsbeskrivelser.

Jeg bør måske for god ordens skyld understrege, at vi på intet tidspunkt vagtsætter en medarbejder til at arbejde to steder samtidig, men vi har i vores dimensioneringsplan indsat mulighed for at en medarbejder vil skulle rykke op i det ydelsesområde, som medarbejderen reelt er uddannet til, ligesom vi tager højde for, at der er en anden medarbejder til at dække den medarbejders - som skulle rykkes op i et andet ydelsesområde - plads. Vi lever derfor fuldt ud op til Regionens besvarelse af spørgsmål 85."

Region Syddanmark har fremlagt en erklæring af 6. januar 2015 fra leder af det præhospitale område i Region Syddanmark, Torsten Lang-Jensen, hvoraf blandt andet fremgår:

”Jeg er blevet bedt om at udtale mig om en række sundhedsfaglige forhold i forbindelse med den verserende klagesag mellem Falck Danmark og Region Syddanmark.

1. Baggrund

Mit navn er Torsten Lang-Jensen, og jeg er leder af det præhospitale område i Region Syddanmark.

Jeg har mere end 33 års selvstændigt virke som læge og heraf 28 år som speciallæge i anæstesiologi.

Fra 1990 til 2007 var jeg overlæge ved anæstesiologisk-intensiv afdeling ved ortopædkirurgisk afsnit og skadestue/modtagelse på Odense Universitetshospital. Siden 2002 har jeg været præhospital leder først i Fyns Amt og efterfølgende i Region Syddanmark.

Jeg har været involveret i dette udbud, såvel som det sidste udbud, som præhospital leder i Region Syddanmark og været medlem af brugergruppen, der har udformet kravspecifikationen og tilbudslisten. Herudover har jeg været med i den dialog med markedet, der skete før udbuddet og været med til at evaluere de indkomne tilbud mv.

Jeg har altid været meget tilfreds med samarbejdet med Falck, og anser Falck for en seriøs virksomhed, der har en professionel tilgang til det præhospitale område.

2. Børn i standardambulancer og børn i liggende sygetransport

Jeg har sammen med resten af brugergruppen evalueret Falcks tilbudte løsninger til børn i standardambulancer og børn i liggende sygetransport under konkurrenceparametrene 0.22.2 og 0.24.2.

Jeg har overordnet følgende bemærkninger til de fremførte forklaringer fra Falcks advokat og Kjeld Brogaard (fra Falck) på Falcks tilbudte løsninger til børn i standardambulancer og børn i liggende sygetransport:

1. De udbudte standardambulancer skal være udstyret med såvel seler til børn som vakuummadrass med pumpe jf. mindstekrav i pkt. 0.11.7, mens køretøjer til liggende sygetransport ikke har noget krav om seler til børn og vakuummadrass.

2. Den bagudvendte autostol er en bedre løsning til transport af børn, hvis tilstand ikke tilskriver, at de skal ligge ned under transporten og denne løsning er blevet vurderet positivt i brugergruppens evaluering af Falcks kørsler med børn under 4,5 kg.
3. Brugergruppen har haft den nødvendige viden om brugen af sin babyambulance.

Ad 1)

I den fremførte forklaring fra Falcks Kjeld Brogaard fremgår, at seler til børn og vakuummadraser er standardudstyr i alle Falcks standardambulancer, hvilket det også gerne skulle være. Det er nemlig et mindstekrav, at de udbudte standardambulancer skal være udstyret med såvel seler til børn som vakuummadraser med pumpe (jf. mindstekrav i pkt. 0.11.7).

Det er blevet vurderet positivt, at de tilbudte seler til børn kan anvendes i vægtoområdet 4,5 kg til 18 kg, mens Falcks anvendelse af vakuummadraser til børn hverken har haft en positiv eller negativ effekt på det afgivne støttepoint. Det igangværende udviklingsprojekt med et selesystem til børn fra 1 kg til 4,5 kg har hverken haft en positiv eller negativ effekt på det afgivne støttepoint.

Det er derfor helt korrekt, at Falck er vurderet lav for at henvise til seler til børn og vakuummadraser, som er mindstekravsudstyr i standardambulancer. Kjeld Brogaard har åbenbart kun læst Falcks tilbudte løsningsbeskrivelse og har ikke fået forelagt ordregivers mindstekrav til udstyr i standardambulancerne. Det er derfor min vurdering, at Kjeld Brogaard må udtale sig på et ufuldstændigt grundlag.

Ad 2)

I den fremførte forklaring fra Falcks Kjeld Brogaard fremgår, at han har fået oplyst ”at evalueringen af Falcks tilbud er påvirket negativt af, at der i relation til planlagt transport vil blive anvendt en barnestol, som skal medbringes”.

Ordregivers brugergruppe havde følgende evalueringsbemærkninger til Falcks tilbud under konkurrenceparametrene 0.22.2 og 0.24.2:

Positivt: Leverandøren kan transportere børn i alle aldre i de tilbudte køretøjer

Negativt: Stol til børn under 4,5 kg skal evt. afhentes på base

Det er blevet vurderet positiv, at børn under 4,5 kg kan transporteres. Derfor evalueringsbemærkningen om at det er positivt at leverandøren kan transportere børn i alle aldre i de tilbudte køretøjer. Det er ligeledes blevet vurderet positiv, at børn under 4,5 kg kan transporteres på den sikkerhedsmæssigt mest optimale måde i en bagudvendt autostol, såfremt barnets tilstand muliggør en siddende transport. Det har dog trukket ned at stolen til børn under 4,5 kg evt. skal afhentes på base, da den ikke er fast udstyr i køretøjerne.

Det er min vurdering, at Falck samlet set har fået tildelt retvisende støttepoint for transport af børn i standardambulancer og børn i liggende sygetransport, da Falck primært tilbyder en bagudvendt autostol udover mindstekravene og denne bagudvendte autostol først skal samles op på en af Falcks baser. Den bagudvendte autostol er en bedre løsning til transport af børn, hvis tilstand ikke tilskriver, at de skal ligge ned under transporten. Kjeld Brogaard har åbenbart igen kun læst Falcks tilbudte løsningsbeskrivelse og har ikke fået forelagt ordregivers evalueringsbemærkninger til Falcks tilbud. Det er derfor min overbevisning, at Kjeld Brogaard fortsat må udtale sig på et ufuldstændigt grundlag.

Ad 3)

I den fremførte forklaring fra Falcks Kjeld Brogaard fremgår, ”at BIOS alene kan være tildelt 4,5 støttepoint, hvis den, som har tildelt støttepointene, ikke har været opmærksom på, at babyambulancer ikke kan anvendes som transportmiddel af børn udover i forbindelse med interhospital transport”

Det kan oplyses, at brugergruppen har og havde den nødvendige viden om brugen af babyambulance og det således, hverken er blevet vurderet positiv eller negativ, at BIOS angiver, at Børn fra 0-3 måneder og præmature børn transporteres i babyambulancen, da det er ordregivers AMK vagtcentral, der 100 procent bestemmer om babyambulancen skal anvendes eller ej.

Det kan desuden oplyses, at brugergruppen ikke har vurderet det negativt, at BIOS angiver, at de ”kan transportere børn i alle aldre fra 3 måneder og opefter”, da det tilbudte udstyr i deres redegørelse ligesom Falcks omfatter transport af børn i alle aldre. Derudover tilbyder BIOS specielt en løsning målrettet børn, som ikke er indeholdt i Falcks tilbud, og som brugergruppen har fundet værdifuld ved transport af børn i standardambulancer og børn i liggende sygetransport.

Det er derfor korrekt, når BIOS's tilbudte løsninger til transport af børn i standardambulancer og børn i liggende sygetransport er blevet vurderet bedre end de tilbudte løsninger fra Falck.

...

3. Accelerationsevne, bremseegenskaber og motorstørrelse

Jeg har sammen med resten af brugergruppen evalueret accelerations- evnen, bremseegenskaberne og motorstørrelsen i de tilbudte ambulancer, akutlægebiler og akutbiler i tilbudet fra Falck under konkurrence- parameteren 0.26.7.

Jeg har overordnet følgende bemærkninger til de fremførte forklarin- ger fra Falcks advokat og Helga Tolbøll på accelerationsevnen, brem- seegenskaberne og motorstørrelsen i de tilbudte ambulancer, akutlæ- gebiler og akutbiler i tilbudet fra Falck:

1. Mindstekravet om en totalvægt på maksimal 3.150 kg kan imøde- kommes med Mercedes Sprinter 319 CDI via vægtoptimering på andre områder end ambulancens motorstørrelse.
2. Nilsson ambulancen er ifølge den svenske producent godkendt som type B i henhold til EU-standard DS/EN 1789:2010
3. VW T5 Ambulancen, der overholder de svenske arbejdsmiljøkrav, skal kun vægtoptimeres på nogle få områder for at komme ned på den maksimale totalvægt på 3.150 kg.
4. Den tilbudte akutlægebil i Trekantsområdet udgør en tredjedel af køretøjstyperne i vurderingskriteriet som desuden omfatter ambu- lancer og akutbiler.

Ad 1)

Det er min vurdering, at Falck kunne have imødekommet mindstekra- vet til standardambulancer om en totalvægt på maksimal 3.150 kg med Mercedes Sprinter 319 CDI via en større anvendelse af letvægts materialer i de specialbyggede ambulancer samt en større anvendelse af letvægtsløsninger i forhold til såvel det kørselsrelaterede som det behandlingsrelaterede udstyr i de tilbudte ambulancer.

Dette ville sandsynligvis have gjort det noget dyrere for Falck at få bygget standardambulanterne, da letvægtsmaterialer og letvægtsløs- ninger normalvis er forbundet med højere omkostninger. Men økono- mi er ikke en del af vurderingskriteriet. Det er således min klare vur- dering, at Falck kunne have tilbudt en Mercedes Sprinter, der opfyldte ordregivers mindstekrav med en noget bedre accelerationsevne og mo- torstørrelse end den tilbudte Mercedes Sprinter 316 CDI.

Ad 2)

Ifølge vedlagte mail fra Hans-Allan Martinsson fra den svenske producent "Nilsson Special Vehicles" er Nilsson ambulancen med en totalvægt på 2900 kg godkendt som type B ambulance i henhold til EU-standard DS/EN 1789:2010. Det er således helt klart, at Nilsson Special Vehicles kan tilbyde en Nilsson ambulance, der opfylder ordregivers mindstekrav, med en meget bedre accelerationsevne og motorstørrelse end den tilbudte Mercedes Sprinter 316 CDI. Helga Tolbøll må derfor i sin forklaring udtale sig på et ufuldstændigt grundlag.

Ad 3)

Det er min vurdering, at den svenske producent "Eurolans" af VW T5 Ambulancen forholdsvis let kunne have imødekommet mindstekravet om en totalvægt på maksimal 3.150 kg via anvendelse af letvægtsmaterialer og letvægtsløsninger i deres VW T5 Ambulance. Det fremgår desuden klart af bilag Q, at VW T5 Ambulancens kabine, der overholder de svenske arbejdsmiljøkrav, allerede er blevet forhøjet.

Det vil sandsynligvis gøre VW T5 Ambulancen dyrere, at der skal anvendes nogle få letvægtsmaterialer og/eller letvægtsløsninger. Men økonomi er fortsat ikke en del af vurderingskriteriet. Det er således min vurdering, at Eurolans kan tilbyde en VW T5 Ambulance, der opfylder ordregivers mindstekrav, med en noget bedre accelerationsevne og motorstørrelse end den tilbudte Mercedes Sprinter 316 CDI.

Ad 4)

Den tilbudte akutlægebil i Trekantsområdet udgør en tredje del af køretøjstyperne i vurderingskriteriet, der lyder således. Jo bedre accelerationsevne, jo bedre bremseegenskaber og jo flere hestekræfter i de tilbudte ambulancer, akutlægebiler og akutbiler - des bedre vurdering....

Jeg synes derfor, at det er helt korrekt, at Responce's tilbud grundet akutlægebilen med en bedre accelerationsevne og flere hestekræfter er blevet vurderet bedre end den tilbudte fra Falck. Desuden vil jeg gerne understrege, at brugergruppen har vurderet Falcks og de 2 øvrige tilbudsgivers redegørelser for de kvalitative konkurrenceparametre hver for sig i henhold til udbudsbetingelserne.

Jeg finder klart, at Falck samlet set har fået tildelt retvisende støttepoint for accelerationsevnen, bremseegenskaberne og motorstørrelsen i de tilbudte ambulancer, akutlægebiler og akutbiler, da der findes ambulancer, akutlægebiler og akutbiler, der lever op til ordregivers mind-

stekrav, men med bedre accelerationsevne og flere hestekræfter end de tilbudte køretøjer fra Falck.”

Regionen har endvidere fremlagt en erklæring af 6. januar 2015 fra tidligere ambulancedriftschef i Region Syddanmark, Kim Ahlers. Heraf fremgår:

”Jeg er blevet bedt om at udtale mig om en række driftsfaglige forhold i forbindelse med den verserende klagesag mellem min tidligere arbejdsgiver Falck og min nuværende arbejdsgiver Region Syddanmark.

1. Baggrund

Mit navn er Kim Ahlers, og jeg er ambulancedriftschef på Region Syddanmarks AMK Vagtcentral i Odense. Jeg har været ansat næsten 22 år ved Falck Danmark, først som redder og disponent og siden 2008 henholdsvis som vagtcentralleder, leder for tekniske disponenter på AMK Vagtcentralen og souschef for Falcks vagtcentralaktiviteter i Region Syddanmark.

Siden februar 2014 har jeg været ansat i Region Syddanmark, hvor jeg tiltrådte stillingen som ambulancedriftschef, som følge af Region Syddanmarks kommende hjemtagelse af opgaven med den tekniske disponering af de præhospitale beredskaber.

Mine arbejdsopgaver på AMK-vagtcentralen i Odense var i Falck regi, at være leder for den tekniske disponering, samt bidrage til overholdelse af de indgåede aftaler med Region Syddanmark. Fra jeg forlod Falck og frem til 1. september 2015, har jeg ikke direkte driftsansvar, da Falck forsat håndterer denne i kraft af den nuværende kontrakt. Efter hjemtagelsen af den tekniske disponering, får jeg igen det direkte driftsansvar for disponering af præhospitale ressourcer i Region Syddanmark.

Jeg har været involveret i dette udbud i kraft af min funktion som ambulancedriftschef på Region Syddanmarks AMK Vagtcentral og har været medlem af brugergruppen, der har udformet kravspecifikationen og tilbudslisten, været i dialog med markedet og evalueret de indkomne tilbud mv.

Jeg har altid været meget tilfreds med min ansættelse i Falck, og anser Falck for en seriøs virksomhed, med en professionel tilgang til det at give tilbud på opgaver indenfor branchen.

2. Midlertidig etablering af et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø

Jeg har sammen med resten af brugergruppen evalueret den tilbudte løsning til midlertidig etablering af et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø i tilbudet fra Falck under konkurrenceparameteren 1.2.3.

Jeg har overordnet følgende bemærkninger til de fremførte forklaringer fra Falcks advokat og Helga Tolbøll (fra Falck) på den tilbudte løsning til midlertidig etablering af et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø i tilbudet fra Falck:

1. Tiden fra det yderligere standardambulanceberedskab på Ærø bliver alarmeret fra ordregivers AMK vagtcentral - til opgaven er accepteret af mandskabet i køretøjet og køretøjet og mandskab er på vej til opgaven - er ikke angivet i de tilbudte vilkår i tilbudet fra Falck.
2. De tilbudte vilkår fra Falck omfatter ikke ordregivers omkostninger til et komplet beredskab. Et beredskab er i henhold til kontraktbilag 18 defineret som: ”Det af Leverandøren tilbudte køretøj (standardambulance, akutlægebil, akutbil eller køretøj til liggende sygetransport) inkl. bemanning og udstyr.”

Ad 1)

Falck har ikke i sine vilkår for den tilbudte løsning for en midlertidig etablering af et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø angivet tiden fra dette ambulanceberedskab på Ærø bliver alarmeret fra ordregivers AMK vagtcentral - til opgaven er accepteret af mandskabet i køretøjet, og køretøjet og mandskab er på vej til opgaven på Ærø.

I situationer med brug af det tilbudte yderligere standardambulanceberedskab på Ærø bliver ordregiver tvunget til også at iværksætte andre løsninger samtidigt, da der er stor usikkerhed omkring mobiliseringstiden på det ekstra beredskab. Disse andre løsninger omfatter, at få det faste standardberedskab til at blive hurtigere færdige med igangværende opgave, anvende helikopter fra den landsdækkende helikopterordning, Tyskland eller forsvaret. Eller at sejle et beredskab over fra fastlandet, hvis ikke de andre løsninger er tilgængelige.

I den fremførte forklaring fra Falcks Helga Tolbøll fremgår, at det er almindeligt kendt i branchen, hvad en rådighedsvagt er. Og i denne forbindelse sammenlignes rådighedsvagten med deltidsansatte brandmænd. Jeg mener ikke dette tåler en sammenligning. En deltidsansat brandmand skal, som det også er almindeligt kendt i branchen, kunne afgang fra stationen i et køretøj indenfor 5 minutter. Eneste sted jeg har kendskab til rådighedsvagt indenfor ambulancetjenesten, hvor kravet er afgang indenfor 5 minutter, er Fanø. Dette er dog ikke en type rådighedsvagt, hvor der først skal ringes fra Falcks driftscenter, men en

rådighedsvagt, hvor der er direkte udkald fra ordregivers AMK vagt-central, men som har 5 minutters mobiliseringstid i modsætning til et almindeligt standardberedskabs mobiliseringstid på maks. 90/180 sekunder. Hvis det var det, som Falck havde tilbudt, så havde Falck formentlig skrevet det.

Normalvis er en rådighedsvagt en medarbejder, der har vagt i eget hjem, og som først skal ringes op. Medarbejderen kan bo hvor som helst, og der er derfor ikke nogen garanti for en given mobiliseringstid. Hvis der samtidig skal bruges op til 10 minutter før der ringes til den første medarbejder på rådighedsvagt, øges mobiliseringstiden yderligere, ud over den enkelte medarbejders transporttid til basen. Falck henviser desuden til personale bosat på Fyn i deres tilbud. Hvis det er tilfældet, taler vi om en helt anden mobiliseringstid for et beredskab med rådighedsvagt, da alene sejltiltiden fra Svendborg til Ærøskøbing udgør 75 minutter.

Jeg mener derfor, at det er helt korrekt, at Falck er blevet vurderet negativt for at tilbyde en tilkaldebaseret løsning, der ikke indeholder en maksimal mobiliseringstid for det yderligere standardambulanceberedskab på Ærø.

Ad 2

De tilbudte vilkår fra Falck omfatter ikke ordregivers omkostninger til et komplet beredskab. Et beredskab er i kontraktbilag 18 defineret som: ”Det af Leverandøren tilbudte køretøj (standardambulance, akutlægebil, akutbil eller køretøj til liggende sygetransport) inkl. bemanding og udstyr.”

I den fremførte forklaring fra Falcks Helga Tolbøll fremgår, at Falck ved kontraktstart ville have 2 standardambulancer inkl. udstyr på Ærø, og at der derfor ikke vil komme yderligere etableringsomkostninger til køretøjer.

De 2 standardambulancer inkl. udstyr placeret på Ærø er kun vurderet lidt bedre end ordregivers mindstekrav. Ifølge pkt. 0.6.14 Reservekøretøjer skal Falck opfylde mindstekravet om i fornødent omfang have reservekøretøjer til rådighed i form af tilsvarende køretøjer, der opfylder mindstekravene til de(t) køretøj(er), som de skal erstatte. Dette mindstekrav gælder også for Ærø. Hvis Falck alene har 2 standardambulancer på Ærø, hvor den ene anvendes til standardambulanceberedskabet og den anden til det midlertidige ambulanceberedskab på tilkald fra eget hjem, skal der dagligt tilføres Ærø yderligere en standardambulance, da der i nattetimerne ikke er muligt at tilføre Ærø et reservekøretøj indenfor rimelig tid, hvis der sker nedbrud på en af de 2

faste standardambulancer. Alternativt skal tilvejebringelse af reservekøretøjet baseres på tilkald af nødfærge. Det fremgår ikke hvordan Falck vil efterleve mindstekrav 0.6.14 på Ærø, når den ekstra standardambulance anvendes til det midlertidige ambulanceberedskab. Det kan desuden oplyses, at Falcks nuværende underleverandør på Ærø har 3 ambulancer inkl. udstyr placeret på Ærø, hvoraf 2 er reserveambulancer.

I den fremførte forklaring fra Falcks Helga Tolbøll fremgår det ligeledes, at de angivne timepriser i tilbudslisten i Kontraktbilag 2 for de midlertidige standardambulanceberedskaber også gælder for etableringen af et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø. Der henvises ingen steder i Falcks redegørelse under konkurrenceparameteren 1.2.3 til de angivne timepriser i tilbudslisten i Kontraktbilag 2 for de midlertidige standardambulanceberedskaber.

Desuden omfatter de angivne timepriser i tilbudslisten i Kontraktbilag 2 for de midlertidige standardambulanceberedskaber et komplet beredskab dvs. køretøj inkl. bemanning og udstyr. Såfremt der ikke vil komme yderligere etableringsomkostninger til køretøjer inkl. udstyr, giver det ingen mening, at ordregiver skal betale timepriser for det yderligere standardambulanceberedskab på Ærø, der omfatter såvel køretøj inkl. udstyr som bemanning.

Ifølge Falcks redegørelse under konkurrenceparameteren 1.2.1 Rummelige baser kan der på Ærø etableres yderligere et ambulanceberedskab uden yderligere omkostninger for ordregiver, såfremt der skal etableres 2 yderligere ambulanceberedskaber på Ærø må det nødvendigvis medføre omkostninger for ordregiver. Der er derfor ikke givet, at der ikke vil komme yderligere etableringsomkostninger selvom den tilbudte Ærø-base kan rumme to 2 ambulanceberedskaber.

Jeg mener derfor, at det er helt korrekt, at Falck er blevet vurderet negativt for ikke at angive ordregivers samlede omkostninger for et yderligere standardambulanceberedskab på Ærø. Samlet set har Falck fået et støttepoint som svarer til deres mangelfulde redegørelse for konkurrenceparameteren.

3. Dimensionering af mandskab og øvrige evalueringskriterier

Jeg har sammen med resten af brugergruppen evalueret den tilbudte dimensionering af mandskab og køretøjer i tilbudet fra Falck Danmark under konkurrenceparametrene 1.3.1-1.3.3, 2.3.1-2.3.3, 3.3.1-3.3.3, 4.3.1-4.3.3, 1.3.10, 2.3.10, 3.3.10 og 4.3.10.

Jeg vil overordnet nøjes med at henholde mig til det, som fremgår af regionens sammenfattende processkrift, men vil gerne bekræfte, at evalueringen af Falcks tilbudte mandskab i forhold til ovenstående konkurrenceparametre har været forbundet med mange uklarheder og betydelig usikkerhed grundet Falcks mangelfulde redegørelse for det tilbudte mandskab, samt det forhold at der tages afsæt i en tværgående dimensioneringsmodel, modsat hvad der var lagt op til fra vores side. Da vi har vurderet, at det ville være i strid med ligebehandlingsprincippet at tildele Falck point for at dimensionere med de samme personer under forskellige konkurrenceparametre, var det til brug for evalueringen nødvendigt selv at foretage en opdeling af det tilbudte mandskab i forhold til de enkelte konkurrenceparametre. Opdelingen tager afsæt i de oplysninger, der er indeholdt i Falcks tilbud, jf. oplysningerne i det sammenfattende processkrift, og er lavet efter bedste evne. Jeg vil ikke lægge skjul på, at det var ærgerligt for gruppen at blive bragt i den situation, efter at udmeldingen i udbudsmaterialet havde været så klar fra vores side.”

Særligt ad påstand 13 og 14

Responses tilbud

Af det udbudsbilag 3, som Responce indgav med sit tilbud, fremgår blandt andet (kursiveringen er den udfyldte tekst):

” 2. Oplysninger om virksomhedens økonomiske og finansielle kapacitet

Bekræft at årsrapporter er vedlagt	<i>X Ja- årsrapporter er vedlagt</i>
------------------------------------	--------------------------------------

- 2.1 De seneste 2 års reviderede og godkendte regnskaber fra den juridiske enhed, som skal afgive tilbud, jf. pkt. 1.10.2 i udbudsbetingelserne
- 2.2 Oplysninger om nettoomsætning i DKK ekskl. moms for de senere tre år på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner – eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde, jf. pkt. 1.10.2 i udbudsbetingelserne.

Angiv regnskabsperiode	Angiv nettoomsætning i DKK ekskl. moms
Sidste regnskabsår 2013	<i>76 mill.</i>
Næstsidste regnskabsår 2012	<i>66 mill.</i>
Næstsidste regnskabsår 2011	<i>61 mill.</i>

3. Teknisk og faglige kapacitet

- 3.1 Referenceliste over ydelser på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner – eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde udført inden for de seneste tre år med beskrivelse af ydelserne (tilbudsgivers ydelser), angivelse af størrelsesorden (nettoomsætning pr. år), udførelsesperiode samt ordregiver inkl. kontaktdata), jf. pkt. 1.10.3 i udbudsbetingelserne.

