

Nota van Inlichtingen 2

Vraag nr.	Verwijzing naar paragraaf en blz. nr.	Vraag	Antwoord
1	6.1.1. Faseplanning	6.1.1. Faseplanning – De definitieve gunning staat gepland op 15 augustus 2026. De overeenkomst gaat in op 1 september 2026 (par. 2.3.1). Wanneer (datum) dient de dienstverlening, per GGD, operationeel te zijn?	De dienstverlening dient per GGD zo spoedig mogelijk na definitieve gunning operationeel te zijn. Zie kwalitatieve gunningscriteria (offerteaanvraag paragraaf 4.3.2.)
2	Bijlage 2 - Prijslijst	Regel 8 - ANA IgG (IF): 6 Wat wil opdrachtgever specifiek getest zien? Regel 9: ANCA-MPO en/of PR3 (FEIA): 7 Wat wil opdrachtgever specifiek getest zien? Regel 20 – Bloedbeeld: 8 Wat wil opdrachtgever specifiek getest zien? Regel 92 - Macroscopisch aspect: 9 Is dit op basis van MMB (medisch microbiologisch) of KC (klinisch chemisch)? Regel 101: Nier- en leverfuncties in bloed: 10 Wat wil opdrachtgever specifiek getest zien?	Regel 8: Anti-Nucleaire Antistoffen, isotype IgG Regel 9: ANCA (Anti-Neutrofiele Cytoplasma Antistoffen). De testen meten antistoffen tegen de enzymen MPO (myeloperoxidase) en PR3 (proteïnase 3), vaak uitgevoerd via de kwantitatieve FEIA-methode Regel 20: algemene markers zoals bloodcell count en plaatjesfunctioneren. Compleet bloedbeeld inclusief differentiatie. Regel 92; MMB Regel 101: kreatinine en eGFR
3	Offerteaanvraag definitief – par 2.1.1 Het verzorgingsgebied betreft ook de Waddeneilanden. Op de Wadden ... nemen bij patiënten	3. Hoeveel diagnostische materiaal is er de afgelopen drie jaren afgenomen op de Waddeneilanden? 4. Hoe vaak worden de monsters, van de Waddeneilanden, aangeboden voor afhaal? Is dat ook dagelijks?	3. maximaal 100. 4. Niet dagelijks. Op afroep en in overleg met GGD.

		5. Wordt op elk eiland diagnostisch materiaal afgenomen? Zo ja, wordt het materiaal per eiland naar vaste wal vervoerd? OF Wordt de afname op de Waddeneilanden gecentraliseerd op een eiland?	5. Elk Waddeneiland afzonderlijk.
4	PvE – Eis 47	Hoe zal de inrichting per koppeling eruit moeten zien? Is dat voor elke GGD hetzelfde of heeft elke GGD eigen wensen, interpretaties?	De laboratoriumkoppeling dient te voldoen aan de eisen zoals uiteengezet onder het kopje 'ICT/Systeem laboratoriumkoppeling vanaf eis 44. Het is mogelijk dat per GGD er verschillen zijn in de inrichting om de koppeling goed aan te kunnen sluiten. Zie ook NVI 1 vraag 23.
5	Bijlage 9 – Referentieformulier -Kerncompetenties KC1	1. Hoeveel referenties mag inschrijver gebruiken voor het aantonen van de ervaring met bovenstaande? Is het toegestaan om 1 referentie in te dienen voor alle eisen of meerdere referenties in te dienen die aan een of meerdere eisen voldoen (eisen zoals hieronder opgedeeld), bijvoorbeeld: - microbiologische laboratoriumdiagnostiek en outbreakmanagement voor seksueel overdraagbare aandoeningen; - diagnostiek naar infectieziekten (waaronder ook tuberculose diagnostiek door kweek en PCR); - bloedafname en diagnostiek van reis- en beroepsvaccinaties; - minimaal 40.000 labonderzoeken op jaarbasis uitgevoerd (geteld per laboratorium-bepaling). 2 Wat wordt bedoelt met "Hierbij zijn minimaal 40.000 labonderzoeken op jaarbasis uitgevoerd (geteld per laboratorium-bepaling)."? Doelt u op 40.000 onderzoeken per bepaling (zoals opgenomen in bijlage 2 – prijslijst definitief)? Of gaat het om het totaal van alle verrichte	1. Zoals volgt uit de offerteaanvraag vraagt opdrachtgever per kerncompetentie maximaal 1 referentie uit, ongeacht of de kerncompetentie uit meerdere elementen bestaat. Dezelfde referentie mag opdrachtnemer per kerncompetentie vaker gebruiken. 2. 40.000 labbepalingen is het totaal van alle verrichte onderzoeken (alle bepalingen) per jaar. Zoals opgenomen als schatting in de prijslijst.

