30-10-2026

Verslag marktconsultatie

Inleiding

1.1 Aanleiding marktconsultatie

De huidige overeenkomst voor medische disposables en aanverwante dienstverlening loopt af. De VRK onderzoekt daarom hoe de markt het beste kan worden benaderd en welke optimalisaties mogelijk zijn op het gebied van prijs-kwaliteitverhouding, marktwerking, leveringszekerheid en toekomstbestendigheid. Daarbij is specifiek verkend of de opdracht kan worden verdeeld in een perceel voor medische disposables en logistieke dienstverlening en een perceel voor onderhoud en kalibratie van medische apparatuur.

1.2 Doel van dit document

Dit document geeft de bevindingen uit de marktconsultatie geanonimiseerd en op hoofdlijnen weer. De antwoorden zijn naar beste inzicht van de VRK samengevat en waar mogelijk samengevoegd. Verschillen tussen reacties zijn benoemd wanneer deze relevant zijn voor de verdere aanbestedingsstrategie of het Programma van Eisen.

Dit document is uitdrukkelijk niet bedoeld als uitnodiging tot het doen van een aanbieding.

1.3 Procedure marktconsultatie

Vragenronde en schriftelijke reacties

De marktconsultatie is op 23 september 2026 via TenderNed gepubliceerd. Marktpartijen konden tot en met 8 oktober 2026 verduidelijkingsvragen indienen. Er zijn geen verduidelijkingsvragen gesteld. Reacties op de schriftelijke consultatie konden tot en met 30 oktober 2026 om 17.00 uur worden ingediend.

Binnen de gestelde termijn hebben twee marktpartijen een schriftelijke reactie ingediend. Eén partij heeft vooral inhoudelijk gereageerd op medische disposables en logistieke dienstverlening en heeft aangegeven onderhoud slechts beperkt of via onderaanneming te kunnen aanbieden. De andere partij heeft op beide percelen gereageerd.

Wijze van verwerking

De reacties zijn niet één-op-één overgenomen. Commerciële profilering, namen van marktpartijen en herleidbare formuleringen zijn verwijderd. Waar respondenten uiteenlopende opvattingen hebben, is dit als verschil of aandachtspunt weergegeven. De reacties zijn niet één-op-één overgenomen. Commerciële profilering, namen van marktpartijen en herleidbare formuleringen zijn verwijderd. De ontvangen reacties zijn naar beste inzicht van de VRK geaggregeerd en samengevat. Waar respondenten uiteenlopende opvattingen hebben, is dit als verschil of aandachtspunt weergegeven. Aan de samenvatting kunnen geen rechten worden ontleend.

2 Vragen en antwoorden

De VRK heeft in de marktconsultatie onderstaande vragen gesteld. In dit verslag zijn de antwoord(richting)en van de partijen – naar beste inzicht van VRK – in algemene vorm samengevat en geanonimiseerd weergegeven. De antwoorden(richtingen) zijn op basis van de ingediende schriftelijke reacties.

Scope en perceelindeling

Nr.	Vraag	Geaggregeerd antwoord
1	**Is de voorgenomen verdeling in een perceel Medische Disposables en een perceel Onderhoud Medische Apparatuur volgens u passend en marktconform? Motiveer uw antwoord.**	Beide respondenten kunnen zich vinden in een indeling met afzonderlijke percelen voor medische disposables en onderhoud van medische apparatuur. Eén respondent benadrukt daarbij de mogelijke voordelen wanneer beide percelen binnen één aanbesteding worden ondergebracht en door één partij kunnen worden uitgevoerd.
2	**Welke perceelindeling adviseert u om optimale marktwerking, kwaliteit en leveringszekerheid te realiseren?**	Beide respondenten adviseren twee hoofdpercelen: (1) medische disposables inclusief logistieke dienstverlening en (2) onderhoud, inspectie en kalibratie van medische apparatuur. Deze indeling ondersteunt markttoegang en maakt afzonderlijke inschrijving mogelijk, terwijl contractuele en logistieke afstemming tussen de percelen nodig blijft.
3	**In hoeverre is het marktconform om één leverancier verantwoordelijk te maken voor het volledige assortiment medische disposables?**	Beide respondenten vinden één hoofdleverancier voor een breed en duidelijk afgebakend assortiment marktconform en werkbaar. Genoemde voordelen zijn één bestelomgeving, gebundelde leveringen, minder administratieve handelingen, overzichtelijke facturatie en integrale ontzorging. Een heldere afbakening van het assortiment en afspraken over alternatieven blijven daarbij noodzakelijk.
4	**Hoe adviseert u om te gaan met merkgebonden producten en gelijkwaardige alternatieven?**	Respondenten adviseren een vooraf vastgesteld voorkeursassortiment. Gelijkwaardige alternatieven moeten vóór inzet inhoudelijk worden beoordeeld, onder meer op functionaliteit, kwaliteit, gebruiksgemak en compatibiliteit. Bij tekorten of uitfasering dient vooraf afstemming met de VRK of de Materiaalcommissie plaats te vinden. Waar

