

RAAD VAN STATE, AFDELING BESTUURSRECHTSPRAAK

VOORZITTER VAN DE XIIe KAMER

A R R E S T

**nr. 256.190 van 31 maart 2023
in de zaak A. 238.598/XII-9347**

In zake: de BV ROBA PHARMA NL
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Carlos De Wolf
kantoor houdend te 9680 Maarkedal
Etikhovestraat 6
bij wie woonplaats wordt gekozen
eveneens bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaat Charlotte De Wolf
kantoor houdend te 9000 Gent
Fortlaan 95

tegen:

het ZIEKENHUIS OOST-LIMBURG
bijgestaan en vertegenwoordigd door
advocaten Jens Debièvre en Matthias Castelein
kantoor houdend te 1000 Brussel
Havenlaan 86c, 113b
bij wie woonplaats wordt gekozen

I. Voorwerp van de vordering

1. De vordering, ingesteld op 7 maart 2023, strekt tot de schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid van de tenuitvoerlegging van “de beslissing d.d. 13 februari 2023 van [het Ziekenhuis Oost-Limburg] om volgende percelen van de hierna nader omschreven overheidsopdracht te gunnen aan:
‘- de firma Hospital Logistics [...] voor perceel 3: apparatuur (incl. benodigde software voor aansturing) voor opslag en picking op de (standaard) verpleegafdelingen aan 1.420.887,22 [euro], incl. BTW
- de firma Touchpoint Medical [...] voor perceel 4: apparatuur (incl. benodigde software voor aansturing) voor opslag en picking op de medisch-technische diensten aan 1.214.881,52 [euro], incl. BTW”.

II. Verloop van de rechtspleging

2. De verwerende partij heeft een nota ingediend.

De partijen zijn opgeroepen voor de terechtzitting, die heeft plaatsgevonden op 23 maart 2023.

Staatsraad Patricia De Somere heeft verslag uitgebracht.

Advocaat Carlos De Wolf en zaakvoerder Ludwig Geldof, die verschijnen voor de verzoekende partij, en advocaat Matthias Castelein, die *loco* advocaat Jens Debièvre verschijnt voor de verwerende partij, zijn gehoord.

Eerste auditeur-afdelingshoofd Ann Eylenbosch heeft een met dit arrest eensluidend advies gegeven.

Er is toepassing gemaakt van de bepalingen op het gebruik der talen, vervat in titel VI, hoofdstuk II, van de wetten op de Raad van State, gecoördineerd op 12 januari 1973.

III. Feiten

3.1. De verwerende partij schrijft een overheidsopdracht uit voor leveringen met als voorwerp de ‘aankoop en implementatie van apparatuur voor geneesmiddelendistributie’.

De opdracht wordt nationaal en Europees bekendgemaakt.

Er wordt gekozen voor de mededingingsprocedure met onderhandelingen.

3.2. De opdracht omvat vier percelen, die afzonderlijk kunnen worden gegund. Enkel de percelen 3 en 4 zijn thans in het geding.

Vijf kandidaten dienen een aanvraag tot deelneming in.

Bij beslissing van 15 juli 2021 worden, voor perceel 3, de bv Roba Pharma NL, dit is de verzoekende partij, de nv Hospital Logistics, de nv Touchpoint Medical, en de srl Swisslog Healthcare Italy geselecteerd, en voor perceel 4 dezelfde kandidaten alsook de bv Becton Dickinson Dispensing Belgium.

3.3. Aansluitend wordt de gunningsleidraad met referte 2021-165 (hierna: het bestek) aan de geselecteerde kandidaten bezorgd.

In deel I ‘Administratieve bepalingen’ van het bestek wordt de opdracht beschreven als volgt:

“I.1 Beschrijving van de opdracht

Deze gunningsleidraad geeft toelichting bij de opdracht ‘aankoop en implementatie van apparatuur voor geneesmiddelendistributie [...]’, de opdrachtoomschrijving en de gunningsprocedure voor de toewijzing van de opdracht.

De gunningsprocedure beoogt de gunning van een opdrachtnemer welke de benodigde apparatuur [kan] aanleveren en implementeren voor de goede uitvoering van de opdracht in het Ziekenhuis Oost-Limburg.

Deze gunningsprocedure omvat het geheel van de te gunnen opdracht. Zowel de ontwikkeling en implementatie, de levering, plaatsing, configuratie en indienststelling als het onderhoud gedurende 5 jaar na de garantietermijn zijn bevat in deze procedure.

[...]

Perceel 3 ‘Apparatuur (incl. benodigde software voor aansturing) voor opslag en picking op de (standaard) verpleegafdelingen’

In perceel 3 betreft het de nodige elektronische kasten voor efficiënte en veilige opslag en picking van medicatie op de standaard verpleegafdelingen van het Ziekenhuis Oost Limburg.

De toegang tot de elektronische kast dient te worden geregeld door badgecontrole obv ZOL standaard waarbij het mogelijk is om per gebruiker (of gebruikersgroep) bevoegdheden te definiëren. Daarnaast biedt het systeem de mogelijkheid om na toegang tot de volledige kast, geautoriseerde gebruikers(groepen) toegang te geven tot bepaalde locaties, eveneens door badgecontrole. Na een periode van inactiviteit voorziet het systeem in de mogelijkheid om de kast automatisch te vergrendelen om ongeoorloofde toegang tot de kast te voorkomen.

Er dient de mogelijkheid te bestaan om hoog-risico medicatie / verdooving op een aparte manier op te slaan en te behandelen. Daarnaast zullen mogelijks extra standaard kasten en een koelkast in dezelfde ruimte op een afdeling moeten kunnen aangestuurd worden d.m.v. een slot / de software op de elektronische kast.

Aangezien het merendeel van de medicatie op een afdeling in de toekomst in deze decentrale kasten ligt opgeslagen, dient de methodiek voor herbevoorrading eenvoudig in gebruik en efficiënt te zijn en gebaseerd op de leeg-vol principes, incl. de nodige ondersteuning d.m.v. barcode scanning / andere technologie om te garanderen dat het juiste product in de juiste locatie wordt aangevuld.

Bovenstaande apparatuur dient gekoppeld te worden met het in perceel 2 voorgestelde WMS [Warehouse Management Systeem Software] en/of Infohos [softwareplatform voor medicatiebeheer], alsook het Elektronisch Patiënten Dossier (HiX) om een vlotte picking van de benodigde medicatie aangereikt door het elektronisch voorschrift toe te laten op een afdeling.

De medicatie die werd uitgenomen op de afdeling, dient niet meer opgenomen te worden in de distributielijst voor individuele picking in de apotheek.

Na uitname van medicatie, dienen de stockniveau's in de kast teruggekoppeld te worden naar het WMS en/of Infohos pakket om op het juiste moment een herbevoorrading van de dienstvoorraad toe te laten.

Er is een voortdurende synchronisatie van de patiënt- en medicatielijst in de daartoe bestemde systemen. De voorraad van de decentrale kast is voortdurend gesynchroniseerd waardoor er een permanente voorraadinventaris (incl. vervaldata) kan gewaarborgd worden in het WMS en/of Infohos.

Op de decentrale kasten dient de voorraad van de andere decentrale voorraden [te verstaan: kasten] raadpleegbaar te zijn (indien mogelijk ook deze opgenomen in Perceel 4 en indien mogelijk ook voor de kasten die reeds in het Ziekenhuis Oost-Limburg in gebruik zijn - dit betreft Vanas kasten).

De exacte configuratie van de elektronische kasten van perceel 3 kan verschillen van dienst tot dienst en [zal] na toewijzing van de opdracht in samenspraak met de opdrachtnemer verder in detail uitgewerkt worden. Richtinggevend voor de opmaak van de offerte wordt de lijst met uit te rusten verpleegeenheden in bijlage D aan de gunningsleidraad toegevoegd. Samen met de verbruiksprofielen per afdeling en een bezoek ter plaatse moet dit de inschrijver in staat stellen zijn offerte op te maken. De offertes zullen obv dit algemeen configuratievoorstel per type dienst (inwendige, heelkunde, ...) vergeleken worden.

Plaats van uitvoering: ZOL, voornamelijk campus Sint-Jan. Daarnaast ook campus Sint-Barbara en campus Maas en Kempen.

Perceel 4 'Apparatuur (incl. benodigde software voor aansturing) voor opslag en picking op de (medisch technische afdelingen)'

In perceel 4 betreft het de nodige elektronische kasten voor efficiënte en veilige opslag en picking van medicatie op de medisch technische afdelingen van het Ziekenhuis Oost-Limburg.

[Hierna volgen dezelfde bepalingen als voor perceel 3]."

In punt I.11 ‘Gunningscriteria’ worden voor de percelen 3 en 4 telkens de volgende gunningscriteria vermeld:

“

Prijs (TCO op 7 jaar)	35
De prijs is de aanschafprijs inclusief indienststelling, de nodige werken, opleiding, spare parts, preventief onderhoudscontract (berekend op 7 jaar waarvan 2 jaar waarborgperiode). De aanschafprijs : De aanschafprijs is de eventueel verbeterde offerteprijs voor levering en plaatsing en indienststelling, excl. BTW, conform de bepalingen van deze opdracht. De onderhoudskost: De onderhoudskosten zijn de kosten voor service en onderhoud over een periode van 7 jaar lopende vanaf de datum van het proces-verbaal van voorlopige oplevering. De contractuele waarborgperiode is bepaald op 2 jaar vanaf het beëindigen van de formaliteiten van voorlopige oplevering. Opleiding van personeel: Er dient een degelijke en grondige opleiding voor de ziekenhuismedewerkers te worden voorzien: zie ook rubriek III.9 De inschrijver duidt aan welke bijkomende elementen verder onderdeel uitmaken van zijn prijsopgave. De beoordeling zal gebeuren via de regel van drie; Score offerte = (TCO laagste offerte / TCO offerte) * gewicht van het criterium prijs De punten op het criterium prijs worden berekend op basis van de opgegeven vermoedelijke hoeveelheden voor de vermelde contractperiode. De opgegeven vermoedelijke hoeveelheden mogen niet als bindend worden beschouwd maar dienen enkel om een eerlijke vergelijking mogelijk te maken tussen de inschrijvers.	
Kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid	30
Volgende elementen kunnen onder kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid worden vervat: - efficiëntie en productiviteit voor herbevoorraden van de kasten, opslag van medicatie en picking door verpleging - betrouwbaarheid en accuraatheid van de apparatuur en bijhorende software - gebruiksvriendelijkheid en ergonomie van de apparatuur - mogelijkheden tot beveiligen en afsluiten van de kast - bieden van ondersteuning bij herbevoorradingsproces - bieden van ondersteuning bij picking proces door verpleging - bewaken foutieve picking - mogelijkheden ondersteunen om producten in andere kasten op andere afdelingen te zien, zowel van dit perceel als de reeds aanwezige kasten in het ziekenhuis (type Vanas) en de kast uit [perceel 4 respectievelijk perceel 3]. - eenvoud om retours uit te voeren	