		onderzoeken (alle bepalingen) over een jaar?	
6	Bijlage 9 – Referentieformulier -Kerncompetenties	- Verwacht opdrachtgever voor alle kerncompetenties (dus KC1, KC2 en KC3) een referent? - Dient elke referent bijlage 9 – Referentieformulier te ondertekenen?	- Zie antwoord vraag 5. -Nee zie offerteaanvraag p. 19. <i>"Bewijsmiddelen worden pas NA VOORGENOMEN GUNNING bij de inschrijver met de EMVI opgevraagd."</i>
7	Bijlage 2 - Prijslijst	SOA PCR testen: - Hoeveel van deze testen zijn gecombineerd? Bijvoorbeeld: 10000 C. trachomatis + 12500 N. Gonorroeeae testen: - Hoeveel unieke orders/ onderzoeksmaterialen levert dit op? Serologie testen: - Hoeveel unieke orders/ onderzoeksmaterialen levert dit op?	Het SOA-testbeleid is aangepast per 1 januari, waarbij zonder klachten op moment van afname niet meer standaard getest wordt op chlamydia. De verhouding was voor 1 januari dat deze vrijwel altijd in combinatie werden getest (CH+GN), waarbij deze dus nu anders ligt. Hoe de verhouding nu is kunnen we nu nog niet zien.
8	PvE – Eis 22	"De opdrachtnemer zorgt voor de mogelijkheid tot bloedafnames." - Wat bedoelt opdrachtgever precies met "mogelijkheid"? Betekent "mogelijkheid" in deze "materiaal voor afname beschikbaar stellen" en/of "inrichten van prikposten voor bloedafname verzorgt door de opdrachtnemer?" - Kunt u de eis SMART omschrijven?	Zie offerteaanvraag paragraaf 2.1.2 Gewenste situatie. 'Het geheel van bloed prikken (RBV), afhalen van de monsters tot en met de aflevering, ontvangst en registratie van de monsters bij het onderzoekslaboratorium, is onderdeel van de dienstverlening en valt volledig onder de verantwoordelijkheid van opdrachtnemer.'
9	PvE – Eisen 89	- Wat bedoelt opdrachtnemer precies met Ketenzorg?	Ketenzorg bij een GGD is de samenhangende samenwerking tussen de GGD en andere zorg- en ondersteuningspartners (zoals huisartsen, ziekenhuizen, gemeenten, sociaal domein en welzijnsorganisaties) om preventie, signalering, zorg en nazorg op elkaar af te stemmen.
10	PvE - 85	Wat bedoelt opdrachtgever met lokale uitbraken; wat is een "lokale" uitbraak? Refereert opdrachtgever aan (landelijke) uitbraken zoals COVID-19? De aard en soort van de uitbraak is	Onder een 'lokale uitbraak' verstaat opdrachtgever een uitbraak van een infectieziekte die zich geografisch begrenst tot een specifiek afgebakend gebied binnen de GGD-regio's