		mogelijk kan vooraf een lijst met goedgekeurde alternatieven worden vastgesteld.
5	**Welke maatregelen kunnen volgens u bijdragen aan een goede toegankelijkheid van deze opdracht voor MKB-partijen en samenwerkingsverbanden?**	De voorgestelde perceelindeling en publicatie via TenderNed worden als toegankelijk beschouwd. De reacties onderstrepen dat ook MKB-partijen een breed assortiment en flexibele dienstverlening kunnen bieden. Proportionele geschiktheidseisen, ruimte voor inschrijving per perceel en het vermijden van onnodige combinatie-eisen kunnen de toegankelijkheid verder ondersteunen.
6	**Welke onderdelen van de voorgenomen scope kunnen volgens u leiden tot marktbeperking of onnodige kosten?**	De reacties laten een spanningsveld zien. Het niet splitsen van disposables en onderhoud kan gespecialiseerde partijen uitsluiten. Daartegenover kan spreiding over meerdere leveranciers leiden tot extra logistieke, administratieve en coördinatiekosten. De uiteindelijke scope moet daarom markttoegang afwegen tegen ontzorging en Total Cost of Ownership.
7	**Welke PvE-eisen uit 2022 (bijlage 3) zijn volgens u verouderd of mogelijk marktbeperkend?**	Eén respondent acht het PvE uit 2022 in hoofdzaak nog bruikbaar. Een andere respondent noemt als aandachtspunten de verplichting tot een papieren catalogus en prijslijst, de behandeling van kosten voor spoedbestellingen en een maximale levertijd van 24 uur voor spoed. Deze onderdelen vragen bij het opstellen van het nieuwe PvE om een proportionaliteits- en actualiteitstoets.
8	**Welke PvE-eisen uit de eerste opzet PvE (bijlage 4) zijn volgens u mogelijk marktbeperkend?**	Geen van de respondenten signaleert directe marktbeperking. Wel is aangegeven dat enkele eisen mogelijk niet aansluiten op de behoefte van de VRK, waaronder specifieke schoonmaak- en desinfectiewerkzaamheden en dienstverlening rond bepaalde evenementen. Deze eisen moeten op relevantie, noodzaak en herkomst worden gecontroleerd voordat zij in het definitieve PvE worden opgenomen.
9	**Welke contractvorm en looptijd acht u vanuit marktperspectief het meest passend voor deze opdracht en waarom?**	Respondenten adviseren een raamovereenkomst per perceel. Als gangbaar model is een initiële looptijd van twee jaar met twee verlengingsopties van één jaar genoemd. Ook is een langere totale looptijd als optie genoemd om rust en continuïteit te bieden. Voor disposables is geadviseerd artikelprijzen en tarieven voor logistieke dienstverlening transparant van elkaar te onderscheiden.

Leveringszekerheid en logistiek

Nr.	Vraag	Geaggregeerd antwoord
10	**Hoe borgt u de beschikbaarheid van kritische**	Respondenten noemen voorraadplanning op basis van historische afname, levertijden en

