

e

[redacted]

**Van:** Essen, Henk van (H)  
**Verzonden:** donderdag 23 juli 2015 17:08  
**Aan:** Eilander, B.S. (Siep); [redacted] e  
**CC:** e [redacted] [redacted] Heerschop, Dick (D.G.T.M.);  
 [redacted] e  
**Onderwerp:** FW: 2e advies aanbesteding Beveiligingsdiensten 2015  
**Bijlagen:** brief 2e advies aanbesteding Beveiligingsdiensten 2015.pdf; Advies medische  
 arrestantenzorg en forensisch medisch onderzoek 22 juli 2015.pdf

Collegae,

Zie bijgaande correspondentie.

Doe mij een voorstel hoe hier mee om te gaan (is het bijvoorbeeld wijs om deze cie uit te nodigen of schriftelijk af te doen).

Verder denk ik dat DGPol ons ook nog om een reactie vraagt, wil een concept hiervoor opstellen.

Mocht ik dingen missen, laat mij dat dan ook even weten.

Met vriendelijke groet,

**Henk van Essen**

lid korpsleiding

e

**Van:** [redacted]  
**Verzonden:** donderdag 23 juli 2015 16:22  
**Aan:** Essen, Henk van (H)  
**Onderwerp:** FW: 2e advies aanbesteding Beveiligingsdiensten 2015

Ter info

Met vriendelijke groet,

e

[redacted]  
 Persoonlijk adviseur Gerard Bouman

Politie | Korpsstaf | Bestuurszaken

Nieuwe Uitleg 1, 2514 BP Den Haag  
 Postbus 17107, 2502 CC Den Haag

e

[redacted] (secretariaat)

e

**Van:** [redacted]@rijksoverheid.nl]  
**Verzonden:** donderdag 23 juli 2015 11:37  
**Aan:** Bouman, Gerard (G.L.)  
**CC:** 's.gaastra@minvenj.nl'  
**Onderwerp:** 2e advies aanbesteding Beveiligingsdiensten 2015

Geachte heren Bouman en Gaastra,

Op verzoek van André de Jong en Huib van Romburgh, mail ik u bijgevoegde documenten toe welke u vandaag per post worden toegezonden.

Met vriendelijke groet,

e  (vrijdag's niet aanwezig)  
Officemanager ABDTOPConsult

e

Muzenstraat 97 | 2511 WB | Den Haag

---

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toegezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.  
This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.



Algemene Bestuursdienst  
Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties

> Retouradres

Nationale Politie  
de Korpschef  
de heer mr. G. Bouman  
Postbus 17107  
2502 CC Den Haag

**ABDTOPConsult**

Muzenstraat 97  
Den Haag

**Contactpersoon**

Marianne Aalbersberg

T 070 4267665

marianne.aalbersberg@  
rijksoverheid.nl

**Kenmerk**

**Uw kenmerk**

Datum 23 juli 2015

Betreft 2e advies aanbesteding Beveiligingsdiensten 2015

Geachte heer Bouman,

De Tijdelijke Commissie integriteit Inkoop en aanbestedingen politie is per 1 mei jl. ingesteld door de minister van Veiligheid en Justitie. De commissie behandelt meldingen van personen, bedrijven of brancheverenigingen die vermoedens hebben van mogelijke misstanden of integriteitsschendingen bij inkoopprocessen en aanbestedingen van de Nationale Politie.

In de bijlage treft u ons tweede advies aan. Het advies gaat over de aanbesteding Medische Arrestantenzorg en Forensisch Medisch Onderzoek. In het advies staat eerst de beknopte weergave van de melding die wij ontvingen. Daarna volgen de bevindingen uit de gevoerde gesprekken en de bestudeerde documenten en ons oordeel daarover.

Onze samenvattende conclusie is dat er geen aanwijzingen zijn voor fraude of onrechtmatig handelen. Wij hebben geen aanleiding om te veronderstellen dat één van de inschrijvende partijen bewust is bevoordeeld. Wel wekt zeker één van de wensen ten aanzien van in te zetten personeel de schijn van een *blas* richting één van de aanbieders.

De commissie concludeert voorts dat veel of mogelijk zelfs alle vragen van de melder voorkomen hadden kunnen worden door beter te communiceren met potentiële aanbieders. Gebrekkige informatievoorziening tijdens het proces laat ruimte voor vermoedens zoals blijkt uit de vragen van de melder. Al met al ontstaat het beeld van een moeizaam verlopende aanbesteding. De Nationale Politie lijkt de complexiteit van de materie te hebben onderschat en de vraag komt op of het inkoopteam tijdens de moeilijke opdracht voldoende is begeleid.

Enkele van onze conclusies behoren strikt genomen niet tot het werkkterrein van de commissie. Naar onze mening zijn ze echter wel relevant voor het functioneren van de Nationale Politie omdat ze gaan over de manier waarop de Nationale Politie omgaat met signalen uit de omgeving. Met het oog hierop formuleren wij vijf adviezen.

Een afschrift van dit advies sturen wij aan de directeur-generaal Politie en aan de melder. Mede op basis van deze casus zal de commissie in een later stadium nog een aantal generieke adviezen geven over de inrichting van en communicatie rond aanbestedingsprocedures.


**Datum**  
23 juli 2015  
**Kenmerk**

Uiteraard lichten wij ons advies desgewenst graag mondeling toe.