#	Ydelser (Tilbudsgivers ydelser)	Nettoomsætning pr. år i DKK	Udførelsesperiode	Kontaktperson hos ordregiver/kunden inkl. e-mail og tlf. nr.
1	<i>Ambulancetjeneste i Region Midtjylland</i>	<i>57,2 mill pr. år</i>	<i>År 2009-2014 (5 år)</i>	<i>AC [navn, e-mail adresse mv. udeladt i den version Falck har modtaget] Præhospitalet Regi- on Midtjylland Mail ... Tlf. ...</i>
2	<i>Læge og akutbils- drift i Region Midtjylland</i>	<i>6,75 mill pr. år</i>	<i>År 2013-2016 (4 år)</i>	<i>AC [navn, e-mail adresse mv. udeladt i den version Falck har modtaget/ Præhospitalet Regi- on Midtjylland Mail ... Tlf. ...</i>
3				
4				
5				
...				

”

I kundeattesterne vedrørende de to referencer, som begge er udfyldt og underskrevet af Præhospitalet Region Midtjylland i udbudsbilag 4, står der i punktet ”Arbejdets størrelsesorden”:

”Beregningerne er lavet på baggrund af nuværende prisniveau.

Arbejdets størrelsesorden er ca. DKK 286 mio.” (attesten vedrørende ambulancetjeneste)”

og

”Beregningerne er lavet på baggrund af nuværende prisniveau.

Arbejdets størrelsesorden er ca. DKK 27 mio.” (attesten vedrørende læge og akutbiler)”

Region Syddanmark meddelte ved brev af 16. juni 2014 Responce, at regionen havde konstateret følgende ”formelle fejl og mangler” i Responces tilbud, som regionen mente sig berettiget til at lade Responce rette i medfør af implementeringsbekendtgørelsens § 12:

”I har ikke angivet nettoomsætningen pr. år for de seneste 3 år - 2011, 2012 og 2013 – for de 2 referencer under pkt. 3 Teknisk og faglig kapacitet i Udbudsbilag 3 for Responce A/S. I bedes derfor fremsende nettoomsætningen pr. år for hver reference for 2011, 2012 og 2013 under pkt. 3 Teknisk og faglig kapacitet i Udbudsbilag 3 for Responce A/S. Hvis dette ikke sker inden for nedenstående frist [20. juni 2014 kl. 14:00], vil Region Syddanmark ikke kunne tage jeres tilbud i betragtning.”

Responce fremkom inden for den fastsatte frist med supplerende oplysninger, hvori tabellen i punkt 3.1 nu så ud som følger:

”

#	Ydelser (Tilbudsgivers ydelser)	Nettoomsætning pr. år i DKK	Udførelsesperiode	Kontaktperson hos ordregiver/kunden inkl. e-mail og tlf. nr.
1	<i>Ambulancetjeneste i Region Midtjylland</i>	<i>61 mill i 2011 66 mill i 2012 69,25 mill i 2013</i>	<i>År 2009-2014 (5 år)</i>	<i>AC [navn, e-mail adresse mv. udeladt i den version Falck har modtaget] Præhospitalet Region Midtjylland Mail ... Tlf. ...</i>
2	<i>Læge og akutbilsdrift i Region Midtjylland</i>	<i>6,75 mill i 2013</i>	<i>År 2013-2016 (4 år)</i>	<i>AC [navn, e-mail adresse mv. udeladt i den version Falck har modtaget] Præhospitalet Region Midtjylland Mail ... Tlf. ...</i>
3				
4				

5				
...				

”

Region Midtjylland har i en erklæring af 5. december 2014 bekræftet, at det ud fra Præhospitalet Region Midtjyllands regnskaber for 2011, 2012 og 2013 objektivt er muligt at dokumentere udgifterne til Responce på henholdsvis ambulancedrift og drift af akutbiler/akutlægebiler.

BIOS' tilbud

BIOS' tilbud indeholdt en støtteerklæring fra BIOS' moderselskab samt et udbudsbilag 3, der var udfyldt og underskrevet af BIOS' moderselskab, som dokumentation for moderselskabets tekniske kapacitet.

Af udbudsbilag 3 fremgår (kursiveringen er den udfyldte tekst):

”1.2 Oplysninger om virksomhedens selskabsform og ejerskab, jf. pkt. 1.10.1 i udbudsbetingelserne

Ejerforhold

Den 20. marts 2014 blev selskabet BIOS Ambulance Services Danmark A/S stiftet med henblik på at deltage i udbud samt implementere og gennemføre vundne kontrakter i den præ-hospitale sektor i Danmark.

...

Historien bag BIOS og den hollandske præhospitale sektor.

BIOS er et selskab med dybe rødder inden for den præhospitale sektor. BIOS består af en fusion af selskaberne Bornkamp og Silo som har drevet ambulancekørsel siden 1909.

I Holland bliver der ikke gennemført udbud i den præhospitale sektor. Kontrakterne på ambulancekørsel bliver tildelt af det hollandske Ministerium for Sundhed, Velfærd og Sport, men under tilsyn af de hollandske sundhedsforsikringselskaber, eftersom det er dem som er ansvarlige for finansieringen.

Fusionen til BIOS, som fandt sted i 2003, skete som et led i at de 25 hollandske sikkerhedsregioner blev lovmæssigt forpligtet til kun at have én kontrakt på deres ambulancekørsel. I vores region var der ligeledes et offentligt ejet selskab (kaldet VVR[VRR]) som varetog ambulancekørsel. BIOS og VVR [VRR] etablerede derfor et offentligt-privat samarbejde kaldet AZRR som varetager regionens kontrakt på ambulancekørsel.

I hver sikkerhedsregion er der ét selskab som varetager sundhedsforsikringen på vegne af de øvrige selskaber. I vores region er det Achmea. Såfremt Region Syddanmark ønsker en reference yderligere, formidler vi gerne kontrakten til Achmea.

...

2. Oplysninger om virksomhedens økonomiske og finansielle kapacitet

Bekræft at årsrapporter er vedlagt	X Ja- årsrapporter er vedlagt
------------------------------------	-------------------------------

- 2.1 De seneste 2 års reviderede og godkendte regnskaber fra den juridiske enhed, som skal afgive tilbud, jf. pkt. 1.10.2 i udbudsbetingelserne
- 2.2 Oplysninger om nettoomsætning i DKK ekskl. moms for de senere tre år på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner – eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde, jf. pkt. 1.10.2 i udbudsbetingelserne.

Angiv regnskabsperiode	Angiv nettoomsætning i DKK ekskl. moms
Sidste regnskabsår 2013	100.072.162 kr.
Næstsidste regnskabsår 2012	95.579.535 kr.
Næstsidste regnskabsår 2011	94.088.490 kr.

3. Teknisk og faglige kapacitet

- 3.1 Referenceliste over ydelser på det præhospitale område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner – eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly eller drift af andre præhospitale udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde udført inden for de seneste tre år med beskrivelse af ydelserne (tilbudsgivers ydelser), angivelse af størrelsesorden (nettoomsætning pr. år), udførelsesperiode samt ordregiver inkl. kontaktdata), jf. pkt. 1.10.3 i udbudsbetingelserne.

#	Ydelser (Tilbudsgivers ydelser)	Nettoomsætning pr. år i DKK	Udførelsesperiode	Kontaktperson hos ordregiver/kunden inkl. e-mail og tlf. nr.
1	Ambulancekørsel	100.072.162 kr.	1950-	Rein van Duijvenbode (directør) E-mail: ..., Tlf. + 31 ...
2				
3				

4				
5				
...				

3.2 Udfyldt(e) ”attest(er) for tilfredsstillende arbejde” vedlægges for hver af referencerne i form af Udbudsbilag 4. Attesten/erne dokumenterer, om tilbudsgiveres tidligere kunde(r) har fundet arbejdet fra den pågældende virksomhed udført på tilfredsstillende måde, jf. pkt. 1.10.3 i udbudsbetingelserne.

Bekræft at attest for tilfredsstillende arbejde for hver af referencerne angiver ovenfor under pkt. er vedlagt:	X Ja- udfyldt(e) Udbudsbilag 4 er vedlagt for hver af referencerne.
---	---

”

BIOS’ tilbud indeholdt et udfyldt udbudsbilag 4 med en ”Attest for arbejde udført i henhold til udbudsdirektivets artikel 48, stk. 2, litra a)”. I attesten er det anført, at BIOS Ambulancezorg B.V. (KvK-nr. 24184995) har udført:

”Ambulance services: transport of patients and their companions with ambulances and ambulance like vehicles.”

i størrelsesordenen:

”Turnover (2012) in euro’s was approx. 12.743.938.” [95.579.535 kr. ved en kurs på 7,5 kr. per EUR]

Om tidspunkt og sted for arbejdets udførelse står der:

”Start: approx. 1950; end: 31-12-2012, this contract has been prolonged untill 31-12-2017.
The Netherlands, region Rotterdam-Rijnmond.”

Det bekræftes, at arbejdet er gennemført og afsluttet tilfredsstillende, og at samarbejdet er forløbet tilfredsstillende.

Som navn på kunden står anført ”Coöperatie AZRR ua.”, CVR-nummer 24466627. Attesten er underskrevet af ”Mr. R. van Duijvenbode, General Manager”.

Af de vedlagte reviderede årsregnskaber for 2011 og 2012 for BIOS Ambulancezorg B.V. fremgår følgende ”Profit and loss account”:

- 2011: "Budget current year" 12.545.132 EUR svarende til 94.088.490 kr. ved en kurs på 7,5 kr. pr. EUR. Der anføres desuden blandt andet "Other operating income" på 471.881 EUR og "Total operating income" 13.294.608 EUR.
- 2012: "Budget current year" 12.743.939 EUR svarende til 95.579.535 kr. ved en kurs på 7,5 kr. pr. EUR. Der anføres desuden blandt andet "Other operating income" på 446.987 EUR og "Total operating income" 13.746.952 EUR.

Region Syddanmark meddelte ved brev af 16. juni 2014 BIOS, at regionen havde konstateret blandt andet følgende "formelle fejl og mangler" i BIOS' tilbud, som regionen mente sig berettiget til at lade BIOS rette i medfør af implementeringsbekendtgørelsens § 12:

"I har ikke angivet navn på ordregiver og nettoomsætningen pr. år for 2011, 2012 og 2013 under pkt. 3 Teknisk og faglig kapacitet i Udbudsbilag 3 for BIOS Ambulancezorg B.V. I bedes derfor fremsende navn på ordregiver og nettoomsætningen pr. år for 2011, 2012 og 2013 under pkt. 3 Teknisk og faglig kapacitet i Udbudsbilag 3 for BIOS Ambulancezorg B.V. Hvis dette ikke sker inden for nedenstående frist [20. juni 2014 kl. 14:00], vil Region Syddanmark ikke kunne tage jeres tilbud i betragtning."

BIOS fremkom inden for den fastsatte frist med supplerende oplysninger, hvori tabellen i punkt 3.1 nu så ud som følger:

”

#	Ydelser (Tilbudsgivers ydelser)	Nettoomsætning pr. år i DKK	Udførelsesperiode	Kontaktperson hos ordregiver/kunden inkl. e-mail og tlf. nr.
1	<i>Ambulancekørsel</i>	<i>94.088.490 kr.</i>	<i>2011</i>	<i>Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond Rein van Duijvenbode (directør) E-mail: ..., Tlf. + 31 ...</i>
2	<i>Ambulancekørsel</i>	<i>95.579.535 kr.</i>	<i>2012</i>	<i>Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond Rein van Duijvenbode (directør) E-mail: ..., Tlf. + 31 ...</i>
3	<i>Ambulancekørsel</i>	<i>100.072.162 kr.</i>	<i>2013</i>	<i>Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond Rein van Duijvenbode (directør) E-mail: ..., Tlf. + 31 ...</i>

4				
5				
...				

”

Advokat Torkil Høg har på vegne BIOS’ i et brev af 18. september 2014 til Region Syddanmark oplyst følgende om systemet for ambulancetjenester i Holland, BIOS’ moderselskabs udførelse af sådanne opgaver og spørgsmålet om, hvem der er moderselskabets kunde:

”Organisering af ambulancekørsel i Holland

Ambulancekørsel i Holland er ikke som i Danmark baseret på tildeling af offentlige kontrakter. I stedet er der tale om et system, hvor der udstedes licenser/tilladelser til ambulancekørsel.

En licens til ambulancekørsel er et ganske kortfattet dokument (1-2 sider), der fastsætter, at en virksomhed må drive denne aktivitet. Kravene til selve opgaveudførelsen er ikke fastsat i licensen, men må i stedet udledes af lovgivningen med ledsagende vejledninger.

Betaling for ambulancekørsel sker – i modsætning til i Danmark – fra forsikringsselskaber (eller, hvis der undtagelsesvis ikke er forsikringsdækning, fra borgere). Ambulancekørsel er således i Holland hovedsagelig forsikringsfinansieret. Beløbene, der skal betales for ambulancekørsel, fastsættes imidlertid af et offentligt organ relateret til sundhedsministeriet. Beløbet fremkommer basalt set ved at dividere det samlede budget med det sandsynlige antal kørsler i et givet år.

Der foreligger ikke egentlige kontrakter om ambulancekørsel med forsikringsselskaberne, blot aftaler om den praktiske betaling for kørsler. Forsikringsselskaberne er uden indflydelse på kvalitet og indhold af ambulancetjenester og har ingen særlig viden derom. Derudover kender det enkelte forsikringsselskab kun det beløb, det pågældende selskab selv har betalt til en ambulanceoperatør; ikke det samlede beløb, en operatør har oppebåret under en bestemt licens. Af disse grunde kan et forsikringsselskab ikke meningsfuldt udstede en attest for tilfredsstillende udført arbejde.

I Rotterdam-området var der indtil udgangen af 2012 to indehavere af licens - BIOS Ambulancezorg B.V. og tidligere nævnte ”*Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond*”, VRR. ”*Veiligheidsregio*” oversættes bedst til ”sikkerhedsregion”. VRR er en offentlig instans, der varetager opgaver med relation til ambulancedrift,

brandvæsen og politi i Rotterdam-området. VRR er kontrolleret af en række hollandske kommuner.

Licenser til ambulancekørsel blev indtil 2012 udstedt af de hollandske regioner (hvilket ikke er det samme som de såkaldte ”sikkerhedsregioner” nævnt ovenfor). Regionerne havde imidlertid ikke dybdegående viden om den faktiske kvalitet i opgaveudførelsen, idet information herom samledes i kontrolcentralerne, der blev (og stadig bliver) drevet af ”sikkerhedsregionerne”, VRR. Derfor kunne regionen, der havde udstedt licens til BIOS Ambulancezorg B.V., ikke meningsfuldt udstede en attest for tilfredsstillende udført arbejde i perioden inden 2012.

Som det fremgår er det ikke entydigt, hvem der i det hollandske system til og med 2012 skal anses for ”kunde”: om det er licensgiver (regionen), forsikringsselskaberne (som betaler), ministeriet (som fastsætter budgetter og priser) eller den enkelte borger (der er forsikringstager).

Lovreform på området for ambulancekørsel – etablering af AZRR

Som led i en reform af lovgivningen på området blev der med virkning fra 1. januar 2013 indført lovbestemmelse om, at der i hver af de hollandske sikkerhedsregioner alene måtte være én licenshaver til ambulancekørsel. Den ny lovgivning (benævnes i Holland ”Twaz”) skal gælde i en overgangsperiode på 5 år fra 2013-2017.

Som noget nyt udstedes licenser til ambulancekørsel ifølge Twaz nu af Sundhedsministeriet (og ikke de hollandske regioner).

VRR og BIOS Ambulancezorg B.V. har etableret det offentlig-private fælles selskab AZRR.

AZRR er en selvstændig juridisk person i form af et selskab med begrænset ansvar. Selskabet er registreret i det hollandske selskabsregister, og det har egen identitet og retsevne.

AZRR skal aflægge egne årsregnskaber, og årsregnskabet for 2013 er under udarbejdelse. Der er udarbejdet en årsberetning, der har som det primære formål at orientere offentligheden om selskabets aktiviteter. Udarbejdelse af en sådan beretning er obligatorisk for visse sundhedsvirksomheder under hollandsk ret. Det indeholder ikke finansielle oplysninger. De finansielle op-

lysninger vil fremgå af et særskilt finansielt årsregnskab, der som nævnt i øjeblikket (for 2013) er under udarbejdelse.

AZRR har en bestyrelse på 2 personer, hvoraf én er udpeget af VRR og én af BIOS Ambulancezorg B.V. Den af VRR udpegede person besidder altid formandsposten. I overensstemmelse med lovgivningen på området er der udpeget et uafhængigt ”supervisory board”, der har den ultimative beslutningsmyndighed i AZRR.

Den daglige, operationelle ledelse af AZRR varetages af medarbejdere, der formelt er ansatte i sikkerhedsregionen (VRR), men som altså også udfører opgaver i regi af AZRR. VRR styrer og bemander også den alarmcentral, der disponerer ambulancekørslen (dvs. dirigerer ambulancer til ulykkessteder mv.).

AZRR har i dag (den eneste) licens til ambulancekørsel i Rotterdam-området. Licensen er udstedt af Sundhedsministeriet. For at synliggøre, hvordan en sådan licens udformes i Holland, vedlægges licensen – udstedt i november 2012 – til information (på hollandsk), jf. bilag 1 til dette brev.

Kravene til AZRR’s opgaveudførelse fremgår fortsat af lovgivningen med tilhørende vejledninger og er således ikke reguleret i licensen eller i offentlige kontrakter.

BIOS Ambulancezorg B.V. forestår selve kørslen

BIOS Ambulancezorg B.V. og VRR forestår i dag selve udførelsen af ambulancekørslen (med egne ambulancer og personale mv.) på AZRR’s vegne og på baggrund af en skriftlig aftale med AZRR.

Den skriftlige aftale mellem BIOS Ambulancezorg B.V (hhv. VVR [VRR]) og AZRR blev indgået allerede i december 2011 og trådte i kraft på dette tidspunkt. Allerede på dette tidspunkt lå indholdet af den forestående lovreform (”Twaz”) fast, men reglerne var endnu ikke trådt i kraft. Den skriftlige aftale blev indgået på dette tidspunkt, fordi AZRR efter ”Twaz” kun ville kunne opnå licens, hvis AZRR havde aftaler på plads om selve ambulancekørselen.

Det fremgår af den skriftlige aftale mellem BIOS Ambulancezorg B.V. og AZRR, at samarbejdet i det hele er baseret på ”Twaz”, der som nævnt er en overgangslovgivning med en varighed på 5 år. Aftalen trådte i kraft 5. december 2011 og har in-

gen opsigelsesadgang, hvorfor det ligger fast, at aftalen gælder i den 5-årige periode fra 2013-2017, hvor ”Twaz” er i kraft. Dette er baggrunden for det i kundeattesten (udbudsbilag 4) anførte om, at opgaveudførelsen er forlænget i perioden 2013-2017.

I dag opkræver AZRR betaling fra forsikringselskaberne og betaler videre til BIOS Ambulancezorg B.V. og VRR. BIOS Ambulancezorg B.V. fakturerer således AZRR for udførte tjenester.

De tjenester, der leveres til AZRR, er en direkte videreførelse af de ambulancetjenester, som BIOS Ambulancezorg B.V. og VRR tidligere leverede under egen direkte licens (udstedt af regionerne) indtil udgangen af 2012. Eneste ændring er, at AZRR nu holder licensen, mens de to ambulanceoperatører forestår kørslen uden egen, direkte licens. Ydelser og opgaver er de samme som tidligere.

...

Yderligere om underskriveren af kundeattesten

Den som udbudsbilag 4 indleverede kundeattest er naturligvis ikke er underskrevet af personer under BIOS Ambulancezorg B.V.’s kontrol eller indflydelse.

Hr. Rein van Duijvenbode er en højtstående offentlig embedsmand ansat i VRR. Han har i en længere periode været overordnet chef for bl.a. den alarmcentral, der disponerer ambulancekørslen i Rotterdam-området, herunder BIOS Ambulancezorg B.V.’s ambulancer.

Hr. Rein van Duijvenbode har herudover via fuldmagt fra bestyrelsen (som stammer fra 2012) været udpeget som General Manager i AZRR. Når Hr. Rein van Duijvenbode er anmodet om at afgive den som bilag 4 vedlagte kundeattest skyldes det således, at han besidder en position, hvor han både har overordnet ledelsesansvar i AZRR og ansvar for bl.a. alarmcentralen i VRR. Overholdelse af krav til kvaliteten af ambulancekørsel overvåges i regi af alarmcentralen, og Hr. Rein van Duijvenbode har derfor haft helt særlige forudsætninger for at bekræfte, at kvaliteten af BIOS Ambulancezorg B.V.’s ydelser er tilfredsstillende.

Hertil kommer, at Hr. Rein van Duijvenbode var leder af VRR’s alarmcentral, der disponerede bl.a. BIOS Ambulancezorg B.V.’s ambulancer også før den nugældende lovgivning trådte i kraft (dvs. da BIOS Ambulancezorg B.V. havde egen licens inden 2013) og overvågede kvaliteten i de leverede tjenester også før 2013. Også af denne grund er det åbenbart, at Hr. Rein van Duij-

venbode er den mest kvalificerede og mest nærliggende person til at underskrive en erklæring om tilfredsstillende tjenester udført af BIOS Ambulancezorg B.V.”

I en rapport ”Ambulance services in 2012 - the high lights” fra Ambulanceorg Nederland beskrives de retlige rammer for ambulancetjenester som følger:

”New developments in 2012

Two thousand and twelve was the final year in which the 1971 Ambulance Transport Act (WAV) was valid. On the basis of the WAV, an ambulance organisation received a license from the province for ambulance services. The province determined the distribution and availability of ambulance care, i.e. how the ambulances were divided among the ambulance posts and the number of ambulance that had to be and were available for call-outs.

In the run-up to new legislation, the Minister of Health, Welfare and Sport has taken responsibility in the past few years for the distribution and availability of ambulance care. This is effected via the National Reference Framework for Distribution & Availability, which lays down the most suitable locations (in theory) for the ambulance posts. In 2011, the Minister instructed the National Institute for Public Health and the Environment (RIVM) to review the reference framework. The results are expected in 2013.

Interim Ambulance care Act

On 1 January 2013, after a long period of preparation, the Interim Ambulance care Act (Twaz) came into force as the successor to the WAV. A central feature of the Twaz is that one provider of ambulance care is designated in every region to supply ambulance care.

In order to fulfil the provisions of the Twaz, ambulance care has been organised per region in Regional Ambulance Services (RAVs). On 1 December 2011, the creation of the RAV had to be formally completed. Since that date, there has been one legal entity in every RAV region that is responsible for ambulance care.

The Twaz is an interim act with a duration of five years. That means that on 1 January 2018, a new ambulance care act must come into force.”

I AZRR’s årsberetning fra 2011, som fremlagt i oversat uddrag, står der blandt andet:

”Parterne i AZRR (VRR og BIOS-gruppen) har intensivt samarbejdet med henblik på at opfylde kravene i den midlertidige lov om ambulancepleje (Twaz) for således at sikre, at AZRR i de kommende år

fortsat kan stå for ambulanceplejen i regionen Rotterdam-Rijnmond. Det eksisterende samarbejdsforhold er blevet formaliseret og udarbejdet yderligere (se også pkt. 2.3). Den 21. november 2011 var kooperationens bestyrelse enig med de ændringer, som er foretaget i kooperationens struktur. Den 5. december 2011 har de ansvarlige direktører for VRR og BIOS-gruppen underskrevet alle de dokumenter, som er blevet udfærdiget i den forbindelse. Der er udarbejdet en handlingsplan for enkelte emner, som ikke opfylder kravene i den midlertidige lov om ambulancepleje (Twaz) endnu. Den 8. december 2011 har AZRR indleveret hele den nødvendige dokumentation til sundhedsministeren. Det forventes, at ministeren i foråret 2012 bekendtgør, om tilladelsen til at yde ambulancetjeneste vil blive bevilget i medfør af den midlertidige lov om ambulancetjeneste (Twaz).”

I årsberetningen fra 2013 fra AZRR står der blandt andet:

”As of 1 January 2013, the Cooperative AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond U.A. is the sole entity responsible for ambulance services in the Rotterdam-Rijnmond region. On 20 November 2012, the formal designation was granted by the Minister of Health, Welfare and Sport, based on the Interim Ambulance Care Act (Twaz). This designation was preceded for some time by the establishment of the Cooperative to meet the conditions of the Twaz for acquiring the designation. The appointment of a Supervisory Committee was part of this arrangement. Pending the designation by the Minister, the second half of 2012 was used to define the contours of the performance of the Cooperative under the new law.”

BDO Audit & Assurance B.V. har i en erklæring af 4. december 2014 oplyst at have revideret BIOS Amulancezorg B.V.’s regnskaber for 2007-2013, og bekræftet:

”up to and including 2012 BIOS Amulancezorg B.V. has performed ambulance services (including disaster emergency services and staffing of ambulance personnel) under its own license in the Rotterdam-Rijnmond region. As from 1 January 2013 BIOS Amulancezorg B.V. has performed ambulance services under the license now held by Coöperatie Ambulancezorg Rotterdam Rijnmond U.A.

Based on our audit evidence obtained in this period, we can also confirm that BIOS Amulancezorg B.V. has not carried out other activities than the services mentioned above.”

Rein van Duijvenbod har i en erklæring af 21. november 2014 oplyst:

“I, Mr. Rein van Duijvenbode, former General Manager of Coöperatie AZRR, hereby state the following:

Current and previous employment

On the 5th of June 2014 I was the General Manager of Coöperatie AZRR (“AZRR”) as well as a civil servant employed at Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond (“VRR”). My current and previous employments since 2000 are as follows:

Employed by Municipality of Rotterdam

1999-2004	Head executive office municipal administration
	...
2004-2007	Deputy manager administrative office
	...
2007-2009	Interimmanager
	...