		niet voorspelbaar noch is de noodzaak tot extra/ transport buiten kantoor tijden voorspelbaar. De kosten, o.a., voor transport kunnen erg oplopen. Inschrijver acht het niet proportioneel deze kosten volledig toe te schrijven aan de opdrachtnemer en stelt het volgende voor: In geval van een (lokale) uitbraak, zullen opdrachtgever en opdrachtnemer in goed overleg de, extra, kosten overeenkomen; waarbij de kosten dus niet, automatisch, voor rekening komen van de opdrachtnemer. Gaat u hiermee akkoord?	Groningen, Fryslân of Drenthe (bijvoorbeeld op gemeentelijk niveau of binnen één GGD-regio). Dit in tegenstelling tot een landelijke uitbraak, zoals COVID-19, waarbij sprake is van verspreiding over (nagenoeg) het gehele grondgebied van Nederland. Voorstel: Niet akkoord. Eis 85 is aangepast n.a.v. vraag in NVI1
11	PvE – Eis 48	1. Opdrachtgever is voornemens ... het huidige SH-direct.” - Hoe identiek, in opbouw, is de op te zetten koppeling in vergelijking met andere GGD regio's in Nederland? 2. Met welk monsternummer-format worden de onderzoeksmaterialen aangeleverd? 3. Is de monsternummerreeks uniek te identificeren per GGD regio? 4. Hoe moet de sticker/ label (voor aangeleverde materialen (per regio) eruit zien? Heeft opdrachtgever een voorbeeld van een sticker en/of label beschikbaar? Zo ja, graag ontvangt Inschrijver een voorbeeld?	1. GGD'en welke nu ook SH-direct gebruiken hebben dezelfde architectuur tot aan het lab. Zie NVI schematische weergave (vraag 23). 2. Het exacte monsternummer-format wordt na gunning in het SLA afgestemd. Uitgangspunt is dat het format aansluit bij gangbare laboratoriumstandaarden en traceerbaarheid waarborgt.” 3. Zie voorgaand 4. Zie voorgaand

12	PvE – Eis 29	Wat bedoelt opdrachtgever met “een uitbraak”? Refereert opdrachtgever aan (landelijke) uitbraken zoals COVID-19? Wat bedoelt opdrachtgever met “speciale” diagnostische verzoeken. Wat is de definitie van “speciaal” in dit geval?	Zie antwoord vraag 10. Onder ‘speciale diagnostische verzoeken’ verstaat opdrachtgever verzoeken die buiten de reguliere diagnostiek vallen. Dit betreft onder meer spoedaanvragen (CITO) en diagnostiek naar (nieuwe of opkomende) infectieziekten.
13	Nvl vraag 25, Offerteaanvraag - p.9, par 2.1.1. - Bloedafname (en PvE eis 22)	Verantwoordelijkheid en aantal locaties RGB bloedafname 1.1 Verzoekt u te bevestigen of de opdrachtnemer integraal verantwoordelijk is voor de uitvoering van de RGB bloedafname. 1.2 Hoeveel RBV afnamelocaties zijn momenteel operationeel (peildatum: heden)? 1.3 Verzoekt u aan te geven of de opdrachtnemer gebruik mag maken van GGD locaties voor het (tijdelijk of structureel) inrichten en uitvoeren van bloedafnameposten. a. Indien ja, onder welke voorwaarden is dit toegestaan? b. Indien nee, gelieve dit expliciet te bevestigen.	1.1 ja 1.2 93 locaties 1.3 nee
14	PvE – Eis 14	Wat is de geschatte frequentie dat CITO's aangevraagd worden? Hoeveel CITO aanvragen heeft opdrachtgever ingediend de afgelopen drie jaren?	Antwoord gepubliceerd in de eerste nota van inlichtingen vraag 13b: Momenteel minder dan zes keer per maand. In uitbraaksituaties kan dit aantal aanzienlijk toenemen; in dat geval worden hierover aanvullende afspraken met het laboratorium gemaakt (zie eis 85).
15	PvE - eis 64	Graag ontvangen wij een nadere toelichting op deze eis, inclusief een concreet voorbeeld van de toepassing wanneer de applicatie niet	Met een passende pentest wordt bedoeld dat de aard en omvang van het beveiligingsonderzoek aansluiten bij het risicoprofiel en de toegankelijkheid van de