- mate van integratie voor alle verschillende productgroepen op verschillende opslag- en picklocaties - mate van integratie met hard- en software systemen in de andere percelen - koppelbaarheid met ICT systemen van toepassing (ADT [abstract data type], Infohos, EPD) en betrouwbaarheid van de koppelingen - fall-back mogelijkheden bij panne, uitval systemen en netwerk, ... Bovenstaande lijst is niet limitatief. De beste offerte verwerft het maximum van de punten, de andere naar evenredigheid minder.	
Plan van aanpak	20
De inschrijver maakt een implementatieplan op met aanduiding van de voorzieningen die er moeten zijn voor de installatie kan plaatsvinden. De offerte wordt mede beoordeeld op onderstaande elementen : - de maturiteit en volledigheid van het voorgestelde implementatieplan - planning en timing - ontzorging van de Opdrachtgever in het volledige project - garanties m.b.t. het volledig operationeel maken van de volledige apparatuur en software Bovenstaande lijst is niet limitatief. De beste offerte verwerft het maximum van de punten, de andere naar evenredigheid minder.	
Dienst na verkoop	15
Volgende elementen kunnen onder Dienst na verkoop worden vervat: - service niveau van ondersteuning (o.a. bereikbaarheid, off-site vs. on-site ondersteuning, ...) - interventiesnelheid en hersteltijd in SLA - back-up oplossing bij herstel dat noodzakelijk is - beschikbaarheid van wisselstukken voor alle apparatuur - regelmatige updates van software en mate waarin het ZOL betrokken wordt bij het uitvoeren van updates - innovaties en volgen van de evoluties binnen de markt - opleiding en training: opleidingsplan – beschikbaar materiaal - pro-actieve houding van de inschrijver om de processen continu te verbeteren ten einde de werking van de apotheek steeds te blijven verbeteren / optimaliseren. Bovenstaande lijst is niet limitatief. De beste offerte verwerft het maximum van de punten, de andere naar evenredigheid minder.	

”

In deel III ‘Technische bepalingen’ zijn volgende bepalingen in het kader van de voorliggende vordering relevant:

“III.1 Overzicht van de totale opdracht

Qua distributiemodel wenst het ZOL een decentraal medicatiedistributiesysteem op te zetten, met geautomatiseerde medicatie distributiekasten op de klassieke verpleegafdelingen en medisch technische diensten.

Het doel is een geïndividualiseerde medicatiedistributie per unit-dose uit te voeren op elke klassieke verpleegafdeling. Het systeem beschikt over een compacte en beveiligde opslag van medicatie en zorgt voor een geïndividualiseerde en gecontroleerde aflevering van medicatie in unit-dose aan de patiënt op basis van het elektronisch medicatievoorschrift (m.a.w. een volledige gedocumenteerde geneesmiddelen uitgifte). Het streefdoel is 80% van de afgeleverde geneesmiddelen per verpleegafdeling decentraal te distribueren. De resterende 20% van de medicatie wordt aangeleverd vanuit de centrale apotheek. Er is een duidelijk onderscheid per dienst betreffende welke medicatie uit de elektronische distributie kast dient gepickt te worden (80%) en welke medicatie zal afgeleverd worden uit de eenheidsapotheek (20%).

De doelstelling is om deze resterende 20% van de medicatie per 24u (acute diensten) of per X dagen (chronische diensten) aan te leveren op naam van de patiënt op de afdelingen. Dit systeem moet ook toelaten en in voldoende capaciteit voorzien om voor elke afdeling tot 3 tot 4 pickrondes per dag te laten lopen.

De centrale apotheek dient te worden uitgerust met een volledig medicatie distributiesysteem dat wordt aangestuurd door WMS (Warehouse Management Systeem) software.

Het ZOL wenst de inslag van medicatie zo maximaal mogelijk te automatiseren uitgaande van de bestaande ROWA [geneesmiddelenrobot] waarbij de ontvangen medicatie zo automatisch mogelijk wordt verwerkt. Deze verwerking houdt in dat de apparatuur ervoor zorgt dat elke barcode van de originele verpakking wordt ingelezen zodat de apparatuur weet welke medicatie in de doos zit. Bijkomend zou d.m.v. barcode identificatie (door scanning) een automatische goederenontvangst kunnen gebeuren, en een check met de bestelbon die werd uitgestuurd. Dit betekent dat deze apparatuur dient te communiceren met de apotheek module van de software Infohos, van waaruit de bestelbons worden verstuurd, waarin de zendnota's dienen ingeboekt te worden en waarmee de voorraden in de apotheek beheerd worden.

Het scannen van deze barcode maakt ook dat vanaf dan de volledige tracering van de medicatie kan starten, doordat vb. productnaam, referentienummer, lotnummer en vervaldatum van de te ontvangen medicatie worden geregistreerd.

Het scannen van deze barcode garandeert dat de apparatuur de nodige handelingen kan uitvoeren om medicatie te herkennen en uit te scannen uit de nationale cloud i.k.v. de Falsified Medicines Directive.

Idealiter gebeurt het fysiek opslaan en verwerken van de medicatie zo automatisch mogelijk, waardoor het ZOL voor deze taak zo weinig mogelijk personeel dient in te zetten.

Sommige grote producten, infusen, producten die per doos worden afgeleverd, kunnen bij ontvangst onmiddellijk op hun finale opslagplaats in de eenheidsapothek geplaatst worden, zonder dat herconditionering nodig is. Idem voor producten die reeds beschikbaar zijn vanuit de leverancier in UD met een scanbare barcode op. De inschrijver stelt voor binnen zijn oplossing hoe hier best mee om te gaan in [het] kader van de scanning van de 2D FMD barcode. Mogelijks worden deze producten pas uitgescand bij de eigenlijke picking. De inschrijver geeft duidelijk weer hoe deze verschillende flows beheerd worden in de apotheek en welke producten al dan niet door welke automatisatie worden beheerd.

Deze opslag dient voor een groot deel als bufferopslag van de ontvangen medicatie alvorens deze wordt geherconditioneerd. Ook een beperkt deel van de medicatie zal opgeslagen blijven op deze initiële locatie totdat de aflevering aan een dienst of op naam van de patiënt nodig is.

Wanneer medicatie dient geherconditioneerd te worden, zal deze medicatie vanuit de initiële locatie aangeboden worden. Om de manuele handelingen en data invoer voor herconditioneren te beperken is gegevensoverdracht tussen de systemen die beide locaties beheren werkzaam. De herconditionering garandeert dat de medicatie beschikbaar is in UD formaat met scanbare barcode en zal meteen ook ervoor zorgen dat de medicatie in gebundelde eenheden wordt herverpakt waardoor een aanvulling van de decentrale medicatiekasten via een leeg-vol methodiek kan verlopen. Bij deze herconditionering wordt de medicatie bij voorkeur in de primaire verpakking verwerkt om in UD formaat met een scanbare barcode beschikbaar te worden gesteld, incl. lottoewijzing en labelling waar nodig.

Na herconditionering is de medicatie ofwel geschikt om gedistribueerd te worden via de leeg-vol methodiek naar de geautomatiseerde medicatie distributiekasten op de afdelingen ofwel komen de losse UD's terecht in een picksysteem in de centrale apotheek van waaruit de resterende 20% medicatie op individueel voorschrift kan gepickt worden. Dit systeem laat toe om maximaal over verschillende diensten heen te picken, met daarbij voldoende ondersteuning om een correcte uitsplitsing op naam van de individuele patiënt en consolidatie hiervan per afdeling te garanderen. De apparatuur kan ook waar nodig detailpicking voor dienstvoorraden ondersteunen.

Het ZOL wenst deze picking zo veilig mogelijk te laten verlopen en wenst daarom enkel apparatuur aan te kopen welke het juiste pickbakje (met losse UD's) vol-automatisch tot bij de operator brengt.

Infusen en grote volumes blijven op rekken bewaard, waardoor hier manuele picking een vereiste blijft. Echter zal het voorziene WMS software pakket de manuele picking ondersteunen door onder andere het bepalen van een optimale pickroute, werking volgens het FEFO - principe en scanning voor traceability. Alle verschillende stromen (vanuit verschillende locaties vb. robot, rekken, koelkast alsook picking voor aanvulling van dienstvoorraden of op naam van de patiënt) worden d.m.v. de WMS software geconsolideerd zodat de medicatie naar de afdelingen als één geheel kan worden verstuurd.

Doorheen het volledige proces van de geneesmiddelendistributie wenst het ZOL een maximale tracering en opvolging van de medicatie te bekomen, van bij de inslag van medicatie in de apotheek t.e.m. toediening aan de patiënt. Deze laatste stap zal in de toekomst in het EPD d.m.v. bedside scanning geregistreerd worden.

Het voorgestelde systeem moet verplaatsbaar zijn om de toekomstige verhuisplannen mogelijk te maken.

[...]

III.6 Perceel 3 en 4 ‘Apparatuur (incl. benodigde software voor aansturing) voor opslag en picking op de standaard verpleegafdelingen en medisch technische diensten’

Het betreft elektronische kasten voor efficiënte en veilige opslag en picking van medicatie op de standaard verpleegafdelingen en medisch technische diensten van het ZOL. De kast dient bij picking de verpleegkundige maximaal te ondersteunen door pick-to-light functionaliteiten te bieden. Minstens 80% van de producten die in de kast liggen opgeslagen, moet via deze pick-to-light ondersteuning kunnen gepickt worden. De resterende 20% (typisch grotere producten die worden opgeslagen in grotere lades) dienen geen pick-to-light ondersteuning te hebben.