Employed by VRR (Security Region Rotterdam Rijnmond, includes dispatch center, fire department, ambulance care, risk and crisismanagement, public health, (industrial) safety-health-environment), covers 19 municipality’s

2009-2014	COO resources, dispatch center and ambulance care -In this period responsible for resources, dispatch center and ambulance care -Reorganization of HR and Finance department -Responsible for HR department of 2.200 civil servants -In this capacity appointed as chairman of the board and General Manager AZRR
Aug. 2014-today	Management consultant -study possibilities for optimizing the future organization of ambulance care in the Security Region Rotterdam Rijnmond regarding public tendering

Knowledge and insight into quality of BIOS Ambulancezorg B.V.’s ambulance services

By power of attorney (issued in 2012) I was appointed General Manager of AZRR. AZRR holds the only license for ambulance driving in the Rotterdam area. The license has been issued by the Dutch Ministry of Health.

The ambulance services of AZRR are carried out by two sub-suppliers, i.e. BIOS Ambulancezorg B.V. and VRR, on the basis of written agreements between AZRR and the two respective sub-suppliers. AZRR owns no ambulances and employs no personnel for the purpose of driving ambulances.

In my function of General Manager of AZRR, being the legal entity which has entered into a contract with BIOS Ambulancezorg B.V. for delivery of ambulance services, and therefore a direct customer of BIOS Ambulancezorg B.V, I have obtained good knowledge of the quality of services provided by this company.

As it appears from above, in the period 2009-2014 I have also been the COO (“Directeur Middelen”) of the VRR, which operates the dispatch center responsible for the dispatch of ambulances in the Rotterdam area. The dispatch centre is in charge of the dispatch of BIOS Ambulancezorg B.V.’s ambulances as well as VRR’s ambulances. The dispatch centre continuously controls and monitors the quality of BIOS Ambulancezorg B.V.’s (as well as VRR’s) ambulance services and supervises the quality of the services. As both the General Manager of AZRR and the COO of the VRR which is the responsible public authority of the dispatch center, I have thus gained extensive and detailed knowledge of the quality of the ambulance services provided by BIOS Ambulancezorg B.V.

Accordingly, on 5 June 2014 (when I signed the certificate regarding satisfactory services rendered by BIOS Ambulancezorg B.V.) my knowledge of BIOS Ambulancezorg B.V. was broadly based.

Therefore I have more than sufficient qualifications as to confirm that the quality of the services provided by BIOS Ambulancezorg B.V. was satisfactory.

For this reason, it is apparent that I was the most qualified and in my opinion the most relevant person to sign a certificate regarding technical capacity and satisfactory services rendered by BIOS Ambulancezorg B.V.

To my knowledge, the Ministry of Health would not be in a position to verify the quality of BIOS Ambulancezorg B.V.’s services, already because the ministry has issued only one license. As mentioned, this license has been issued to the legal entity AZRR and accordingly not BIOS Ambulancezorg B.V.

Based on this knowledge and insight into the quality of services of BIOS Ambulancezorg B.V., I can (again) confirm that BIOS Ambulancezorg B.V. has, for the period in time where I have had insight into the quality of its services, i.e. from 2011 until 5 June 2014, performed its services in a manner, which in all respects is satisfactory.

Finally, I can confirm that I am in all respects independent of BIOS Ambulancezorg B.V. I have no financial, personal or other ties to BIOS Ambulancezorg B.V., which prevents me from issuing this statement. The fact that BIOS Ambulancezorg B.V. has part ownership of AZRR is in this respect without any impact. AZRR forms the basis of an independent public private company necessitated by the fact that the license can only be assigned to one legal entity as opposed to previously.

I was chairman of the board of directors of AZRR in accordance with the power of attorney by which I have been appointed General Manager of AZRR. The board of directors in turn is overseen by an independent Supervisory Committee. The two participating parties (BIOS Ambulancezorg B.V. and VRR) may propose candidates for the Supervising Committee, but may not nominate them. The Supervisory Committee hence retains this authority for itself. In addition hereto I would like to reiterate that I work as a public official in VRR and only have held my position as General Manager of AZRR on that basis.”

A. Littooi, som er direktør for Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond, har i en e-mail af 4. december 2014 bekræftet det, som er anført i Rein van Duijvenbods erklæring.

Achmea har i en erklæring af 26. november 2014 meddelt følgende:

”We hereby confirm that up to 2012 BIOS Ambulance BV has been one of the licensees that has carried out ambulance services in the Rotterdam-Rijnmond area. By the Ministry of Health, the organization of ambulance services has been in concession to Coöperatie Ambulancezorg Rotterdam Rijnmond UA, with effect from 1 January 2013 for a period of five years. The Coöperatie AZRR has subcontracted BIOS Ambulancezorg BV as one of her subcontractors to carry out ambulance services.

Achmea does not have specific data the performance of the BIOS Group up to 2012 or the period thereafter. Therefore Achmea is not

able to make a statement about the individual performance of BIOS Ambulancezorg BV.”

Parternes anbringender

Ad påstand 1-12

Falck har vedrørende påstand 1-12 generelt gjort gældende, at Region Syddanmark har foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud, idet tilbuddet med hensyn til de konkurrenceparametre, som påstand 1-12 vedrører, rettelig skulle have været tildelt en bedre bedømmelse og dermed en bedre score på støttepointene. Region Syddanmark har konsekvent evalueret konkurrenceparametrene – som er deldelkriterier – ved brug af støttepoint, uagtet at det i udbudsbetingelserne blev angivet, at der skulle ske en sproglig evaluering. Klagenævnet kan derfor i sin vurdering af Falcks påstande om en fejlagtig evaluering lægge de tildelte støttepoint til grund for vurderingen heraf.

Region Syddanmark har overordnet gjort gældende, at ordregiver generelt er indrømmet et meget vidt skøn ved evalueringen, jf. f.eks. T-19/95, Adia Interim, præmis 49. Dette følger tillige af fast praksis fra Klagenævnet for Udbud, jf. f.eks. kendelse af 11. januar 2011, Lekolar A/S mod K 17-Indkøbsfællesskabet for kommunerne i Region Sjælland og kendelse af 4. februar 2011, Intramed A/S mod Region Nordjylland. Herudover har Falck generelt fået tildelt meget høje point på mellem 3,23 - 3,55 for de 4 delaftaler svarende til et gennemsnitligt antal point på 3,39.

Region Syddanmark har under klagesagen udarbejdet en ”følsomhedsberegning” (indeholdt i regionens sammenfattende processkrift) af, hvilken betydning det ville have for resultatet af evalueringen, hvis man antog, at regionen havde fejlvurderet Falcks tilbud på samtlige de konkurrenceparametre, der er omfattet af denne klagesag. Det fremgår heraf, jf. tillige nedenfor om annullationspåstandene, at det ikke ville have nogen betydning for resultatet, selv hvis man antog, at Falck skulle have haft 1/2 støttepoint mere for hvert af de pågældende konkurrenceparametre.

Med hensyn til brugen af støttepoint har Region Syddanmark foretaget en sproglig evaluering som anført i udbudsbetingelserne. At denne sproglige evaluering stemmer overens med sædvanlige afrundingsregler i forhold til de tildelte støttepoint, ændrer ikke ved, at der også ved evalueringen af del-

delkriterierne blev udøvet et skøn, der ikke nødvendigvis var bundet af det matematiske gennemsnit af støttepointene afrundet til nærmeste halve point.

Ad påstand 1

Falck har gjort gældende, at Falck vedrørende konkurrenceparameter 0.22.2 og 0.24.2 om transport af børn i standardambulancer tilbød at transportere børn i alle aldre, og som yderligere løsning kunne stille autostole til rådighed ved planlagte transporter.

Evalueringen af Falcks tilbud, hvorefter der blev givet 3,5 støttepoint, er åbenbar urigtig, da Falck tilbød at medbringe børnesele til børn mellem 4,5-18 kg og at fastspænde børn i de normale seler under hensyn til alder og vægt samt ved planlagte transporter at stille autostole til rådighed for børn med mindre vægt og ved ikke-planlagte at kunne anvende medbragt vakuummadrass samt et medbragt selesystem til børn på mellem 1-4,5 kg. Ifølge Kjeld Brogaards erklæring er det objektivt forkert, når Region Syddanmark antager, at det er sikrest at transportere børn i en bagudvendt barnestol.

Evalueringsens objektive urigtighed fremgår også, når der sammenlignes med evalueringen af BIOS' tilbud, som fik 4 støttepoint. BIOS tilbød kun at transportere børn på over 3 måneder i standardambulancer, idet børn op til denne alder kun kunne transporteres i babyambulancer eller i standardambulancer med brug af kuvøse. Der kan ikke lægges vægt på brugen af babyambulancer, da kravene vedrører standardambulancer, som ikke kan medbringe kuvøser som standardudstyr, da de er meget tunge og pladskrævende, ligesom de altid ejes af hospitalerne.

Region Syddanmark har gjort gældende, at det fremgår af ordlyden af de nævnte konkurrenceparametre, at der er tale om transport "i de tilbudte standardambulancer"/"i den tilbudte løsning". Der ligger implicit heri, at transporten skal kunne foregå med det udstyr/materiel, der permanent er til stede i standardambulancen/den tilbudte løsning og ikke først skal afhentes på en base. Det er derfor en saglig og objektiv vurdering, at afhentning af "ekstraudstyr" til brug for transporten må tælle ned i vurderingen af konkurrenceparametrene. Afhentning af ekstra udstyr kan have konsekvenser for beredskabet som helhed, herunder andre udrykninger.

At det udstyr, der indgår i bedømmelsen af konkurrenceparametrene, skal findes i køretøjerne fremgår blandt andet af spørgsmål/svar 39 og 69. Selvom spørgsmålene vedrører andre krav fremgår det klart, at forskelligt udstyr ikke kan afhentes på baserne efter leverandørens egen vurdering. Kun Region Syddanmark (via vagtcentralen) kan "pålægge" leverandøren at tilvejebringe nødvendigt ekstraudstyr.

Konkurrencen går netop på, hvilket udstyr de forskellige leverandører kan tilbyde i køretøjerne til transport af børn. Hvis konkurrenceparametrene kunne "omgås" ved blot at basere sit tilbud på forskelligt ekstraudstyr, der først skal afhentes, ville konkurrenceparametrene savne mening.

For både standardambulancerne og liggende sygetransport gælder ifølge Falcks tilbud, at børn under 4,5 kg kun kan transporteres på den sikkerhedsmæssigt mest optimale måde – i en bagudvendt autostol – efter afhentning heraf på basen.

For standardambulancerne (0.22.2) gælder ifølge Falcks tilbud, at børn under 4,5 kg kan transporteres også uden autostol, men i så fald kun på "vakuummadrassen". Da det er et mindstekrav, at standardambulancer er udstyret med "vakuummadrass med pumpe", jf. mindstekrav 0.11.7, og da den vakuummadrass, der henvises til, ikke er beskrevet (herunder om den måtte være specielt egnet til børn), må det antages, at Falck henviser til den vakuummadrass, som under alle omstændigheder skal være i standardambulanzen. Dette kunne derfor ikke vægtes positivt i evalueringen af konkurrenceparameteret.

Hertil kommer, at transport af børn under 4,5 kg på vakuummadrassen nok er lovlig, men langt fra optimal i alle tilfælde. At vakuummadrassen er en dårligere løsning end den bagudvendte autostol, må også antages at være grunden til, at Falck kun nævner denne løsning ved "akutte opgaver ..., hvor der ikke er en autostol til rådighed...". Hertil bemærkes, at ambulancekørsel dog netop er akutte opgaver i de fleste tilfælde.

Der kunne ikke lægges vægt på Falcks igangværende udviklingsprojekter, som der henvises til i besvarelsen, idet Falck ikke ved henvisningen påtog sig nogen kontraktuel forpligtelse.

Det har været uden betydning for vurderingen af BIOS' tilbud i relation til de af denne påstand omhandlede konkurrenceparametre, at BIOS blandt andet henviser til transport i babyambulancen, da babyambulancen vedrører et helt andet deldelkriterium.

Ad påstand 2

Falck har gjort gældende, at vurderingen af konkurrenceparameteret 0.25.3 – Akkreditering i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel eller tilsvarende – er åbenbar urigtig, idet Region Syddanmark fejlagtigt lagde til grund, at Falck ikke har fastsat minimumskrav til det personale, der udarbejder de relevante retningslinjer og instrukser. Det fremgår direkte af tilbuddet, at sådanne minimumskrav er defineret ved de vedlagte stillingsbeskrivelser, idet det samtidig fremgår, at korpslægen har ansvaret for at udarbejde sådanne retningslinjer mv. Der har således været defineret et specifikt niveau, hvilket Region Syddanmark burde have inddraget ved evalueringen af tilbuddet.

Region Syddanmark har gjort gældende, at Region Syddanmark, jf. indledningen til redegørelsesdokumentet, udtrykkeligt havde bedt om en præcis og konkret redegørelse for tilbudsgivernes minimumskrav til det tilbudte personales kompetencer med udarbejdelse af de nævnte retningslinjer og instrukser. Når dette har stor betydning, skyldes det, at det er vigtigt at sikre, at de instrukser, der udstikkes, udarbejdes sundhedsfagligt korrekt og med et højt fagligt niveau. Særlig med hensyn til nye instrukser er det i tillæg hertil vigtigt at sikre en hurtig implementering.

I Falcks redegørelse vedrørende konkurrenceparameteret fremgår kun, at ”mindstekrav til personalets kompetencer med udarbejdelse af retningslinjer og instrukser sker indenfor de fastlagte rammer ved akkrediteringen af det præhospitale system, er defineret ved de vedlagte stillingsbeskrivelser for lægelig direktør/korpslæge, samt øvrige medarbejdere i korpslægeenheden.”

Det burde efter indholdet af indledningen til redegørelsesdokumentet have været klart for Falck, at fastsættelse af minimumskrav ville blive inddraget ved vurderingen af konkurrenceparameteret. Det er derfor også en saglig og objektiv vurdering, at Falcks manglende angivelse i redegørelsen af specifikke minimumskrav trækker ned i evalueringen i forhold til dette punkt.

Det var vigtigt for Region Syddanmark, at der blev fastsat nogle minimumskrav, som sikrer et generelt højt (bund)niveau i forhold til at kunne håndtere sådanne retningslinjer og instrukser.

Ad påstand 3

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmarks bedømmelse af konkurrenceparameteret 0.26.7 – Accelerationsevne, bremseegenskaber og motorstørrelse er åbenbar urigtig. Dette fremgår, når man sammenligner med bedømmelsen af Responces tilbud, hvor Responce fik ½ støttestrøg mere end Falck angiveligt alene på grundlag af, at den tilbudte akutlægebil havde en bedre accelerationsevne. Akutlægebilen var imidlertid alene ét køretøj, medens antallet af standardambulancer udgjorde 20.

Desuden har Region Syddanmark bedømt den standardambulance, som Falck tilbød, MB Sprinter 316, åbenlyst forkert. Der er således tale om det mest optimale ambulancekøretøj på markedet i relation til såvel accelerationsevne, bremseegenskaber og hestekræfter, jf. Helga Tolbølls erklæring, når de krav, Region Syddanmark i øvrigt har stillet, skal opfyldes. Regionen overser ved henvisningerne til det køretøj, som Falck har anvendt under den hidtidige kontrakt og forskellige andre køretøjer, at disse køretøjer ikke opfylder de vægtskrav, regionen stillede i relation til den udbudte kontrakt.

Da Falck tilbød den bedst mulige løsning ud fra, hvad der var tilgængeligt på markedet, skulle Falck have haft flere point.

Region Syddanmark har gjort gældende, at det udtrykkeligt fremgår af konkurrenceparameteret, at vurderingen foretages i forhold til både ambulancer, akutlægebiler og akutbiler, og at blandt andet accelerationsevne er blandt de parametre, som der vurderes på.

Responce har fået ½ point mere end Falck, fordi Responce har tilbudt en bedre accelerationsevne for akutlægebilen. Denne pointforskel er et resultat af en saglig og objektiv vurdering af hvert tilbud i relation til konkurrenceparameterets konkrete ordlyd.

Selv hvis Falck konsekvent havde tilbudt markedets bedste biltyper, ville det ikke nødvendigvis være ensbetydende med maksimumpoint. Det følger af fast praksis, at der generelt og særlig i en situation som den foreliggende,

hvor der er en implementeringsperiode, selvfølgelig skal være grundlag for at forbedre det på tilbudstidspunktet bedste tilgængelige materiale yderligere.

Den standardambulance, Falck har tilbudt, MB Sprinter 316 CDI, har i øvrigt en ringere accelerationsevne og færre hestekræfter end den, Falck har benyttet under den hidtidige kontrakt, MB Sprinter 319. Endvidere fås f.eks. ambulancekøretøjer fra VW og Volvo i samme vægtklasse, men med større motor og flere hestekræfter, jf. det fremlagte materiale om alternativer.

Ad påstand 4

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmarks vurdering af konkurrenceparametrene 0.27.2 om fastholdelse og rekruttering af personale i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler og 0.27.3 om fastholdelse og rekruttering af personale i forhold til den liggende sygetransport er åbenbar urigtig, idet der for disse parametre blev tildelt 4,5 støttepoint, medens Falck for det helt tilsvarende kriterium 0.27.1 om fastholdelse og rekruttering af personale i forhold til behandlingskrævende ambulancekørsler fik tildelt 5 støttepoint. Da der var tale om stort set ensartede besvarelser, giver det ingen mening, at der tildeles forskellige point. Der er i den forbindelse intet grundlag for, at pointtildelingen vedrørende konkurrenceparameter 0.27.1 skulle være for høj, fordi Region Syddanmark fejlagtigt lagde vægt på en oplysning om forventet elevoptag i relation til dette parameter. Der burde derfor have været tildelt Falck 5 point også for parametrene 0.27.2 og 0.27.3.

Region Syddanmark har gjort gældende, at regionen ved vurderingen af Falcks besvarelse af konkurrenceparameter 0.27.1 tillagde oplysningen om nuværende elevoptag positiv vægt i evalueringen, jf. bedømmelsen, hvor "[h]øjt historisk elevoptag" er anført som positivt element. Det var imidlertid en fejl at tillægge historiske oplysninger betydning ved evalueringen, og rette støttepoint for konkurrenceparameteret 0.27.1 havde derfor været 4,5 og dermed det samme antal støttepoint, som er tildelt konkurrenceparametrene 0.27.2 og 0.27.3.

Vurderingen af tilbuddet for så vidt angår konkurrenceparametrene 0.27.2 og 0.27.3 var derfor hverken urigtig og/eller i strid med ligebehandlings- og gennemsigtighedsprincippet.

Ad påstand 5

Falck har gjort gældende, at Falck i besvarelsen af konkurrenceparameter ”1.2.3 – Ærø” tilbød en løsning, hvorefter der ikke ville være ekstra omkostninger forbundet med at etablere et ekstra beredskab ud over det, der var mindstekravet på Ærø. Det blev oplyst, at der inden for 10 minutter ville kunne tilkaldes yderligere beredskab både i form af det mandskab, som bor på Ærø og mandskab, der bor på Fyn. Der var ikke nogen etableringsomkostninger hertil, og de løbende medarbejderomkostninger til beredskabet fremgår af tilbudslisten, hvor der er oplyst pris for tilkald på timebasis uden varsel. Når Region Syddanmark kun har givet Falck 2,5 point for denne besvarelse, er der tale om en åbenbar urigtig bedømmelse. Regionen kunne ikke lægge vægt på, at Falck ikke havde oplyst et samlet beløb, da der ikke var stillet krav herom, og heller ikke anført en rubrik hertil i tilbudslisten. Der var ikke noget uklart i besvarelsen, hvorved også bemærkes, at der i kravspecifikationen (kontraktbilag 1) punkt 0.3.04 var fastsat et mindstekrav til mobiliseringstid.

Region Syddanmark har gjort gældende, at det udtrykkeligt fremgår af konkurrenceparameteret om Ærø, at der ønskes en redegørelse for de tilbudte vilkår, og at omkostningseffektivitet vurderes positivt.

Beredskab er defineret i kontraktbilag 18 – udkast til kontrakt. Mobiliseringstiden, som er en central del af ethvert beredskab, idet der uden en mobiliseringstid – eller andre lignende former for tidsfrister – reelt ikke kan tales om et ”beredskab”, er ligeledes defineret i kontraktbilag 18.

Overholdelsen af mobiliseringstiden udgør normalt en af de væsentligste omkostningsposter ved etablering af et beredskab, da denne tid er helt afgørende for, hvordan beredskabet skal etableres. Når Region Syddanmark udtrykkeligt i konkurrenceparameteret ønsker at vurdere ”omkostningseffektivitet”, kan det derfor reelt ikke gøres, uden at den tilbudte mobiliseringstid er oplyst. Det, som Falck har anført i klagesagen om at have et mandskab, ”som kan tilkaldes og være på lokationen inden for 10 minutter”, at Falck ”tilbyder altså et yderligere mandskab i løbet af maksimalt 10 minutter”, og

at Falck kan ”have et fuldt funktionsdygtigt mandskab klart i løbet af 10 minutter”, er ikke det, som står i Falcks besvarelse. Her står der blot, at ”Driftscenteret kan indenfor 10 minutter, døgnet rundt / året rundt iværksætte tilkald via telefon og / eller sms til midlertidigt beredskab på Ærø.” De af Falck anførte ”10 minutter” er kun noget, som vedrører driftscenterets *iværksættelse* af tilkald af mandskab, mens der ikke nævnes noget om, hvornår mandskabet er til stede og klar til at påbegynde opgaven og dermed heller ikke noget om mobiliseringstiden. Efter at tilkald er iværksat (inden for 10 minutter ifølge Falcks tilbud), må der således også beregnes tid til, at driftscenteret rent faktisk finder og kommer i kontakt med det pågældende mandskab, tid til at mandskabet når frem til basen, og tid til at det samlede beredskab (mandskab, køretøj og udstyr) er mobiliseret og klar til at påbegynde opgaven.

Endvidere skal dette konkurrenceparameter ses i sammenhæng med muligheden for at tilkøbe midlertidige standardambulanceberedskaber på timebasis (mindstekrav 0.3.43) og det hertil knyttede mindstekrav 0.7.31 om at være ”til rådighed for AMK-vagtcentralen senest 3 timer efter anmodningen ved midlertidige beredskaber uden tilkalde varsel.”

Det naturlige udgangspunkt for vurderingen af omkostningseffektiviteten vil blandt andet være Falcks tilbudte priser for midlertidige timeberedskaber, men en sådan sammenligning kan ikke meningsfuldt foretages, hvis Falck ikke har oplyst en forpligtende mobiliseringstid el. lign.

Der omtales desuden kun ”etableringsomkostninger” vedrørende basen og køretøjer i Falcks besvarelse, som ikke oplyser de løbende omkostninger hertil og heller ikke noget om omkostningerne til mandskabet. Region Syddanmark har derfor ikke haft et tilstrækkeligt grundlag for at kunne vurdere omkostningseffektiviteten.

Det burde være åbenbart for Falck, at Falcks redegørelse om de ”tilbudte vilkår” som minimum skulle indeholde oplysninger om mobiliseringstiden og de løbende omkostninger for at gøre det muligt at vurdere, om beredskabet tilbydes på ”omkostningseffektiv måde”.

Det er tilmed uklart, om Falck også kunne tilbyde et midlertidigt beredskab i den situation, hvor Region Syddanmark måtte have udnyttet optionen om tilkøb af ekstra beredskab på Ærø i 12 eller 36 måneder, jf. mindstekrav

0.3.51 i Kontraktbilag 1 – Generel kravspecifikation. Falcks besvarelse synes at forudsætte, at en sådan option ikke er udnyttet, da den kun nævner 2 beredskaber som en mulighed. Er en sådan option derimod udnyttet, er det ikke klart ud fra det oplyste, hvordan beredskabet konkret skal håndteres – og ikke mindst om dette sker på en omkostningseffektiv måde.

Ad påstand 6

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmarks bedømmelse af konkurrenceparametrene ”1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, 1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 – Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport” er åbenbar urigtig. Region Syddanmark har således set bort fra, at Falck har tilbudt en stigende overdimensionering af kompetencer gående fra den behandlingskrævende ambulancekørsel over til akutlægebiler/akutbiler og til den liggende sygetransport, således at der ved at have dimensioneret med flere medarbejdere med merkompetencer i forhold til det nødvendige, skabtes mulighed for at have en større gruppe af ressourcer til rådighed inden for særligt akutlægebilerne/akutbilerne men også den liggende sygetransport, end det som en slavisk 1:1 dimensionering havde ført til. Denne overdimensionering af kompetencer blev tilbudt for at sikre, at der altid var medarbejdere med den tilstrækkelige uddannelsesmæssige baggrund til stede, som kunne rykke fra eksempelvis den liggende sygetransport til akutlægebilerne, hvilket ville medføre hurtig etablering af ekstraberedskaber eller ved akut opstået afløsningsbehov.

Region Syddanmarks faldende pointgivning afspejler slet ikke den stigende overdimensionering af kompetencer.

Ifølge Falcks besvarelser har det tilbudte personale i den liggende sygetransport langt flere kompetencer, end hvad der reelt set er nødvendigt. Af Falcks hjælpebilag fremgår også overdimensioneringen set i forhold til den dimensionering, Region Syddanmark under skriftvekslingen har oplyst, må anses for minimum.

Ved vagtplanlægning og mønstring af mandskabet til de i kontrakten krævede beredskaber inden for de 3 ydelsesområder vagtplanlægges og møn-

stres således først til ydelsesområder med krav om højeste kompetence og til sidst til den liggende sygetransport, hvor kompetencekravet er lavest.