Met vriendelijke groet,



A.H.M. de Jong



Prof. mr. H.D. van Romburgh

## **Tijdelijke Commissie integriteit inkoop en aanbestedingen politie**

### **Advies naar aanleiding van een melding over de aanbesteding Medische Arrestantenzorg en Forensisch Medisch Onderzoek**

#### **Inleiding**

De Tijdelijke Commissie integriteit inkoop en aanbestedingen politie behandelt meldingen van personen, bedrijven of brancheverenigingen die vermoedens hebben van mogelijke misstanden of integriteitschendingen bij inkoopprocessen en aanbestedingen van de Nationale Politie.

Dit advies gaat over de aanbesteding Medische Arrestantenzorg en Forensisch Medisch Onderzoek, die openbaar is aangekondigd op 19 september 2014. Op het moment van schrijven is niet bekend geworden dat de aanbesteding in alle tien percelen is gestaakt. Daarmee verandert de relevantie van ons advies enigszins. Het krijgt nu meer betekenis voor een nieuwe aanbestedingsprocedure: hoe zou de Nationale Politie het beter kunnen doen?

Het advies is geformuleerd op basis van een gesprek met de melder op 13 mei jl. en een gesprek met een medewerker van de Nationale Politie die de aanbesteding coördineert op 22 juni jl. Ook zijn de aanbestedingsdocumenten bestudeerd. In dit advies wordt eerst de melding beschreven, die zes opmerkingen en vragen omvat. Daarna volgen de bevindingen voor elk van deze zes punten. Tot slot geeft de commissie haar oordeel, enkele conclusies en vijf adviezen.

#### **Melding**

De melder geeft aan dat hij in de loop van de aanbesteding – waar hij overigens alleen zijdelings bij was betrokken – zaken zag die hij vreemd vond. Hij zocht hierover contact met de Nationale Politie, maar de link die hij vond op internet werkte niet. Daarop heeft de melder zich gewend tot de commissie. Betrokkene geeft aan niet te denken aan fraude, maar wel aan naïviteit en/of onzorgvuldigheid. Hij heeft de volgende zes opmerkingen en vragen.

1. Afspraak was geen afspraak. In de loop van het aanbestedingstraject veranderen steeds data, zonder uitleg wat de achtergrond van de wijzigingen is.
2. In het aanbestedingsdocument worden zaken genoemd die bij de beoordeling van de offertes als een pré gelden, maar die volgens de melder niet ter zake doen en mogelijk één van de partijen bevoordelen. Het gaat de melder hier vooral om het diploma justitieel arts of verpleegkundige en ervaring in een justitiële instelling.

Naar zeggen van de melder doet het hebben van deze ervaring, of het bezitten van dit diploma, niet echt ter zake voor de in de aanbesteding gevraagde dienstverlening. Arrestantenzorg is volgens melder wezenlijk anders dan zorg aan gedetineerden. Bij arrestantenzorg gaat het altijd om kortdurend contact tussen arts en – veelal – onbekende patiënten. Vaker dan in justitiële instellingen zijn crisissituaties of andere bijzonderheden aan de orde.

Bovendien is het opnemen van deze pre naar zeggen van de melder waarschijnlijk een voordeel voor één van de aanbiedende partijen. Deze partij werkt veel voor justitiële instellingen en heeft het curriculum voor het diploma justitieel arts opgezet in samenwerking met DJI en het UMC. Zowel op de gevraagde ervaring als op het bezit van het diploma zal deze partij dus veel punten kunnen scoren. Bijna alle artsen die voor deze partij werken zijn namelijk in het bezit van het genoemde diploma.

3. Het doel van de aanbesteding was uniforme dienstverlening aan de Nationale Politie. Toch zat er in perceel drie een uitzondering ten aanzien van apothekersassistenten. Wat is de reden voor die uitzondering?
4. Twee partijen werden gevraagd om landelijk mee te doen in de aanbesteding. Een andere partij voor zover bekend niet. Is dat wel zorgvuldig?
5. Lijkschouwing was onderdeel van de aanbesteding. Maar de Nationale Politie is hier niet verantwoordelijk voor en financiert de taak ook niet. Dit is een taak van de gemeente. Is het wel terecht dat dit onderdeel in de aanbesteding zit?
6. In de eerste versie van het aanbestedingsdocument stond de verplichting om een huisartsenachtergrond te hebben. In de herziene versie is die eis eruit gehaald. Waarom is die eis er eerst in gezet en er later uitgehaald?

## Bevindingen

Ad 1. Het tijdpad van de aanbesteding is in de loop van het traject inderdaad een aantal keer gewijzigd. Achtergrond van het verschuiven van data is dat de aanbesteding in de loop van het proces ingewikkelder en bewerkelijker bleek dan verwacht. Zo kwamen er in de eerste fase veel vragen binnen. In de loop van het traject is voorts besloten de te hanteren tarieven en het prijzenblad te wijzigen. Dit heeft veel tijd gekost.

In de fase van de voorlopige gunning bleek dat er nog enkele langlopende contracten waren. Daarop werd de aanbesteding in twee van de tien percelen gestaakt. Voor de andere percelen was de hoeveelheid gegevens die na de voorlopige gunning moest worden gecontroleerd onverwacht groot.

In de gunningsfase van deze percelen kwamen nog meer vraagstukken op tafel. Het betrof hier overigens andere zaken dan de vragen uit de melding, maar ze vormen wel een bevestiging van het beeld van de melding. Geconstateerd werd dat door ongeldige inschrijvingen slechts in drie percelen de gewenste concurrentiestelling plaats kon vinden. Als maar in drie van de tien percelen tot contractering kon worden overgegaan zou bovendien de gewenste uniformiteit in dienstverlening niet worden behaald. Tot slot meldt de Nationale Politie dat recente ontwikkelingen op het terrein van de forensische geneeskunde invloed kunnen hebben op de omvang van de opdracht. Uiteindelijk is besloten de gehele aanbesteding te staken.