	medische verbruiksartikelen, zowel tijdens reguliere vraag als tijdens piekbelasting, zoals infectieziekte-uitbraken, pandemieën en grootschalige vaccinatiecampagnes? Beschrijf hoe u omgaat met leveringsproblemen, producttekorten en uitfaseringen. Tevens ontvangen wij graag uw visie op het inzetten van alternatieve producten, waarbij functionaliteit, gebruiksgemak en compatibiliteit met de toepassing gewaarborgd blijven. Op welke wijze vindt hierover afstemming plaats met de opdrachtgever voordat een alternatief wordt geleverd?	kritikaliteit, aangevuld met veiligheids- of schaduwvoorraad en alternatieve inkoopkanalen. Voor piekbelasting zijn tijdige prognoses, reserveringen en scenarioafspraken nodig. Bij dreigende tekorten moet de VRK inzicht krijgen in impact, resterende voorraad, hersteltermijn en alternatieven. Alternatieve producten worden pas na beoordeling en afstemming met de VRK of Materiaalcommissie ingezet. Een reguliere buffer biedt geen onbeperkte dekking bij pandemische vraag.
11	**Welke levertermijnen en serviceniveaus zijn marktconform voor reguliere, urgente en calamiteitenleveringen?**	Genoemd zijn levering van reguliere voorraadartikelen op de volgende werkdag of binnen 48 uur. Voor urgente en calamiteitenleveringen is levering binnen 24 uur genoemd; voor daadwerkelijke spoed kan levering op de dag van melding of per koerier mogelijk zijn. De precieze termijnen moeten worden gekoppeld aan productkritikaliteit, bestelmoment, bereikbaarheid en eventuele toeslagen.
12	**Hoe is de 24/7 bereikbaarheid van uw organisatie ingericht bij spoedleveringen en calamiteiten?**	Een respondent noemt een spoednummer tijdens kantooruren en meerdere 24/7 bereikbare contactpersonen met toegang tot het magazijn. Daarnaast wordt geadviseerd een communicatie- en escalatiematrix vast te leggen met één meldpunt, vervanging bij onbereikbaarheid, bevoegde aanvragers, ontvangstbevestiging, verwachte aankomst en escalatie. De VRK moet duidelijk afbakenen voor welke kritische artikelen 24/7-dienstverlening noodzakelijk is.
13	**Hoe borgt uw organisatie de continuïteit van levering bij producttekorten, backorders, recalls en uitfaseringen?**	Respondenten zetten bij tekorten gelijkwaardige alternatieven en aanvullende inkoopkanalen in en informeren de opdrachtgever. Backorders worden waar mogelijk voorkomen en volgens één reactie binnen enkele werkdagen nageleverd. Recalls worden via het kwaliteitssysteem gecommuniceerd en afgehandeld. Voor structurele uitfasering zijn tijdige signalering, goedkeuring van vervangers en afspraken over prijs en overgang nodig.
14	**Welk voorraad- en logistiek concept adviseert u voor locaties met beperkte opslagcapaciteit, zodat**	Geadviseerd wordt een beperkte gebruiksvoorraad per locatie met artikelafhankelijke minimum- en maximumniveaus, ondersteund door een

	beschikbaarheid, beheersbaarheid van voorraden en kosten optimaal worden gecombineerd?	centrale veiligheids- of schaduwvoorraad. Niveaus worden bepaald aan de hand van werkelijk verbruik, levertijd, kritikaliteit en beschikbare kastruimte. Bevoorradingsfrequentie en voorraadniveaus moeten na de start en vervolgens periodiek worden herijkt.
15	**Hoe gaat uw organisatie om met productwijzigingen, uitfaseringen en vervangende producten van verschillende fabrikanten? Op welke wijze borgt u de compatibiliteit tussen medische apparatuur, accessoires en disposables, zodat de continuïteit van de zorgverlening niet wordt verstoord?**	Respondenten benadrukken voorafgaand overleg met de opdrachtgever en beoordeling van vervangende producten. Compatibiliteit en fabrikantverantwoordelijkheid zijn expliciete aandachtspunten, vooral bij apparaatgebonden accessoires en disposables. De VRK blijft bepalend bij acceptatie; relevante fabrikantinformatie en MDR-documentatie moeten onderdeel zijn van de beoordeling.
16	**Welke prestatie-indicatoren adviseert u voor het meten van leveringszekerheid en logistieke prestaties?**	De respondenten hebben geen concreet en uniform KPI-model voorgesteld. Genoemd zijn onder meer bereikbaarheid, periodieke evaluaties en rapportages.