Det er afgørende for at sikre en høj leveringssikkerhed, at der til enhver tid er en overdimensionering af de påkrævede kompetencer specifikt til de enkelte ydelser. I henhold til ambulancebekendtgørelsen, bekendtgørelse nr. 1150 af 9. december 2011, skal en ambulance bemannes med minimum én ambulanceassistent (niveau I) og én ambulancebehandler (niveau II). En dimensionering, hvor der alene tilbydes det antal medarbejdere (årsværk), der som minimum skal til for at dække vagttimerne med 50% ambulanceassistenter (niveau I) og 50% ambulancebehandlere (niveau II), ville som sådan opfylde mindstekravet til bemanning, men ikke give en tilstrækkelig leveringssikkerhed, da der ville være risiko for, at der på enkeltdage ikke var ambulancebehandlere til rådighed til alle ambulanceenheder. Derfor er der i Falcks tilbud indeholdt en overdimensionering af ambulancebehandlere (niveau II) og paramedicinere (niveau III) i forhold til ambulanceassistenter (niveau I), idet der kompetencemæssigt er dimensioneret med 70% (niveau II + III) og 30 % (niveau I), jf. nærmere Falcks hjælpebilag. Falck har i tilbuddet beskrevet en løsningsmodel med en mønstrings- og vagtplanlægningsmodel, der efterkommer alle mindstekrav.

Dimensionering sker ud fra en helhedsvurdering af behovet for ressourcer og kompetencer til alle 3 ydelsesområder. Mandskabet kan anvendes til de opgaver, de har kompetence til, og anvendes derved ikke udelukkende indenfor ambulance, akutmøbler/akutbiler eller liggende sygetransport, men kan anvendes dynamisk på tværs af ydelsesområderne. Dette er i overensstemmelse med Falcks svar på spørgsmål 85. Den samme medarbejder kan udføre flere opgaver men ikke samtidigt.

Mandskabet vil i praksis blive vagtsat dynamisk til flere af ydelserne i forhold til deres kompetenceniveau, så ambulanceassistenter (niveau I) også vil blive vagtsat til den liggende sygetransport, selvom deres kompetencer er højere end kravet til denne ydelse. Det betyder, at Falck har tilbudt en dimensionering af kompetencer til bemanningen af den liggende sygetransport på 40% ambulanceassistenter (niveau I) og 60%, der udelukkende er uddannet til liggende sygetransport, uagtet af ambulanceassistenterne er overkvalificerede til dette ydelsesområde.

Ydelsesområdet præhospitale støtteenheder (akutbiler og akutlægebiler) har højeste krav til kompetencer, idet der efterspørges lægeassistenter og paramedicinere. Disse kompetenceniveauer kan tidligst opnås 8 år efter påbegyndelse af uddannelse til ambulanceredder. For at sikre en høj leverings-sikkerhed til ydelsesområdet præhospitale støtteenheder (akutbiler og akutlægebiler) er der derfor tilbudt en meget høj overdimensionering af ressourcer med kompetence til dette ydelsesområde. Dette sikrer høj leveringssikkerhed i den daglige mønstring og høj leveringssikkerhed ved tilkøb af ekstra beredskaber, da der til denne ydelse kun vanskeligt kan ansættes og tilføres ressourcer, der ikke allerede er til stede i tilbudsgivers ressourcepulje. Ressourcer tilbudt til denne ydelse, der ikke på dagen skal mønstres til faste præhospitale støtteenheder, mønstres til ambulancetjenesten.

Den reelle mernormering af årsværk med kompetence til ydelsesområdet er i øvrigt reelt højere, både fordi denne medarbejdergruppe generelt har et lavere øvrigt fravær og ofte vagtplanlægges i selvstyrende grupper, og fordi Falck i forbindelse med overenskomstforhandlinger har opnået en øget fleksibilitet i vagtsætningen.

Som vist i hjælpebilaget viser en sammenligning af Region Syddanmarks opgørelse af nødvendig mandskabsdækning med den af Falck tilbudte normering opgjort på grundlag af kompetencer, at der særligt for akutlægebiler/akutbiler på alle fire delaftaler er tilbudt en betydelig overdimensionering, som ikke har givet sig udtryk i evalueringen. For eksempel er der på delaftale Fyn og delaftale Trekantsområdet på akutlægebiler/akutbiler tilbudt en normering på mere end det dobbelte af, hvad regionen selv anser for nødvendigt og tilfredsstillende.

Evalueringen af særligt konkurrenceparametrene 1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 for akutlægebilerne/akutbilerne savner ganske sammenhæng til de tilbudte ressourcer og den tilbudte meget høje leveringssikkerhed, hvorimod evalueringen for konkurrenceparametrene 1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 (ambulancetjenesten), men også 1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 (den liggende sygetransport) i højere grad afspejler sammenhæng mellem de tilbudte ressourcer og den tilbudte meget høje leveringssikkerhed.

Den beskrevne overdimensionering af kompetencer – som også gør sig gældende i forhold til dimensioneringen af personale til akutlægebilerne/akutbilerne, jf. påstand 11 – sikrer, at personale fra den behandlingskræ-

vende ambulancekørsel kan bemande akutlægebiler og akutbiler, hvis behovet opstår, ligesom personale fra den liggende sygetransport kan bemande den behandlingskrævende ambulancekørsel, hvilket er med til at sikre en høj grad af leveringssikkerhed, hvilket tilbudsgivere bliver evalueret på. Region Syddanmark har fejlagtigt tillagt denne fleksibilitet negativ værdi.

Region Syddanmark har også fejlagtigt været i tvivl om personalets uddannelsesmæssige baggrund, herunder for supervisor/stationsassistenter. Det fremgik ikke af konkurrenceparameteret, at der ville blive lagt vægt på medarbejdernes uddannelsesbaggrund. Derudover fremgår det entydigt af Falcks tilbud, hvilken uddannelsesmæssige baggrund eksempelvis supervisor har, jf. blandt andet beskrivelse i relation til konkurrenceparameter 0.25.2. Desuden var Falcks tilbud vedlagt en række bilag, hvor det af bilag 3, 5 og 6 fremgik, at syv af de tilbudte stationsassistenter var uddannede paramedicinere, stillingsbeskrivelser for stationsassistenter samt en redegørelse for supplerende supervisor- og lederuddannelse.

For så vidt angår medarbejdere med angivelse af ST-reddere (sygetransportreddere) og øvrige ST-kompetencer (sygetransportkompetencer) fremgår det også af beskrivelsen vedrørende parameter 1.3.1, at Falck anvender forkortelsen ST for liggende sygetransport.

Der består ikke nogen uklarhed i beskrivelsen: ”For at sikre, en høj leveringssikkerhed til PHE er der uddannet lægeassistenterne og paramedicinere (PM), således at de som minimum i 50 % af deres arbejdstid vil være vagtsat på en primærambulance [Dvs. niveauet under akutbilerne og akutlægebilerne], hvorved det sikres, at der er buffer ressourcer til at skubbe op fra ambulancekørsel til PHE. Det medfører, at personale, med kompetence til PHE, mønstret til ambulance kan omplaceres til PHE på dagen.” Det fremgår således udtrykkeligt, at lægeassistenter og paramedicinere i minimum 50% af deres vagtsatte tid vil være vagtsat i ambulanceenhederne. Det betyder, at såfremt der opstår et behov for yderligere lægeassistenter og/eller paramedicinere, befinder der sig en ekstracapacitet på minimum 50%, som allerede er på arbejde, og som derfor grundet Falcks fleksible system vil kunne træde til som bemanning i akutbilerne og akutlægebilerne, eftersom de har kompetenceniveau hertil. De lægeassistenter og paramedicinere, der på grund af tilkald ikke længere er i ambulanceenhederne, vil kunne erstattes af medarbejdere, der er vagtsat i den liggende sygetransport, da der også her er medarbejdere uddannet til at træde til i ambulanceenhe-

derne osv. Falck har således til akutlægebiler og akutbiler vagtsat kompetencer i forholdet 2:1 i forhold til det nødvendige.

Der er heller ikke grundlag for Region Syddanmarks misforståelse af udtrykkene ”primær” og ”sekundær” i beskrivelsen af bemanningen. Det er åbenlyst, at der under de sekundære kompetencer er oplistet alle de kompetencer, som vil kunne blive placeret i den liggende sygetransport. Sammensætningen af bemanningen vil afhænge af behovet for kompetencer til de øvrige ydelsesområder. At assistenter er opført som primær skyldes, at der er en overdimensionering af årsværk med kompetencer med niveau I-III til opfyldelse af forpligtelserne inden for de øvrige ydelsesområder, og derfor er en andel af assistenterne mønstret fast til den liggende sygetransport og vil således alene blive anvendt til ambulancekørsel, såfremt al øvrig bemanning er anvendt.

Der er ej heller grundlag for Region Syddanmarks problematisering af den manglende angivelse af, om medarbejderne er deltids- eller fuldtidsansat. Der er for det første ikke i udbudsbetingelserne stillet krav om en angivelse heraf. I mangel på anden angivelse måtte regionen desuden gå ud fra, at Falck har omregnet eventuelle deltidsansatte medarbejdere til fuldtidsansatte.

Det er også fejlagtigt at tillægge det negativ betydning i relation til konkurrenceparameter 2.3.2, 3.3.2 og 4.3.2, at Falck ”alene” tilbyder otte lægeassistenter. Det er almindeligt kendt inden for branchen, at læger og regioner ønsker et begrænset antal lægeassistenter. Dimensioneringen af antallet af lægeassistenter er derfor en afvejning, hvor antallet er tilpasset, således at lægeassistenterne også løbende får afprøvet og sikret deres kompetencer ved at udføre opgaver i den samlede ambulancetjeneste. I øvrigt bemærkes, at regionen har angivet, at et tilfredsstillende niveau for lægeassistenter for henholdsvis Trekantsområdet, Sydvestjylland og Sønderjylland vil være 4,3, 4,3 og 8,5, hvor Falck har tilbudt henholdsvis 8, 8 og 15. Også her er der således en overdimensionering på næsten det dobbelte i forhold til det acceptable niveau.

Region Syddanmark har gjort gældende, at det overordnede formål med de pågældende konkurrenceparametre er at vurdere, om der tilbydes tilstrækkeligt mandskab/køretøjer (dimensionering) til at sikre en høj leveringsikkerhed i forhold til de tre ydelsesområder.

Under hvert ydelsesområde var der for det første et mindstekrav vedrørende dimensionering af køretøjer og mandskab (de delaftalespecifikke mindstekrav i punkterne 1.1.8, 2.1.8, 3.1.8 og 4.1.8). Dernæst er der under hvert ydelsesområde de konkurrenceparametre, som denne påstand vedrører, hvor tilbudsgiverne konkret skal redegøre for, hvor meget mandskab og hvor mange køretøjer tilbudsgivere har dimensioneret til det pågældende ydelsesområde. Det fremgår af svaret på spørgsmål 85, at der hverken i forhold til de konkurrenceparametre, som spørgsmålet konkret vedrørte, og heller ikke i forhold til de konkurrenceparametre, som denne påstand vedrører, kan tilbydes det samme mandskab med henblik på at indgå i vurderingen under flere konkurrenceparametre.

Region Syddanmark konstaterede under evalueringen en række uklarheder ved Falcks besvarelser og tog behørigt højde for disse uklarheder under besvarelsen (jf. om Region Syddanmarks evaluering ovenfor i sagsfremstillingen i afsnittet om påstand 7).

I overensstemmelse med fast klagenævnspraksis bærer en tilbudsgiver selv risikoen for upræcise angivelser i sit tilbud. Heri ligger også, at der må overlades ordregiveren et vist skøn i forhold til, hvordan sådanne uklarheder skal håndteres under evalueringen. En ordregiver er da også afskåret fra at søge sådanne forhold nærmere afklaret gennem en efterfølgende dialog.

Hertil kommer, at Region Syddanmark i indledningen til redegørelsesdokumentet direkte havde understreget behovet for klare, præcise og målbare besvarelser.

Falcks forsøg på i klageskriftet at dokumentere, at Falck har tilbudt en ”overdimensionering” i forhold til det ønskede niveau, og at Region Syddanmarks vurdering af Falcks besvarelser af de pågældende konkurrenceparametre ikke afspejler denne overdimensionering, er præget af uklarhed om, hvilke tal og beregninger Falck har anvendt for at kunne vise denne angivelige ”overdimensionering”.

Blandt andet er det uklart, hvad det er for ”opgavetimer”, Falck opererer med. Det bemærkes, at der i kontraktudkastet (kontraktbilag 18) er defineret såvel ”Driftstid” som ”Opgavetid”. Det er uklart, om Falcks ”opgavetimer” svarer til et af disse begreber eller noget helt tredje.

Falck anvender i klageskriftet også begrebet ”mandetimer” med følgende antal:

- 133.630 (Fyn)
- 96.600 (Trekantsområdet)
- 99.820 (Sydvestjylland)
- 103.040 (Sønderjylland)

Ganges det antal medarbejdere, som Falck har tilbudt som ”primære” medarbejdere for liggende sygetransport, med 1633 timer (svarende til et årsværk), resulterer det i timeantal, der er i nogenlunde samme størrelsesorden som de ovenfor nævnte tal. Det viser dog samtidig, at Falck fuldt ud indregner – og har tilbudt – de samme assistenter både til ambulancekørsel og til sygetransport. Man ville nemlig slet ikke komme i nærheden af de ovenfor anførte mandetimer, hvis man ikke regnede assistenterne med for den liggende sygetransport, men kun for ambulancekørslen (dvs. de 67 assistenter anført i pkt. 1.3.3, de 43 assistenter anført i pkt. 2.3.3, de 41 assistenter anført i pkt. 3.3.3 og de 49 assistenter anført i pkt. 4.3.3, der alle sammen er anført som ”primære” medarbejdere for sygetransport, selv om det samme antal assistenter allerede fremgår af hhv. pkt. 1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 vedrørende ambulancekørsel). Tages der højde for dette, ses det faktisk tilbudte antal ”mandetimer” for sygetransporten, som er følgende:

- 26.128 (Fyn)
- 34.293 (Trekantsområdet)
- 31.027 (Sydvestjylland)
- 21.229 (Sønderjylland)

Det tilbudte antal køretøjer ses slet ikke at indgå i Falcks beregningsmodel, der kun indeholder ”opgavetimer” og ”mandetimer”. Uanset hvordan Falcks model præcis skal forstås, indgår således kun det ene element (mandskab) i beregningen af dimensioneringen, idet det andet element (antal køretøjer) er uomtalt, selv om også dette aspekt nævnes udtrykkeligt i konkurrenceparametrene, og derfor skal indgå i evalueringen.

På denne baggrund må det konkluderes, at Falcks beregninger i klageskriftet ikke kan danne grundlag for et retvisende billede af den faktisk tilbudte dimensionering.

Region Syddanmark var og burde ikke være bekendt med kompetenceniveauet for en "stationsassistent" på grundlag af Falcks beskrivelse i konkurrenceparameteret 0.25.2 vedrørende sundhedsfaglig supervision. Det gælder særligt, når "stationsassistenter" i Falcks redegørelser vedrørende de konkurrenceparametre, der vedrører denne påstand, er opført separat fra "behandlere", hvilket naturligvis må tolkes således, at stationsassistenter ikke er behandlere. Stationsassistenter er ikke nogen officiel/anerkendt betegnelse men en betegnelse, der kun anvendes af Falck. Det er uklart, om Falcks "stationsassistenter" også opfylder kravene til den vedligeholdelsesuddannelse, som Falck kræver for behandlere, jf. mindstekrav 0.9.06. I den forbindelse bemærkes, at kun behandlere med den nævnte vedligeholdelsesuddannelse må bemande et ambulancekøretøj.

I overensstemmelse med udbudsmaterialet skulle Region Syddanmark kun vurdere konkurrenceparameteret ud fra de oplysninger, Falck har anført i relation til det pågældende konkurrenceparameter. At der henset til begrænsningen af anslag ikke skulle være plads til at afklare stationsassistenternes kompetencer er ikke en relevant betragtning, allerede fordi kompetencerne kunne have været afklaret ved blot at skrive betegnelsen "behandler" i parentes bag "stationsassistent". Hvis Falck i øvrigt mener, at betegnelsen "stationsassistent" skal forstås på samme måde som beskrevet i konkurrenceparameter 0.25.2, forekommer det (igen) uklart, om de stationsassistenter, der er tilbudt i forhold til dimensioneringen (de af denne påstand omhandlede konkurrenceparametre), ligeledes er "supervisorer" som beskrevet i konkurrenceparameter 0.25.2. Her omtales de konsekvent som "SA", hvilket er defineret som "stationsassistenter/supervisorer". Endvidere fremgår det her, at "SA indgår i 75 % af den vagtsatte tid i den ordinære drift". Ifølge Falck skal dette dog forstås således, at SA'er også for så vidt angår disse 75 % udfører supervision. I det supplerende klageskrift (side 3) er anført følgende vedrørende påstand 3: "Supervisorerne bruger således 100 % af deres tid på supervision". Dette bidrager yderligere til forvirringen omkring, hvad Falck egentlig har tilbudt, og i hvilket omfang stationsassistenter overhovedet kan indgå i dimensioneringen, hvis stationsassistenterne bruger 100 % af deres tid på supervision.

At Region Syddanmark har tillagt det negativ vægt, at der er tilbudt 8 lægeassistenter, skal ses i sammenhæng med, at Falck anførte, at lægeassistenterne ville være vagtsat på en primærambulance "som minimum i 50 % af

deres arbejdstid" (jf. besvarelsen 2.3.2, 3.3.2 og 4.3.2). Det må omvendt betyde, at lægeassistenter kun vil være vagtsat på en akutlægebil i 0 - 50 % af deres arbejdstid. Falcks tilbud svarer således til maksimalt 4 lægeassistenter, hvilket skal ses i forhold til, at et "tilfredsstillende" niveau (dvs. 3 point) er hhv. 4,3 årsværk (for Trekantsområdet og Sydvestjylland) og 8,5 årsværk (for Sønderjylland), jf. skemaet ovenfor. Falck har fået 2,5 støttepoint for disse tre konkurrenceparametre, hvilket er i den høje ende.

Når Region Syddanmark ikke har taget hensyn til, at der på delaftale Trekantsområdet er tilbudt 8 paramedicinere, skyldes det, at 50 % af disse 8 paramedicinere er indgået i evalueringen af ambulancekørslen i overensstemmelse med Falcks besvarelse. De resterende 4 paramedicinere er ikke indgået i evalueringen under akutlægebiler/akutbiler, da der ikke for denne delaftale udbydes akutbiler, og da paramedicinere ikke er kvalificerede til at bemane akutlægebilen (det er kun lægeassistenter).

Falcks sondring mellem "kompetencer" og "mandetimer" er ikke klar, men kan så vidt ses ikke forstås anderledes end som en bekræftelse på, at Falck har udarbejdet sit tilbud vedrørende de pågældende deldelkriterier i klar strid med Region Syddanmarks svar på spørgsmål nr. 85.

Sammenfattende var det efter Falcks besvarelser uklart, om – og i givet fald i hvilket omfang – Falck overhovedet havde forpligtet sig til mere, end der allerede fremgår af mindstekravet. Falck har derfor fået en særdeles favorabel bedømmelse ved de tildelte støttepoint.

Ad påstand 7

Falck har gjort gældende, at den del af Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene "1.3.7/2.3.7/3.3.7/4.3.7 - Alder og kilometerstand af køretøjer" på delaftalerne 1, 2, 3 og 4, som lyder "Køretøjernes stand overvåges løbende via Falcks centrale digitale registreringer af det enkelte køretøjs brændstofforbrug, kilometerantal og reparations- og vedligeholdelsesomkostninger. Disse informationer indgår i en fastlagt procedure for den løbende udskiftning, forlængelse eller omplacering fra fast beredskab til reserve ud fra kriterierne teknisk stand, km-tal og alder. Udskiftning af køretøjer kan således ske tidligere end angivet nedenstående" indebærer, at det klart fremgår af tilbuddet, at køretøjer kan blive udskiftet tidligere, end hvad der følger af mindstekravet, ligesom det fremgår, at køretøjer vil blive

udskiftet, før de har nået en alder svarende til mindstekravet, og før de har nået et kilometertal svarende til mindstekravet. Selvom der ikke er fastsat deciderede mål, er dette en forbedring i forhold til mindstekravene. Falcks tilbud burde derfor være evalueret mere positivt.

Region Syddanmark har gjort gældende, at Falcks besvarelser indebar, at Falck kun tilbød at opfylde mindstekravene, og derfor – helt korrekt – kun er tildelt 0 point. Det fremgår herved direkte af udbudsbetingelsernes punkt 1.20.2, at der gives 0 point, hvis ”konkurrencekravet ikke er opfyldt eller ikke kan vurderes”.

Ad påstand 8

Falck har gjort gældende, at vurderingen af konkurrenceparametrene ”1.3.8/2.3.8/3.3.8/4.3.8 – Etablering af baser” er åbenbar urigtig. Falck fik 3 point, medens BIOS fik 4 point med den begrundelse, at BIOS tilbød at placere baser tæt på hovedfærdselsårer og med inddragelse af Region Syddanmark i processen omkring placering af baser.

Region Syddanmark antog fejlagtigt, at Falck ikke ville inddrage regionen i processen vedrørende flytning af nuværende baser. Falck tilbød imidlertid på helt samme måde som BIOS at placere baser tæt på hovedfærdselsårer og med inddragelse af regionen i processen omkring placering af baser - både eksisterende og ikke-eksisterende baser. Der står således udtrykkeligt, at der ”vil være mulighed for en løbende dialog omkring placeringen af baserne med ordregiver såfremt der måtte være ønske herom” i besvarelserne.

Region Syddanmark har misforstået Falcks tilbud, idet regionen har lagt til grund, at Falcks opstilling af eksisterende baser skulle anses som udtryk for, at disse baser ikke kunne rykkes. Der er imidlertid intet grundlag for en sådan forståelse, idet det samtidig understreges, at en del af konkurrenceparameteret var, hvorvidt tilbudsgiverne tilbød baser beliggende tæt på hovedfærdselsårer. Falck har oplistet adresserne over de eksisterende baser netop med henblik på at dokumentere, at Falck tilbød baser beliggende tæt på hovedfærdselsårer. Region Syddanmark har dermed tillagt et forhold negativ betydning, hvor det rettelig burde have været tillagt positiv vægt.

Region Syddanmark har gjort gældende, at det udtrykkeligt fremgår af konkurrenceparametrene om ”Etablering af baser”, at inddragelse af regionen i

processen vedrørende placering af baserne indgår positivt i vurderingen. I besvarelsene anfører Falck imidlertid blot, at der "vil være mulighed for en løbende dialog omkring placeringen af baserne med ordregiver såfremt der måtte være ønske herom." Det er uklart, hvad der nærmere skal forstås herved, og i hvilket omfang Region Syddanmark derved reelt inddrages i processen. Det skal også ses i forhold til, at Falck anfører adresserne på de eksisterende baser uden i den sammenhæng at præcisere, i hvilket omfang en "løbende dialog" også vil kunne føre til nedlæggelse af eksisterende baser og flytning til ny placering. Af Falcks implementeringstidsplan fremgår under punktet "Milepælsplan for fysiske faciliteter", at "de nuværende baser, herunder placering blive videreført", hvilket indikerer, at Falck ikke havde nogen egentlig intention om at give Region Syddanmark indflydelse på basernes placering.

At forholdet er indgået negativt i vurderingen, er derfor en helt korrekt bedømmelse i overensstemmelse med konkurrenceparameteret.

Regionen har på samme måde som i relation til bedømmelsen af BIOS' tilbud ladet det vægte positivt, at Falcks baser alle opfylder kravet om nærhed til hovedfærdselsårer, jf. den udtrykkelige bemærkning herom i bedømmelsen. I modsætning til BIOS trak det imidlertid ned, at der var tvivl om adgangen for Region Syddanmark til at få indflydelse på basernes placering, hvilket begrundet forskellen i pointtildelingen.

Falck kan i øvrigt ikke få "plus-point" for opfyldelse af de fastsatte mindstekrav vedrørende placering af baserne, jf. krav 0.3.67 i kontraktbilag 1 - Den generelle kravspecifikation, jf. kontraktbilag 3.

Ad påstand 9

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmarks bedømmelse af Falcks besvarelse af konkurrenceparametrene "1.3.9/2.3.9/3.3.9/4.3.9 – Vagtplanlægning og tilkaldemuligheder" er åbenbar urigtig. Der er ikke grundlag for den negative bedømmelse, hvorefter Falck ikke tilbyder en vagtordning med mulighed for tilkald af kvalificerede medarbejder. Falck havde således erklæret at ville opfylde kravene i bekendtgørelse nr. 1150 af 9. december 2011. Af denne fremgår, at ambulancer til enhver tid som minimum skal være bemandede med en ambulancebehandler og en ambulanceassistent. Desuden havde Falck i forbindelse med besvarelsen oplyst, at der via

MOBEGA kunne udsendes ”øjeblikkeligt tilkald, dedikeret til den ønskede medarbejderkompetence”. Region Syddanmark skulle derfor som minimum have lagt til grund, at Falck tilbød altid at være i stand til at bemane ambulancer med ambulancebehandlere og ambulanceassistenter. Hertil kommer, at Falck i relation til konkurrenceparametrene ”1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, 1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 – Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport” har redegjort indgående for, hvordan der kan indkaldes ekstra mandskab.