De Nationale Politie informeerde inschrijvende partijen tijdens het proces via het digitale platform *Commerce Hub*. Dit is een platform waarop aanbestedende diensten en inschrijvende partijen hun documenten en berichten kunnen plaatsen. Dit platform is – naar de mening van zowel betrokkenen bij de Nationale Politie als inschrijvende partijen - niet erg toegankelijk en gebruikersvriendelijk. Naast enkele vrij summere berichten over de procesgang verstrekke de Nationale Politie via *Commerce Hub* drie uitvoerige Nota's van Inlichtingen met antwoorden op de vele vragen van potentiële aanbieders.

Na sluiting van de inschrijving verstrekte de Nationale Politie informatie over wijzigingen in het tijdspad ook per email. Deze informatie was veelal kort en voornamelijk procesmatig. Er is geen informatiebijeenkomst gehouden, hoewel partijen hier wel om vroegen.

Ad 2. De aanbesteding is zo opgezet dat de offertes van aanbieders die aan alle minimumeisen voldoen, worden beoordeeld op drie criteria: kwaliteit, personele aspecten en de prijs. De prijs weegt voor 30% mee, de kwaliteitswensen voor 60% en de wensen ten aanzien van het in te zetten personeel voor 10%. De aanbesteding wordt gegund aan de best scorende offerte.

Bij kwaliteitsaspecten gaat het bijvoorbeeld om snellere aanrijtijden (1 uur is de eis, het levert punten op als het sneller kan), inzet op piekmomenten, extra interne kwaliteitscontroles en rapportage over lijkschouwing (zie ook ad 5).

Onder personele aspecten, die dus voor 10% meetellen, is een nader onderscheid aangebracht tussen wensen ten aanzien van personeel medische arrestantenzorg (weging 60% van dit onderdeel) en personeel forensisch medisch onderzoek (40%). De vraag van de melder heeft betrekking op de beschreven extra wensen voor medische arrestantenzorg:

*"Daarnaast is het een pré wanneer in te zetten medewerkers aan onderstaande vaardigheden/competenties voldoen. Inschrijver wordt gevraagd aan te tonen of in te zetten medewerkers voldoen aan genoemde wensen en op welke wijze Inschrijver in staat is om dergelijk geoutilleerde medewerkers 24 uur per dag 7 dagen per week in te zetten voor de uitvoering van gevraagde dienstverlening. Aanvullende wensen betreffende vaardigheden en competenties artsen en verpleegkundigen ten behoeve van de Medische Arrestantenzorg:*

*- In het bezit van diploma Justitieel arts en/of Justitieel verpleegkundige.*

*- Werkervaring binnen DJI, COA of psychiatrische omgeving en/of verslavingszorg"*

Naar zeggen van de Nationale Politie betekent het bezit van een genoemde diploma's of werkervaring een aanvulling op de geëiste bekwaamheid<sup>1</sup>, omdat betrokkenen dan kennis of ervaring hebben over een deel van de justitiële keten waarin medische arrestantenzorg wordt ingezet.

De commissie heeft op internet vastgesteld dat de opleiding justitieel arts inderdaad wordt aangeboden in een samenwerkingsverband van FMMU, DJI en het UMC. De Nationale Politie is het niet eens met de stelling dat één van de aanbieders voordeel zou hebben bij deze wens. Alle artsen hebben toegang tot de opleiding.

Op basis van de door de Nationale Politie verstrekte gegevens heeft de commissie vast kunnen stellen dat het genoemde onderdeel in geen enkel perceel van invloed is geweest op de oorspronkelijke uitkomst van de aanbesteding. Dit heeft onder meer te maken met het relatief beperkte gewicht van dit onderdeel en de meer aanzienlijke verschillen in scores op andere onderdelen.

---

<sup>1</sup> In het programma van eisen wordt voor medische arrestantenzorg onder meer gevraagd: *"artsen hebben ervaring met en kennis van de doelgroep waarop de dienstverlening betrekking heeft. Dit betekent dat de arts kennis moet hebben van onder andere verslavingszorg (drugs en alcohol)."* Partijen die niet aan deze eis kunnen voldoen vallen af.

Ad 3. De achtergrond van de afwijkende uitvraag op perceel drie is dat in het betreffende perceel een cellencomplex ligt waarin een apotheek aanwezig is. De ervaringen hiermee zijn positief. De inzet van apothekersassistenten is efficiënt, levert financiële voordelen op en de arrestantenverzorgers worden ontlast. De Nationale Politie is voornemens om in de toekomst ook in andere cellencomplexen apotheken te vestigen. Daar zijn bestaande cellencomplexen echter veelal niet op ingericht. Het was te kort dag om de gewenste veranderingen landelijk door te voeren voordat de aanbesteding van start ging.

Naar de mening van de Nationale Politie levert deze eis geen voordeel op voor één van de aanbieders: het bemensen van een apotheek is een dienst die alle aanbieders zouden moeten kunnen leveren.

Ad 4. In de voorbereidende fase van de aanbesteding hebben zomer 2013 gesprekken plaatsgevonden met meerdere potentiële aanbieders. Deze gesprekken waren vooral bedoeld om een beeld van de markt te krijgen. De gespreksonderwerpen waren bij elke potentiële aanbieder hetzelfde. Uit gesprekken die de commissie voerde en uit bestudeerde stukken blijkt dat de Nationale Politie liefst meerdere aanbieders wilde per perceel, om in concurrentie de beste aanbieder te selecteren. Ook blijkt dat in gesprekken de vraag aan de orde is geweest of marktpartijen van plan waren in meerdere percelen aan te gaan bieden. Voor zover de coördinator van de aanbesteding, die bij deze gesprekken aanwezig was, dat weet is er niet aan één of meer aanbieders gevraagd om (landelijk) in te schrijven.