De toegang tot de elektronische kast wordt geregeld door badgecontrole, waarbij het mogelijk is om per gebruiker (of gebruikersgroep) bevoegdheden te definiëren. Daarnaast biedt het systeem de mogelijkheid om na toegang tot de volledige kast, alleen geautoriseerde gebruikers(groepen) toegang te geven tot bepaalde locaties, eveneens door badgecontrole. Na een periode van inactiviteit voorziet het systeem in de mogelijkheid om de kast automatisch te vergrendelen om ongeoorloofde toegang tot de kast te voorkomen.

Er dient de mogelijkheid te bestaan om hoog-risico medicatie / verdooving op een aparte manier op te slaan en te behandelen, minstens via compartment control waarbij per artikel enkel die lade/dat bakje open gaat met het juiste product. Daarnaast zullen mogelijks extra standaard kasten en een koelkast in dezelfde ruimte op een afdeling moeten kunnen aangestuurd worden d.m.v. een slot / de software op de elektronische kast. Er moeten verschillende beveiligingsniveaus mogelijk zijn die instelbaar zijn door de opdrachtgever.

Aangezien het merendeel van de medicatie op een afdeling in de toekomst in deze decentrale kasten ligt opgeslagen, dient de methodiek voor herbevoorrading eenvoudig in gebruik en efficiënt te zijn (gebaseerd op de leeg-vol principes), incl. de nodige ondersteuning d.m.v. barcode scanning / andere technologie om te garanderen dat het juiste product in de juiste locatie wordt aangevuld. De inschrijver dient aan te geven hoe dit bevoorradingproces juist en efficiënt verloopt. Het is mogelijk om een minimum en maximum voorraadniveau per geneesmiddel en per kast in te stellen.

De kasten dienen over een eigen stockbeheer te beschikken om zo op regelmatige tijdstippen een check te hebben van de juistheid van de voorraadniveau's (fysiek en in de systemen). De inschrijver geeft op hoe

de check van de voorraadniveau's kan verlopen en visueel kan worden gemaakt.

Er dient in de mogelijkheid voorzien te worden dat [de] apotheek de decentrale voorraden zo optimaal en eenvoudig mogelijk kan beheren, bij voorkeur vanuit een centrale locatie en centraal systeem. Bijkomend dienen voldoende rapporteringsmogelijkheden te bestaan die o.a. dit voorraadbeheer zo veel mogelijk ondersteunen. De voorraad van een bepaald product op de afdeling en op andere afdelingen, kan te allen tijde centraal opgevraagd worden.

Het hele medicatieschema moet zichtbaar zijn op de kast.

De meest gebruikte medicatie wordt zodanig gestockeerd dat deze gemakkelijk, snel en gecontroleerd toegankelijk is voor het apothekpersoneel, na gecontroleerde toegang tot de apparatuur. Minder gebruikte medicatie wordt op zodanige wijze binnen de apparatuur gestockeerd, dat deze zo weinig mogelijk plaats inneemt en toch vlot maar gecontroleerd aangeboden wordt aan het apothekpersoneel.

Het tijdsframe waarvoor medicatie gepickt wordt, moet instelbaar zijn. Dit tijdsframe kan één of meerdere toedieningsmomenten omvatten en kan voor elke verpleegafdeling onafhankelijk ingesteld worden.

Er moet een duidelijk proces zijn voor picking van 'indien nodig' medicatie. Op basis van het Elektronisch Voorschrift mag deze medicatie doorheen de dag uitgenomen worden.

De controle op alle medicatiepickings (zowel uit de elektronische kast als uit een door de kast aangestuurde annex voorraadplaats of uit de eigen patiëntvoorraad) gebeurt door een in de kast geïntegreerde scanner, bij voorkeur optie handenvrij. Deze leest barcodes en/of datamatrixcodes op de gepickte medicatie, om elke dosis die uit de kast gehaald wordt te identificeren en de correlatie met het EMV te controleren.

Een dubbele picking moet uitgesloten worden. Nadat een verpleegkundige medicatie heeft uitgenomen uit de medicatiedistributiekast op naam van een patiënt o.b.v. het Elektronisch Voorschrift, mag een tweede picking van dezelfde medicatie niet toegelaten worden. De opdrachtnemer laat de mogelijkheid bestaan om mits aan bepaalde voorwaarden te hebben voldaan het toch mogelijk te maken een tweede picking toe te laten (bvb. bij het stuk vallen van een flacon).

Bovenstaande apparatuur dient gekoppeld te worden met het medicatiebeheer van Infohos alsook het Elektronisch Patiënten Dossier HiX en het ADT systeem om een vlotte picking van de benodigde medicatie aangereikt door het elektronisch voorschrift toe te laten op een afdeling.

[...]

Op de decentrale kasten dient de voorraad van de andere decentrale voorraden raadpleegbaar te zijn (zowel alle kasten in perceel 3 alsook deze opgenomen in perceel 4 en ook voor de kasten die reeds in het ZOL in gebruik zijn – dit betreft Vanas kasten). De opdrachtnemer omschrijft de mogelijkheid om een geneesmiddel van een andere afdeling

rechtstreeks te registreren bij een patiënt van de eigen afdeling door het maken van een stockbeweging uit de patiënten- en/of afdelingsvoorraad. Bij technische pannes (vb. uitval stroom of datanetwerk) dienen de kasten toe te laten dat een noodprocedure wordt opgestart zodat de medicatie kan uitgehaald worden.

Mogelijkheid om labels af te printen met info patiëntnaam en product (vb. voor bereiding van 2 producten). Waar mogelijk, wordt er een nieuwe unieke barcode gecreëerd om bedside scanning toe te laten.

[...]

III.8 Onderhoudscontract

Gedurende de garantieperiode worden accidentele tussenkomsten gedekt door de garantie op de apparatuur, de diensten en materialen, [die in werking treedt] de dag van de voorlopige oplevering. De opdrachtnemer garandeert zonder uitstel en op eigen kosten, alle gebreken die zich tijdens de garantieperiode voordoen, op het eerste verzoek van de Opdrachtgever te herstellen.

Indien de opdrachtgever een onderhoudscontract afsluit, zal dit van start gaan op de eerste kalenderdag na het beëindigen van de waarborgtermijn. De opdrachtnemer voorziet tijdens de volledige duur van de waarborgperiode een volledig onderhoud van de installatie op zijn kosten, waarbij alle kosten zoals werkuren, verplaatsing en onderdelen ten laste zijn van de inschrijver, met uitsluiting van die zaken die beschadigd werden door de opdrachtgever. De preventieve onderhoudsdiens dienen uitgevoerd te worden binnen de voorziene termijnen (verspreid over het jaar en afgerond binnen het jaar).

De inschrijver voegt bij zijn offerte 2 voorstellen van onderhoudscontract

Voor elk type contract [worden] de inhoud en de prijs opgegeven. De vergelijking van de offertes zal gebeuren op basis van de prijs van het preventief onderhoudscontract.

[...].”

3.4. In een afzonderlijk document ‘Relevant cijfermateriaal’ (met een bijgewerkte versie wat perceel 4 betreft) wordt een olijsting gegeven van de verpleegafdelingen zoals opgesomd in bijlage D (‘lijst van uit te rusten afdelingen’), met het bijhorende cijfermateriaal.

In het ‘Voorwoord’ wordt toegelicht:

“Dit document bevat relevant cijfermateriaal met betrekking tot de huidige inrichting van de afdelingsvoorraden op de verschillende verpleegposten. Deze cijfers dienen als indicatie om een inschatting te kunnen maken van het aantal van/de omvang van de te voorziene apparatuur in uw offerte. [...]

Cijfers werden verzameld over het aantal verschillende producten, evenals het absoluut aantal producten dat in de huidige kastinrichting aanwezig is op de verpleegposten. Daarnaast werden deze aantallen verder gespecificeerd in verschillende categorieën:

[...]

Daarenboven werd ook aangeduid hoeveel van deze producten afgeschermd dienen te worden van licht, koel bewaard moeten worden of onder de verdovingswetgeving vallen en bijgevolg specifieke bewaarcondities behoeven.”

3.5. Op 26 november 2021, 6 en 14 december 2021 worden overzichten van vragen en antwoorden aan de kandidaten bezorgd.

3.6. Vóór de uiterste datum voor het indienen van de offertes op 3 januari 2022, worden voor de percelen 3 en 4 elk vier offertes ingediend.

Met elk van de inschrijvers worden onderhandelingen gevoerd.

Elk van de inschrijvers wordt uitgenodigd om in de maand april 2022 een online presentatie van zijn offerte te geven.

3.7. Op 6 december 2022 wordt een verslag van nazicht opgesteld. De offerte van de verzoekende partij voor de percelen 3 en 4 wordt substantieel onregelmatig bevonden, gemotiveerd als volgt:

“NIET IN ORDE: Roba Pharma diende een offerte in met een prijs die heel laag was. Er werd dan ook onderzocht of de offerte inhoudelijk wel volledig was. Daaruit bleek dat deze op zich wel volledig was (wat een onderscheid is met B.), maar kon een essentieel verschil in opbouw met de overige offertes worden vastgesteld. De configuratie van de verschillende hardware opstellingen werd als ruim onvoldoende aanzien. Om die reden voldeed de offerte niet aan de bepalingen van het bestek. Aan Roba Pharma werd op 03.06.2022 de mogelijkheid geboden haar offerte te regulariseren en een beter uitgewerkte opstelling hardware in te dienen, desgevallend met een andere prijs. Op 17.06.2022 werd een verbeterde configuratie ingediend, echter tegen eenzelfde prijs. Deze configuratie is evenwel nog steeds onvoldoende om te kunnen voldoen aan de minimale vereisten van het bestek zodat deze offerte als substantieel onregelmatig moet worden beschouwd.”

Bij beslissing van 16 januari 2023 gunt het Ziekenhuis Oost-Limburg perceel 3 aan de nv Hospital Logistics en perceel 4 aan de nv Touchpoint Medical.

Bij beslissing van 13 februari 2023 trekt het Ziekenhuis Oost-Limburg de gunningsbeslissing van 16 januari 2023 en het bijhorend verslag van nazicht in. Bij arrest van de Raad van State van 22 februari 2023, nr. 255.876, wordt de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid tegen de gunningsbeslissing van 16 januari 2023 bijgevolg verworpen, bij gebrek aan voorwerp.

3.8. Op 13 februari 2023 wordt een nieuw verslag van nazicht opgesteld. De offerte van de verzoekende partij wordt ditmaal regelmatig verklaard.