Region Syddanmark har gjort gældende, at omdrejningspunktet for konkurrenceparameteret om vagtplanlægning og tilkalde-muligheder er ”høj leveringssikkerhed”, og hvordan ”vagtplanlægning” og ”tilkaldemuligheder” er med til at sikre dette.

De mange positive forhold i redegørelsen har ført til, at Falck har fået 4 støttepoint, det vil sige en vurdering af, at redegørelsen ”opfylder næsten alle konkurrencekrav”. En forudsætning for, at tilkaldemuligheder kan være med til at give høj leveringssikkerhed, er dog, at leverandøren sikrer, at det er personer med de rette kompetencer, der kan tilkaldes. Dette er imidlertid ikke nærmere beskrevet i Falcks redegørelse, og regionen har derfor blandt andet på den baggrund ikke fundet, at der kunne gives højere støttepoint.

Selv om der gælder visse lovkrav til mandskabets kvalifikationer i relation til ambulancekørsel, akutlægebiler/akutbiler og sygetransport, og der i udbudsbetingelserne er stillet mindstekrav om, at leverandørens personale opfylder disse krav (hvilket Falck har bekræftet at gøre), giver det ikke Region Syddanmark mulighed for at vurdere, om Falcks vagtplanlægning/tilkaldemuligheder giver høj leveringssikkerhed.

En ambulance skal f.eks. bemannes med to personer, som begge skal være ambulanceassistenter (som minimum), hvoraf den ene herudover også skal være ambulancebehandler eller paramediciner, hvilket er yderligere ”overbygninger” på den grundlæggende ambulanceassistent-uddannelse. Heraf følger eksempelvis også, at tilkaldemuligheder på 10 mand til ambulancekørsel ikke nødvendigvis betyder, at disse 10 mand kan køre 5 ambulancer. Hvis der f.eks. er tale om 8 ambulanceassistenter, 1 ambulancebehandler og

1 paramediciner, kan disse 10 mand kun køre 2 ambulancer (1 ambulancebehandler + 1 ambulanceassistent og 1 paramediciner + 1 ambulanceassistent), da de resterende 6 ambulanceassistenter ikke alene kan bemandede yderligere ambulancer. En oplysning om 10 mand på tilkald siger derfor ikke i sig selv noget om, hvor mange beredskaber der reelt kan tilkaldes, og dermed om tilkaldemulighederne giver ”høj leveringssikkerhed”.

Tilsvarende gælder i relation til Falcks oplysning i besvarelsen af konkurrenceparameter 1.3.9 om, at der ”dagligt er 6 medarbejdere i delområde Fyn, som står til rådighed for tilkald via hjemmevagtsordning”.

Det følger allerede af mindstekravene, at leverandøren skal bemandede køretøjerne med kvalificeret mandskab. Formålet med konkurrenceparametrene om vagtplanlægning og tilkaldemuligheder er derimod at kunne vurdere, om leverandørens løsninger sikrer høj leveringssikkerhed, og det forudsætter et vist kendskab til hvilke kompetencer, der kan tilkaldes.

Ad påstand 10

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmark har foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud for så vidt angår konkurrenceparametrene ”1.3.10/2.3.10/3.3.10/4.3.10 - Personale til akutlægebiler og akutbiler” ved at tildele Falck henholdsvis 4, 2,5, 2,5 og 2,5 støtte point.

Som der er redegjort nærmere for ad påstand 6, havde Falck på samme måde for så vidt angår personalet til akutlægebiler/akutbiler tilbudt en overdimensionering af kompetencer. Dette fremgår direkte af løsningsbeskrivelsen, men er heller ikke på dette punkt reflekteret i evalueringen, som derfor er åbenbar urigtig, idet den ikke er baseret på det, som faktisk er tilbudt.

Region Syddanmark har gjort gældende, at regionens vurdering af Falcks tilbud i relation til konkurrenceparametrene ”1.3.10/2.3.10/3.3.10/4.3.10 – Personale til akutlægebiler og akutbiler” af de samme grunde, der er anført vedrørende påstand 6, er foretaget korrekt.

Falcks forsøg på at dokumentere, at Falck har tilbudt en ”overdimensionering” i forhold til det ønskede niveau, og at Region Syddanmarks vurdering af Falcks redegørelser vedrørende disse konkurrenceparametre ikke afspejler denne overdimensionering må således afvises.

Ad påstand 11

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmarks bedømmelse af Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene ”1.3.11/2.3.11/3.3.11/4.3.11 – Troværdig og detaljeret implementeringsplan” er åbenbar urigtig.

Det er således klart fejlagtigt, når regionen ikke mente, at der var afsat fornøden tid til at få godkendt køretøjer og materiel. Falck anvender køretøjerne og materiellet i andre tilsvarende kontrakter og har fået gennemgået køretøjerne og materiellet af et uvildigt teknologisk institut, jf. Force Technologys attest af 26. august 2014 om verifikation af ambulancer 2014 i forbindelse med udbud i Region Midtjylland. Heraf fremgår, at køretøjerne og materiellet opfylder EN standarder og tilsvarende mindstekrav.

Ifølge mindstekrav 0.6.04 skulle leverandøren senest tre måneder før driftsstart kunne fremlægge dokumentation fra uvildigt og uafhængigt teknologisk institut på, at de tilbudte køretøjer og deres materiel efterlever alle mindstekrav. Erfaringsmæssigt vil det alene tage det uvildige teknologiske institut Force én arbejdsdag at gennemgå køretøjer samt materiel og yderligere én arbejdsdag at udarbejde rapporten, når køretøj og materiel allerede i deres grundkonfigurationer er blevet gennemgået, hvilket også fremgår af den fremlagte attest. Mindstekravene til køretøjer og materiel har været kendt siden offentliggørelsen af udbudsmaterialet. Falck ville således kunne anmode om dokumentationen straks efter tildelingen af et eller flere delområder, hvorfor det ikke var urealistisk, at dokumentationen ville kunne foreligge allerede primo oktober 2014. Falck anførte også i sin tidsplan, at dokumentation fra et uafhængigt teknologisk institut ville kunne fremlægges hurtigere end de tre måneder før driftsstart, som er angivet som mindstekrav.

Region Syddanmark skal reelt alene godkende, at Falck er i besiddelse af den nødvendige dokumentation for opfyldelsen af mindstekrav. Regionens interne forhold bør i den forbindelse ikke komme Falck til skade - særligt når Region Syddanmark ikke i udbudsbetingelserne har redegjort for sit behov. Eventuelle ønskede ændringer fra regionen til køretøjer eller materiel har regionen reelt set ikke krav på at få foretaget, da der ikke er stillet krav herom i udbudsmaterialet, ligesom der selvsagt ikke er stillet krav om, at sådanne ændringer vil skulle godkendes.

Det bemærkes, at Falck er den største aktør på det danske marked for levering af ambulancetjenester og har en omfattende erfaring. Falck har på grund af sin erfaring et indgående kendskab til leverandører og kunder på markedet og ved, hvad der kan lade sig gøre og på hvor kort tid. Dette burde i sig selv medføre, at der skal en del til, før Falcks implementeringsplan kan anses for urealistisk. Falck har deltaget i lignende udbud i både Region Midtjylland, Region Hovedstaden og Region Sjælland, hvor Falck i Region Midtjylland (delaftale 2-5), Region Hovedstaden (delaftale 1-4) og Region Sjælland (Delaftale 1) fik maksimum point for netop implementeringsplanen. Specifikt blev påpeget i evalueringerne, at planen var robust og realistisk. Implementeringsplanerne er udarbejdet på samme grundlag som i Region Syddanmark, hvorfor evalueringen her fremstår åbenlyst misvisende og fejlagtig.

Region Syddanmark har ligeledes tillagt det negativ vægt, at Falck ifølge sin implementeringsplan først udpeger medlemmer af styregruppen og implementeringsgruppen 15. september 2015. Det burde imidlertid være åbenbart for regionen, at der er tale om en tastefejl, og at der rettelig skulle have stået 15. september 2014, særligt da det ligeledes fremgår, at eksempelvis implementeringsgruppen skal stå for indkøb af køretøjer, hvilke ifølge implementeringsplanen skal ske i oktober 2014. De medarbejdere, som er ansvarlige for at indkøbe køretøjerne, kan naturligvis ikke først udpeges i 2015, når køretøjerne skal bestilles i 2014.

Region Syddanmark har gjort gældende, at i Falcks implementeringsplan er fremstilling af ”Alle køretøjstyper, indretning, udstyr og materiel som Falck ønsker at anvende til løsning af opgaven” til regionens skriftlige godkendelse, fremsendelse af dokumentation fra uvildigt og uafhængigt teknologisk institut om opfyldelse af mindstekrav for køretøjer/kørselsrelateret udstyr og bestilling af køretøjer efter godkendelse alle sat til at skulle foregå primo oktober 2014, jf. punktet ”Milepælsplan for køretøjer og materiel”. Implementeringsplanen tager dermed ikke højde for den tid, Region Syddanmark skal bruge i forbindelse med godkendelse af køretøjstyper, indretning, udstyr, og materiel. I lyset af de ovennævnte sammenfaldende aktiviteter vil der højst være ganske få dage hertil. Det er imidlertid langt fra sikkert, at denne proces kun tager nogle få dage. Der kan opstå forskellige ting undervejs – spørgsmål/forhold, der skal afklares m.v., både internt i regionen og i forhold til Falck – som det kan tage tid at håndtere. Selv om både Falck og

Region Syddanmark er fuldt bekendt med mindstekravene og det, som Falck har tilbudt ud over mindstekravene, er det således kun Falck, der er bekendt med de køretøjer og det udstyr mv., som Falck faktisk vil anvende til udførelse af kontrakten. Region Syddanmark skal derimod have bekræftet, at det, der faktisk påtænkes anvendt til kontrakten, også stemmer med udbudsbetingelserne krav og tilbuddets indhold. Det er netop det, der er formålet med ordregivers godkendelse, og som ordregiver skal bruge tid på. Det er således ikke et spørgsmål om, at Region Syddanmark skal kunne lave alle mulige væsentlige ændringer, som antydte af Falck.

Som eksempler på de forhold, som Region Syddanmark ville skulle kigge på som led i godkendelsen af Falcks køretøjer/udstyr, henvises til følgende mindstekrav i Kontraktbilag 1 Generel kravspecifikation: mindstekrav til udstyr i alle køretøjer jf. krav 0.6.17 - pkt. 0.6.21, og 0.10.07 - pkt. 0.10.17, mindstekrav til udstyr i alle standardambulancer jf. krav 0.11.7 - pkt. 0.11.13. Desuden var der mindstekrav vedrørende XL-/sengeambulancer jf. krav 0.12, babyambulance jf. krav 0.13, defibrillator/monitor i ambulancerne jf. krav 0.14, præhospitale enheder jf. krav 0.17 og udstyr i køretøjer til liggende sygetransport jf. krav 0.20.

Efter konkurrenceparameterets ordlyd havde Region Syddanmark en berettiget forventning om, at implementeringsplanen ville tage højde for helt almindelig "sagsbehandlingstid" hos regionen i forhold til ovennævnte godkendelsesprocedurer. Det kan ikke kræves, at Region Syddanmark skulle have beskrevet disse interne processer, hvis der skulle kunne lægges vægt på det ved evalueringen.

En uvildig og uafhængig teknologisk institution kan desuden først godkende køretøjet i henhold til mindstekravene og Falcks tilbudte meropfyldelse af mindstekravene efter Region Syddanmarks godkendelse.

På denne baggrund er det sagligt og korrekt, at Region Syddanmark har ladet forholdet vedrørende de sammenfaldende aktiviteter indgå med negativ vægt i vurderingen af implementeringsplanen, herunder om den fremstår som "realistisk" og "robust", som udtrykkeligt fremhævet i konkurrenceparameteret.

Dertil kommer, at Falcks implementeringsplan generelt ikke er særlig detaljeret (hvilket ifølge konkurrenceparameteret vægtes positivt). F.eks. angives leverancer og tids- og ressourceforbrug ikke særligt udførligt.

Set i forhold til den generelt lave detaljeringsgrad, som Falcks implementeringsplan indeholder, er et støttepoint på 3 – dvs. en vurdering til tilfredsstillende – i hvert fald ikke for lavt.

At Falck allerede skulle være i besiddelse af en godkendelse for sine køretøjer i forbindelse med et andet udbud i Region Midtjylland, fremgår ikke af implementeringsplanen, og Region Syddanmark kunne derfor ikke tage forholdet i betragtning ved vurderingen af konkurrenceparameteret. Hertil kommer, at Region Syddanmark har stillet andre/yderligere krav end Region Midtjylland, og at der derfor under alle omstændigheder vil skulle indhentes en fornyet godkendelse.

For så vidt angår den angivelige skrivefejl ”15. september 2015” i stedet for ”15. september 2014” har Region Syddanmark anerkendt, at man i regionen burde have indset, at der var tale om skrivefejl. Den pågældende fejl har imidlertid ikke haft nogen reel betydning ved bedømmelsen. Det afgørende for, at bedømmelsen ikke blev bedre, var således det tidligere nævnte med en række aktiviteter, som alle var sat til ”primo oktober 2014” og den relativt lave detaljeringsgrad.

Ad påstand 12

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmark har foretaget en åbenbar urigtig bedømmelse af Falcks tilbud for så vidt angår konkurrenceparametrene ”0.21.2 - Effektiv opgaveløsning i forhold til behandlingskrævende ambulancekørsel”, ”0.21.3 - Effektiv opgaveløsning i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler”, ”0.21.4 - Effektiv opgaveløsning i forhold til liggende sygetransport”, ”0.21.5 - Generelle beredskab”, ”0.21.6 - Beredskab ved større hændelser og katastrofer”, ”0.21.9 - Håndtering af reklamationer og klagesager”, ”0.21.14 - Rengøring af køretøjer”, ”0.21.15 - Gældende retningslinier vedrørende aflevering og afhentning af patienter”, ”0.28.1 - Vedligeholdelse og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr” og ”0.28.2 - Vedligeholdelse og kontrol af behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne” ved at have bedømt tilbuddet negativt på grund af manglende målfastsættelse, uagtet at det ikke var et bedømmelses-

krav. Det fremgik således ikke af udbudsbetingelserne, at det var en betingelse for opfyldelsen af de pågældende konkurrenceparametre, eller at der ville blive lagt vægt på fastsatte og målbare mål i forbindelse med tilbudsevalueringen. Region Syddanmark kunne følgelig ikke som sket ved vurderingen lægge negativ vægt på, at Falck ikke havde fastsat og opstillet målbare mål for parametrenes opfyldelse. Bedømmelsen er dermed klart fejlbehæftet.

At Region Syddanmark i en generel præsentationsslide har anført, at tilbudsgivere anbefales at udfylde deres tilbud specifikt, målbart, acceptabelt, realistisk og tidsfastsat, kan ikke ændre herved.

Region Syddanmark har gjort gældende, at begrundelsen for de pågældende konkurrenceparametre blandt andet er at give regionen større sikkerhed for, at leverandørens personale har kendskab til og efterlever en række specifikke krav. Som led heri bedes tilbudsgiverne tilbyde ”kontrolresultater”, hvilket f.eks. kunne være, at tilbudsgiveren forpligter sig til, at en bestemt %sats af personalet skal kunne bestå en årlig kontroltest i forhold til de stillede krav. En sådan eller tilsvarende målbare løsninger er imidlertid ikke tilbudt af Falck.

Det fremgår udtrykkeligt af udbudsbetingelserne, at der ville blive lagt vægt på fastsatte og målbare mål i forbindelsen med tilbudsevalueringen, og det er en helt grundlæggende præmis for tilbudsevalueringen som helhed.

Ad påstand 13

Falck har gjort gældende, at Region Syddanmark har handlet i strid med de udbudsretlige principper om ligebehandling og gennemsigtighed ved at have indhentet yderligere oplysninger om ordregivers identitet og nettoomsætningen for BIOS' reference(r), ved at have indhentet yderligere oplysninger om nettoomsætningen for Responces referencer og ved ikke i stedet at have afvist disse tilbud som ukonditionsmæssige. Berigtigelserne vedrørte et centralt egnethedskrav, og der var således ikke tale om rene formalia uden betydning for udbuddet. Oplysningerne var helt afgørende for, hvorvidt BIOS' og Responces tilbud var konditionsmæssige.

De fornødne oplysninger kunne ikke, som hævdet af Region Syddanmark, udledes af BIOS' og Responces tilbud.

BIOS' tilbud:

BIOS havde ved tilbudsfristens udløb alene fremsendt en reference på ambulancekørsel, men kundens identitet og nettoomsætningen pr. år for de seneste tre regnskabsår var ikke angivet. Det er efter skriftvekslingen utvivlsomt, at Rein van Duijvenbode ikke har været kunde. BIOS' oprindeligt afgivne oplysninger var derfor ikke tilstrækkelige til at opfylde mindstekravene til referencer.

Region Syddanmark var ikke berettiget til at indhente de manglende oplysninger, da der ikke er tale om oplysninger, som falder ind under implementeringsbekendtgørelsens § 12's anvendelsesområde, og da der ikke er tale om oplysninger, som det objektivt kan konstateres, om forelå forud for udløbet af fristen, jf. EU-domstolens dom af 10. oktober 2013 i sag C-336/12, Ministeriet for Forskning, Innovation og Videregående Uddannelser mod Manova A/S, præmis 34-42, principalt fordi udvælgelsen af referencer ikke havde fundet sted inden udløbet af tilbudsfristen, hvorfor det ikke objektivt kan konstateres, at oplysningen forelå *forud* for tilbudsafgivelsen, subsidiært fordi tilbudsgivere skal foretage et subjektivt skøn, når de udvælger deres referencer, hvilket skøn i sagens natur ikke efterfølgende kan kontrolleres objektivt. Efterfølgende indhentelse af oplysninger om nettoomsætning og kunder kan ikke sidestilles med indhentelse af eksempelvis balancer og regnskaber, som foreligger forud for en frist og er akkrediterede af eksempelvis revisorer, men som ved en fejl ikke er vedlagt tilbuddet. En efterfølgende akkreditering af eksempelvis en revisor medfører ikke, at det objektivt kan konstateres, at oplysningen forelå forud for tilbudsafgivelsen, da det jo netop efterfølgende er nødvendigt at indhente en revisorerklæring eller lignende. Der er tale om en type af oplysninger, som ligger langt fra det, som i retspraksis er anset for sådanne forhold, som har kunnet berigtiges efter tilbudsfristens udløb.

BIOS har i udbudsbilag 3 efter berigtigelsen angivet Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond som kunde, mens der i udbudsbilag 4 er angivet AZRR som kunde. Dette understøtter, at der ikke er tale om en objektivt konstaterbar oplysning. Selv efter indhentelsen af de yderligere oplysninger var der således tvivl om kundens identitet. At AZRR først med virkning fra 1. januar 2013 skulle have fået tildelt de to licenser, som henholdsvis VRR og BIOS selv har haft, viser, at AZRR som referencekunde ikke kan stå på mål

for de indholdsmæssige oplysninger om ”tilfredsstillende udført arbejde” siden 1950'erne. Det fremgår desuden af blandt andet brevet fra BIOS' advokat, at AZRR er et offentligt-privat fælles selskab etableret af VRR og BIOS. AZRR blev i henhold til offentligt tilgængelige stiftelsesdokumenter stiftet med BIOS som 50 % ejer, ligesom BIOS' administrerende direktør sidder som den ene af to direktører i det selskab, som BIOS har fået til at udstede en for bedømmelsen af BIOS' tekniske kapacitet og generelle egnethed central erklæring om tilfredsstillende udført arbejde i udbudsbilag 4.

Uagtet at BIOS i udbudsbilag 3 har afkrydset det felt, hvoraf fremgår, at BIOS har vedlagt en kundetilfredshedsattest for hver af sine angivne referencer, ændrer dette ikke på det faktum, at der er uoverensstemmelse mellem kunden angivet i udbudsbilag 3 og udbudsbilag 4. Afkrydsningen af feltet kan derfor ikke medføre, at Region Syddanmark kunne lægge til grund, at der var tale om samme kunde, når det var åbenbart, at der var modstrid mellem kunden angivet som AZRR i udbudsbilag 4 og kunden angivet som Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond i udbudsbilag 3, jf. klagenævnets kendelse af 3. november 2014, Smart Home ApS mod Københavns Kommune.

Region Syddanmarks synspunkt om, at BIOS må have misforstået udbudsmaterialet, må afvises, da det af udbudsbetingelserne fremgår, at tilbud skal vedlægges en referenceliste med angivelse af ”kunden (inkl. kontaktdata)” Endvidere har Rein van Duijvenbode angivet sin titel som direktør, hvilket svarer til hans titel i VRR, hvorimod hans titel i AZRR er generel manager, jf. ovenfor.

BIOS havde desuden ikke i udbudsbilag 3 angivet nettoomsætningen for sine reference(r) fordelt på de seneste tre regnskabsår, men alene angivet ét nettoomsætningstal. Det fremgår ikke heraf, at AZRR var BIOS' eneste kunde; særligt henset til at BIOS i sit udfyldte udbudsbilag 3, pkt. 1.2 nævner både det hollandske Ministerium for Sundhed, Velfærd og Sport, VRR samt en række hollandske forsikringselskaber som sædvanlige kunder inden for det præhospitale område. Det fremgik af BIOS' oprindeligt udfyldte udbudsbilag 3, at udførelsestiden for den pågældende reference er ”1950 -”. Den ene oplyste omsætning kunne således logisk vedrøre (1) hele perioden fra 1950 og fremefter, (2) omsætningen inden for de seneste 3 år, da det er den periode, hvor tilbudsgivere skal dokumentere en minimumsomsætning på DKK 15 mio. på minimum en reference, (3) en hvilken som helst anden

periode fra 1950 og fremefter, (4) eller den kunne vedrøre andre kunder. Der var dermed berettiget tvivl om, hvorvidt BIOS i alle de tre seneste regnskabsår opfyldte mindstekravet om en nettoomsætning på minimum DKK 15 mio. på den givne reference. Oplysningen er heller ikke objektiv konstaterbar, netop fordi det ikke på tidspunktet for tilbudsfristens udløb var entydigt, hvad det ene oplyste beløb dækkede over. At en indhentelse af oplysningen efterfølgende giver grundlag for en bestemt fortolkning kan ikke anvendes som støtte for, at indhentelsen af oplysningerne var i overensstemmelse med udbudsreglerne.

Oplysninger om nettoomsætningen var underlagt BIOS' rådighed og kan ikke verificeres objektivt. Sådanne oplysninger er udvalgt på baggrund af et subjektivt skøn, og – for så vidt angår nettoomsætningsdelen – hvor BIOS skulle foretage en beregning heraf, herunder for det første med hensyn til at afgrænse omsætningen som efter BIOS' opfattelse falder ind under de relevante kategorier af præhospital omsætning, og for det andet ved at indhente de relevante fakturaer, finde og skønne over de relevante poster på fakturaerne, finde eventuelle kreditnotaer og trække disse fra i beregningen, sammenlægge alle disse beløb for derefter at rette udbudsbilag 3. Oplysningen har derfor ikke en karakter, som efter EU-domstolens praksis kan gøres til genstand for ”berigtigelse”.

Der kan ikke sættes lighedstegn mellem BIOS' angivne nettoomsætning i udbudsbilag 3, pkt. 2.2 og nettoomsætningen angivet i udbudsbilag 3 for den oplyste reference. For det første vedrører omsætningen i pkt. 2.2 hele BIOS' årlige omsætning inden for det præhospital område, hvorimod den angivne reference kan være for alene en ud af en række kunder, hvilket eksempelvis er tilfældet for både Responce og Falck. For det andet fremgår det ikke af BIOS' tilbud, at BIOS alene har en kunde, og at BIOS' nettoomsætning som følge heraf svarer til referenceomsætningen inden for det præhospital område.

Endelig har BIOS angivet, at nettoomsætningen for det præhospital område udgjorde 12.743.938 EURO i 2012, mens det samtidig fremgår af BIOS' regnskab for samme år, at BIOS' samlede bruttoindtægt udgjorde 13.746.952 EURO. Det understøtter, at BIOS har foretaget andre opgaver end inden for det præhospital område og dermed, at der ikke kan sættes lighedstegn, som hævdet af Region Syddanmark.

Der er ikke noget undskyldeligt i BIOS' mangelfulde udfyldelse af udbudsbilag 3, som var klart og tydeligt formuleret. Hvis BIOS var i tvivl, burde BIOS i øvrigt have løst det ved at stille spørgsmål.

Måtte klagenævnet nå frem til, at oplysningerne om identitet på ordregiver og nettoomsætningen pr. år for referencen skulle anses for tilstrækkeligt objektivt konstaterbare til, at der kunne indhentes supplerende oplysninger herom, har Region Syddanmark subsidiært handlet i strid med ligebehandlingsprincippet ved at give BIOS mere tid end Falck til at udarbejde sit tilbud. BIOS fik således en (ekstra) frist på yderligere 4 dage til at indlevere oplysningerne om kundens identitet og nettoomsætningen pr. år for de seneste tre regnskabsår.

Responces tilbud:

Responce havde ved tilbudsfristens udløb alene fremsendt to referencer på ambulancekørsel, men nettoomsætningen pr. år for de seneste tre regnskabsår for de to referencer var ikke angivet – og slet ikke på tilstrækkelig vis.