Onderhoud, kalibratie en lifecyclemanagement

Nr.	Vraag	Geaggregeerd antwoord
17	**Welke onderhouds-, inspectie- en kalibratiediensten kunt u aanbieden voor medische apparatuur?**	De reacties lopen uiteen. Eén respondent kan keuringen, preventief en correctief onderhoud, functionele storingsbeoordeling en reparaties binnen de aantoonbare merk- en apparaatscope aanbieden. De andere respondent biedt dit niet zelf aan en zou hiervoor eventueel een onderaannemer inzetten.
18	**Voert u onderhoud, inspecties en kalibraties volledig in eigen beheer uit? Indien werkzaamheden worden uitgevoerd door fabrikanten of onderaannemers, licht dan toe welke werkzaamheden dit betreft en welke gevolgen dit heeft voor beschikbaarheid, responstijden en continuïteit van dienstverlening.**	Eén respondent voert de werkzaamheden in eigen beheer uit. De andere respondent is voor eventuele uitvoering afhankelijk van een onderaannemer en kan de gevolgen pas bepalen nadat de concrete apparatuurscope bekend is. Dit bevestigt het belang van een afzonderlijk perceel en transparantie over eigen uitvoering, onderaanneming, apparaatscope en responstijden.
19	**Welke onderhouds- en kalibratiefrequenties adviseert u en waarop moeten deze worden gebaseerd?**	Jaarlijks onderhoud is als uitgangspunt genoemd. Tegelijkertijd is aangegeven dat frequenties per apparaat kunnen verschillen. De definitieve frequentie moet daarom worden gebaseerd op fabrikantvoorschriften, toepasselijke normen en regelgeving, risico, gebruiksintensiteit, storingshistorie en onderhoudsgegevens.

20	**Is het uitvoerbaar om onderhoud en kalibratie van JGZ-apparatuur binnen de zomervakantie van Regio Noord uit te voeren? Welke randvoorwaarden zijn daarvoor nodig?**	Beide respondenten achten uitvoering in deze periode in beginsel bespreekbaar of uitvoerbaar. Concrete randvoorwaarden zijn nog niet volledig uitgewerkt en hangen mede af van de apparatenlijst, beschikbaarheid van locaties, capaciteit, planning en eventuele inzet van een onderaannemer.
21	**Welke servicelevels kunt u bieden voor storingen, defecten en reparaties van medische apparatuur?**	De reacties bevatten nog geen concrete, uniform vergelijkbare servicelevels. Eén respondent biedt jaarlijks preventief onderhoud en staat open voor aanvullende afspraken; de andere moet dit met een onderaannemer afstemmen. Responstijden, hersteltijden, leenapparatuur, prioriteitsklassen en escalatie moeten daarom in de aanbesteding concreet worden uitgevraagd.
22	**Welke mogelijkheden biedt u voor lifecyclemanagement, vervangingsadvies en het opstellen van een meerjarenvervangingsplan?**	Eén respondent kan per apparaat gegevens vastleggen over fabrikant, type, serienummer, productiedatum, onderhoudscyclus en revisiemomenten. Op basis van rapportages kan advies worden gegeven over technische staat, afkeur, reparatie, revisie, vervanging en budgettering, te vertalen naar een jaarlijks te actualiseren meerjarenvervangingsplan. De andere respondent heeft deze vraag niet inhoudelijk beantwoord.
23	**Welke certificeringen en bevoegdheden zijn aanwezig voor onderhoud, kalibratie en inspectie?**	Eén respondent geeft aan dat servicemonteurs beschikken over passende certificering en opleiding voor het jaarlijkse onderhoud, zonder deze nader te specificeren. De andere respondent heeft deze vraag niet beantwoord.

Digitalisering en contractmanagement

Nr.	Vraag	Geaggregeerd antwoord
24	**Welke digitale functionaliteiten biedt u voor bestellen, voorraadbeheer, onderhoudsregistratie en rapportage? In hoeverre is het mogelijk om rapportages uit te draaien inzake o.a. overzichten van bestellingen?**	Respondenten bieden digitale bestel- en rapportagemogelijkheden. Genoemd zijn gepersonaliseerde bestellijsten, favorieten, zoek- en filterfuncties, klantprijzen, verpakkingseenheden, voorraadindicatie, orderhistorie, pakbonnen, facturen, gebruikersrechten en onderhoudsregistratie. Ook kunnen managementrapportages en besteloverzichten worden gegenereerd.
25	**Welke systeemkoppelingen kunt u standaard aanbieden en welke voorwaarden gelden daarvoor?**	Genoemd zijn OCI-koppelingen, elektronische facturatie via Peppol en een beveiligde API voor apparaatstatus. Een respondent noemt een OCI-koppeling vanuit AFAS en stelt daarbij als voorwaarde dat de opdrachtgever eveneens met AFAS werkt; de andere koppelt OCI breder aan applicaties die dit ondersteunen. Technische randvoorwaarden, beveiliging, implementatiekosten en eigenaarschap van gegevens moeten nader worden vastgesteld.