		internet-facing is, zodat duidelijk is welke invulling opdrachtgever verwacht.	applicatie. Met een periodieke pentest wordt beoordeeld of de applicatie en onderliggende infrastructuur voldoende weerbaar zijn tegen beveiligingsrisico's. Ook wanneer een applicatie niet rechtstreeks via internet bereikbaar is, kan bijvoorbeeld een interne pentest of een beveiligingsonderzoek naar autorisaties, netwerktoegang en systeemkoppelingen passend zijn. Zoals ook bij eis 65 is aangegeven, is de pentest bedoeld om inzicht te geven in de bevindingen en de wijze waarop deze worden opgepakt, niet om alle technische details van kwetsbaarheden te delen.
16	Nvl vraag 14a, PvE Eis 87	U geeft aan dat "GGD-diagnostiek op de Wadden niet structureel plaatsvindt, maar uitsluitend incidenteel naar aanleiding van een uitbraak of melding." Graag ontvangen wij een nadere toelichting hierop. 1. Begrijpen wij correct dat er in de huidige situatie geen structurele afname van SOA-, TBC-, IZB- en RBV-diagnostiek plaatsvindt op de Waddeneilanden? Indien dit niet correct is, kunt u specificeren welke vormen van diagnostiek wél regulier worden uitgevoerd en onder welke omstandigheden? 2. Kunt u bevestigen of het tot de scope van de opdracht behoort dat opdrachtnemer zorgdraagt voor de afname van RBV op de Waddeneilanden? Indien dit niet het geval is, verzoeken wij u aan te geven welke partij momenteel verantwoordelijk is voor deze afname (bijvoorbeeld lokale huisartsen) en hoe de verantwoordelijkheidsverdeling is ingericht.	1. Correct 2. Afname van diagnostiek op de Wadden is veelal IZB gerelateerd. De lokale huisartsen nemen (in overleg met GGD) de diagnostiek af. In uitzonderlijke gevallen gaan de GGD medewerkers er zelf heen. (Bevoorrading van) afnamematerialen en transport naar lab loopt nu via opdrachtnemer. Dit is nu belegd bij huidige opdrachtnemer. Nieuwe opdrachtnemer zal afstemming moeten hebben met

			huidige opdrachtnemer om dit proces te blijven borgen.
17	Bijlage 9 – Referentieformulier -Kerncompetenties	Dient de referent dit formulier, bijlage 9, ook te ondertekenen?	Nee, zie p. 9 offerteaanvraag: Bewijsmiddelen worden pas na voorgenomen gunning bij de inschrijver met EMVI opgevraagd.
18	Offertedocument, par. 4.1.1.	U geeft aan dat “documenten met een sterretje (*) ook door deelnemers en derden ingediend moeten worden.” Graag ontvangen wij een nadere toelichting op deze bepaling. 1. Kunt u specificeren wie in deze context worden verstaan onder “deelnemers” en “derden”? 2. Kunt u bevestigen of onderaannemers worden aangemerkt als “deelnemer” en/of “derde”? 3. Kunt u aangeven of referenten (ten behoeve van referenties) worden beschouwd als “deelnemer” en/of “derde”?	1. Zie hoofdstuk 3.2.1 en 3.2.2 offerteaanvraag 2. Zie hoofdstuk 3.2.1 en 3.2.2 offerteaanvraag 3. Nee deze worden niet beschouwd als deelnemer en/of derde.
19	Nvl vraag 25 (Offerteaanvraag - p.9, par 2.1.1. - Bloedafname (en PvE eis 22))	In de aanbestedingsstukken stelt u dat de verantwoordelijkheid voor de afname van RBV bij de opdrachtnemer is belegd. Bevestigt u dat het de opdrachtnemer is toegestaan om medewerkers van de GGD op te leiden en te trainen in het uitvoeren van RBV-afnames, teneinde de uitvoering efficiënt en schaalbaar te organiseren? Indien dit niet is toegestaan, verzoeken wij u expliciet te bevestigen dat inzet van GGD-medewerkers voor RBV-afname is uitgesloten. Kunt u in dat geval tevens concreet en limitatief aangeven welke functionarissen/rollen bevoegd zijn tot uitvoering van RBV-afnames en op basis van welke (wettelijke en/of beleidsmatige) randvoorwaarden deze beperking geldt? Wij verzoeken u deze verduidelijking, aangezien dit direct van	Inzet van GGD-medewerkers voor RBV-afname is uitgesloten. In Nederland mogen alleen bekwame en bevoegde zorgprofessionals met BIG registratie bloed afnemen.