Ad 5. Lijkschouw is geen verantwoordelijkheid van de Nationale Politie. Dat onderkent de Nationale Politie zelf ook. In het aanbestedingsdocument wordt niettemin als eis opgenomen dat inschrijver lijkschouw *"kan leveren en voldoet aan de kwaliteitseisen als gesteld door gemeenten en zoals deze zijn vastgelegd in wet- en regelgeving"*. Verder is opgenomen: *"Artsen welke ingezet worden voor lijkschouwing dienen dan ook gemachtigd te zijn tot het doen van postmortaal onderzoek in het kader van Art. 10 Wet op de Lijkbezorging en te zijn aangesteld als gemeentelijk lijkschouwer."*

Naast bovenstaande eis wordt als wens opgenomen: *"Rapportage inzake niet-natuurlijke dood geschiedt rechtstreeks aan het Openbaar Ministerie. Het is de wens van Aanbestedende dienst een kopie van de rapportage te ontvangen ten behoeve van het opsporingsdossier. Inschrijver dient aan te geven of zij aan deze wens tegemoet kan komen en indien ja, op welke wijze dit kan geschieden."* Deze wens is onderdeel van de kwalitatieve criteria die tezamen voor 60% meewegen in de rangschikking.

Opname van de eis over lijkschouw heeft bij inschrijvers veel vragen geleid, zo blijkt uit de drie Nota's van Inlichting. Ook in twee brieven van de regioburgemeesters (28 april en 28 mei jl.) is aandacht gevraagd voor de taken van gemeenten op het vlak van lijkschouw<sup>2</sup>.

De Nationale Politie geeft aan de eis opgenomen te hebben omdat directe toegang tot een gemeentelijk lijkschouwer erg belangrijk is voor het werk van de politie. De Nationale Politie wil daarbij een één ingangsprincipe hanteren: de politie neemt contact op met een forensisch arts en deze draagt waar nodig zorg voor inschakeling van een lijkschouwer die tijdig ter plaatse kan zijn.

---

<sup>2</sup> De regioburgemeesters geven aan dat forensische geneeskunde bestaat uit drie onderdelen waarvan de taakuitoefening door de aanbesteding versnipperd dreigt te raken: de gemeentelijke lijkschouw (gemeentelijke verantwoordelijkheid), arrestantenverzorging en forensisch medisch onderzoek (verantwoordelijkheid politie) en publieke gezondheid (verantwoordelijkheid GGD). Versnippering zal negatieve invloed hebben op de kwaliteit en deskundigheid van de beroepsbeoefenaars in dit kleine werkkterrein, aldus de regioburgemeesters.



Ad 6. In de oorspronkelijke offerteaanvraag staat (onder meer) dat een arts die ingezet wordt op het onderdeel medische arrestantenzorg bevoegd en bekwaam moet zijn om huisartsenzorg te leveren en BIG-geregistreerd moet zijn. Uit bestudering van het schriftelijke materiaal blijkt niet dat deze eis tijdens de procedure gewijzigd is.

Wel blijkt uit de drie Nota's van Inlichtingen dat er heel veel vragen zijn gesteld over het begrip huisartsenzorg en vervolgens ook over de gehanteerde NZA-tarieven. In de bijlage staan enkele passages uit de drie Nota's van Inlichtingen die een indruk geven van deze discussie.

## Oordeel, conclusies en adviezen

### Oordeel

Ad 1. De communicatie over veranderingen in het tijdpad via *Commerce Hub* en per email was veelal kort en procesmatig. Er werd nauwelijks informatie gegeven over de achterliggende redenen voor het uitstel dat keer op keer gemeld moest worden.

Ook de beantwoording van de vele vragen in de drie Nota's van Inlichtingen is beperkt. Er wordt niet meer informatie verstrekt dan strikt noodzakelijk. Over en weer verhardt de toon zich in de loop van het proces. Als vragen in reactie op de eerste en de tweede Nota van Inlichtingen terug blijven komen zou je verwachten dat er dieper op de zaak wordt ingegaan, om te proberen de vragen en zorgpunten van potentiële aanbieders weg te nemen. Het tegendeel gebeurt: de toon wordt kortaf, argumenten worden herhaald en vragen van potentiële aanbieders blijven onbeantwoord. Ondanks signalen dat inschrijvers erg ontevreden zijn en het spoor bijster raken wordt er niet gekozen voor een andere manier van communiceren. De voorbeelden in de bijlage over het begrip 'huisartsenzorg' vormen een illustratie, maar er zijn meer voorbeelden te geven.

Ad 2. De commissie heeft de relevantie van het gevraagde diploma en de werkervaring niet goed vast kunnen stellen. Uit de door de commissie gevoerde gesprekken blijkt dat er discussie plaatsvindt in het veld in hoeverre arrestantenzorg vergelijkbaar is met medische zorg aan gedetineerden. Anderzijds heeft de commissie er begrip voor dat de Nationale Politie ervaring met gedetineerden als voordeel meeweegt in de puntentelling, omdat dit een min of meer vergelijkbare doelgroep is.

In de voorbereiding op de aanbesteding had onderkend moeten worden dat het geven van extra punten voor de gevraagde opleiding en ervaring op zijn minst de schijn van een *bias* wekt richting één van de aanbieders, die betrokken is bij de opzet en uitvoering van de opleiding justitieel arts. Ook meer algemeen is het, mede met het oog op het proportionaliteitsbeginsel, niet aanbevelenswaardig om criteria op te nemen waar in het veld discussie over bestaat.