26	**Welke managementinformatie en prestatiegegevens kunt u gedurende de overeenkomst beschikbaar stellen?**	Respondenten kunnen managementinformatie op maat leveren. Genoemd zijn periodieke rapportages over verbruik per locatie, bestellingen, facturatie, voorraad en apparatuur. De exacte inhoud en frequentie moeten door de VRK worden bepaald, zodat de informatie aansluit op contractsturing en KPI-monitoring.
27	**Welke gegevens kunnen gedurende en na afloop van de overeenkomst worden overgedragen aan VRK?**	Uit de reacties volgt dat afspraken over de beschikbaarheid en overdracht van gegevens relevant zijn, waaronder de gegevens die tijdens en na afloop van de overeenkomst beschikbaar blijven.

Duurzaamheid, innovatie en kostenbeheersing

Nr.	Vraag	Geaggregeerd antwoord
28	**Welke concrete mogelijkheden ziet u om de milieu-impact van deze opdracht te verlagen?**	Genoemde maatregelen zijn bundeling en centralisatie van bestellingen, efficiënte leverroutes, passende bevoorradingsfrequenties, assortimentvergroening, houdbaarheidscontrole, beperking van verpakkingsmateriaal, herbruikbare voorraadbakken en gescheiden recycling. Verpakkingseenheden en voorraadniveaus moeten aansluiten op werkelijk verbruik om verspilling en verlopen voorraad te beperken.
29	**Welke relevante innovaties verwacht u gedurende de looptijd van de overeenkomst?**	Verwachte ontwikkelingen liggen vooral op het vlak van digitalisering: betere vraagvoorspelling, vroegsignalering van tekorten en expiratiedata, digitale verbruiksregistratie en beter inzicht in alternatieven en compatibiliteit. Voor productinnovaties wordt een terughoudender ontwikkeling verwacht, mede vanwege de kosten en toelatingseisen binnen de medische hulpmiddelenmarkt.
30	**Hoe kan ruimte worden geboden aan innovaties en productverbeteringen zonder ongecontroleerde kostenstijgingen? Wanneer innovaties leiden tot kostenreductie, hoe gaat u daarmee om?**	Respondenten adviseren innovaties en alternatieven vooraf te beoordelen op vergelijkbaarheid, kwaliteit en financiële effecten. Kostenreducerende verbeteringen kunnen zo spoedig mogelijk worden ingevoerd na akkoord. Voor kostenverhogende innovaties zijn een transparante businesscase, voorafgaande toestemming en afspraken over verdeling van baten en lasten nodig.
31	**Welke eisen, serviceniveaus of werkwijzen hebben volgens u de grootste invloed op de totale kosten van de opdracht?**	Ontzorging, spoedleveringen, veel kleine bestellingen, bevoorradingsfrequentie en het aantal leveranciers hebben volgens respondenten grote invloed op de totale kosten. Bundeling bij één partij kan administratieve en logistieke voordelen bieden, terwijl markttoegang en afhankelijkheidsrisico's bewaakt moeten blijven. De beoordeling moet daarom niet alleen

		op artikelprijzen, maar op de volledige TCO plaatsvinden.
32	**Welke indexeringsmethodiek acht u marktconform voor deze opdracht en welke kostencomponenten zijn daarop van invloed?**	Beide respondenten noemen een NZa-indexeringsmethodiek als marktconform. Als relevante componenten zijn personele en materiële kosten genoemd. Voor toepassing in de overeenkomst moet de VRK nog bepalen welke objectieve index, peildatum, frequentie, componenten en eventuele bandbreedte passend zijn voor de verschillende percelen.
33	**Welke mogelijkheden biedt u om actief te adviseren over standaardisatie, kostenreductie en Total Cost of Ownership?**	Genoemd zijn adviesrapportages, periodieke verbruiks- en voorraadrapportages, afstemming van assortimenten met omliggende zorgorganisaties, standaardisatie van producten, optimalisatie van voorraadniveaus en beperking van verspilling door houdbaarheid. Voor apparatuur kan vervangingsadvies bijdragen aan meerjarige budgettering en TCO-sturing.