Det fremgik ikke – i modsætning til, hvad Region Syddanmark (nu) gør gældende – af Responces udbudsbilag 3 – eller tilbuddet i øvrigt – at Region Midtjylland var Responces eneste kunde. Selv hvis det havde været tilfældet, ville det være uden betydning, idet der fortsat var berettiget tvivl om, hvorvidt blot den ene af referencerne i alle de tre seneste regnskabsår opfyldte mindstekravet om en nettoomsætning på minimum 15 mio. kr. Falck er i øvrigt bekendt med, at Responce har fået tildelt andre kontrakter af Region Midtjylland, som ikke vedrører det præhospitale område, hvorfor hele Responces nettoomsætning ikke kan svare til Responces nettoomsætning inden for det præhospitale område, og slet ikke nettoomsætningen for de angivne referencekontrakter.

Region Syddanmark har ikke været berettiget til at indhente de manglende oplysninger, da der ikke er tale om objektivt konstaterbare oplysninger, jf. det, som er anført vedrørende BIOS.

Måtte klagenævnet alligevel nå frem til, at oplysningerne om nettoomsætningen pr. år for referencerne skulle anses for tilstrækkeligt objektivt konstaterbare til at kunne indhentes som supplerende oplysninger, har Region

Syddanmark på samme måde som i relation til BIOS subsidiært handlet i strid med ligebehandlingsprincippet ved reelt at give Responce mere tid end Falck til at udarbejde sit tilbud.

Region Syddanmark har gjort gældende, at oplysningerne i BIOS' og Responces oprindelige tilbud var tilstrækkelige til at konstatere, at kravet om referencernes årlige værdi var opfyldt, og at der for BIOS' vedkommende var identitet mellem den oplyste reference i udbudsbilag 3 og den udfyldte attest (udbudsbilag 4). Allerede derfor er henvendelsen til BIOS og Responce om supplerende oplysninger uproblematisk.

For BIOS' vedkommende var der kun angivet én reference i udbudsbilag 3 og vedlagt én udfyldt attest, jf. udbudsbilag 4, der endog var underskrevet af den samme person, som var angivet i udbudsbilag 3 som kontaktperson for referencen. Det stod derfor klart, at det udfyldte udbudsbilag 4 angik den i udbudsbilag 3 oplyste eneste reference. Dette understøttes også af, at der var sat kryds i afkrydsningsfeltet i punkt 3.2 i udbudsbilag 3 om, at "udfyldte bilag 4 er vedlagt for hver af referencerne". Og da det meget klart fremgik af kundeattesten, at kontrakten angik arbejde udført af BIOS Ambulancezorg B.V. på vegne af Coöperatie AZRR ua., fremstår det som åbenbart, at referencen angik AZRR og ikke VRR. Det fremgik desuden af kundeattesten i udbudsbilag 4, at nettoomsætningen for referencen havde en størrelsesorden på ca. 12.743.938 EUR i 2012, hvilket ved en kurs på DKK 7,5 pr. EUR svarer til en samlet værdi på 95.579.535 kr. Det er præcis det samme beløb som er anført for nettoomsætningen på det præhospitale område for 2012 i punkt 2.2 i udbudsbilag 3 og i selskabets årsregnskab for samme år. Region Syddanmark kunne således alene på baggrund af oplysningerne i BIOS' tilbud konstatere, at nettoomsætningen for den anførte reference for årene 2012 og 2013 var identisk med de i udbudsbilag 3 punkt 2.2. anførte nettoomsætningstal for samme år på det præhospitale område, og at denne lå væsentligt over det krævede minimum på 15 mio. kr. årligt. Ligeledes stod det klart, at selskabet ikke havde indtægter fra andre kunder i 2012, eftersom den angivne værdi for referencen modsvarede selskabets samlede nettoomsætning på det præhospitale område i dette år. Det fremgik således af sammenhængen, at BIOS alene har haft én opgave, nemlig den licensbaserede opgave, og at det er denne opgave, der har udgjort grundlaget for referencen/kundeattesten. Resultatet af denne del af berigtigelsen var dermed alene med til at fjerne enhver tvivl om identiteten mellem kundereferencen i udbudsbilag 3 og 4.

Responce anførte i referencelisten for reference nr. 1 en årlig nettoomsætning på 57,2 mio. kr. og en kontraktlængde på 5 år. Ved udfyldelsen af referencelisten i udbudsbilag 3 anførte Responce eksplicit ”pr. år” efter den anførte nettoomsætning for referencen. Det var således klart, at Responce med angivelsen opfyldte kravet til at angive nettoomsætningen pr. år i DKK for den anførte reference.

At der var tale om en årlig værdi fremgik endvidere af kundeattesten i udbudsbilag 4, hvor det var angivet, at ”Arbejdets størrelsesorden er ca. DKK 286 mio.” Dette beløb modsvarer den angivne årlige omsætning for referencen på 57,2 mio. kr. over en 5 årig periode.

Såfremt klagenævnet måtte komme frem til, at det ikke var overflødigt at indhente de supplerende oplysninger (fordi de oplysninger, som fremgik af de oprindelige tilbud, ikke i sig selv var tilstrækkelige til at konstatere, at BIOS henholdsvis Responce levede op til de stillede mindstekrav), var Region Syddanmark berettiget til at indhente supplerende oplysninger som sket. Regionen havde herved i udbudsbetingelserne direkte forbeholdt sig retten til at indhente manglende oplysninger med hjemmel i implementeringsbekendtgørelsens § 12, jf. også gældende praksis på området, herunder C-336/12 Manova, præmis 42, og det nye udbudsdirektivs artikel 51, hvorefter en ordregiver kan anmode økonomiske aktører om at supplere fremlagt dokumentation for egnethed.

Der er ikke tale om nye oplysninger, som helt manglede i tilbuddene. Den foreliggende sag adskiller sig derved fra grundpræmissen i Manova-sagen, hvor det ikke drejede sig om indhentelse af supplerende/præciserende oplysninger, men om indhentelse af oplysninger, som helt manglede i de afgivne tilbud. Begge tilbudsgivere har i denne sag angivet nettoomsætningen pr. år på de angivne referencer blot ikke udspecificeret på de seneste tre år, men dette kunne, jf. ovenfor, udledes af sammenhængen i øvrigt, ligesom der var tale om, at kravet til angivelse af størrelsesorden for nettoomsætningen for referencer var noget uklart formuleret i udbudsbetingelserne. I udbudsbetingelsernes punkt 1.10.3 fremgår det således ikke entydigt, om ”størrelsesorden” for nettoomsætningen pr. år for referencerne skulle forstås således, at tilbudsgiverne skulle angive den præcise nettoomsætning pr. år for referencerne for hvert af årene 2011-2013, eller om det var tilstrækkeligt at angive et ”omtrentligt” tal baseret enten på den gennemsnitlige kontrakt-

værdi målt over kontraktens løbetid eller på værdien af kontrakten opgjort på basis af prisniveauet for det senest afsluttede regnskabsår. Det i udbudsbilag 3 under punkt 3.1 fortrykte skema for angivelse af referencer kunne således give indtryk af, at det var tilstrækkeligt alene at indsætte ét beløb for hver reference, idet referencenummereringen var fortrykt, og der alene var én linje pr. reference. Uklarheden i udbudsbetingelserne kan ikke komme tilbudsgiverne til skade i en situation som denne, hvor de oprindeligt anførte oplysninger i det afgivne tilbud ikke giver reel anledning til tvivl om, hvorvidt de pågældende tilbudsgivere levede op til de fastlagte mindstekrav til teknisk egnethed.

EU-Domstolen har i sagen C-599/10 SAG ELV Slovensko m.fl., præmis 40, præciseret, at artikel 2 i direktiv 2004/18 ikke er til hinder for, at oplysningerne vedrørende et tilbud i enkelttilfælde kan berigtiges eller suppleres, når de åbenlyst blot kræver en præcisering, eller for at bringe åbenlyse indholdsmæssige fejl til ophør. I Manova-sagens præmis 38 fastslog EU-domstolen desuden, at konklusionerne fra Slovensko-sagen, direkte kan overføres på den situation, hvor der er tale om ansøgers anmodning om deltagelse i en udbudsforretning under prækvalifikationsfasen. Samme principper følger af Klagenævnet for Udbuds kendelse af 14. september 2012, Merrild Coffee Systems A/S mod Forsvarets Bygnings- og Etablissementstjeneste. Principperne fastlagt ved Slovensko-dommen finder således tilsvarende anvendelse på adgangen til at indhente supplerende oplysninger om egnethed. Efter disse principper var Region Syddanmark berettiget til at indhente yderligere oplysninger som sket.

Herudover skal ordregivere som Region Syddanmark respektere proportionalitetsprincippet, jf. præmis 57 i Rettens dom af 10. december 2009 i sag T-195/08, Antwerpse Bouwwerken NV mod Europa-Kommissionen. At proportionalitetsprincippet skal inddrages, fremgår desuden af det nye udbudsdirektiv (2014/24/EU) artikel 18, stk. 1, samt præambelens betragtning 101. Netop som følge af at oplysninger om størrelsesorden for den angivne reference fordelt på de seneste tre år og tillige kundens identitet kunne udledes umiddelbart af de øvrige oplysninger i tilbuddet, ville det i denne sag have været i strid med proportionalitetsprincippet, såfremt Region Syddanmark havde afvist tilbuddet fra Responce og BIOS med den begrundelse, at de ikke korrekt havde oplyst størrelsesordenen for de enkelte år 2011-2013 for de angivne referencer og, for så vidt angår BIOS, kundens identitet. At Region Syddanmark som følge af proportionalitetsprincippet havde pligt og

ret til at anmode de to tilbudsgivere om yderligere oplysninger, gælder så meget desto mere henset til den påpegede uklarhed i udbudsbetingelserne.

Der har ikke været den i Manova-dommen nævnte risiko for, at den tilbudsgiver, der får adgang til at supplere sine oplysninger, vil kunne opnå en bedre position og dermed forvride konkurrencen.

BIOS Ambulancezorg B.V. leverer alene ydelser inden for det præhospitale område. Samtidig har BIOS Ambulancezorg B.V. alene haft én opgave, jf. erklæringen af 4. december 2014 udarbejdet af selskabets revisor. Et simpelt opslag på internettet på <http://www.biosgroep.nl/ambulance-diensten.html> (hjemmeside for BIOS koncernen) bekræfter endvidere, at BIOS Ambulancezorg B.V. udelukkende er beskæftiget med ambulance-drift i AZRR regi. Selskabets nettoomsætning afspejler derfor værdien af denne opgave. Nettoomsætningen fremgår direkte af selskabets årsregnskab (som er underkastet revision af en ekstern revisor), og der var allerede derfor ikke tale om, at BIOS som led i berigtigelsen skulle foretage et subjektivt valg i forhold til, hvilke dele af moderselskabets omsætning der var relevant i forhold til den oplyste reference. Der var heller ikke tale om, at BIOS i forbindelse med berigtigelsen skulle ”genberegne” nettoomsætningen for perioden og dermed fik mulighed for at ændre på det afgivne tilbud, eller fik mere tid til udarbejdelsen heraf i strid med ligebehandlingsprincippet. Dette understreges da også af, at BIOS svarede på Region Syddanmarks anmodning om supplerende oplysninger samme dag inden for få timer. Selv hvis der havde været forskelle i forhold til nettoomsætningen for BIOS som helhed og referencens værdi, er der alligevel tale om oplysninger vedrørende objektivt konstaterbare forhold. Region Syddanmark kunne således via eksempelvis indhentning af en revisorpåtegnet opgørelse af værdien for den pågældende opgave tillige selvstændigt have verificeret de angivne oplysninger på objektivt grundlag.

Når det gælder Responce kunne regionen ligeledes på objektivt grundlag verificere oplysninger om nettoomsætningen for referencerne for hvert af årene 2011–2013 via en anmodning om aktindsigt i dokumentationen for betaling for ambulancedrift i perioden hos Region Midtjylland. Dette bekræftes af erklæringen fra Region Midtjylland. Derudover kunne der også som for BIOS’ vedkommende have været indhentet revisorpåtegnet opgørelse af nettoomsætningen for de angivne referencer.

Med hensyn til den indhentede oplysning om kundens identitet fra BIOS, er det rigtigt, at udvælgelsen af referencer til brug for afgivelse af tilbud sker efter et subjektivt skøn fra tilbudsgiver. Dette har dog ingen betydning i den konkrete sag, hvor der på det tidspunkt, hvor berigtigelsen blev gennemført, ikke på baggrund af de i tilbuddet indeholdte oplysninger var tvivl om, at AZRR var BIOS Ambulancezorg B.V.'s eneste kunde. Selv hvis man lagde til grund, at kunden tidligere var en anden, nemlig VRR, ville det have været samme person, nemlig Rein van Duijvenbode, der som leder af vagtcentralen under VRR frem til juli 2014, skulle have udstedt attesten. Da det dermed er én og samme person kunne BIOS ikke "spekulere" i, hvem der bedst ville kunne udarbejde den ønskede attest. Som allerede nævnt har selskabet jo også kun haft én opgave, jf. også erklæringen udarbejdet af Rein van Duijvenbode.

Overskriften i bilaget "Kontaktperson hos ordregiver/kunden, inkl. e-mail og tlf.nr." kunne i øvrigt give indtryk af, at det var tilstrækkeligt alene at anføre kontaktdetaljer på den anførte kontaktperson hos kunden, idet kundens navn jo fremgik af kundeattesten. Denne uklarhed i udbudsbetingelserne må ordregiveren bære risikoen for ved at tillade tilbudsgiveren at kunne berigtige forholdet. En afvisning af tilbuddet som ukonditionsmæssigt ville også i det lys være uproportional.

Ad påstand 14

Falck har gjort gældende, at BIOS' tilbud skulle have været afvist som ukonditionsmæssigt, fordi kundeattesten i udbudsbilag 4 ikke levede op til udbudsbetingelsernes mindstekrav om, at tilbudsgivere i udbudsbilag 3 skulle angive minimum en kundereference, for hvilken der skulle vedlægges et udfyldt udbudsbilag 4 om tilfredsstillende udført arbejde.

Som allerede anført indeholdt BIOS' tilbud uoverensstemmende oplysninger for så vidt angår kundereferencerne i udbudsbilag 3 og 4, der var så åbenbare, at de burde have foranlediget Region Syddanmark til at undersøge forholdet nærmere. Regionen ville ved en nærmere undersøgelse have konstateret, at BIOS' tilbud var ukonditionsmæssigt, idet BIOS ikke havde vedlagt sit tilbud et korrekt udfyldt udbudsbilag 4. AZRR er efter de afgivne forklaringer og i lyset af indholdet af de afgivne erklæringer fra Region Syddanmark ikke den rette enhed til at afgive kundeattesten.

For det første er kunden angivet i udbudsbilag 3 som VRR, mens kunden i udbudsbilag 4 er angivet som AZRR.

For det andet støtter BIOS sin egnethedsvurdering på en reference fra "1950-", mens det samtidig fremgår af udbudsbilag 4, at kundetilfredshedsattesten er underskrevet af AZRR. Imidlertid fremgår det af udbudsbilag 3, at AZRR tidligst blev oprettet i 2003 i forbindelse med BIOS' og VRR's oprettelse af et offentligt-privat samarbejde, hvilket i realiteten har vist sig først at være i 2009. Det er derfor ikke teknisk muligt, at AZRR har været BIOS' kunde siden 1950. Det fremgår ikke af BIOS' tilbud, at referencen vedrørte en videreført eller fortsættende aftale fra en anden kunde. Herudover er BIOS først selv etableret i 2003.

BIOS' advokat har anført, at det ikke var muligt at konstatere, hvem der reelt var BIOS' kunde indtil 1. januar 2013, og at det ikke ville give mening at indhente kundeattest fra andre end AZRR. Det bestrides, allerede fordi AZRR først fik egen licens til ambulancekørsel efter en lovændring med virkning fra 1. januar 2013. Det fremstår fortsat således, at den mest nærliggende konklusion er, at kundeattesten – som skal være en udtalelse om et mindst fireårigt kundeforhold – ikke burde være udstedt af AZRR. Kundeattesten burde være udstedt af Achmea, hvilket BIOS selv foreslog i det oprindelige udbudsbilag 3. Det kan ikke tillægges betydning, at Achmea i forbindelse med denne sag har erklæret ikke at finde sig egnet hertil.

For det tredje kan der ikke have eksisteret en omsætning i 2012 mellem BIOS og AZRR, da aftalen først blev indgået med virkning fra 1. januar 2013. Derudover fremgår det udtrykkeligt af erklæringen fra Achmea, at BIOS indtil 2012 havde en licens til ambulancekørsel i Rotterdam Rijnmond, og at AZRR først den 1. januar 2013 fik sin egen licens, hvorefter BIOS blev anvendt som underleverandør, hvilket understøtter det forhold, at kundetilfredshedsattesten indtil da ikke kunne være udstedt af AZRR.

Af klagenævnets kendelse af 3. november 2014 Smart Home A/S mod Københavns Kommune fremgår, at ordregivende myndigheder som udgangspunkt ikke har pligt til at kontrollere rigtigheden af tilbudsgiveres oplysninger, men hvis det er åbenbart, at oplysningerne fra en tilbudsgiver er forkerte, kan det imidlertid være i strid med princippet om ligebehandling, hvis ordregiveren lægger den pågældende oplysninger til grund. En sådan situation foreligger her, idet det må have været åbenbart for Region Syddan-

mark, at oplysningerne fra BIOS var forkerte, særligt da der i dette tilfælde er uoverensstemmelser mellem, hvad BIOS anfører forskellige steder i sit tilbud, og idet der ikke kun er uoverensstemmelser mellem, hvad BIOS oplyser i sit tilbud, og hvad der faktisk er korrekt.

Af samme kendelse følger endvidere, at det kan være i strid med ligebehandlingsprincippet, hvis ordregivere efter tilbudsevalueringen men inden kontraktindgåelsen bliver opmærksom på forhold, der rejser begrundet tvivl om, hvorvidt et tilbud er konditionsmæssigt, uden at ordregiver herefter genovervejer sin vurdering. Dette må gælde så meget desto mere i denne sag, hvor der er åbenbare uoverensstemmelser mellem, hvad der er oplyst i samme tilbud, og hvor det kort efter tilbudsfristens udløb dokumenteres, at de afgivne oplysninger også er faktisk forkerte.

Region Syddanmark har gjort gældende, at tilbuddet fra BIOS opfylder udbudsbetingelsernes mindstekrav til kundeattesten. Subsidiært er det gjort gældende, at der i alle tilfælde ikke foreligger en sådan særlig situation, at det burde have været åbenbart for regionen, at der bestod en materiel uoverensstemmelse mellem udbudsbilag 3 og 4.

Af sammenhængen i BIOS' tilbud og den efterfølgende berigtigelse fremstod det klart, at kunden for den anførte reference var AZRR, jf. det, som er anført om påstand 13. Der bestod således ikke en uoverensstemmelse mellem kunden angivet i udbudsbilag 3 og kunden angivet i udbudsbilag 4 – i hvert fald ikke en sådan uoverensstemmelse, at denne skulle danne grundlag for en afvisning af BIOS' tilbud.

Region Syddanmark opfattede således angivelsen af VRR i referencelisten som en angivelse af de komplette kontaktdata for Rein van Duijvenbode, der på daværende tidspunkt var ansat hos VRR, herunder som ansvarlig leder af vagtcentralen tilknyttet AZRR, og tillige i denne egenskab udpeget som general manager for AZRR. Idet kundens identitet utvetydigt fremgik af udbudsbilag 4, anså regionen, i lyset af det i øvrigt anførte omkring det offentlige-private samarbejde mellem BIOS Ambulancezorg B.V. og VRR, således anførelsen af "Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond" som en åbenbar fejl.

At dette var en korrekt opfattelse, blev efterfølgende bekræftet af BIOS' advokat.

I klagenævnets praksis vedrørende spørgsmålet om, hvornår det må fremstå som åbenbart, at oplysninger i et tilbud er urigtige, og en ordregiver derfor er forpligtet til at undersøge forholdet nærmere, lægges der afgørende vægt på, om tilbudsgiveren har taget forbehold (for overholdelse af mindstekrav), herunder om en tilbudsgiver har krydset af/angivet, at samtlige (mindste)krav er opfyldt. Hvor en tilbudsgiver har bekræftet overholdelse af samtlige mindstekrav, har klagenævnet således generelt ikke anset, at det måtte fremstå som åbenbart for ordregiver, at der var tale om urigtige oplysninger, jf. blandt andet kendelse af 15. november 2010, KEN Storkøkken A/S mod SKI A/S, kendelse af 26. september 2011, TDC A/S mod Økonomistyrelsen, kendelse af 26. juni 2012, Belco A/S og Belco AB mod Arbejdernes Andels Boligforening, kendelse af 18. december 2013, Health Robotics Srl mod Region Hovedstaden og kendelse af 30. september 2014, Hass & Berg A/S mod Erhvervsakademi Aarhus. Der må på samme måde her lægges vægt på, at BIOS havde sat kryds i afkrydsningsfeltet i punkt 3.2 i udbudsbilag 3 om, at ”udfyldte bilag 4 er vedlagt for hver af referencerne”.

Der var en uoverensstemmelse mellem referencens løbetid og oplysningerne om AZRR's etablering, men uoverensstemmelsen var ikke åbenbar, og selv hvis den var, burde den ikke have givet anledning til, at Region Syddanmark undersøgte forholdet nærmere. Selv hvis man lagde til grund, at løbetiden for referencen gik fra 2003, idet det antages, at AZRR blev oprettet i 2003, var dette således mere end tilstrækkeligt til at opfylde mindstekravet om fire års løbetid, jf. også oplysningen om at kontrakten med AZRR fortsat er i kraft og er blevet forlænget til 31. december 2017.

Hvis det lægges til grund, at kontrakten mellem BIOS Ambulancezorg B.V. og AZRR først blev indgået 1. januar 2013, (hvilket der ikke er belæg for baseret på oplysningerne i BIOS' tilbud), er dette fortsat fuldt ud tilstrækkeligt til at opfylde mindstekravet om en kontrakt med 4 års varighed og en årlig værdi på 15 mio. kr. Varigheden af BIOS Ambulancezorg B.V.'s kontrakt med AZRR er således med sikkerhed over 4 år, da den løber frem til udgangen af 2017.

Det følger af retspraksis mv. om adgangen til at indhente supplerende oplysninger og om proportionalitetsprincippet, jf. det, som er anført om påstand 13, at Region Syddanmark ikke skulle have afvist BIOS' tilbud.

Efterfølgende oplysninger indhentet af Falck som f.eks. AZRR's årsrapport fra 2013 indgik ikke i BIOS' tilbud, og kan ikke have betydning for vurderingen af lovligheden af evalueringen.

Der gælder ikke en generel udvidet undersøgelsespligt/pligt til at foretage en fornyet evaluering i alle tilfælde, hvor en ordregiver gøres opmærksom på en mulig fejl ved det antagne tilbud. Det er kun i de helt særlige tilfælde, hvor efterfølgende oplysninger skaber reel tvivl om tilbuddets konditionsmæssighed, at en ordregiver vil være forpligtet til at foretage yderligere undersøgelser. Et sådan særligt tilfælde foreligger ikke i denne sag.

Under alle omstændigheder, og uanset Region Syddanmark ikke har været forpligtet hertil, har regionen i anledning af denne klagesag foretaget en række yderligere søgninger, og har modtaget brevet fra BIOS' advokat.

På baggrund af de oplysninger som forelå forud for kontraktindgåelse og også efter, hvad der nu er oplyst, kan det lægges til grund, at BIOS Ambulancezorg B.V. og VRR såvel historisk som aktuelt forestod og forestår selve udførelsen af ambulancekørslen i Region Rotterdam-Rijnmond, og at der pr. 1. januar 2013 var tale om en direkte og uændret videreførelse af de ambulancetjenester, som BIOS Ambulancezorg B.V. og VRR har leveret under egen direkte licens indtil udgangen af 2012 og siden 2003 i regi af AZRR-samarbejdet. Eneste ændring er, at AZRR som konsekvens af lovændringerne nu holder licensen, mens de to ambulanceoperatører fortsat forestår kørslen, men nu uden egen, direkte licens. Endvidere stod det klart, at der siden 2011 bestod en skriftlig aftale om udførelse af ambulancedrift mellem AZRR og BIOS Ambulancezorg B.V. Den reelle kunde i forhold til de af BIOS Ambulancezorg B.V. leverede ydelser siden 2011 var AZRR, og kundeattesten er dermed afgivet af den egentlige kunde (i juridisk forstand), med hvem BIOS Ambulancezorg B.V. har indgået en kontrakt om udførelse af ambulancedrift på det præhospitale område, og som også udgør – og har udgjort – det centrale klageorgan på området, ligesom vagtcentralen siden 2003 har været en del af AZRR-samarbejdet. AZRR må derfor anses som mest nærliggende og egnet til at afgive en kundeattest om tilfredsstillende arbejde for den angivne reference.

Det må i den forbindelse tages i betragtning, at ambulancekørsel i Holland ikke som i Danmark baseres på tildeling af offentlige kontrakter. I stedet er der tale om et licens-/tilladelsessystem. Forud for indgåelse af aftale mellem

AZRR og BIOS Ambulancezorg B.V. i 2011 savner det således mening at tale om en egentlig ”kunde”, som det ville være naturligt at få til at underskrive en kundeattest med det formål at godtgøre, at der er belæg for den i udbudsbilag 3 anførte reference. Som det også fremgår af BIOS’ advokats brev, er det ikke muligt éntydigt at fastslå, om den rette enhed til at underskrive en kundeattest var Region Rotterdam-Rijnmond (licensgiver), forsikringselskaberne (som betaler), ministeriet (som fastsætter budgetter og priser og siden 2012 tillige er licensgiver) eller den enkelte borger (som forsikringstager). Eller for den sags skyld vagtcentralen. Hverken Region Rotterdam-Rijnmond eller ministeriet besidder herved den fornødne indsigt i BIOS Ambulancezorg B.V.’s leverancer til meningsfuldt at kunne udstede en erklæring om tilfredsstillende arbejde. At dette er tilfældet, bekræftes tillige af erklæringen fra Rein van Duijvenbode, samt af det forhold, at BIOS på foranledning af nærværende klagesag og efter opfordring fra Region Syddanmark, har rettet henvendelse til ministeriet og forsikringselskabet Achmea med anmodning om udstedelse af en erklæring, hvilket ministeriet og Achmea ikke har set sig i stand til.