3.8.1. Wat perceel 3 betreft, scoort de offerte van de verzoekende partij voor gunningscriterium 2 ‘Kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid’ 12 op 30 punten, gemotiveerd als volgt:

“De aangeboden Omnicell hardware wordt in de offerte grondig beschreven en voldoet aan de minimale vereisten inzake opslag, picking, retournering en herbevoorrading. Op zich zijn de functionaliteiten allemaal aanwezig en is de voorgestelde hardware geschikt.

Picking a.d.h.v. pick-to-light is mogelijk (positief naar medicatieveiligheid toe), met de beperking dat lade per lade moet geopend worden. Dit heeft implicaties op de picking- en herbevoorradingssnelheid hetgeen een belangrijk nadeel inhoudt.

In de offerte wordt aangehaald dat de herbevoorrading zou gebeuren volgens het leegvolprincipe. Echter blijkt uit de toelichting vervolgens dat dit volgens Roba Pharma niet betekent dat herbevoorrading zal gebeuren a.d.h.v. kanbans volgens fysiek gescheiden leegvolbakjes, maar dat er in principe gewerkt zal worden met een standaard minimum-maximumstock systeem, in analogie met de kasten van Touchpoint Medical en Swisslog. Bij nazicht blijkt daarbij dat de dimensionering van de voorgestelde kasten te klein is om effectief met het gewenste leegvolprincipe te kunnen werken, hetgeen de offerte aan geloofwaardigheid laat inboeten.

Het gesloten systeem zorgt er daarentegen wel voor dat het risico op niet-registreren en ontvreemding laag is, hetgeen als voordeel wordt beschouwd. Er zijn hierbij voldoende mogelijkheden voor het extra goed beveiligen van hoogrisicomedicatie. Retournering van medicatie wordt beschreven. Externe kasten/koelkasten kunnen gecombineerd worden,

hier echter met de bedenking dat er te weinig flexlocks worden voorzien in de offerte.

In de voorziene toelichtingssessie heeft Roba Pharma de kwaliteit van zijn product echter niet kunnen hard maken aangezien het overgrote deel van de voorziene tijd werd ingenomen door een toelichting van een nieuw concept (Deenova) rond closed loop geneesmiddelen traceerbaarheid, met de bijbehorende medicatiekasten en -trolleys, hetgeen géén deel uitmaakt van de offerte. Dit ondanks het feit dat uitdrukkelijk gevraagd werd om hieraan weinig tijd te besteden gezien de irrelevantie. Roba Pharma heeft echter nauwelijks van de gelegenheid gebruik gemaakt om tijdens de toelichting te overtuigen waarom zijn aangeboden oplossing de beste is.

Roba Pharma biedt in perceel 3 28 kasten aan, ten opzichte van 35 diensten in het lastenboek door 5 gekoppelde diensten als één te beschouwen. Echter: voor die 5 gekoppelde diensten wordt géén dubbele opstelling voorzien zoals wel opgenomen in de offerte van Hospital Logistics.

Roba Pharma biedt ook niets aan voor de diensten GHB en MGPS.

Zowel voor de te klein gedimensioneerde dubbele diensten als voor het ontbreken van GHB en MGPS wordt geen verklaring gegeven.

De offerte van Roba Pharma vertrekt eveneens van te klein gedimensioneerde opstellingen. Op basis van de initiële offerte was dit helemaal niet verifieerbaar aangezien er sprake is van een indiening obv een gemiddelde prijs. Na uitvraag en verduidelijking heeft Roba Pharma een meer gedetailleerde type opstelling uitgewerkt. Op basis van zowel de eigen berekening als op basis van de vergelijking met de offertes van de andere inschrijvers zijn deze opstellingen nog steeds significant te klein voor de te stockeren hoeveelheden, zeker indien leeg-vol herbevoorrading de basis is zoals het bestek stipuleert.

In het uitgewerkte typevoorbeeld worden 290 vakjes voorgesteld terwijl de eigen berekening leidt tot $240 \times 2 = 480$ vakjes hetgeen niet kan met 1 voorgestelde Omnicell kast.

Per opstellingen wordt slechts enkel voor afdelingen met een frigo 1 flexlock voorzien terwijl dit in de varianten van de andere inschrijvers er [...] gemiddeld 3 zijn.

Het lijkt er dan ook sterk op dat Roba Pharma zijn prijs laag houdt door te klein gedimensioneerde opstellingen en dit ook nog eens doortrekt in de prijs van het OHC aangezien die gebaseerd is op 3% van de prijs van de hardware, hetgeen als problematisch wordt beschouwd.

Problematisch is eveneens [...] de indiening van een als variant bedoelde offerte d.d. 17-06-2022, na uitvraag door de opdrachtgever om zijn offerte te verduidelijken op vlak van voorgestelde hardware. Roba Pharma verduidelijkt inderdaad zijn offerte met typeopstellingen voor verschillende afdelingen maar biedt plots naast een basisofferte ook een variëteit aan met grotere opstellingen die echter niet veel verschilt van de initiële offerte. Tevens dient Roba Pharma op 17-06-2022 enkel een getekende inventaris in voor de basisofferte, niet voor de variëteit. Bijgevolg kan de variëteit niet worden aanvaard.

Bijgevolg heeft Roba Pharma niet aangetoond dat de kast vlot kan werken zoals beschreven in de offerte. Bijvoorbeeld rezen er tijdens de toelichting op een aantal punten essentiële twijfels omtrent de snelheid van picking en de mogelijkheid van parallelle picking. Roba Pharma had dit kunnen doen op volgende wijze:

- uitgebreidere aandacht tijdens de toelichting
- referentiebezoek aan dichtbij gelegen referentiesites in Nederlands Limburg of Luik

De vereiste systeemtechnische integratie en IT setup wordt in de offerte uitvoerig beschreven voor wat alle HL7 koppelingen betreft, Roba Pharma levert hier een uitvoerig standaarddocument aan. Echter, het ontbreekt aan elke toelichting, inzicht, voorafgaande analyse, bewezen referenties of dergelijke meer voor wat de koppelingen met Infohos en het ZOL specifieke Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) HiX betreft.

Ook wordt er met geen woord gerept over de koppeling met het Warehouse Management Systeem (WMS), beschreven in perceel 1 en 2. Nochtans waren andere inschrijvers, zijnde Hospital Logistics en Swisslog, die een offerte indienden in perceel 1 (en 2) veel consistent en concreter in hun offerte mbt de interactie tussen de aangeboden hard- en software voor de verschillende percelen. Voor Roba Pharma had dit dus ook een apart hoofdstuk moeten zijn waarbij aan de Opdrachtgever aangetoond wordt hoe de Omnicell hard- en software interoperabel kan zijn met het EPD en de in perceel 1 en 2 beschreven nieuwe organisatie van de apotheek.

Roba Pharma kan zich op voorgaande punten ook moeilijk bewijzen door het ontbreken van referentie sites in zijn offerte zodat dit negati[ef] wordt beoordeeld.”

Voor gunningscriterium 3 ‘Plan van aanpak’ scoort de offerte van de verzoekende partij 6 op 20 punten, gemotiveerd volgt:

“De offerte van Roba Pharma werd gestructureerd opgebouwd, maar bevat erg veel spellingsfouten hetgeen onprofessioneel overkomt. Een ander symptoom van onprofessionaliteit bleek uit het feit dat zelfs praktische afspraken over indiening en de inplanning van de toelichtingssessie stroef verliepen.

Er wordt vastgesteld dat meerdere stukken uit de offerte standaarddocumenten betreffen die niet op maat van de voorliggende overheidsopdracht zijn opgemaakt maar veeleer een copy-paste zijn van voorgaande offertes uit het verleden. Er werd van de inschrijvers op basis van de opdrachtdocumenten een concreet projectplan verwacht. Nu dit grotendeels ontbreekt in de offerte van Roba Pharma doet dit vragen rijzen over de zorgvuldigheid waarmee het projectplan opgesteld werd.

De offerte bevat bovendien geen enkele tijdsplanning voor de volledige implementatie van het project. Alleen maar een eerder vage tijdsplanning voor een ‘pilot’ werd toegevoegd. Verder vinden we geen informatie over

leveringstermijnen en geen duidelijk projectplan, al zeker niet een projectplan dat de vergelijking met de andere offertes kan doorstaan. Tijdens de toelichting kon Roba Pharma ook niet overtuigen van een gestructureerde voorbereiding noch van een uitgewerkt projectplan. Roba Pharma heeft dan ook op geen enkele wijze kunnen overtuigen om het gevraagde project aan de voorgestelde prijs, op een bepaalde timing, obv een professionele aanpak en volgens de eisen uit het bestek, op te kunnen leveren.”

Voor gunningscriterium 4 ‘Dienst na verkoop’ scoort de offerte van de verzoekende partij 5 op 15 punten, gemotiveerd als volgt:

“Roba Pharma beschrijft zijn dienst na verkoop enkel middels het meesturen van zijn standaard preventief onderhoudscontract, zonder enige verdere duiding. In de formule preventief OHC wordt veel meer uitgesloten tov de beste offerte van Touchpoint. De looptijd van het voorgestelde OHC strookt niet met het lastenboek (7 jaar waarvan minstens 2 jaar waarborg).

Noch de concrete organisatie van de aangeboden service, het service center, ... worden toegelicht. Ook de website biedt daar geen enkele bijkomende informatie hetgeen ernstige vragen doet stellen over de verbintenis om het serviceniveau te behalen. Roba Pharma kan op dit punt helemaal niet overtuigen, ook niet via referentiesites. De onzekerheid over het service niveau wordt aanzien als een ernstig gebrek in de offerte.

De prijs van het OHC wordt berekend obv 3% van de prijs van de hardware hetgeen vreemd overkomt. Door de onderdimensionering van de hardware ligt de prijs van de offerte immers reeds laag in verhouding met de overige inschrijvers, hetgeen zich doortrekt in de prijs van het preventief onderhoudscontract. In de praktijk zal dan ook de voorgestelde prijs van het OHC hoger uitvallen.”

3.8.2. Wat perceel 4 betreft, scoort de offerte van verzoekende partij voor gunningscriterium 2 ‘Kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid’ 18 op 30 punten, gemotiveerd als volgt:

“De aangeboden Omnicell hardware wordt in de offerte grondig beschreven en lijkt te voldoen aan de minimale vereisten inzake opslag, picking, retournering en herbevoorrading.