De commissie constateert dat de geformuleerde wensen ten aanzien van diploma's en werkervaring relatief licht meewegen in het te behalen aantal punten en niet van doorslaggevende betekenis zijn geweest in de aanbesteding. Niettemin is de commissie van mening dat bovenstaande zaken aanleiding hadden moeten zijn om te zoeken naar alternatieve manieren om onderscheid te maken tussen aanbieders.

Ad 3. De commissie is van oordeel dat de Nationale Politie een adequaat antwoord heeft op de vraag. De commissie is het ook eens met de stelling dat alle partijen in staat moeten worden geacht de gevraagde dienstverlening aan te bieden. De vraag van de melder had echter voorkomen kunnen worden door de nu verstrekte toelichting op te nemen in de aanbestedingsdocumenten.

Ad 4. Het in de preselectiefase spreken met marktpartijen en het aftasten van de markt is aanbestedingsrechtelijk niet verboden, mits het gelijkheidsbeginsel en het beginsel van non-discriminatie in acht worden genomen. De Nationale Politie geeft aan dat tijdens al die gesprekken dezelfde informatie is overgebracht. De commissie heeft geen reden daaraan te twijfelen, maar kan niet onomstotelijk vaststellen of alle partijen ook daadwerkelijk als gelijke monniken zijn behandeld.

Ad 5. Het opnemen van de eis en de additionele wens over lijkschouw heeft verwarring opgeleverd. Gezien het feit dat de politie niet verantwoordelijk is voor lijkschouw is de tekst erg zwaar geformuleerd. Bedoeld is dat een inschrijvende partij in voorkomende gevallen snel toegang heeft tot een kundige en bevoegde lijkschouwer. Dat had de Nationale Politie duidelijk kunnen maken met een korte opmerking in het aanbestedingsdocument. Daarbij had dan duidelijk aangegeven kunnen worden dat de lijkschouw geen taak is van de Nationale Politie en geen onderdeel vormt van de aanbesteding.

Ad 6. De eis over huisartsenzorg is niet gewijzigd. Echter, de implicaties van het gebruik van deze term en daaraan gekoppelde keuzes voor de NZA-tarieven zijn onderschat. Het gebruik van de term huisartsenzorg heeft een storm aan vragen opgeleverd. In drie Nota's van Inlichtingen is de Nationale Politie er niet in geslaagd om de vragen op een zodanige manier te beantwoorden dat de verwarring bij inschrijvende partijen werd weggenomen. De Nationale Politie had dit moeten zien als een signaal om via een andere wijze van communiceren de eis te verhelderen aan inschrijvende partijen.

### Conclusies

De samenvattende conclusie van de commissie is dat er voor wat betreft de in de melding genoemde punten geen aanwijzingen zijn voor fraude of onrechtmatig handelen. De commissie heeft geen aanleiding om te veronderstellen dat één van de inschrijvende partijen bewust is bevoordeeld. Wel wekt in elk geval één van de opgegeven wensen ten aanzien van in te zetten personeel de schijn van een *bias* richting één van de aanbieders. De op dit onderdeel behaalde punten wogen echter relatief licht mee en zijn niet doorslaggevend geweest.

De commissie concludeert voorts dat veel of mogelijk zelfs alle vragen van de melder voorkomen hadden kunnen worden. Weliswaar had de melder een informatieachterstand omdat hij geen deel uitmaakte van het aanbestedingsteam van zijn bedrijf, waardoor niet alle gewisselde informatie hem heeft bereikt. Maar de meeste vragen die door de melder zijn gesteld, hadden ook bij inschrijvende partijen op kunnen komen. Deels is dat ook gebeurd, zo is op te maken uit de vragen in de Nota's van Inlichtingen. Als aanbestedende dienst moet je het stellen van deze vragen eigenlijk voor zijn. Dat kan door meer, begripvoller en 'oplossingsgerichter' te communiceren. Dat is onvoldoende gebeurd. Gebrekkige informatievoorziening tijdens het proces laat ruimte voor vermoedens zoals blijkt uit de vragen van de melder.

Al met al ontstaat het beeld van een moeizaam verlopende aanbesteding. De Nationale Politie lijkt de complexiteit van de materie te hebben onderschat en de vraag komt tot slot op of het inkoopteam tijdens de moeilijke opdracht voldoende is begeleid.

### Adviezen

Enkele van de bovenstaande conclusies behoren strikt genomen niet tot het werkterrein van de commissie. Naar de mening van de commissie zijn de conclusies echter wel relevant voor het functioneren van de Nationale Politie. Ze gaan namelijk over de manier waarop de Nationale Politie omgaat met signalen uit de omgeving. Met het oog hierop heeft de commissie vijf adviezen aan de korpsleiding van de Nationale Politie. Mede op basis van deze casus zal de commissie in een later stadium nog een aantal generieke adviezen geven over de inrichting van en communicatie rond aanbestedingsprocedures.