Ved valget af AZRR som den aktuelle kontraktpart til at underskrive kundeattest for den i udbudsbilag 3 angivne reference valgte BIOS den juridiske enhed, med hvem der består et formelt aftaleforhold og dermed den mest oplagte enhed til at underskrive attesten med henblik på at bekræfte eksistensen af den angivne reference. Som det fremgår af punkt 1.2 i udbudsbilag 3 tilbød BIOS ligeledes at forsøge at indhente en erklæring fra Achmea, hvis Region Syddanmark måtte ønske det. Forslaget understreger for så vidt dels, at de helt særlige forhold på ambulanceområdet i Holland udfordrede det traditionelle ”kundebegreb” i dansk/klassisk udbudsretlig sammenhæng, hvilket fik BIOS til at tilbyde flere attester, dels at der ingelunde var tale om spekulation fra BIOS’ side.

Såfremt det lægges til grund, at AZRR ikke var den rette til at udstede en kundeattest for referencen som helhed som følge af, at der først er indgået formel aftale mellem AZRR og BIOS Ambulancezorg B.V. i 2011, må det være sådan, at den eneste anden oplagte enhed til at verificere den af BIOS anførte reference og til at udtale sig om kvaliteten af de leverede ydelser, er VRR på grund af VRR’s administrative tilknytning til vagtcentralen som ansvarlig for koordineringen af ambulancerne i Region Rotterdam-Rijnmond. I den situation ville erklæringen fortsat være udstedt af den samme person, nemlig Rein van Duijvenbode i sin egenskab af leder af

vagtcentralen på daværende tidspunkt, jf. erklæringerne fra Rein van Duijvenbode og fra hr. Littoij, direktør for VRR. At vagtcentralen tillige siden 2003 har været drevet af VRR og i alle årene har indgået i AZRR-samarbejdet gør endvidere, at det i sidste ende må anses for underordnet, om kundeattesten var udstedt af Rein van Duijvenbode i sin egenskab af ansvarlig leder for vagtcentralen eller i sin egenskab af general manager for AZRR.

Det er ikke et udbudsretligt problem, at kundeattesten er udstedt af direktøren for et selskab, som BIOS selv er medejer af. Konstruktionen med institutionelt offentligt privat partnerskab, hvor offentlige og private parter går sammen om at danne et selskab, er meget udbredt i andre lande og er en alment accepteret samarbejdsmodel, jf. bl.a. Kommissionens fortolkningsmeddelelse om anvendelse af fællesskabslovgivningen om offentlige kontrakter og koncessioner i institutionelle offentlig-private partnerskaber (2008/C 91/02). I en situation som den foreliggende, hvor den juridiske aftager af ydelsen er AZRR, og hvor BIOS' eneste kontrakt netop består af en kontrakt med AZRR, ville det være stærkt problematisk, hvis man ikke kunne forlade sig på en kundeattest fra AZRR. Konsekvensen ville således være, at et selskab som BIOS reelt blev afskåret fra at byde på den pågældende opgave.

Region Syddanmark har til fulde levet op til en eventuel forpligtelse til at genoverveje sin beslutning, og det var korrekt, at dette ikke førte til en ændring i den oprindelige tildelingsbeslutning.

Retten lagde i præmis 51 i sag T-195/08 (Antwerpse-sagen) vægt på, at et krav i udbudsbetingelserne skal fortolkes på baggrund af dets formål, system og ordlyd. BIOS er Falcks pendant på det hollandske ambulancemarked og har mere end 100 års erfaring med at løfte opgaver af netop denne karakter. De helt særegne forhold på det hollandske ambulancemarked bevirker, at det historisk kan være vanskeligt at tale om en egentlig ”kunde” for de af BIOS Ambulancezorg B.V. leverede ydelser. Endvidere har de lovgivningsbestemte strukturelle ændringer bevirket en omorganisering af markedet uden reel betydning for omfanget og indholdet af de af BIOS Ambulancezorg B.V. udførte ydelser. BIOS har på den bedste (og eneste) mulige måde søgt at godtgøre sin tekniske kapacitet ved fremlæggelse af en kundeattest udstedt af selskabets nuværende kunde i juridisk forstand. Alleerede på baggrund af de angivne oplysninger om samlet nettoomsætning de

enkelte år indenfor det præhospitalt område og nettoomsætningen i 2013 prisniveau angivet for referencerne i udbudsbilag 3 kunne regionen konstatere, at BIOS med sikkerhed besad tilstrækkelige tekniske kompetencer til at opfylde de opstillede mindstekrav. Tilsvarende var kundeattesten blevet udfyldt. Formålet med de stillede krav til dokumentation for egnethed var således utvivlsomt tilgodeset.

Ad både påstand 13 og 14

Falck har gjort gældende, at det ikke ville have været i strid med proportionalitetsprincippet, såfremt Region Syddanmark havde afvist BIOS' og Responses tilbud, da de ikke levede op til Region Syddanmark mindstekrav. Det er i den forbindelse uden betydning, at Region Syddanmark skønner, at de begge vil være i stand til rent faktisk at løfte opgaven. Ordregivere skal således afvise tilbud, der ikke lever op til mindstekravene. Dette princip fremgår også af Rettens dom i sag T-195/08, Antwerpse Bouwwerken NV mod Europa-Kommissionen, præmis 58.

At Falcks tilbudte pris var højere end BIOS' og Responses, er i den forbindelse uden betydning. En kontrakt kan således ikke tildeles til en tilbudsgiver, der ikke opfylder mindstekravene, selvom dette tilbud må være nok så meget billigere end de afgivne konditionsmæssige tilbud. Synspunktet om ”økonomisk forsvarlig forvaltning og samfundsøkonomisk spild” må derfor afvises.

Region Syddanmark har gjort gældende, at uanset om der måtte foreligge formelle fejl, er det hævet over enhver tvivl, at både BIOS og Response har de fornødne kompetencer teknisk som økonomisk til at løfte opgaven og vurderet i sin helhed også har dokumenteret dette.

Dertil kommer, at Falck ikke med de afgivne tilbud skulle/ville have vundet de pågældende delaftaler. Falcks priser er samlet 947 mio. kr. højere end de vindende tilbud på delaftale 1, 2, 3 og 4 set hen over hele kontraktperioden. Desuden er Falcks tilbud kun marginalt bedre kvalitativt. Der kan dermed ikke være tvivl om, at aftalerne er tildelt til de tilbudsgivere, der har afgivet de økonomisk mest fordelagtige tilbud.

Det vil være vidtgående, hvis en ren formel betragtning uden reel materiel betydning skulle have haft som konsekvens, at BIOS' og Responses tilbud

skulle have været afvist som ukonditionsmæssige. Dette også henset til opgavens og udbuddets samlede størrelse og kompleksitet, der i øvrigt på ingen måde kan sammenlignes med sagsgenstanden i f.eks. Manova-sagen.

Det ville på den baggrund have være uproportionalt, hvis de to tilbud skulle have været afvist.

Hensynet til forsvarlig økonomisk forvaltning og samfundsøkonomisk spild taler ligeledes imod, at rent formelle fejl skulle kunne begrunde en pligt til at afvise tilbuddene fra BIOS og Responce, jf. i den forbindelse Rettens dom i Antwerpse-sagen, T-195/08, hvor det udtales: ”at en afvisning af økonomisk fordelagtige tilbud på grund af åbenlyse og ubetydelige materielle undladelser og fejl ikke er foreneligt med ”princippet om sparsommelighed”.

Endelig bør det helt overordnede hensyn bag udbudsreglerne, nemlig at åbne de nationale markeder op for konkurrence fra andre medlemsstater, indgå i den samlede vurdering. I sin meddelelse om offentlige indkøb i EU, jf. KOM(98)143 af 11. marts 1998, anfører EU-Kommissionen netop, at formålet med udbudsreglerne er at åbne de nationale markeder for offentlige indkøb for konkurrencen fra andre medlemsstater. Ligebehandlingsprincippet og gennemsigtighedsprincippet er centrale midler som led heri, men er ikke målet i sig selv.

Markedet for ambulancetjenester i Europa er generelt præget af en meget fastlåst konkurrencesituation med stort set udelukkende nationale operatører. Det gælder også markedet for ambulancetjenester i Danmark. Rigsrevisionen konkluderer således i en rapport til statsrevisorerne om beretning om regionernes præhospitale indsats fra juni 2014, at de nuværende monopol-lignende markedsforhold vanskeliggør, at regionerne kan opnå den ressourcemæssigt optimale sammenhæng mellem omkostninger og den leverede ydelse. Som det fremgår af notat fra Region Sjælland af 22. januar 2014, blev ambulancetjenesten i Danmark første gang konkurrenceudsat i 2008/2009, uden at det dog af den grund har ført til en åbning af markedet.

Hensynet til at åbne markedet kan ikke i sig selv føre til, at tilbudsgivere, der ikke er vurderet egnede, får mulighed for at få opgaver, som de ikke burde få. Men det er et hensyn, der sammen med hensynet til økonomisk forsvarlig forvaltning samt proportionalitetsprincippet bør indgå i den sam-

lede vurdering af, hvornår en ordregiver er forpligtet til at afvise et tilbud som ukonditionsmæssigt på grund af påståede formelle fejl, som er uden materiel betydning.

Ad påstand 15 og 16

Falck har principalt gjort gældende, at tildelingerne af kontrakt til BIOS og Responce på delaftalerne 1, 3 og 4 samt 2 var uberettigede, idet tilbuddene fra disse to tilbudsgivere skulle have været afvist som ukonditionsmæssige. Tildelingsbeslutningerne skal derfor annulleres.

Subsidiært har Falck gjort gældende, at tildelingsbeslutningerne må annulleres, fordi den på en lang række punkter åbenbare fejlagtige evaluering af Falcks tilbud rejser begrundet tvivl om, hvorvidt evalueringen i sin helhed har været forbundet med så væsentlige mangler, at regionen ikke kunne have truffet en lovlig tildelingsbeslutning.

Falck har til støtte for det subsidiære anbringende henvist til og nærmere gennemgået de bedre bedømmelser af underkriterier om ”kvalitet” og ”leveringstid”, som Falck har fået under de udbud, som Region Midtjylland, Region Hovedstanden og Region Sjælland har afholdt inden for de seneste 1 ½ år.

Region Syddanmark har gjort gældende, at Region Syddanmark ikke har overtrådt udbudsreglerne, og at der derfor ikke er grundlag for at annullere tildelingsbeslutningerne. Subsidiært er det gjort gældende, at der ikke foreligger nogen væsentlig overtrædelse af udbudsreglerne, der ud fra en væsentlighedsvurdering kan føre til en annullation af tildelingsbeslutningerne og et påbud om lovliggørelse.

Region Syddanmark har foretaget en ”følsomhedsberegning” [gengives ikke] af, hvilken betydning det i relation til påstand 1-12 ville have for den samlede vurdering for hver delaftale, hvis der var givet ½ støttepoint mere på henholdsvis delunderkriterium-niveau og på konkurrenceparameter-niveau.

Selv hvis man antog, at Falcks tilbud var blevet fejlvurderet på alle delunderkriterier under kriterierne om ”kvalitet” og ”leveringssikkerhed” med ét pointniveau (et halvt point), ville det, med en samlet vægtning af de kvalita-

tive kriterier på 50 procent, ikke kunne have forrykket det samlede resultat med mere end 0,25 point pr. delaftale.

Ses der kun på de specifikke konkurrenceparametre (deldelkriterier), der er berørt af Falcks påstande, ville det kun kunne have forrykket det samlede resultatet med 0,14 point pr. delaftale, hvis man antog, at Falcks tilbud var blevet fejlvurderet med et halvt point for hvert parameter.

Dette skal sammenholdes med, at Falck, for så vidt angår delaftale 1-4, lå henholdsvis 0,27; 0,4; 0,34 og 0,32 point fra den vindende tilbudsgiver. Dette fremgår af det skema, der var indeholdt i afslagsbrevet, der blev sendt til Falck den 25. august 2014.

Den konkrete vægt af de pågældende konkurrenceparametre, der er specificeret til sidst i hver påstand og ovennævnte ”følsomhedsberegning”, viser således, at en ændring af resultatet af udbuddet ville forudsætte en så markant anderledes vurdering af Falcks tilbud, at det må anses for åbenbart urealistisk. Det bemærkes i den forbindelse på ny, at Region Syddanmark har et vidt skøn ved kvalitative vurderinger som dem, der er tale om her.

Der er foretaget en sproglig skønsmæssig vurdering. Følsomhedsberegningen, som er baseret på en mere matematisk model, skal alene understrege, at det, selv hvis der i nogle tilfælde skulle have været foretaget mindre fejlvurderinger, ikke ændrer ved, at Falcks tilbud ikke ville have været det vindende tilbud.

Endelig henvises til det, som er anført vedrørende påstand 13 og 14, om proportionalitet og samfundsøkonomisk spild.

Klagenævnet udtaler:

Ad påstand 1-12

Region Syddanmark foretog som udgangspunkt en sproglig evaluering på delkriterieniveau, men har som hjælperedskab tildelt ”støttepoint” på delkriterieniveau for de enkelte konkurrenceparametre. Selvom støttepointene ikke er indregnet i bedømmelsen på delkriterieniveau efter en direkte matematisk model, må det antages, at pointtildelingen på deldelkriterieniveau afspejler den vurdering, der er foretaget af det enkelte konkurrencepa-

rameter, idet visse konkurrenceparametre, jf. angivelsen herom i udbudsbetingelserne, er tillagt særlig vægt. En fejltagtig bedømmelse af et konkurrenceparameter må således ikke alene antages at være afspejlet i støttepointtildelingen, men også have en indvirkning, som dog i det enkelte tilfælde kan være ganske marginal, på bedømmelsen på delkriterieniveau. Klagenævnet tager derfor ved bedømmelsen af påstandene 1-12 udgangspunkt i den pointgivning, Region Syddanmark har foretaget vedrørende de enkelte konkurrenceparametre.

Klagenævnet kan efter fast retspraksis og klagenævnspraksis alene tilsidesætte det skøn, som den ordregivende myndighed har udøvet ved bedømmelsen af tilbudsgivernes opfyldelse af kvalitative kriterier, hvis ordregiveren åbenbart har overskredet den vide grænse, der gælder for ordregiverens evalueringstekniske skøn eller har handlet usagligt. Klagenævnet erstatter herved ikke ordregiverens skøn med sit eget.

Ad påstand 1

Falcks besvarelse af krav 0.22.2 og 0.24.2 om børn i standardambulancer måtte forstås sådan, at barnestole til børn under 4,5 kg skulle hentes på basen. Klagenævnet finder ikke grundlag for at tilsidesætte Region Syddanmarks skøn, hvorefter dette er tillagt negativ betydning ved bedømmelsen af kravene. Klagenævnet finder, at Region Syddanmark heller ikke åbenbart har overskredet det vide skøn, der tilkommer regionen, ved at tildele Falck 3,5 (støtte)point for opfyldelsen af hvert af de to krav.

Som påstanden er formuleret af Falck, drejer den sig ikke om bedømmelsen af BIOS' tilbud for så vidt angår konkurrenceparametrene 0.22.2 og 0.24.2. Klagenævnet kan alene tage stilling til de påstande, som er nedlagt under sagen, og tager derfor ikke stilling til Falcks anbringender herom. Efter de foreliggende oplysninger ville der i øvrigt ikke have været grundlag for at tilsidesætte Region Syddanmarks skøn ved bedømmelsen af BIOS' besvarelse af de pågældende konkurrenceparametre.

Påstanden tages herefter ikke til følge.

Ad påstand 2

Efter indholdet af den indledende vejledning i redegørelsesdokumentet måtte det stå tilbudsgiverne, herunder Falck, klart, at det ville blive tillagt betydning ved bedømmelsen af besvarelsen af de enkelte konkurrenceparametre, om svaret var blandt andet ”konkret” og ”målbart”. Falck har i sin besvarelse af konkurrenceparameter 0.25.3 om akkreditering i henhold til Den Danske Kvalitetsmodel givet en generel henvisning til stillingsbeskrivelsen for korpslægen, men har ikke anført nogle specifikke krav og minimumskrav til erfaringen og kompetencerne hos de medarbejdere, der skal udarbejde retningslinjer mv. i relation til akkrediteringen. Efter indholdet af Falcks besvarelse finder klagenævnet, at der ikke er grundlag for at tilside-sætte Region Syddanmarks skøn ved evalueringen og herunder pointtilde-lingen og bedømmelsen af Falcks oplysninger om fastlæggelse af mini-mumskrav til personalets kompetencer som åbenbar urigtigt eller usagligt.

Påstanden tages dermed ikke til følge.

Ad påstand 3

Efter indholdet af Falcks besvarelse af konkurrenceparameter 0.26.7 om ac-celerationsevne, bremseegenskaber og motorstørrelse finder klagenævnet, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Region Syddanmarks skøn ved evalueringen og herunder pointtildelingen til Falck som åbenbar urigtigt el-ler usagligt. Den omstændighed, at Falck efter eget udsagn har tilbudt den bedst mulige standardambulance indebærer ikke, at Falck har krav på mak-simumpoint eller en bedre bedømmelse end den givne.

Som påstanden er formuleret af Falck, drejer den sig ikke om bedømmelsen af Responces tilbud for så vidt angår konkurrenceparameter 0.26.7. Klage-nævnet kan alene tage stilling til de påstande, som er nedlagt under sagen, og tager derfor ikke stilling til Falcks anbringender herom. Efter de forelig-gende oplysninger ville der i øvrigt ikke have været grundlag for at tilside-sætte Region Syddanmarks skøn ved bedømmelsen af Responces besvarelse af det pågældende konkurrenceparameter.

Påstanden tages herefter ikke til følge.

Ad påstand 4

Falck og Region Syddanmark er enige om, at der ikke består sådanne forskelle på konkurrenceparametrene 0.27.1, 0.27.2 og 0.27.3 om fastholdelse og rekruttering af personale i forhold til behandlingskrævende ambulancekørsler, kørsel med akutlægebiler og akutbiler henholdsvis den liggende sygetransport, og Falcks besvarelse af de tre parametre, at der har været grundlag for den forskellige pointtildeling, hvorefter Falck fik 4,5 støttepoint for parametrene 0.27.2 og 0.27.3, medens Falck fik 5 point for parameter 0.27.1.

Klagenævnet, som ikke erstatter Region Syddanmarks skøn med sit eget, har ikke grundlag for at fastslå, hvilket pointantal der er det rette, og herunder at Falck har fået for få støttepoint for parametrene 0.27.2 og 0.27.3.

Påstanden tages derfor ikke til følge.

Ad påstand 5

Efter indholdet af konkurrenceparameter 1.2.3 – Ærø, herunder det anførte om ”omkostningseffektiv måde”, sammenholdt med den indledende vejledning til redegørelsesdokumentet, hvor det blandt andet anbefales at besvare hvert konkurrenceparameter så præcist, konkret og målbart som muligt, måtte det stå klart for tilbudsgiverne, herunder Falck, at Region Syddanmark ville tillægge det betydning, om omkostningerne ved etablering af midlertidigt yderligere beredskab på Ærø var præcist opgjort i besvarelsen. Region Syddanmark har på den baggrund ikke overskredet det skøn, der tilkommer regionen, ved at tillægge det negativ betydning, at de samlede omkostninger ved Falcks løsning ikke var opgjort i besvarelsen.

Der var ikke i Falcks besvarelse oplyst mobiliseringstid, men alene angivet et tidsrum på 10 minutter inden for hvilket, der kunne iværksættes tilkald.

Efter indholdet af Falcks besvarelse er der ikke grundlag for at tilsidesætte Region Syddanmarks skøn ved evalueringen og herunder pointtildelingen – hvor Falck fik 2,5 støttepoint – som åbenbar urigtigt eller usagligt.

Påstanden tages herefter ikke til følge.

Ad påstand 6

Det fremgår klart af konkurrenceparametrene ”1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, ”1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 – Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport” sammenholdt med kontraktbilag 1 - delaftalespecifikke mindstekrav 1.1.8, 2.1.8, 3.1.8 og 4.1.8 vedrørende ”Dimensionering af køretøjer og mandskab” og Region Syddanmarks svar på spørgsmål 85, at tilbudsgiverne ved besvarelsen af konkurrenceparametrene om mandskab og køretøjer inkl. materiel ikke kunne ”genanvende” mandskab, køretøjer eller materiel fra eksempelvis ambulancekørsel til liggende sygetransport. Tilsvarende kunne mandskab og udstyr fra et geografisk delaftaleområde ikke (gen)benyttes ved besvarelsen af et tilsvarende konkurrenceparameter for et andet geografisk delaftaleområde.

I Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene ”Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, ”Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport” står der blandt andet, at der anlægges en ”helhedsvurdering”, og at mandskab anvendes ”dynamisk på tværs af områderne”, og der anvendes flere lignende udtryk, herunder en opdeling i primært og sekundært mandskab, som synes at indebære, at Falck ikke forpligter sig til at have et bestemt antal personer, køretøjer og materiel dedikeret til det enkelte konkurrenceparameter-område. De pågældende udtryk gør det i hvert uklart, præcist hvilken bemanning m.v. Falck forpligter sig til at stille til rådighed. Herudover giver brugen af stationsassistent-betegnelsen anledning til en vis usikkerhed.

Risikoen for uklarhederne i besvarelserne påhviler Falck som tilbudsgiver.

Region Syddanmark har under evalueringen tilstræbt at tage højde for de nævnte usikkerheder og har i den forbindelse på visse punkter ladet en usikkerhed komme Falck til gode, blandt andet for så vidt angår spørgsmålet om stationsassistenternes kompetence, hvor disse assistenter er indgået i vurderingen i det omfang, Region Syddanmark har ment, at de pågældende medarbejdere kunne anses for dedikeret til opgaven. Region Syddanmark har også antaget, at alle Falcks medarbejdere er fuldtidsansatte.

Efter indholdet af Falcks besvarelse finder klagenævnet, at der ikke er grundlag for at tilsidesætte Region Syddanmarks skøn ved evalueringen og herunder pointtildelingen som åbenbar urigtigt eller usagligt.

Påstanden tages dermed ikke til følge.

Ad påstand 7

Som Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene ”1.3.7/2.3.7/3.3.7/4.3.7 - Alder og kilometerstand af køretøjer” er formuleret, påtager Falck sig ikke en forpligtelse, der ligger ud over mindstekravene i 0.10.09-0.10.10 (ambulance), 0.17.5-0.17.6 (akutlægebil/akutbil) og 0.20.7-0.20.8 (liggende sygetransport). Det gælder også det af Falck påberåbte afsnit, hvorefter ”... Udskiftning af køretøjer kan ... ske tidligere end angivet nedenstående”. Falck påtager sig således ikke med dette udsagn en forpligtelse i forhold til Region Syddanmark til at foretage tidligere udskiftning, men meddeler blot, at udskiftning ”kan” ske tidligere.

Herefter, og da der heller ikke i øvrigt er grundlag for at antage, at Region Syddanmark åbenbart har overskredet det skøn, der tilkom regionen ved evalueringen, eller har handlet usagligt, tages påstanden ikke til følge.

Ad påstand 8

Det fremgår af konkurrenceparametrene ”1.3.8/2.3.8/3.3.8/4.3.8 – Etablering af baser”, at inddragelse af regionen i processen vedrørende placering af baserne indgår positivt i vurderingen.

Af Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene fremgår det, at der ”vil være mulighed for en løbende dialog omkring placeringen af baserne med ordregiver såfremt der måtte være ønske herom.” Udsagnet kan give anledning til tvivl om, i hvilket omfang Falck ville inddrage Region Syddanmark i beslutningerne om baseplacering – også henset til oplistningen af de eksisterende baser.

Risikoen for uklarhederne i besvarelserne påhviler Falck som tilbudsgiver.

Herefter, og da der heller ikke i øvrigt er grundlag for at antage, at Region Syddanmark åbenbart har overskredet det skøn, der tilkom regionen ved evalueringen, eller har handlet usagligt, tages påstanden ikke til følge.

Ad påstand 9

Det fremgår ikke klart af Falcks besvarelse, hvilken kompetence de medarbejdere, der tilkaldes, besidder. Den omstændighed, at Falck har bekræftet at opfylde mindstekravene 0.1.1 og 0.1.2 om at overholde gældende lovgivning og herunder bekendtgørelse nr. 1150 af 9. december 2011 om planlægning af sundhedsberedskabet og det præhospitale beredskab samt uddannelse ændrer ikke herpå. Falck kan herved ikke kræve en særlig positiv bedømmelse for at opfylde mindstekrav. Falcks besvarelser af konkurrenceparametrene ”1.3.1/2.3.1/3.3.1/4.3.1 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til den behandlingskrævende ambulancekørsel”, 1.3.2/2.3.2/3.3.2/4.3.2 – Mandskab og køretøjer inkl. materiel til kørslen med akutlægebiler og akutbiler” og ”1.3.3/2.3.3/3.3.3/4.3.3 – Mandskab og køretøjer til den liggende sygetransport” indeholder, jf. det ad påstand 6 og 10 anførte, ej heller en klar besvarelse af, hvilken kompetence de personer, der tilkaldes, besidder.