Roba Pharma biedt gecontroleerde pickingsmogelijkheden aan, waarbij er verschillende veiligheidsniveau’s kunnen toegepast worden, inclusief pick-to-light opties. Specifiek voor de medisch-technische diensten worden deze extra veiligheidsmaatregelen als een belangrijk pluspunt aanzien, gezien het risico op niet-registreren en ontvreemding hier verwacht wordt hoger te liggen. Er moet evenwel erkend worden dat deze extra beveili[gi]ng gepaard gaat met een trager pick- en herbevoorradingsproces.

Retournering van medicatie wordt beschreven. Externe kasten/koelkasten kunnen gecombineerd worden, hier echter met de bedenking dat er te weinig flexlocks worden voorzien in de offerte.

In de voorziene toelichtingssessie heeft Roba Pharma de kwaliteit van zijn product echter niet kunnen hard maken aangezien het overgrote deel van de voorziene tijd werd ingenomen door een toelichting van een nieuw concept (Deenova) rond closed loop geneesmiddelen traceerbaarheid, met de bijbehorende medicatiekasten en -trolleys, die géén deel uitmaakt van de offerte. Dit ondanks het feit dat uitdrukkelijk gevraagd werd om aan de Deenova kast weinig tijd te besteden gezien de irrelevantie. Roba Pharma heeft van de gelegenheid tot voorstelling dan ook nauwelijks gebruik gemaakt om te overtuigen waarom zijn aangeboden oplossing de beste is. De flexlock die in de offerte wordt voorzien is bestemd voor de koelkast, waardoor er géén flexlock meer over is voor de grote hoeveelheden infusen die weggelegd moeten kunnen worden in externe kasten. Het lijkt er dan ook sterk op dat Roba Pharma zijn prijs op deze manier laag houdt en dit ook nog eens doortrekt in de prijs van het OHC aangezien die gebaseerd is op 3% van de prijs van de hardware.

Problematisch is eveneens de plotse indiening van een als variant bedoelde offerte d.d. 17-06-2022, na uitvraag door de opdrachtgever om zijn offerte te verduidelijken op vlak van voorgestelde hardware. Roba Pharma verduidelijkt inderdaad zijn offerte met typeopstellingen voor verschillende afdelingen maar biedt plots naast een basisofferte ook een variëteit aan met grotere opstellingen die echter niet veel verschilt van de initiële offerte.

Tevens dient Roba Pharma op 17-06-2022 enkel een getekende inventaris in voor de basisofferte, niet voor de variëteit. Bijgevolg kan de variëteit niet worden aanvaard.

Bijgevolg heeft Roba Pharma niet aangetoond dat de kast vlot kan werken. Bijvoorbeeld rezen er tijdens de toelichtingssessie op een aantal essentiële punten twijfels omtrent bijvoorbeeld de snelheid van picking en de mogelijkheid van parallelle picking.

De vereiste systeemtechnische integratie en IT setup wordt in de offerte uitvoerig beschreven voor wat alle HL7 koppelingen betreft, Roba Pharma levert hier een uitvoerig standaarddocument aan. Echter, het ontbreekt aan elke toelichting, inzicht, voorafgaande analyse, bewezen referenties of dergelijke meer voor wat de koppelingen met Infohos en het ZOL specifieke Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) HiX betreft.

Ook wordt er met geen woord gerept over de koppeling met het Warehouse Management Systeem (WMS), beschreven in perceel 1 en 2. Nochtans waren twee andere inschrijvers, zijnde Hospital Logistics en Swisslog, die ook een offerte indienden voor perceel 1 en 2 in hun offerte veel consistentere en concretere m.b.t. de interactie tussen de aangeboden hard- en software voor de verschillende percelen. Voor Roba Pharma had dit dus ook een apart hoofdstuk moeten zijn waarbij aan de Opdrachtgever aangetoond wordt hoe de Omnicell hard- en software interoperabel kan zijn met het EPD en de in perceel 1 en 2 beschreven nieuwe organisatie van de apotheek.

Roba Pharma kan zich op voorgaande punten ook moeilijk bewijzen door het ontbreken van referentie sites in zijn offerte zodat dit negatief wordt beoordeeld.”

Voor gunningscriterium 3 ‘Plan van aanpak’ scoort de offerte van de verzoekende partij 6 op 20 punten. Het gunningsverslag bevat dezelfde motivering als voor perceel 3.

Voor gunningscriterium 4 ‘Dienst na verkoop’ scoort de offerte van de verzoekende partij 5 op 15 punten. Het gunningsverslag bevat dezelfde motivering als voor perceel 3.

3.8.3. Het verslag bevat finaal de volgende rangschikking:

perceel 3:

nv Hospital Logistics	80,2
nv Touchpoint Medical	72,9
srl Swisslog Healthcare Italy	63,6
bv Roba Pharma NL	58

perceel 4:

nv Touchpoint Medical	79,5
nv Hospital Logistics	78,8
srl Swisslog Healthcare Italy	68,5
bv Roba Pharma NL	64

Voorgesteld wordt perceel 3 te gunnen aan de nv Hospital Logistics, en perceel 4 aan de nv Touchpoint Medical.

3.9. De raad van bestuur van het Ziekenhuis Oost-Limburg keurt op 13 februari 2023 het voornoemde gunningsverslag goed en beslist op grond daarvan perceel 3 te gunnen aan de nv Hospital Logistics en perceel 4 aan de nv Touchpoint Medical.

Dit is de bestreden beslissing.

IV. Ontvankelijkheid van de vordering

4. De verzoekende partij betoogt dat bij een rechtzetting van de tekortkomingen waarmee de beoordeling thans is behept, zij een reële kans maakt om de opdrachten gegund te krijgen, en bijgevolg getuigt van het rechtens vereiste belang.

5. De verwerende partij betwist dit belang. Zij licht toe dat het puntenverschil tussen de gekozen inschrijver en de verzoekende partij 22,2 punten bedraagt (80,2 versus 58,0) voor perceel 3 en 15,5 punten (79,5 versus 64) voor perceel 4. Dit verschil is volgens haar onoverbrugbaar, zodat de verzoekende partij geen kans maakt om hetzij perceel 3 hetzij perceel 4 van de opdracht binnen te halen. In dat verband merkt de verwerende partij nog op dat de verzoekende partij, buiten de kritiek op de inhoudelijke beoordeling van de offertes, geen enkel middel aanvoert dat de bestreden beslissing dan wel de daaraan voorafgaande plaatsingsprocedure in zijn geheel onwettig zou maken, zodat zij ook op deze wijze geen belang heeft.

6. De exceptie valt samen met de grond van de zaak. Er is dan ook geen reden om de vordering onontvankelijk te verklaren.

V. Herinnering aan de schorsingsvoorwaarden

7. Krachtens artikel 17, §§ 1 en 4, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State, gelezen in samenhang met de artikelen 15 en 31 van de wet van 17 juni 2013 ‘betreffende de motivering, de informatie en de rechtsmiddelen inzake overheidsopdrachten, bepaalde opdrachten voor werken, leveringen en diensten en concessies’, moet enkel worden onderzocht of in de voorliggende vordering tot schorsing die is ingesteld volgens de procedure bij uiterst dringende noodzakelijkheid, een ernstig middel of een klaarblijkelijke onwettigheid wordt aangevoerd.

VI. Onderzoek van het enig middel

Uiteenzetting van het middel

8. De verzoekende partij voert de schending aan van de artikelen 4, 53, § 2, en 81 van de wet van 17 juni 2016 ‘inzake overheidsopdrachten’ (hierna: wet overheidsopdrachten 2016), van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 ‘betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen’, van het gelijkheidsbeginsel, het transparantiebeginsel, de materiële motiveringsplicht, het zorgvuldigheidsbeginsel, het redelijkheidsbeginsel en het rechtsbeginsel *patere legem quam ipse fecisti*.

Het enig middel bestaat uit twee onderdelen.

9. In een eerste onderdeel levert de verzoekende partij punctuele kritiek op de beoordeling van haar offerte wat perceel 3 betreft.

9.1. Aangaande gunningscriterium 2 ‘Kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid’ bekritiseert de verzoekende partij elk lid uit de beoordeling van haar offerte in het gunningsverslag, als volgt.

Enkel bij haar wordt vermeld dat de door haar aangeboden Omnicellkasten, naast picking, retournering en herbevoorrading ook voldoen inzake opslag. Op grond van de tweede zin: “Op zich zijn de functionaliteiten allemaal aanwezig en is de voorgestelde hardware geschikt”, is het kennelijk onredelijk dat haar offerte voor dit gunningscriterium niet eens de helft van de te begeven score bekommt en de offerte van de gekozen inschrijver de maximumscore. Het element “maximale stockage op een minimale oppervlakte” wordt bij de gekozen inschrijver als positief beoordeeld, terwijl dit element voor haar offerte zelfs niet wordt vermeld. De Omnicellkasten hebben nochtans precies “de maximale stockage op een minimale oppervlakte” als belangrijk voordeel, zoals driemaal in haar offerte is toegelicht.

De verzoekende partij stelt dat het “leeg-volbeginsel” inhoudt dat elk product in twee bakjes voorradig is, en dat, als één bakje leeg is, deze wordt vervangen door een tweede. Zij heeft in haar offerte toegelicht dat dit “leeg-volbeginsel” voor herbevoorrading bij de Omnicellkasten verloopt “aan de hand van minimum en maximum en niet volgens het leeg-volbeginsel van de

houders”. Het principe van “minimum en maximum” wordt ook gehanteerd bij twee andere inschrijvers. De gekozen inschrijver is de enige die een systeem met twee bakjes aanbiedt, namelijk het Ethilogsysteem. Vanuit functioneel oogpunt is er bijgevolg een ongelijke beoordeling van de offertes en een bevoordeling van het Ethilogsysteem. De beoordeling is verricht op grond van een systeem en niet op grond van wat als het resultaat door het systeem moet worden gewaarborgd, namelijk het verzekeren van een “efficiënt en doelmatig voorraadbeheer”. Voorts bevat de offerte van de verzoekende partij evident geen overwegingen inzake het fysiek gescheiden houden van de leeg-volbakjes, aangezien dit systeem door haar niet wordt toegepast. Het verslag vermeldt foutief dat de dimensionering van de door haar voorgestelde kasten te klein zou zijn om met het gewenste “leeg-volprincipe” te kunnen werken. Door het werken met een “minimum en maximum hoeveelheid” zijn er geen twee bakjes nodig en zijn de Omnicellkasten dan ook meer dan groot genoeg. Deze vermelding is dan ook tegenstrijdig met de eerdere vermelding dat haar offerte voldoet aan de vereisten inzake opslag. Het gunningsverslag is ook inconsistent want het principe van dubbele bakjes neemt dubbel zoveel plaats (en bijgevolg oppervlakte) in beslag. De verzoekende partij heeft een zeer uitgebreide toelichting verstrekt met betrekking tot de vraag rond de herbevoorrading aan de hand van het “leeg-volprincipe”, niet alleen aan de hand van beschrijvingen maar ook met afbeeldingen en printscreens van de software, doch dit wordt niet (positief) beoordeeld. De nadelen die verbonden zijn aan het Ethilogsysteem van de gekozen inschrijver worden niet in overweging genomen aangezien zijn offerte de maximumscore krijgt.