1. Draag zorg voor een meer frequente, goed toegankelijke en ruimhartige informatievoorziening aan (potentiële) aanbieders, zowel in de aanbestedingsdocumenten zelf als in de fase na indiening van inschrijvingen. Informeer (potentiële) aanbieders daarbij ook over achtergronden van gemaakte keuzes.
2. Zorg bij complexe aanbestedingen voor een procesbegeleider die zo gepositioneerd is binnen de organisatie dat hij of zij het gehele krachtenveld kan overzien, de aanbesteding daarop kan inrichten en waar nodig snel kan reageren op signalen van inkopers, potentiële aanbieders of andere betrokkenen. Deze persoon kent het klappen van de zweep, ook bestuurlijk, en 'stut' het inkoopteam. De procesbegeleider is verantwoordelijk voor een vlotte procesgang, maar moet ook tijdig herbezinnen en opschalen. Steeds terugkerende vragen van betrokkenen zijn een signaal dat er iets mis is en er geëscaleerd moet worden naar de korpsleiding.
3. Bied de melder een gesprek aan met een lid van het aanbestedingsteam als er na dit advies nog vragen resteren.
4. Vraag PIANOo, Expertisecentrum Aanbesteden om advies bij het formuleren van eisen en aanvullende wensen, zeker in situaties waarin over het onderwerp discussies bestaan tussen potentiële aanbieders. Zo kan de schijn van een *bias* in het programma van eisen worden voorkomen.
5. Maak altijd verslagen van bijeenkomsten met marktpartijen om achteraf vast te kunnen stellen of alle partijen gelijk zijn behandeld.

## Bijlage: passages uit de Nota's van Inlichtingen over 'huisartsenzorg'

In de eerste Nota van Inlichtingen (27 oktober 2014) wordt onder meer aangegeven:

### Vraag 4

Perceel 01 - 2014-09-19 Offerteaanvraag MAZ FMO def.pdf (5.1 Kwaliteitseisen)

K-E2 Medische arrestantenzorg.

Hoe moet huisartsenzorg geïnterpreteerd worden: zorg door een geregistreerd huisarts of op huisarts-gelijke zorg verleend door de forensische geneeskundige, waarbij gewerkt wordt met betreffende protocollen en afgestemd met overlegpartner?

### Antwoord

Met huisartsenzorg wordt die zorg bedoeld die de burger bij de huisarts mag verwachten met dien verstande dat de Ingeslotene niet naar de huisarts kan gaan maar dat de zorg aan hem verleend wordt terwijl hem de vrijheid is ontnomen. Gevraagd wordt huisartsenzorg. Door Aanbestedende dienst wordt niet vastgesteld wie die zorg moet leveren. Wel wordt gevraagd dat de betreffende dienstverlener bevoegd en bekwaam moet zijn om deze huisartsenzorg te verlenen. Zie ook P-E3 evenals het antwoord op vraag 5.

### Vraag 5

Perceel 01 - 2014-09-19 Offerteaanvraag MAZ FMO def.pdf (5.1 Kwaliteitseisen)

K-E2 Medische arrestantenzorg

Wat zijn de minimale eisen aan huisartsenzorg om bevoegd en bekwaam te kunnen werken?

### Antwoord

Wij mogen ervan uitgaan dat de Inschrijvers bekend zijn met de eisen die ten grondslag liggen aan het uitvoeren van de gevraagde zorg (zie hiertoe het antwoord op vraag 4). De artsen zijn universitair opgeleid en gediplomeerd. Elke arts is BIG-geregistreerd, zoals ook aangegeven onder P-E3 van de Offerteaanvraag.

De discussie gaat verder in de tweede Nota van Inlichtingen (21 november 2014):

### Vraag 522

Perceel 10 2014-09-19 Offerteaanvraag MAZ FMO def.pdf (Vraag 1: term 'huisartsenzorg').

Vragen naar aanleiding van Nota van Inlichtingen I

Vraag 1: term 'huisartsenzorg'.

Wij hebben, in aanvulling op vraag 49 uit Nota van Inlichtingen I, een vraag over de term 'huisartsenzorg'. Ook vraag 4 en 5 uit deze Nota van Inlichtingen gaan hierover.

U schrijft (in het antwoord op de vragen 4 en 5): "Met huisartsenzorg wordt die zorg bedoeld die de burger bij de huisarts mag verwachten met dien verstande dat de Ingeslotene niet naar de huisarts kan gaan maar dat de zorg aan hem verleend wordt terwijl hem de vrijheid is ontnomen. Gevraagd wordt huisartsenzorg. Door Aanbestedende Dienst wordt niet vastgelegd wie die zorg moet leveren. Wel wordt gevraagd dat de betreffende Opdrachtnemer bevoegd en bekwaam moet zijn om deze huisartsenzorg te verlenen. Zie ook P-E3 ...". In het antwoord op vraag 5 schrijft u: "Wij mogen ervan uitgaan dat de Inschrijvers bekend zijn met de eisen die ten grondslag liggen aan het uitvoeren van de gevraagde zorg (zie hiertoe het antwoord op vraag 4). De artsen zijn universitair opgeleid en gediplomeerd. Elke arts is BIG-geregistreerd, zoals ook aangegeven onder P-E3 van de Offerteaanvraag."

De zinsneden 'Zorg die de burger bij de huisarts mag verwachten', 'Door Aanbestedende Dienst wordt niet vastgelegd wie die zorg moet leveren. Wel wordt gevraagd dat de betreffende Opdrachtnemer bevoegd en bekwaam moet zijn om deze huisartsenzorg te verlenen' en 'De artsen zijn universitair opgeleid en gediplomeerd. (ZIE SVP VERVOLG VAN DEZE TEKSTI)

#### **Vraag 523 (vervolg vraag 522)**

Perceel 10 2014-09-19 Offerteaanvraag MAZ FMO def.pdf (VERVOLG (I))