Implementatie, contractstart en exitstrategie

Nr.	Vraag	Geaggregeerd antwoord
34	**Welke voorwaarden zijn volgens u noodzakelijk voor een succesvolle implementatie en contractovergang?**	Respondenten benadrukken een gezamenlijke projectstart, duidelijke planning en communicatie, een nulmeting van assortiment, afname, voorraad, locaties, gebruikers en apparatuur, en duidelijke verantwoordelijkheden. Verder zijn inrichting en test van portaal, autorisaties, prijzen, facturatie, voorraadniveaus, alternatievenlijst, routes, SLA en escalatiematrix genoemd. Voor onderhoud zijn tijdige jaarplanning en technische voorbereiding noodzakelijk. Overname of gecontroleerde uitfasering van bestaande voorraad moet vooraf worden geregeld.
35	**Welke implementatietermijn acht u realistisch voor een zorgvuldige contractstart?**	Voor disposables zijn termijnen van één tot twee maanden respectievelijk zes tot acht weken voorbereiding genoemd, eventueel gevolgd door intensieve nazorg. De benodigde tijd hangt af van tijdige gegevenslevering, besluitvorming, assortimentbepaling, portaal- en kastinrichting, testorders en voorraadopbouw. Voor onderhoud moet de implementatie aansluiten op de jaarplanning en tijdige afstemming met locaties.
36	**Waar dient de VRK rekening mee te houden voor een exitstrategie?**	De exit moet bij contractstart worden vastgelegd. Genoemd zijn duidelijke datum en tijd, telling en financiële afrekening van voorraden, afspraken over overname of afbouw zonder onverwachte kosten, overdracht van gegevens in afgesproken formaten en een gezamenlijke overdrachtsplanning. Een proefexport tijdens de looptijd en start van de exitvoorbereiding

		enkele maanden vóór einde verminderen overgangsrisico’s.
37	**Welke afhankelijkheden ziet u tussen medische apparatuur, software, accessoires en disposables die kunnen leiden tot leveranciersafhankelijkheid? Welke maatregelen adviseert u om deze afhankelijkheid gedurende de looptijd van de overeenkomst te beperken?**	Afhankelijkheden ontstaan vooral door apparaatgebonden verbruiksartikelen en aansluitingen, fabrikantgebonden software, kalibratievoorzieningen, exclusieve onderdelen en alleenrechten. Volledige vermijding is niet altijd mogelijk. Beperking kan worden gezocht in voorafgaande compatibiliteitsanalyse, open standaarden waar beschikbaar, beoordeling van alternatieven, transparantie over exclusiviteit, gegevensportabiliteit en afspraken over vervanging en exit.

Afsluitende vragen

Nr.	Vraag	Geaggregeerd antwoord
38	**Welke risico's ziet u voor een succesvolle uitvoering van deze opdracht en hoe kunnen deze worden beheerst?**	Respondenten zien bij ervaren uitvoering beperkte risico’s, maar noemen periodieke evaluatie en vastlegging van bijstellingen als beheersmaatregel. Uit de overige antwoorden volgen daarnaast aandachtspunten rond leveringszekerheid, piekvraag, compatibiliteit, onderaanneming, onduidelijke servicelevels, gegevensoverdracht en leveranciersafhankelijkheid. Deze onderwerpen vragen om concrete contractafspraken, KPI’s, escalatie en evaluatiemomenten.
39	**Welke onderwerpen ontbreken volgens u nog in deze marktconsultatie?**	Eén respondent vindt de marktconsultatie duidelijk en uitgebreid en adviseert nadrukkelijk om aangeboden alternatieven praktisch te beoordelen, zodat prijsvoordeel niet ten koste gaat van de gewenste kwaliteit. De andere respondent heeft geen aanvullend onderwerp genoemd. Uit de beantwoording blijkt wel dat KPI’s, concrete servicelevels, kwalificaties voor onderhoud en data-exit in het vervolg nader moeten worden uitgewerkt.

3 Verder vervolg

Algemeen

De marktconsultatie en deelname daaraan zijn geheel vrijblijvend. De consultatie leidt niet tot een overeenkomst of andere juridische binding tussen de VRK en de deelnemende marktpartijen. Aan dit verslag kunnen geen rechten worden ontleend. De VRK is niet gebonden aan de ontvangen informatie en bepaalt zelfstandig op welke wijze de uitkomsten worden gebruikt bij de verdere voorbereiding van de voorgenomen aanbesteding.

Vervolgstappen en beoogde planning

VRK gebruikt de komende periode om het onderwerp “medische disposables en onderhoud kalibratieapparatuur” verder intern te evalueren en te bespreken (mede op basis van de reacties en/of informatie die is verkregen vanuit de marktconsultatie). Hierna wordt naar verwachting een aanbestedingstraject opgestart.

Dankwoord

VRK bedankt alle deelnemende partijen voor de door hun ingediende reactie en de door hen gedane inspanningen in deze marktconsultatie.