Er is sprake van een kennelijk ongelijke behandeling van de offertes, nu het verslag, enerzijds, geen vermelding bevat aangaande de verschillende mogelijkheden van het retourneren van medicatie, hoewel de verzoekende partij deze in haar offerte uitgebreid heeft toegelicht en deze mogelijkheden ook gekenmerkt zijn door hun eenvoud, terwijl dit element, anderzijds, wel als positief wordt beoordeeld bij de andere offertes.

De overweging dat er in te weinig “flexlocks” wordt voorzien in haar offerte is feitelijk onjuist, zij heeft voor elke kast een flexlock voorzien.

De beoordeling over de toelichtingssessie is feitelijk onjuist, minstens kan dit een negatieve beoordeling van haar offerte niet deugdelijk verantwoorden. De verzoekende partij heeft voorafgaandelijk en op een zeer transparante wijze met de verwerende partij overlegd omtrent de inhoud van de presentatie, met inbegrip van het nieuwe “Deenova”-concept waarbij er vanwege de verwerende partij geen enkele opmerking is geformuleerd. Tijdens de presentatie heeft de verzoekende partij, in tegenstelling tot wat de verwerende partij stelt, wel uitgebreid de tijd genomen om alle informatie van de Omnicellkasten toe te lichten. Er was na de presentatie ook nog voldoende tijd om vragen van de verwerende partij te beantwoorden. Alles was echter klaarblijkelijk zeer duidelijk, aangezien slechts enkele vragen werden gesteld zoals een toelichting over de “anywhere RN software” waarbij medicatie vanop afstand aangevraagd kan worden.

Wat de vijf gekoppelde diensten betreft, waarvoor de inschrijvers een gemeenschappelijke kast dienen te voorzien voor twee verpleegeenheden, wijst de verzoekende partij erop dat het cijfermateriaal daarvoor werd opgegeven als gebundelde informatie voor de twee diensten samen, en zij onmogelijk kon weten wat de hoeveelheid medicatie voor elk van de afzonderlijke diensten was. Een negatieve beoordeling van één kast voor de twee eenheden samen, is bijgevolg onjuist, minstens steunt die op misleidende informatie vanwege de aanbestedende overheid.

Het niet aanbieden van een kast voor de twee diensten GHB en MGPS in de offerte van de verzoekende partij wordt negatief beoordeeld, terwijl in de opdrachtdocumenten voor deze diensten zelfs niet om opslagapparatuur wordt gevraagd.

Wat de beoordeling betreft dat de verzoekende partij vertrekt van te klein gedimensioneerde opstellingen voor de te stockeren hoeveelheden, herhaalt zij dat door het “minimum- en maximumsysteem”, dat afwijkt van het “leeg-volbeginsel” deze kasten meer dan voldoende groot zijn. De door haar aangeboden geneesmiddelenkasten voldoen bijgevolg onbetwistbaar aan hetgeen werd gevraagd in het bestek. Bovendien wordt in het bestek aangegeven dat de

exacte configuratie voor de inhoud van de kasten pas zou worden bepaald in de uitvoeringsfase.

Wat het uitgewerkte typevoorbeeld betreft, hanteert de verwerende partij opnieuw (het principe van) de dubbele bakjes en vermeldt zij foutief $240 \times 2 = 480$ vakjes. Uit het typevoorbeeld van haar offerte blijkt nochtans dat het gaat om “299 plaatsen”.

De verzoekende partij betwist de beoordeling dat zij “[haar] prijs laag houdt door te klein gedimensioneerde opstellingen en dit ook nog eens doortrekt in de prijs van het [onderhoudscontract] aangezien die gebaseerd is op 3% van de prijs van de hardware, hetgeen als problematisch wordt beschouwd”. Voorts meent zij dat een percentage van 3 % van de prijs van de hardware voor onderhoudscontracten een gemiddeld percentage is dat ook in andere landen wordt toegepast en dat, gegeven de kwaliteit en de duurzaamheid van de aangeboden Omnicellkasten, het onderhoud tot een dergelijk percentage kan worden beperkt. Ook is het volgens haar onduidelijk waarom een dergelijke prijs als problematisch zou moeten worden beschouwd, wat overigens in het kader van het prijsonderzoek had dienen te worden meegenomen.

De verzoekende partij had een variante op uitdrukkelijke vraag van de verwerende partij aangeboden. De vaststelling dat ze niet werd ondertekend kan volgens haar geen negatief aspect uitmaken aangezien geen aangepaste prijs diende te worden aangeboden nu de variante weinig verschilt ten aanzien van de initiële offerte, en de samenstelling van de kasten volgens de opdrachtdocumenten toch pas na de gunning van de opdracht zou worden bepaald.

De overweging dat niet aangetoond is dat de kast vlot kan werken zoals beschreven in de offerte is een zuiver subjectieve beoordeling die op geen enkel concreet element is gesteund.

De verzoekende partij betwist de overweging dat, bij wijze van voorbeeld, “tijdens de toelichting op een aantal punten essentiële twijfels omtrent de snelheid van picking en de mogelijkheid van parallelle picking [rezen]”. De

vlot werkende picking werd zeer uitgebreid beschreven in haar offerte, alsook de extra mogelijkheid van KITS-functionaliteit voor de vlotte picking, en de “anywhere RN software” voor het inloggen op afstand.

Wat haar expertise betreffende de systeemintegratie met het apotheekpakket, het EPD en het WMS-systeem betreft, had de verzoekende partij ter staving van haar technische bekwaamheid een lijst van referenties van kastinstallaties in andere ziekenhuizen ingediend, met per referentie een aantal kenmerken waaronder de koppelingen met HiX en InfoHos. Voor HiX, met zes referenties, is de koppeling meer dan aangetoond en dus interoperabel met EPD HiX. De opmerking van het niet ondersteunen van de koppelingen met percelen 1 en 2 doet volgens haar niet ter zake en kon niet als meerwaarde worden opgenomen bij de twee andere inschrijvers die ook een offerte hadden ingediend voor die percelen. Overigens werd hieromtrent geen negatieve opmerking ten aanzien van de offerte van de nv Touchpoint Medical gemaakt.

9.2. Aangaande gunningscriterium 3 ‘Plan van aanpak’ bekritiseert de verzoekende partij de beoordeling van haar offerte in het gunningsverslag als volgt.

Spellingsfouten zijn niet relevant om de professionaliteit van een offerte te beoordelen. Bovendien betwist de verzoekende partij dat het vastleggen van de praktische afspraken over de indiening en de inplanning van de toelichtingssessie stroef zou zijn verlopen, de e-mails bewijzen het tegendeel. Het betreft een zeer subjectieve beoordeling die niet is gestaafd.

Er is geen positieve beoordeling over het plan van aanpak zoals opgenomen in de offerte van de verzoekende partij, met gedetailleerde informatie over het geformuleerde project alsook de beschreven tijdsplanning, terwijl de offerte van de gekozen inschrijver hieromtrent wel positief wordt beoordeeld. De verzoekende partij heeft ook nog een afzonderlijk document met betrekking tot de tijdsplanning voor de implementatie van het project ingediend, zodat de vermelding in het verslag dat de offerte geen tijdsplanning bevat, onjuist is. Wat de totale tijdsplanning betreft, bedraagt de door haar voorgestelde planning dertien weken, ten opzichte van twaalf weken bij de nv Hospital Logistics en

zestien weken bij de nv Touchpoint Medical, zodat er geen verschil is dat van aard is om het wezenlijk puntenverschil te rechtvaardigen of te onderbouwen. De positieve beoordeling van de globale planning van de verschillende percelen bij de offerte van de gekozen inschrijver klemmt met de vaststelling dat de opdracht is opgesplitst in percelen. De verzoekende partij wijst ook op een “onprofessionele” copy-pastebeoordeling overheen de twee gunningscriteria bij de beoordeling van de offerte van de srl Healthcare Swisslog Italy. Ten slotte merkt zij op dat de verwerende partij tot tweemaal toe in de Q&A bevestigd heeft dat een implementatieplan na de gunning met de betrokken inschrijver zal worden uitgewerkt, zodat de verwerende partij zelf het belang van de voorgestelde planning en implementatie voorafgaand aan het indienen van de offertes sterk genuanceerd heeft.

9.3. Aangaande gunningscriterium 4 ‘Dienst na verkoop’ stelt de verzoekende partij dat de beoordeling dat de looptijd van het onderhoudscontract niet zou stroken met het lastenboek feitelijk onjuist is. Met het als bijlage gevoegde typeonderhoudscontract werd enkel een oplijsting gemaakt van de bepalingen zoals deze in de onderhoudsfase van toepassing zouden zijn, maar de looptijd van het vooropgestelde onderhoudscontract diende nog te worden ingevuld en uit de inventaris bij haar offerte blijkt dat voor het onderhoudscontract een termijn van vijf jaar is opgenomen in de prijszetting en tevens ook uitdrukkelijk melding wordt gemaakt van twee jaar waarborgtermijn. Het gunningsverslag licht niet toe in welke zin haar preventief onderhoudscontract “veel meer” uitsluitingen zou bevatten in vergelijking met de beste offerte, die van de nv Touchpoint Medical. Bovendien heeft de verzoekende partij een uitgebreide opgave gedaan van de opleiding waarin zij ten behoeve van de medewerkers van de verwerende partij voorziet, terwijl dit element niet mee in overweging is genomen.