Elke arts is BIG-geregistreerd, in onderlinge samenhang bezien, laten ons inziens nog steeds onduidelijkheid bestaan over de vraag welke arts de gevraagde arrestantenzorg, waaronder huisartsenzorg, mag leveren. Onder P-E4 stelt u onder punt 1 als eis dat de arts Forensisch Medisch Onderzoek in bezit dient te zijn van een NSPOH-diploma (of gelijkwaardig). Onder P-E3 stelt u ten aanzien van de arts medische arrestantenzorg – slechts- dat de arts 'bevoegd en bekwaam' moet zijn huisartsenzorg te leveren. Wij gaan er vanuit dat u bewust, gelet op de gangbare praktijk van verleende curatieve zorg aan ingezetenen welke wordt verleend door forensisch artsen, niet als strikte eis heeft gesteld dat deze artsen in het huisartsenregister dienen te zijn ingeschreven maar zeker weten wij dat niet. Wij wijzen er daarbij bovendien op dat, mocht uit beantwoording van de hieronder gestelde vraag blijken dat u – inmiddels- die eis wel stelt, dat dit in het geheel geen recht doet aan de gangbare praktijk van arrestantenzorg. In dat kader wijzen wij ook op het in artikel 1.10 Aanbestedingswet neergelegde proportionaliteitsbeginsel. Het aantal en de inhoud van de geschiktheidseisen dient proportioneel te zijn. De inhoud van de geschiktheidseisen dient onder andere aan te sluiten bij de soort Opdracht en de relevante markt. (ZIE VERVOLG OP DEZE TEKST!)

#### **Vraag 524 (vervolg vraag 522 en 523)**

Perceel 10 2014-09-19 Offerteaanvraag MAZ FMO def.pdf (VERVOLG (II))

Ter verduidelijking wensen wij derhalve antwoord op de volgende vraag:

Dient de arts die de gevraagde huisartsenzorg zal verlenen aan de Ingeslotene ingeschreven te zijn als huisarts in het huisartsenregister, zoals bedoeld in het Besluit huisartsgeneeskunde en het Kaderbesluit CHVG?

#### **Antwoord**

Nee, het is niet belangrijk welke arts de zorg verleend, mits deze arts maar bevoegd en bekwaam is. Huisartsenzorg als gevraagd betreft 1<sup>st</sup> lijns zorg. Als aanvulling op de gegeven definitie van Huisartsenzorg in de Offerteaanvraag wordt huisartsenzorg omschreven als 'het verantwoordelijk medische handelen in de 1<sup>st</sup> lijn' of medisch verantwoord 1<sup>st</sup> lijns gezondheidszorg. De bevoegdheid en bekwaamheid is bij wet geregeld (wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG)). Iedere arts is bevoegd. Het is de verantwoording van de zorgprofessional de afweging te maken of hij/zij ook bekwaam is om bepaalde zaken te doen en/of medicatie voor te schrijven (denk bijvoorbeeld aan GHB-behandelingen). Dit is de beroepsverantwoordelijkheid van de arts.

Deze beroepsverantwoordelijkheid is nader uitgewerkt in de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Hierin staat onder andere dat artsen kennis moeten hebben van richtlijnen en veldnormen (opgesteld door het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG)). Ook de artikelen 3, 4, 5 en 6 van de Kwaliteitswet zorginstellingen zijn van toepassing. Zie K-E1.

In de derde Nota van Inlichtingen (22 januari 2015) wordt opnieuw ingegaan op de term 'huisartsenzorg'. Onderliggend issue daarbij zijn de gehanteerde NZA-tarieven. Ook over deze tarieven ontstaat in de loop van de aanbesteding veel discussie. Om een beeld van het geheel te schetsen staat hieronder de algemene toelichting van de aanbestedende dienst bij de derde Nota van Inlichtingen.

### **Algemene toelichting van de Aanbestedende Dienst**

Geachte Inschrijver,

Er zijn veel opmerkingen geplaatst dan wel vragen gesteld over de doorgevoerde wijzigingen ten opzichte van de initiële Offerteaanvraag en bijbehorende documenten. Aanbestedende dienst heeft alle documenten nogmaals doorlopen en komt tot de conclusie dat de belangrijkste wijzigingen op basis waarvan u een goede aanbieding kunt indienen verwoord zijn in het document "Wijzigingen op de Offerteaanvraag" en bijbehorende bijlagen zoals gepubliceerd op 18 december 2014. Om u van dienst te zijn zijn de wijzigingen voortvloeiend uit de Nota's van Inlichtingen I en II zijn voor u inzichtelijk gemaakt in bijgevoegd document "Totaal aan wijzigingen als genoemd in de Nvl's I en II en het document Wijzigingen op de Offerteaanvraag". Na 18 december 2014 heeft er geen enkele wijziging meer plaatsgevonden.

Veel antwoorden gegeven in Nota's van Inlichtingen betreffen een nadere toelichting en/ of verwijzing naar het gestelde in de Offerteaanvraag en bijbehorende bijlagen, d.d. 19 september 2014, zonder consequenties voor de inhoud van de Opdracht. Daarnaast is er sprake van een groot aantal identieke vragen die in de eerdere Nota's van Inlichtingen zijn beantwoord en ook weer worden beantwoord in de onderhavige Nota van Inlichtingen (III). Voor de duidelijkheid merkt Aanbestedende Dienst op dat deze Nota van Inlichtingen III geen enkele inhoudelijke wijziging plaatsvindt in de Offerteaanvraag en bijlagen en is er alleen sprake van een toelichting.