		invloed is op de inrichting van de uitvoering, capaciteitsplanning en daarmee op de kwaliteit en prijsstelling van de inschrijving.	
20	Nvl vraag 12a	In de aanbestedingsdocumenten wordt het volgende vermeld: "GGD Fryslân: Harlingertrekweg – tijdens werkdagen rond 12:10 uur en 15:20 uur." Kunt u verduidelijken hoe deze ophaalmomenten geïnterpreteerd moeten worden? Specifiek verzoek tot verduidelijking: • Betreft dit twee (2) afhaalmomenten per werkdag (namelijk rond 12:10 uur én 15:20 uur), of • Betreft dit één (1) afhaalmoment per werkdag, waarbij gekozen kan worden tussen circa 12:10 uur of circa 15:20 uur? Graag een eenduidige bevestiging van de gewenste frequentie en tijdsindicatie, zodat opdrachtnemers hun planning hierop kunnen afstemmen.	Dit betreft twee (2) afhaalmomenten.
21	Nvl vraag 12 a	In de Nvl wordt het volgende vermeld: "Maandag op afroep (om 14:45u) ... Vrijdag 14:45u." In verband met logistieke planning en transport wenst opdrachtnemer vooraf duidelijkheid over het exacte afroeptijdstip. - Is opdrachtnemer bereid om (per dag of structureel) vaste afspraken te maken over het tijdstip van afroep, zodat reistijden efficiënt kunnen worden gepland en de doorlooptijden en kwaliteit van de dienstverlening geborgd blijven?	Tijdstip kan in de SLA worden vastgelegd. ja
22	Nvl vraag 12a	In de Nota van Inlichtingen wordt het volgende vermeld: "GGD Assen – Afgenomen diagnostiek en bloed [...]"	Ja, opdrachtgever is hiertoe bereid.

		worden niet opgehaald.” Opdrachtnemer heeft vanuit kwaliteitsoogpunt, met name ten aanzien van bloedmonsters, een voorkeur voor het fysiek afhalen van afnamemateriaal boven verzending per post. Vraag: Is opdrachtgever bereid om het afnamemateriaal in Assen structureel te laten afhalen in plaats van per post te verzenden? Indien dit niet mogelijk is, kan opdrachtgever gemotiveerd toelichten op basis van welke overwegingen is gekozen voor verzending per post en waarom afhalen geen haalbare optie is, mede in het licht van kwaliteitsborging?	
23	Nvl vraag 13a	In de Nota van Inlichtingen wordt het volgende vermeld: “Extra vervoersmomenten bij spoedbepalingen.” Vragen: 1. Kan opdrachtgever specificeren wat onder “spoedbepalingen” wordt verstaan (bijvoorbeeld type diagnostiek, urgentieniveaus en/of maximale doorlooptijden)? 2. Kan opdrachtgever toelichten in welke situaties en met welke frequentie extra vervoersmomenten voor spoedbepalingen worden ingezet? 3. In hoeverre staat opdrachtgever open voor het maken van nadere, concrete afspraken over de uitvoering van spoedbepalingen, zoals communicatieprocedures, wijze en timing van melding, inzet van vervoer buiten reguliere kantoortijden en bijbehorende responstijden?	1. Zie eis 14, uitslag binnen 1 werkdag beschikbaar 2. Levensbedreigende situaties of mogelijke dreiging van A-infectieziekten 3. Zie 2.3.2. offerteaanvraag : Service Level Agreement en Kwalitatieve gunningcriteria.
24	Nvl vraag 14a	In de Nota van Inlichtingen wordt het volgende vermeld: “GGD-diagnostiek op de Wadden vindt niet structureel plaats, maar uitsluitend incidenteel naar aanleiding van een uitbraak of melding.”	