10. In een tweede onderdeel levert de verzoekende partij punctuele kritiek op de beoordeling van haar offerte wat perceel 4 betreft.

10.1. Aangaande gunningscriterium 2 bekritiseert de verzoekende partij elk lid uit de beoordeling van haar offerte in het gunningsverslag, als volgt.

Enkel bij haar wordt vermeld dat de door haar aangeboden Omnicellkasten, naast picking, retournering en herbevoorrading ook voldoen inzake opslag, en toch bekomt zij de laagste score. Enkel bij haar wordt vermeld dat de aangeboden hardware in de offerte “grondig” wordt beschreven, wat niet positief wordt beoordeeld, wel integendeel; zo blijkt de srl Swisslog Healthcare Italy ondanks zelfs negatieve commentaren op dit vlak een score van 24/30 te verkrijgen terwijl de verzoekende partij 18/30 scoort. Het element “maximale stockage op minimale oppervlakte” werd negatief beoordeeld bij de nv Touchpoint Medical wat perceel 3 betreft, terwijl daarover niets meer wordt vermeld voor perceel 4, en diens offerte een score van 28/30 krijgt, terwijl die van de verzoekende partij 18/30 scoort, wat een niet te verklaren verschil vormt nu beide inschrijvers de “desbetreffende kast” aanbieden. Bij de verzoekende partij wordt in het gunningsverslag opnieuw geen positieve beoordeling vermeld voor de maximale stockage op een minimale oppervlakte, terwijl dit bij de door haar aangeboden Omnicellkasten eveneens een zeer belangrijk voordeel is, zoals zij in haar offerte driemaal uitvoerig heeft toegelicht. Daarnaast wijst zij nog op andere punten die een toegevoegde waarde bieden in de ergonomie zoals gevraagd in het bestek: de kasten staan op wielen, in tegenstelling tot die van de gekozen inschrijver en de nv Hospital Logistics, en haar kasten zijn modulair, terwijl de kasten van de gekozen inschrijver lage kasten zijn en enkel kasten met laden of met legplanken, maar geen combinatie.

Het grootste verschil tussen perceel 3 en perceel 4 is de keuze van de verwerende partij wat de picking en de herbevoorrading betreft. Wat perceel 3 betreft, wordt het dubbel baksysteem gebruikt, waaromtrent reeds werd toegelicht dat slechts één van de vier inschrijvers hieraan kan voldoen. Wat perceel 4 betreft, is dit het “pick-to-lightprincipe” waaraan de vier aangeboden kasten voldoen, ook die van de verzoekende partij, zodat haar score van 18/30 totaal in wanverhouding hiermee staat.

De beoordeling over de toelichtingssessie is feitelijk onjuist, minstens kan die een negatieve beoordeling van haar offerte niet deugdelijk verantwoorden. De verzoekende partij heeft voorafgaandelijk en op een zeer transparante wijze met de verwerende partij overlegd omtrent de inhoud van de presentatie, met inbegrip van het nieuwe “Deenova”-concept waarbij er vanwege

de verwerende partij geen enkele opmerking is geformuleerd. Tijdens de presentatie heeft de verzoekende partij wel degelijk uitgebreid de tijd genomen om alle informatie van de Omnicellkasten toe te lichten. Er was na de presentatie ook voldoende tijd om vragen van de verwerende partij te beantwoorden. Alles bleek voor de verwerende partij zeer duidelijk, slechts enkele vragen werden gesteld onder andere met betrekking tot de toelichting over de “anywhere RN software” waarbij medicatie vanop afstand aangevraagd kan worden.

De overweging dat de verzoekende partij haar prijs laag houdt door slechts te voorzien in weinig “flexlocks”, is tegenstrijdig in de mate dat de Omnicellkast wel voldoet wat de opslag van medicatie betreft en, bovendien, ook een minimale oppervlakte inneemt. Wat de 3 % voor de onderhoudsprijs betreft, merkt de verzoekende partij op dat gegeven de duurzaamheid en de kwaliteit van de door haar aangeboden kasten, niet meer dan 3 % noodzakelijk is.

In strijd met de feiten wordt in het gunningsverslag de indruk gewekt dat de verzoekende partij plots, naast de basisofferte, ook een variante aanbiedt. Zij heeft een variante immers op uitdrukkelijke vraag van de verwerende partij aangeboden, weliswaar zonder een aangepaste prijs nu de variante weinig verschillen bevat en de samenstelling van de kasten volgens het bestek toch pas na de gunning van de opdracht zou worden bepaald wat de definitieve configuratie betreft.

De overweging dat de verzoekende partij “niet [heeft] aangetoond dat de kast vlot kan werken zoals beschreven in de offerte”, is een niet onderbouwde stelling. De vlotte werking kan niet ernstig in vraag worden gesteld.

De vragen omtrent de snelheid van picking zijn van belang voor de deugdelijke werking van de aangeboden Omnicellkasten, doch daaromtrent werden geen vragen gesteld tijdens de toelichtingsvergadering van 27 april 2022. Wel werden vragen gesteld over de parallelle picking waaromtrent de verzoekende partij in detail de “anywhere RN software” heeft toegelicht, dit is de software waarbij twee of meer verpleegsters tegelijkertijd aan de kast kunnen werken. Daarnaast heeft zij in haar offerte tweemaal toelichting gegeven over de

snelle werking van de Omnicellkasten via de “pick-to-light”, die bovendien het aantal fouten in de picking substantieel vermindert. Daarnaast heeft zij nog uitvoerig de extra mogelijkheden van de KITS-functionaliteit voor de vlotte picking toegelicht.

In haar offerte verwijst de verzoekende partij in het hoofdstuk ‘Kwaliteit’ naar de selectiefase en de daarbij gevoegde referenties. In haar aanvraag tot deelneming had zij een lijst van referenties opgegeven, met daarin onder meer “de koppelingen met HiX en INFOHOS met duidelijke specificatie”. In het gunningsverslag wordt bijgevolg verkeerdelijk vermeld dat er geen bewezen referenties zijn wat de koppelingen met Infohos en HiX betreft. Aangezien de opdracht werd opgedeeld in vier afzonderlijke percelen, doet de opmerking inzake het niet documenteren van de koppelingen met de percelen 1 en 2 niet ter zake en kon de verzoekende partij niet worden verweten in geen “interfaces” te hebben voorzien. Overigens wordt deze negatieve opmerking niet gemaakt over de offerte van de nv Touchpoint Medical, die het ook niet heeft over de koppelingen met percelen 1 en 2, wat opnieuw een duidelijk voorbeeld is van de ongelijke behandeling bij de beoordeling van de ingediende offertes.

De positieve beoordeling die aan de offerte van de nv Touchpoint Medical wordt gegeven betreffende “[d]e verdere implementatie van Vanas kasten bovenop 11 bestaande kasten”, is gesteund op het feit dat er sprake is van kasten die identiek zijn aan de reeds bij de verwerende partij aanwezige kasten. Er wordt bijgevolg uitdrukkelijk uitgegaan van de actuele ervaringen van de verwerende partij met die inschrijver. Dit is een schending van het beginsel van de gelijkheid tussen de inschrijvers, nu het feit dat er reeds bepaalde kasten van een inschrijver zijn opgesteld, niet kan worden aangewend als een negatief element ten aanzien van de kasten die thans door een andere inschrijver worden voorgesteld. De verzoekende partij verwijst hierbij naar het arrest van het Gerecht van Eerste Aanleg van de Europese Unie, T-345/03, van 12 maart 2008, inzake *Evropaïki Dynamiki*.

10.2. Aangaande het gunningscriterium 3 ‘Plan van aanpak’, verwijst de verzoekende partij naar haar kritiek met betrekking tot de beoordeling van haar plan van aanpak voor perceel 3, en herneemt ze die.

10.3. Aangaande het gunningscriterium 4 ‘Dienst na verkoop’ bekritiseert de verzoekende partij de beoordeling van haar offerte in het gunningsverslag, als volgt.

Wat het eerste en het derde lid van de beoordeling betreft, herneemt de verzoekende partij haar kritiek met betrekking tot de beoordeling van haar aangeboden onderhoudscontract voor perceel 3.

De beoordeling dat er onzekerheid bestaat over het serviceniveau, welke niet weggenomen wordt door de referentiesites, mist elke feitelijke grondslag en is onredelijk. De verzoekende partij heeft een aanzienlijk aantal referentieziekenhuizen opgegeven naar aanleiding van de selectiefase.

11. De verzoekende partij besluit dat zij heeft aangetoond dat de beoordeling van haar offerte, wat de gunningscriteria 2, 3 en 4 voor beide percelen betreft, de wettigheidstoets niet kan doorstaan. Deze beoordeling is behept met kennelijk materiële onjuistheden en onwettigheden, waarbij er sprake is van een schending van de in het middel aangehaalde beginselen. In het bijzonder is de verwerende partij uitgegaan van een vooringenomen houding of wens met betrekking tot een welbepaald systeem – wat perceel 3 betreft het “leeg-volprincipe” en wat perceel 4 betreft de reeds aanwezige medicatiekast van Vanas –, eerder dan dat de voorgestelde producten werden getoetst aan hun intrinsieke kwaliteit en aan de in het bestek opgenomen beoordelingselementen.

Beoordeling

A. Vooraf

12. Het komt aan de aanbestedende overheid toe om de technische specificaties in het bestek vast te stellen en deze te interpreteren. Het is immers zij die haar behoeften bepaalt. Zij beschikt in dit verband over een ruime discretionaire bevoegdheid, met dien verstande dat deze technische specificaties verband moeten houden met het voorwerp van de opdracht en in verhouding moeten staan met de waarde en de doelstelling ervan. Die beoordelingsmarge

wordt gerechtvaardigd door het feit dat de aanbestedende overheid het best op de hoogte is van welke leveringen zij nodig heeft en het best geplaatst is om de eisen te bepalen waaraan moet worden voldaan om de gewenste resultaten te bereiken.

Deze vrijheid wordt begrensd door de vereiste dat de technische specificaties de ondernemers gelijke toegang tot de plaatsingsprocedure moeten bieden en, overeenkomstig artikel 53, § 2, van de wet overheidsopdrachten 2016, er niet mogen toe leiden dat ongerechtvaardigde belemmeringen voor de openstelling van overheidsopdrachten voor mededinging worden opgeworpen.