Risikoen for uklarheder i besvarelserne påhviler Falck som tilbudsgiver.

Herefter, og da der heller ikke i øvrigt er grundlag for at antage, at Region Syddanmark åbenbart har overskredet det skøn, der tilkom regionen ved evalueringen, eller har handlet usagligt, tages påstanden ikke til følge.

Ad påstand 10

Af de grunde, som er anført ad påstand 6, tages påstanden ikke til følge.

Ad påstand 11

Klagenævnet finder, at det efter udformningen af konkurrenceparametrene ”1.3.11/2.3.11/3.3.11/4.3.11 – Troværdig og detaljeret implementeringsplan” og udbudsbetingelserne i øvrigt måtte stå tilbudsgiverne, herunder Falck, klart, at der i implementeringsplanen skulle være fornøden tid til Region Syddanmarks interne godkendelsesprocedurer og ikke blot til indhen-

telse af en eventuel attestation fra et teknologisk institut, jf. mindstekrav 0.6.04.

Den omstændighed, at Falck er en meget betydelig aktør på det danske marked for ambulancetjenester m.v. og under andre udbud har opnået gode bedømmelser af implementeringsplaner, indebærer ikke, at Falck har krav på en anderledes og særligt fordelagtig bedømmelse af implementeringsplanen.

Region Syddanmark har anerkendt at have foretaget en fejlbedømmelse i relation til datoen for udpegning af medlemmer af styregruppen og implementeringsgruppen. Klagenævnet finder, at der ikke er grundlag for at antage, at der uden denne fejlbedømmelse ville været sket en væsentlig anderledes bedømmelse af Falcks besvarelse af konkurrenceparameteret, og at der herunder ville være blevet tildelt et større antal støttepoint.

På den baggrund, og da der heller ikke i øvrigt er grundlag for at antage, at Region Syddanmark åbenbart har overskredet det skøn, der tilkom regionen ved evalueringen, eller har handlet usagligt, tages påstanden ikke til følge.

Ad påstand 12

Region Syddanmark havde i den indledende vejledning i redegørelsesdokumentet blandt andet anført:

”[t]ilbudsgiver anbefales at besvare hvert konkurrenceparameter så præcist, konkret, målbart, realistisk og/eller tidsfastsat som muligt i Kontraktbilag 1 Redegørelse for konkurrenceparametre.

På den baggrund måtte tilbudsgiverne, herunder Falck, forvente, at det ville blive tillagt betydning ved bedømmelsen af deres tilbud, om opfyldelse af det pågældende kriterium var objektivt målbart og dermed kunne kontrolleres. Dette gjaldt også konkurrenceparametrene ”0.21.2 - Effektiv opgaveløsning i forhold til behandlingskrævende ambulancekørsel”, ”0.21.3 - Effektiv opgaveløsning i forhold til kørsel med akutlægebiler og akutbiler”, ”0.21.4 - Effektiv opgaveløsning i forhold til liggende sygetransport”, ”0.21.5 - Generelle beredskab”, ”0.21.6 - Beredskab ved større hændelser og katastrofer”, ”0.21.9 - Håndtering af reklamationer og klagesager”, ”0.21.14 - Rengøring af køretøjer”, ”0.21.15 - Gældende retningslinier ved-

rørende aflevering og afhentning af patienter”, ”0.28.1 - Vedligeholdelse og kontrol af køretøjer og deres kørselsrelaterede udstyr” og ”0.28.2 - Vedligeholdelse og kontrol af behandlingsrelaterede udstyr og materiel i køretøjerne”, hvor Region Syddanmark måtte forventes at lægge vægt på, om der ville blive tilvejebragt en kontrol – og kontrolresultater – vedrørende medarbejdernes overholdelse af de forskellige krav.

På den baggrund, og da der heller ikke i øvrigt er grundlag for at antage, at Region Syddanmark åbenbart har overskredet det skøn, der tilkom regionen ved evalueringen af de pågældende konkurrenceparametre, eller har handlet usagligt, tages påstanden ikke til følge.

Ad påstand 13 og 14

Ifølge udbudsbetingelsernes punkt 1.10.3 var det et mindstekrav, at tilbudsgiverne havde erfaring med det præhospitalt område, og at denne erfaring fremgik af den vedlagte referenceliste.

Der skulle:

”... foreligge mindst én reference på en kontrakt med en minimumsvarighed på 4 år og en årlig værdi på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitalt område forstået som ambulancedrift, drift af paramediciner- eller sygeplejerskebemandede akutbiler, drift af akutlægebiler, drift af akutlægehelikopter, drift af ambulancefly og/eller drift af andre præhospitalt udrykningsenheder til akutte livstruende tilfælde.”

Referencen skulle være angivet i referencelisten med beskrivelse af ydelserne, angivelse af størrelsesorden (nettoomsætning pr. år), udførelsesperiode samt kunden (inkl. kontaktdata).

Desuden skulle der foreligge mindst én udfyldt attest for tilfredsstillende arbejde, hvor det blev bekræftet af en kunde, at arbejdet har været udført tilfredsstillende i en kontrakt med en minimumsvarighed på 4 år og en årlig værdi på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms) på det præhospitalt område.

Tilbuddet fra Responce

I det udbudsbilag 3, som Responce indgav med tilbuddet, var der i punkt 3.1 om referenceliste nævnt to referencer. Kunden var i begge referencer angivet at være Præhospitalet Region Midtjylland. Den første reference vedrørte ambulancetjeneste i Region Midtjylland i perioden 2009-2014. Den anden reference vedrørte læge og akutbilsdrift i Region Midtjylland i perioden 2013-2016.

Kundeattesterne vedrørende de to referencer (udbudsbilag 4) var behørigt udfyldt og underskrevet af Præhospitalet Region Midtjylland. Om arbejdets størrelsesorden var det i attesten vedrørende ambulancetjeneste anført, at størrelsesordenen ”er ca. DKK 286 mio.”, mens det i attesten vedrørende læge og akutbiler er anført, at størrelsesordenen ”er ca. DKK 27 mio.”

I rubrikken om nettoomsætning i udbudsbilag 3 punkt 3.1 var der vedrørende den første reference om ambulancetjeneste anført ”57,2 mill pr. år” og om den anden reference om læge og akutbiler ”6,75 mill pr. år.” Det var ikke anført, hvilke år det pågældende omsætningstal relaterede sig til.

Region Syddanmark anmodede ved brev af 16. juni 2014 Responce om oplysninger for de seneste 3 år – 2011, 2012 og 2013 – for de 2 referencer under punkt 3.1 i referencelisten. Regionen modtog inden for den fastsatte tidsfrist ubestridt oplysninger herom fra Responce, som opfyldte kravet i udbudsbetingelserne punkt 1.10.3.

Tilbuddet fra BIOS

BIOS' tilbud var, jf. den medfølgende støtteerklæring fra BIOS' moderselskab, BIOS Ambulancezorg B.V., baseret på moderselskabets tekniske kapacitet. I punkt 1.2 i udbudsbilag 3 var der givet generelle oplysninger om det danske tilbudsgivende selskab og om BIOS Ambulancezorg B.V. Det fremgik heraf blandt andet, at moderselskabet ”har dybe rødder inden for den præhospitale sektor”, og at selskabet var etableret i 2003 ved en fusion af to selskaber, Bornkamp og Silo, som havde drevet ambulancekørsel siden 1909. Der blev oplyst om den særlige organisering af den præhospitale sektor i Holland, herunder at kontrakter på ambulancekørsel bliver tildelt af det hollandske Ministerium for Sundhed, Velfærd og Sport og er under tilsyn af de hollandske sundhedsforsikringselskaber. Det blev endvidere oplyst, at fusionen til BIOS var et led i, at de 25 hollandske sikkerhedsregioner blev lovmæssigt forpligtet til kun at have én kontrakt på deres ambulan-

cekørsel. Det blev desuden oplyst, at BIOS Ambulancezorg B.V. og det offentligt ejede selskab, VRR, som varetog ambulancekørsel i samme region, som følge heraf etablerede et offentligt-privat samarbejde kaldet AZRR, som varetager regionens kontrakt på ambulancekørsel. Endelig blev det oplyst, at der i hver sikkerhedsregion er ét selskab, som varetager sundhedsforsikringen på vegne af de øvrige selskaber, at det i BIOS' region er Achmea, og at "Såfremt Region Syddanmark ønsker en reference yderligere, formidler vi gerne kontrakten til Achmea."

I punkt 3.1 om referenceliste var der nævnt en reference på "Ambulancekørsel". Nettoomsætningen blev angivet at være "100.072.162 kr." og udførelsesperioden "1950-". Navnet på kunden var ikke nævnt i rubrikken "Kontaktperson hos ordregiver/kunden", men der var anført en person, direktør Rein van Duijvenbode, og kontaktoplysninger på den pågældende.

I den vedlagte kundeattest (udbudsbilag 4) var kunden anført som "Coöperatie AZRR ua.", CVR-nummer 24466627. Attesten er underskrevet af "Mr. R. van Duijvenbode, General Manager", det vil sige den person, som står anført i udbudsbilag 3 som reference. Størrelsesordenen oplyses at være "Turnover (2012) in euro's was approx. 12.743.938.", og tidspunkt og sted for arbejdets udførelse oplyses at være "Start: approx. 1950; eind: 31-12-2012, this contract has been prolonged untill 31-12-2017. The Netherlands, region Rotterdam-Rijnmond."

Region Syddanmark anmodede ved brev af 16. juni 2014 BIOS om at oplyse navn på ordregiver og nettoomsætningen pr. år for 2011, 2012 og 2013 i punkt 3.1 om referenceliste for BIOS Ambulancezorg B.V. Regionen modtog inden for den fastsatte tidsfrist supplerende oplysninger. Nettoomsætningen blev nu oplyst særskilt for de 3 år 2011 (94.088.490 kr.), 2012 (95.579.535 kr.) og 2013 (100.072.162 kr.). I rubrikken "Kontaktperson hos ordregiver/kunden" var der nu anført "Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond Rein van Duijvenbode" samt kontaktoplysninger på denne svarende til de tidligere.

Ad påstand 13

Med hensyn til identiteten af den ene reference, som fremgik af punkt 3.1 i BIOS' referenceliste, var der medsendt én kundeattest, som hidrørte fra AZRR. Den pågældende attest var underskrevet af samme person, som stod

anført i punkt 3.1 som kontaktperson hos referencen. Samtidig var der i punkt 1.2 i udbudsbilag 3 oplyst om etableringen af BIOS Ambulancezorg B.V. og de særlige forhold i den hollandske præhospitale sektor, som kunne gøre det mindre klart, hvem der skulle anses for "kunde" i relation til kravet om en reference og en kundeattest. Efter indholdet af BIOS' udbudsbilag 3 sammenholdt med kundeattesten i udbudsbilag 4 finder klagenævnet, at der ikke var nogen reel tvivl om, at den påberåbte referencekunde var AZRR. Indhentelsen af oplysning om kundens identitet var således uforholdsmæssig.

Den omstændighed, at BIOS i udbudsbilag 3 oplyste, at AZRR er et offentligt/privat partnerskab mellem BIOS Ambulancezorg B.V. og VRR, kan ikke føre til et andet resultat. Henset til de særlige forhold i den hollandske præhospitale sektor og det herom oplyste i tilbuddets punkt 1.2 er der således ikke grundlag for at anse Region Syddanmark for berettiget – endsige forpligtet – til at afvise at anerkende AZRR som referencekunde. Det bemærkes i den forbindelse, at ordregivere som Region Syddanmark for at sikre ligebehandling af tilbudsgiverne må acceptere, at tilbudsgivere, der opererer i andre medlemslande, hvor de retlige rammer er anderledes end i Danmark, ikke nødvendigvis kan indlevere oplysninger af nøjagtigt samme indhold og karakter som danske tilbudsgivere.

Da det var overflødig at indhente oplysning om identiteten af BIOS' referencekunde, udgjorde det ikke ulovlig forskelsbehandling i forhold til de øvrige tilbudsgivere, at Region Syddanmark anmodede BIOS om yderligere oplysning herom.

Klagenævnet finder derimod, at der efter indholdet af Responses og BIOS' tilbud bestod en sådan uklarhed om, hvilke/hvilket år den anførte nettoomsætning relaterede sig til, at regionen ikke på det umiddelbart foreliggende grundlag kunne anse kravet i punkt 1.10.3 om oplysning om en kontrakt med en minimumsvarighed på 4 år og en årlig værdi på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms) og oplysning om nettoomsætning pr. år for opfyldt.

Efter det, som var oplyst i punkt 1.2 i udbudsbilag 3, om, hvornår BIOS Ambulancezorg B.V., og AZRR var etableret, kunne det endvidere ikke lægges til grund, at BIOS Ambulancezorg B.V. havde leveret ambulancekørsel til AZRR siden 1950 som anført i BIOS' udbudsbilag 3 punkt 3.1 og i kundeattesten fra AZRR. Det forekom efter indholdet af punkt 1.2 imidlertid så nærliggende, at leverancerne havde fundet sted, siden etableringen af

BIOS Ambulancezorg B.V. (i 2003) og AZRR eller et tidspunkt herefter, at regionen, såfremt der fremkom fornødne oplysninger om nettoomsætning pr. år, ville kunne anse kravet i udbudsbetingelsernes punkt 1.10.3 for opfyldt.

Spørgsmålet er herefter, om regionen var berettiget til at indhente yderligere oplysninger om nettoomsætning fra de to tilbudsgivere som sket.

EU-Domstolen har i dom af 10. oktober 2013 i sag C-336/12, Manova, udtalt:

”...

25 Med sit spørgsmål ønsker den forelæggende ret nærmere bestemt oplyst, om ligebehandlingsprincippet skal fortolkes således, at det er til hinder for, at en ordregivende myndighed efter udløbet af fristen for anmodning om deltagelse i en udbudsforretning anmoder en ansøger om fremsendelse af dokumenter, som beskriver denne ansøgers situation, såsom offentliggjorte balancer, hvis fremsendelse var krævet i udbudsannoncen, men som den pågældende ansøger ikke havde medsendt i sin ansøgning om deltagelse i udbudsproceduren.

...

31 Ligebehandlingsprincippet og gennemsigtighedsforpligtelsen er til hinder for enhver forhandling mellem den ordregivende myndighed og en tilbudsgiver inden for rammerne af en udbudsprocedure, hvilket i princippet indebærer, at et tilbud ikke kan ændres efter dets afgivelse, hverken på den ordregivende myndigheds initiativ eller tilbudsgiverens initiativ. Det følger heraf, at den ordregivende myndighed ikke må anmode en tilbudsgiver, hvis tilbud ifølge myndigheden er upræcist eller ikke i overensstemmelse med de tekniske specifikationer i udbudsbetingelserne, om supplerede oplysninger (jf. i denne retning dom af 29.3.2013, sag C-599/10, SAG ELV Slovensko m.fl., endnu ikke trykt i Samling af Afgørelser, præmis 36 og 37).

32 Domstolen har imidlertid præciseret, at artikel 2 i direktiv 2004/18 ikke er til hinder for, at oplysningerne vedrørende buddet i enkelttilfælde kan berigtiges eller suppleres, bl.a. fordi de åbenlyst blot kræver en præcisering eller for at bringe åbenlyse indholdsmæssige fejl til ophør (dommen i sagen SAG ELV Slovensko m.fl., præmis 40).

33 Domstolen har i den dom opstillet visse krav, som er forbundet med denne mulighed for skriftligt at anmode tilbudsgiverne om at præcisere deres tilbud.

34 For det første skal en anmodning om supplerende tilbudsoplysning-

ger, som først kan fremsættes efter, at den ordregivende myndighed har fået kendskab til alle buddene, i princippet rettes mod alle virksomheder i samme situation (jf. i denne retning dommen i sagen SAG ELV Slovensko m.fl., præmis 42 og 43).¹¹

35 Anmodningen skal for det andet omfatte alle de punkter i budet, der skal suppleres (jf. i denne retning dommen i sagen SAG ELV Slovensko m.fl., præmis 44).

36 Anmodningen må desuden ikke føre til, at tilbudsgiver i virkeligheden fremsætter et nyt tilbud (jf. i denne retning dommen i sagen SAG ELV Slovensko m.fl., præmis 40).

37 Endelig påhviler det generelt den ordregivende myndighed under udøvelsen af dens skøn for så vidt angår muligheden for at anmode ansøgerne om at præcisere deres tilbud at behandle ansøgerne ens og rimeligt, således at en anmodning om supplerende oplysninger ikke efter afslutningen af proceduren for udvælgelse af tilbuddene og i lyset af resultatet heraf kan fremstå som uberettiget at have begunstiget eller forskelsbehandlet den eller de ansøgere, som har været genstand for denne anmodning (jf. dommen i sagen SAG ELV Slovensko m.fl., præmis 41).

38 Denne konklusion vedrørende tilbud indgivet af tilbudsgivere kan overføres til ansøgers anmodninger om at deltage i en udbudsforretning under prækvalifikationsfasen i et begrænset udbud.

39 Den ordregivende myndighed kan således anmode om, at de oplysninger, der fremgår af en sådan ansøgning, i enkelttilfælde berigtiges eller suppleres, for så vidt som en sådan anmodning vedrører forhold eller oplysninger, såsom offentliggjorte balanceoplysninger, som det objektivt kan kontrolleres forelå forud for udløbet af fristen for anmodning om deltagelse i et udbud.

40 Det skal imidlertid præciseres, at dette ikke ville være tilfældet, hvis udbudsmaterialet krævede fremsendelse af det manglende dokument eller den manglende oplysning, idet ansøgeren ellers ville blive udelukket fra udbuddet. Det påhviler således den ordregivende myndighed strengt at overholde de kriterier, den selv har fastsat (jf. i denne retning dom af 29.4.2004, sag C-496/99 P, Kommissionen mod CAS Succhi di Frutta, Sml. I, s. 3801, præmis 115).

41 I det foreliggende tilfælde synes betingelserne nævnt i denne doms præmis 39 og 40 at være opfyldt. Det tilkommer imidlertid den forelæggende ret at foretage de nødvendige vurderinger i denne henseende.

42 Henset til ovenstående bemærkninger skal det forelagte spørgsmål besvares med, at ligebehandlingsprincippet skal fortolkes således, at det ikke er til hinder for, at en ordregivende myndighed efter udløbet af fristen for anmodning om deltagelse i en udbudsforretning anmoder en ansøger om fremsendelse af dokumenter, som beskriver denne ansøgers situation, såsom offentliggjorte balanceoplysninger, som det objektivt kan kontrolleres fandtes forud for udløbet af fristen for anmodning om deltagelse i et udbud, for så vidt som udbudsmaterialet ikke udtrykkeligt krævede fremsendelse af disse oplysninger, idet ansøgeren ellers ville blive udelukket fra udbuddet. En sådan anmodning må ikke uberettiget begunstige eller forskelsbehandle den eller de ansøgere, som den pågældende anmodning er rettet til.”

Region Syddanmark havde i udbudsbetingelsernes punkt 1.10 udtrykkeligt forbeholdt sig adgang til at indhente supplerende oplysninger om egnethed inden for rammerne af implementeringsbekendtgørelsens § 12. Manovadommens præmis 40 er således ikke af relevans.

Responce og BIOS havde ved indgivelsen af tilbud anført referencer på og vedlagt kundeattester fra henholdsvis Præhospitalet Region Midtjylland og AZRR. Det lå dermed fast med hensyn til hvilke kunder og kontrakter, der skulle afgives supplerende omsætningsoplysninger. Anmodningerne vedrørte historiske omsætningsdata, som det ved en revisorerklæring eller ved henvendelse til de pågældende kunder ville være muligt at verificere. De oplysninger om nettoomsætning, som Region Syddanmark anmodede Responce og BIOS om at fremkomme med, må på den baggrund anses for oplysninger, som det objektivt kan kontrolleres forelå forud for udløbet af fristen for anmodning om deltagelse i et udbud. Region Syddanmark var følgelig berettiget til at indhente supplerende oplysninger om nettoomsætning som sket.

Den omstændighed, at Responce og BIOS dermed fik en vis tidsmæssig fordel, er en følge af den af EU-Domstolen fastlagte adgang til inden for nærmere rammer at indhente supplerende oplysninger. Den tidsmæssige fordel udgør dermed ikke i sig selv en overtrædelse af udbudsreglerne som subsidiært anført af Falck. Det bemærkes i den forbindelse, at Falck så vidt ses ikke på noget tidspunkt under udbudsprocessen har anført ikke at have fornøden tid til at udarbejde tilbud og anmodet om ekstra tid, og der er ikke nedlagt påstand eller fremført anbringender herom under denne klagesag.

Påstanden tages herefter ikke til følge.

Ad påstand 14

I BIOS' reviderede udbudsbilag 3 med supplerende oplysninger var der specificeret en nettoomsætning i årene 2011, 2012 og 2013. Dermed var der givet behørig oplysninger om nettoomsætning. Det fremgik endvidere af kundeattesten i bilag 4, at der var indgået kontrakt indtil 2017. Der var herefter ikke nogen reel tvivl om, at kravene om kontraktværdi, varighed af kontrakten og årlig omsætning var opfyldt.

Som nævnt ad påstand 13 var der efter indholdet af det oprindelige tilbud ikke nogen rimelig tvivl om, at den referencekunde, BIOS påberåbte sig, var AZRR, og der var ikke noget grundlag for, at Region Syddanmark skulle afvise at anerkende denne reference.

Spørgsmålet er herefter, om der efter indholdet af de supplerende oplysninger opstod en sådan tvivl om kundens identitet, at tilbuddet skulle have været afvist som følge heraf, eller om der senere er rejst en tvivl, som gør, at Region Syddanmark ikke lovligt kunne indgå kontrakt med BIOS.

I de supplerende oplysninger i BIOS' reviderede udbudsbilag 3 var Rein van Duijvenbode fortsat anført som kontaktperson men nu med tilføjelsen "Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond". Umiddelbart fremstår dette nærmest som om, at der fortsat er tale om en kontaktoplysning og ikke en ændring af referencen. Hertil kommer, at der i punkt 1.2 var redegjort for de særlige forhold i den hollandske præhospitale sektor og organiseringen af BIOS Ambulancezorg B.V.'s og VRR's ambulancekørsel i region Rotterdam-Rijnmond ("Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond") gennem AZRR. På den baggrund, og da der efter det oprindelige tilbud ikke var reel tvivl om kundens identitet, finder klagenævnet, at tilføjelsen "Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond" i rubrikken med angivelse af kontaktperson på referencen ikke rejser en sådan tvivl om identiteten af referencekunden, at Region Syddanmark skulle have afvist tilbuddet. Efter de fremkomne oplysninger i det reviderede udbudsbilag 3, sammenholdt med det oprindelige udbudsbilag 4 (kundeattesten fra AZRR) fremstod det endvidere, som om den anførte omsætning i 2011, 2012 og 2013 var med AZRR som kunde. Region Syddanmark måtte på den baggrund – som også sket – anse kravene i udbudsbetingelsernes punkt 10.1.3 for opfyldt.

Det fremgår af de oplysninger om BIOS Ambulancezorg B.V., AZRR og VRR og organiseringen af ambulancekørsel i Holland og herunder i region Rotterdam-Rijnmond, som er fremkommet efterfølgende, at BIOS Ambulancezorg B.V. først fra den 1. januar 2013 har leveret ambulanceydelse til AZRR i henhold til den i slutningen af 2011 indgåede kontrakt. Omsætningsoplysningerne i det reviderede udbudsbilag 3 vedrørende 2011 og 2012 må derfor rettelig vedrøre ambulancekørsel udført under den ordning, som gjaldt før Twaz-loven, hvor BIOS Ambulancezorg B.V. var direkte leverandør til regionen. AZRR har dermed kun kunnet udtale sig om arbejdet udført fra 2013, og det må, uanset at omsætningsoplysningen drejer sig om 2012, være dette arbejde, erklæringen i udbudsbilag 4 vedrører. Der er ikke grundlag for at betvivle, at omsætningen i 2013 som oplyst i det reviderede udbudsbilag 3 var 100.072.162 kr., eller at der er indgået kontrakt mellem AZRR og BIOS Ambulancezorg B.V. i perioden 2013-2017. Kontrakten opfylder dermed kravet om en minimumsvarighed på 4 år og en årlig værdi på minimum 15 mio. DKK (ekskl. moms). De efterfølgende oplysninger giver dermed ikke anledning til en sådan mere betydelig tvivl om identiteten af BIOS Ambulancezorg B.V.'s kunde eller om selskabets tekniske egnethed, at Region Syddanmark ikke lovligt kunne indgå kontrakt med BIOS.

Påstanden tages herefter ikke til følge.

Ad påstand 15 og 16

Da Falck ikke har fået medhold i nogen af de nedlagte påstande, tages påstandene om annullation ikke til følge.

Sagsomkostninger

Efter sagens udfald og omfang skal Falck betale sagsomkostninger på 75.000 kr. til Region Syddanmark, som er det beløb, klagenævnet maksimalt kan tilkende Region Syddanmark, jf. Bekendtgørelse om Klagenævnet for Udbud § 9, stk. 5.

Herefter bestemmes:

Klagen tages ikke til følge.

Falck Danmark A/S skal i sagsomkostninger til Region Syddanmark betale 75.000 kr., der betales inden 14 dage efter modtagelsen af denne kendelse.

Klagegebyret tilbagebetales ikke.

Katja Høegh / Mette Langborg

Genpartens rigtighed bekræftes.

Christina Kønig Mejl
fuldmægtig