		1. Kan opdrachtgever de gehanteerde definities van een "melding" en een "uitbraak" specificeren, inclusief eventuele criteria en drempelwaarden die hierbij worden toegepast? 2. Kan opdrachtgever toelichten in welke situaties sprake is van een melding versus een uitbraak, en welke gevolgen dit onderscheid heeft voor de inzet van diagnostiek en logistiek (bijvoorbeeld frequentie, volume en responstijden)? 3. Kan opdrachtgever aangeven welke maatregelen en werkwijzen momenteel worden toegepast bij een uitbraak (bijvoorbeeld bij MRSA, COVID-19 of vergelijkbare infectieziekten), inclusief eventuele opschalingsprotocollen? 4. In hoeverre staat opdrachtgever open voor het gezamenlijk nader uitwerken en vastleggen van afspraken over de aanpak bij meldingen en uitbraken, zodat de vereiste urgentie, doorlooptijden en kwaliteit van de dienstverlening aantoonbaar geborgd zijn?	1. Melding is per individu en uitbraak zijn meerdere afnames van diagnostiek. 2. Diagnostiek blijft hetzelfde maar aantal zal meer zijn. Doorlooptijden zijn niet anders dan vastgelegd in de SLA. 3. Nee dat kan opdrachtgever niet. Bij uitbraken gaan opdrachtgever en opdrachtnemer in overleg de gevolgde maatregelen en werkwijzen. 4. Opdrachtgever staat hiervoor open. Zie offerte uitvraag Kwalitatieve gunningscriteria
25	Nvl vraag 14a	In de Nota van Inlichtingen wordt het volgende vermeld: "Momenteel liggen er afspraken met [...] om passende afspraken te maken." Vragen: 1. Kan opdrachtgever de huidige afspraken en geldende richtlijnen van de betrokken huisartsen en de veerbootmaatschappij specificeren, voor zover deze relevant zijn voor de uitvoering van de opdracht (bijvoorbeeld ten aanzien van verpakken, conditioneren van afnamemateriaal, opslag van materiaal op veerboot, afleveren van materiaal op	De gevraagde specifieke afspraken en richtlijnen met betrokken huisartsen en de veerbootmaatschappij zijn bij opdrachtgever niet (volledig) bekend en kunnen derhalve niet worden verstrekt. Voor de uitgangspunten ten aanzien van transport, logistiek, verpakking, conditionering en doorlooptijden wordt verwezen naar: de eerdere Nota van Inlichtingen; en de relevante eisen zoals opgenomen in het Programma van Eisen.

		kade vaste wal, planning, logistiek en doorlooptijden)? 2. Is opdrachtgever bereid deze afspraken en richtlijnen (of een representatieve samenvatting daarvan) te delen, zodat opdrachtnemer kan beoordelen in hoeverre aan deze eisen kan worden voldaan? 3. Als het niet mogelijk is om (delen van) deze afspraken en richtlijnen te delen, kan opdrachtgever gemotiveerd toelichten welke beperkingen hieraan ten grondslag liggen en welke uitgangspunten opdrachtnemer in plaats daarvan dient te hanteren bij de uitvoering?	Opdrachtnemer dient bij inschrijving uit te gaan van deze kaders.
26	Nvl Vraag 14a	In de Nota van Inlichtingen wordt het volgende vermeld: "GGD-diagnostiek op de Wadden vindt niet structureel plaats." Vragen: 1. Kan opdrachtgever specifiek toelichten wat wordt verstaan onder "niet structureel" (bijvoorbeeld in termen van frequentie, aantal afnames per periode en type afnames)? 2. Kan opdrachtgever kwantitatief inzicht geven in het aantal diagnostische afnames dat in de afgelopen 12 maanden op de Wadden heeft plaatsgevonden, uitgesplitst naar type afname? 3. Kan opdrachtgever daarbij tevens aangeven hoeveel van deze afnames als spoedafname zijn aangemerkt, inclusief de gehanteerde criteria voor spoed?	1. Afgelopen drie jaar maximaal 100, IZB afnames, diverse materialen om af te nemen (bv. swabs, bloed, urine, faeces, etc). Zie ook vraag 3. 2.Nee. 3. Nee, spoed is afhankelijk per casus dus kan geen uitspraak over worden gedaan.
27	Nvl vraag 14c	In het kader van de uitvoering op de Waddeneilanden: Vraag: In hoeverre staat opdrachtgever open voor het gezamenlijk nader uitwerken en vastleggen van concrete afspraken voor de Waddeneilanden, bijvoorbeeld	Hier staat opdrachtgever voor open. Zie offerteaanvraag 2.3.2 en de kwalitatieve gunningscriteria