En belangrijk punt waarop u regelmatig terugkomt is 'Huisartsenzorg'. Dit onderwerp is al vanuit de initiële Offerteaanvraag onderdeel van de Opdracht en is niet onderhevig (geweest) aan wijzigingen. In de initiële Offerteaanvraag is reeds aangegeven dat de kosten voor Medische Arrestantenzorg tot het maximumtarief voor 'Huisartsenzorg' zoals vastgesteld door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) kunnen worden gedeclareerd bij de zorgverzekeraar en de resterende kosten in rekening worden gebracht bij de politie. In deze Offerteaanvraag waren de diensten van de Medische Arrestantenzorg nader omschreven, zonder dat er een expliciet onderscheid was gemaakt tussen de diensten die onder 'Huisartsenzorg' vallen en diensten die daar niet onder vallen. Omdat zorgaanbieders op grond van de Wet marktordening gezondheidszorg geen hoger tarief in rekening mogen brengen voor 'Huisartsenzorg' dan door de NZa als maximum is vastgesteld, was het noodzakelijk om in de Offerteaanvraag een duidelijker onderscheid op te nemen tussen diensten betreffende 'Huisartsenzorg' en de diensten die daar niet onder vallen. De NZa is met Aanbestedende dienst van mening dat politie-specifieke dienstverlening niet onder de reikwijdte van de Wet marktordening gezondheidszorg valt. Dit betekent dat zorgaanbieders voor deze dienst een afzonderlijk tarief in rekening kunnen brengen bij de politie. In overleg met en met goedkeuring van de NZa is deze dienst nader omschreven zoals opge-

nomen in het document 'Wijzigingen op de Offerteaanvraag'

Eenheid in de toepassing van de NZa-tarieven is belangrijk om geen ongelijkheid in de aanbesteding te creëren en zo het gewenste en noodzakelijke level playing field te bereiken en om zo proportioneel mogelijk te handelen. Blijkens bijlage 1 bij de toepasselijke tariefbeschikking voor huisartsenzorg, TB/CU-7089-02, is het mogelijk om passanten-consulten in rekening te brengen voor niet ingeschrevenen, maar daarvoor dient de zorgaanbieder per 1 januari 2015 ten minste één overeenkomst met een verzekeraar te hebben. De passanten-consulten zijn, gelet op het noodzakelijke level playing field, daarom geen optie. De zorgaanbieders met een overeenkomst met de verzekeraar zouden de hogere passanten-consulten in rekening kunnen brengen, terwijl de zorgaanbieders zonder overeenkomst slechts de reguliere consulten in rekening kunnen brengen. De zorgaanbieders die het hogere passanten-tarief in rekening kunnen brengen, kunnen vervolgens gunstigere tarieven rekenen voor de dienst "Politie-specifieke dienstverlening". De NZa-tarieven 'regulier consult' kunnen alle zorgaanbieders die huisartsenzorg leveren, declareren bij de verzekeraar (declaratierecht). Door deze tarieven in de Prijzenlijst als vaststaand op te nemen, kunnen de zorgaanbieders gelijkelijk concurreren ten aanzien van de tarieven voor "Politie-specifieke dienstverlening".

De scheiding tussen de diensten en daarmee tussen de vastgestelde NZA-tarieven 'regulier consult' en de tarieven voor politie-specifieke dienstverlening per behandelde Ingeslotene, is voor dit moment de enige oplossing. In overleg met de NZa en de branche organisatie Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) wordt de komende periode onderzocht of passende tarieven overeengekomen kunnen worden voor de medische zorg van Ingeslotenen (zoals ook voor de zorg van asielzoekers is overeengekomen). Het streven van de betrokken partijen is om deze tarieven vóór de volgende contractperiode vast te stellen.

Het standpunt zoals verwoord in de eerdere Nota's van Inlichtingen en de initiële Offerteaanvraag betreffende de toepassing van Huisartsenzorg ten behoeve van Ingeslotenen blijft gehandhaafd. De arts die de zorg verleent aan Ingeslotenen dient hiertoe bevoegd en bekwaam te zijn, hetgeen geregeld is in de Wet BIG. Een arts hoeft niet geregistreerd te zijn in het huisartsenregister. Dus niet alleen huisartsen, maar ook bijvoorbeeld GGD-artsen en Forensisch artsen kunnen de zorg aan Ingeslotenen verlenen, mits bevoegd en bekwaam.

Nogmaals, waar het Aanbestedende dienst om gaat is dat de huidige dienstverlening voortgezet kan worden en dat eenheid op nationaal niveau gecreëerd wordt zodanig dat voldoende partijen de mogelijkheid hebben in te schrijven op de Opdracht en dat de standpunten zoals verwoord door de IGZ, de NZa en de uitspraak van de rechtbank te Den Haag geborgd worden.

Aanbestedende dienst acht het niet noodzakelijk de aanbestedingsprocedure nog verder op te schorten. Vanaf 18 december 2014 heeft u de tijd gehad om aan de hand van doorgevoerde wijzigingen uw Offerte hierop aan te passen. In deze Nota van Inlichtingen (III) worden geen wijzigingen meer doorgevoerd waardoor handhaving van de inschrijvingstermijn mogelijk is.

Mocht u het om u moverende redenen niet eens zijn met de uitgangspunten van deze aanbesteding dan verwijs ik u naar paragraaf 2.3 'Algemeen' punt 4 van de Offerteaanvraag.

Wij vertrouwen erop hiermee nogmaals de uitgangspunten van deze aanbesteding voldoende aan u helder te hebben gemaakt en dat dit voor u reden zal zijn ons een Offerte te doen toekomen.

Graag ontvangen wij uw Offerte uiterlijk 2 februari 2015, 12.00 uur. Houdt u er rekening mee dat het Commerce Hub Platform de mogelijkheid tot het uploaden van uw Offerte op 2 februari 2015 beëindigd exact om 12.00 uur CET.

---