		ten aanzien van logistiek (levering materiaal), frequentie, responstijden en kwaliteitsborging?	
28	Nvl vraag 14c	Met betrekking tot de levering van afnamemateriaal op de Waddeneilanden: Vragen: 1. Kan opdrachtgever toelichten op welke wijze de bevoorrading van afnamemateriaal momenteel is ingericht (bijvoorbeeld directe levering aan huisartsen op de Waddeneilanden of levering via GGD3Noord)? 2. In hoeverre is het mogelijk om afnamemateriaal centraal te leveren aan GGD3Noord, waarna verdere distributie naar huisartsen door GGD3Noord plaatsvindt? 3. Welke alternatieve bevoorradingsopties acht opdrachtgever haalbaar voor de Waddeneilanden, inclusief eventuele randvoorwaarden ten aanzien van logistiek, frequentie en doorlooptijden?	1. Directe levering 2. Niet mogelijk 3. Huisartsen moeten altijd in staat zijn (24/7) om diagnostiek af te nemen. Alternatieve opties zien wij graag terug in de uitwerking van de kwalitatieve gunningscriteria
29	Nvl vraag 15a	Met betrekking tot de doorlooptijden: Vraag: Kan opdrachtgever de gehanteerde richtlijnen en eventuele normtijden voor doorlooptijden specificeren (bijvoorbeeld per type diagnostiek, wijze van aanlevering en urgentieniveau), inclusief de bijbehorende prestatie-eisen en meetmomenten?	Nee
30	Nvl vraag 9 (Bijlage 1 PvE, eis 85) – PvE Eis 14	In de Nota van Inlichtingen wordt het volgende vermeld: "De uitvoering van het transport van te onderzoeken materialen naar het laboratorium van de opdrachtnemer is voor rekening en risico van de opdrachtgever." Met betrekking tot eis 14 heeft opdrachtnemer de volgende vragen: 1. Kan opdrachtgever toelichten hoe de	1. Verantwoordelijkheid en kosten voor transport buiten

		verantwoordelijkheid en kostenverdeling voor transport buiten reguliere kantoortijden (bijvoorbeeld bij spoed) concreet zijn beoogd? 2. In hoeverre is opdrachtgever bereid om, in lijn met het antwoord op vraag 9 uit de Nota van Inlichtingen, de verantwoordelijkheid voor de organisatie en kosten van transport buiten kantoortijden bij de opdrachtgever te beleggen, inclusief directe aansturing van de koerier? 3. Staat opdrachtgever open voor het aanpassen of verduidelijken van eis 14 op dit punt, zodat de rolverdeling, kosten en verantwoordelijkheden eenduidig zijn vastgelegd en aansluiten bij een efficiënte en kwalitatief geborgde uitvoering?	kantoortijden zijn voor opdrachtgever. Zal altijd in overleg met het lab gaan. 2. Zie 1. 3. Nee, eis 14 wordt niet aangepast. Zie 2.3.2 SLA.
31	Nota van inlichtingen definitief, eis 67	De gestelde beperking dat nader gebruik van gegevens t.b.v. wetenschappelijk onderzoek niet mogelijk is zonder toestemming van de GGD, ook niet in geanonimiseerde vorm, lijkt op gespannen voet te staan met de positie van de opdrachtnemer als zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke. Kan de GGD toelichten hoe deze bepaling zich verhoudt tot de eigen verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer onder de AVG en waarom deze beperking ook voor geanonimiseerde gegevens noodzakelijk wordt geacht?	De bepaling staat niet op gespannen voet met de positie als zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke onder de AVG. De AVG regelt wie verantwoordelijk is voor de rechtmatige verwerking van persoonsgegevens, maar staat niet in de weg aan aanvullende contractuele afspraken over het toegestane gebruik van gegevens binnen een opdrachtrelatie. De uitzondering voor wetenschappelijk onderzoek betreft een wettelijke mogelijkheid en geen afdwingbaar recht dat contractueel niet kan worden beperkt. Voor zover sprake is van anonieme gegevens, geldt bovendien dat de AVG daarop strikt genomen niet (volledig) van toepassing is. Dit laat evenwel onverlet dat ook in dat kader beperkende contractuele afspraken kunnen worden gemaakt.

			De beperking dient legitieme belangen van de GGDen betrokkenen, waaronder de bescherming van het publieke vertrouwen, het zorgvuldig omgaan met re-identificatierisico's en het behouden van regie over het gebruik van gezondheidsdata. Tot slot is deze eis proportioneel; er wordt geen absoluut verbod opgelegd, maar hergebruik is mogelijk met voorafgaande toestemming van de GGD.
--	--	--	--