13. De verzoekende partij verwijt de verwerende partij het beginsel van gelijke behandeling van de inschrijvers te hebben miskend door voor perceel 3 de kasten die werken volgens het “leeg-volprincipe” te bevoordeligen en voor perceel 4 de bestaande Vanas-kasten als referentiepunt te gebruiken.

Evenwel dient niet elk inherent *de facto* voordeel voor een zittende inschrijver, en bij uitbreiding “het feit dat er reeds bepaalde kasten van een inschrijver zijn opgesteld” *ipso facto* als een mededingingsverstorende situatie te worden beschouwd. De verzoekende partij lijkt er alsnog niet in te slagen een dergelijke situatie aan te tonen en doet daartoe zelfs ook geen poging. Zij lijkt eraan voorbij te gaan dat haar offerte, net als de andere offertes, regelmatig is verklaard en bijgevolg door de verwerende partij is beschouwd als technisch/functioneel geschikt. De vereiste dat de technische specificaties er niet mogen toe leiden dat ongerechtvaardigde belemmeringen voor de openstelling van overheidsopdrachten voor mededinging worden opgeworpen, lijkt een aanbestedende overheid voorts niet te verhinderen de diverse aangeboden systemen verschillend te waarderen in het kader van de toetsing aan de gunningscriteria, zolang die verschillende beoordeling objectief kan worden verantwoord, wat hierna wordt onderzocht.

14. In zoverre de verzoekende partij herhaaldelijk inroept dat de door haar aangeboden kasten, luidens het gunningsverslag, op zich aan alle in de opdrachtdocumenten gestelde functionaliteiten voldoen en geschikt zijn, lijkt dit op zich niet relevant. Gunningscriteria zijn geen technische bestekbepalingen

waaraan moet worden voldaan, maar beoordelingsnormen of toetsstenen waaraan wordt afgemeten en op grond waarvan de inschrijvingen worden vergeleken. De beoordeling van de offertes in het licht van de gunningscriteria reikt bijgevolg verder dan het onderzoek of een offerte, wat de beoordelingselementen in die gunningscriteria betreft, voldoet aan de bestekvoorwaarden.

15. Ook bij de inhoudelijke beoordeling van de offertes en de toetsing ervan aan de gunningscriteria beschikt de aanbestedende overheid aldus over een grote beoordelingsruimte. Het is in de eerste plaats de aanbestedende overheid die bepaalt wat zij als sterke en zwakke punten in de offertes beschouwt en die er dienovereenkomstig punten aan toekent. De Raad van State is niet bevoegd om de beoordeling van de offertes over te doen en zijn eigen beoordeling in de plaats te stellen van die van de overheid. In de uitoefening van het hem opgedragen rechtmatigheidstoezicht vermag hij wel desgevraagd na te gaan of deze beoordeling berust op voldoende veruitwendigde en draagkrachtige motieven en of het bestuur daarbij de grenzen van de redelijkheid niet te buiten is gegaan. De Raad mag daarbij desgevraagd nagaan of de beoordeling met de vereiste zorgvuldigheid is gebeurd.

16. Voorts wordt vastgesteld dat in het bestek, op niet limitatieve wijze, bij elk van de gunningscriteria elementen worden opgesomd die onder het betreffende criterium kunnen worden vervat, doch die geen subgunningscriteria zijn en geen afzonderlijke motivering per onderdeel vragen, laat staan een afzonderlijke quotering.

De verwerende partij heeft voor beide percelen elk van de gunningscriteria in hun geheel beoordeeld. Zij heeft de sterke en zwakke punten van de diverse aangeboden kasten besproken en getoetst aan elk van de criteria, en vervolgens punten toegekend voor het geheel van de criteria, waarbij de beste offerte het maximum van de punten verwerft, en de andere naar evenredigheid minder. Het staat aan de verzoekende partij om aannemelijk te maken dat deze scores niet kunnen worden gedragen door de opgegeven motieven.

In zoverre de verzoekende partij voor beide percelen aanvoert dat niet alle in haar offerte opgenomen elementen worden gewaardeerd, lijkt zij

niet te kunnen worden bijgevalen. De door de verzoekende partij gedane vaststelling kan worden verklaard doordat de verwerende partij aan bepaalde elementen geen meerwaarde hecht.

B. Eerste onderdeel - perceel 3

Gunningscriterium 2 ‘Kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid’

17. Wat de offerte van de verzoekende partij betreft, overweegt de verwerende partij in essentie dat, ook al wordt in de offerte aangehaald dat de herbevoorrading zou kunnen gebeuren volgens het “leeg-volprincipe”, “de dimensionering van de voorgestelde kasten te klein is om effectief met het gewenste leegvolprincipe te kunnen werken”.

De verzoekende partij betwist niet dat in het bestek voor beide percelen wordt vereist dat “de methodiek voor herbevoorrading eenvoudig in gebruik en efficiënt [dient] te zijn en gebaseerd op de leeg-vol principes” (zie, onder meer, punt I.1 ‘Beschrijving van de opdracht’, punt III.1 ‘Overzicht van de totale opdracht’, en punt III.6 ‘Perceel 3 en 4 “Apparatuur (incl. benodigde software voor aansturing) voor opslag en picking op de standaard verpleegafdelingen en medisch technische diensten”’. Zij betwist evenmin de vaststelling in het gunningsverslag dat de door haar aangeboden kasten te klein gedimensioneerd zijn om met “fysiek gescheiden leegvolbakjes” te werken, maar verwijt de verwerende partij dat deze de offerte van de gekozen inschrijver, die als enige kasten zou aanbieden die volgens dit principe werken, onwettig zou hebben bevoordeligd.

Bij de beoordeling van de offerte van de gekozen inschrijver vermeldt de verwerende partij inderdaad dat het systeem van herbevoorrading aan de hand van de “kanbans volgens het leegvolprincipe” als een groot voordeel wordt beschouwd gezien de snelheid van de bevoorrading, wat leidt tot “betere stockcontrole (door het principe van leegmelden) en dit alles volgens het FIFO-systeem”. De verwerende partij geeft aldus de voorkeur aan het systeem met twee bakjes volgens het “leeg-volprincipe”, omdat zij dit systeem, anders dan

de verzoekende partij het ziet, een meer efficiënt en doelmatig systeem voor voorraadbeheer bevindt dan het systeem dat werkt volgens het “minimum-maximumprincipe”. Dit lijkt op het eerste gezicht het voornaamste motief te zijn om aan de offerte van de gekozen inschrijver, waarin uitdrukkelijk wordt gesteld dat de kasten werken volgens het “kan/ban” of “leeg-vol” beginsel, de maximumscore van de punten toe te kennen. De verwerende partij lijkt in haar nota met opmerkingen op het eerste gezicht aannemelijk te maken dat een kleinere kast vaker aangevuld zal moeten worden, wat meer werk betekent voor de apotheek-assistente en aldus een significante meerkost met zich brengt, en dat het herbevoorraden via het “minimum-maximumprincipe” het risico inhoudt dat er voorraadproblemen kunnen ontstaan, terwijl bij een leeg-volsysteem de herbevoorrading losgekoppeld is van de uitnameregistratie.

In dit licht lijkt het op het eerste gezicht niet onredelijk dat de verwerende partij het vermeende voordeel van de “maximale opslag of stockage op een minimale oppervlakte” zoals de verzoekende partij betoogt, niet als een meerwaarde heeft aangemerkt, maar integendeel de kasten aangeboden door de verzoekende partij te klein heeft bevonden voor het kwalitatief, veilig en gebruiksvriendelijk stockeren van de opgegeven volumes, “zeker indien leeg-vol herbevoorrading de basis is zoals het bestek stipuleert”.

De verzoekende partij kan evenmin worden bijgevalen in haar argumentatie dat de verwerende partij geen rekening zou hebben gehouden met eventuele nadelen van het “leeg-volprincipe” wanneer zij de maximumscore voor dit gunningscriterium aan de offerte van de gekozen inschrijver heeft toegekend. De toekenning van de maximumscore volgt immers uit de beoordelingsmethodiek zoals bepaald in het bestek, waarbij de beste offerte het maximum van de punten verwerft en de andere naar evenredigheid minder.

De verwerende partij maakt in haar nota met opmerkingen voorts aannemelijk dat er voor de vijf gekoppelde diensten in een dubbele voorraad dient te worden voorzien, en dat in de andere offertes logischerwijze ook een grotere opstelling wordt aangeboden, terwijl de kleine dimensionering van de kasten aangeboden door de verzoekende partij een vlotte geneesmiddelendistributie in de weg staat.

In zoverre de verzoekende partij nog stelt dat, luidens het bestek, de exacte configuratie van de kasten pas zou worden bepaald in de uitvoeringsfase, lijkt de verwerende partij op het eerste gezicht terecht te stellen dat een exacte uitwerking dienst per dienst, waarbij op basis van het verbruik en de te stockeren geneesmiddelen beslist wordt in hoeveel laden, vakjes, modules, koelkastruimtes, hoogbeveiligde vakjes en dergelijke zal moeten worden voorzien, op het moment van de indiening van de offerte nog niet aan de orde kan zijn. Zij wijst erop dat in het bestek, onder punt I.1 ‘Beschrijving van de opdracht’, daarentegen wel degelijk wordt vereist dat de inschrijvers in hun offerte, aan de hand van de lijst met uit te rusten afdelingen gevoegd als bijlage D bij het bestek, en het bijhorende cijfermateriaal, een configuratievoorstel “per type” dienst dienen uit te werken om een vergelijking van de offertes mogelijk te maken, wat de verzoekende partij heeft nagelaten.

In zoverre de verzoekende partij aanvoert dat de verwerende partij in het gunningverslag voor het berekenen van het typevoorbeeld uitgaat van de dubbele bakjes terwijl zij dat systeem niet aanbiedt, lijkt zij er (opnieuw) aan voorbij te gaan dat volgens het bestek de herbevoorrading dient te gebeuren volgens het “leeg-volprincipe”. Zoals hoger gesteld, toont zij niet aan dat de overweging dat haar aangeboden kast daartoe te klein is, onjuist zou zijn.

18. Wat de gerezen twijfels omtrent de snelheid van de picking en de mogelijkheid van parallelle picking betreft, stelt de verwerende partij in haar nota met opmerkingen, op het eerste gezicht terecht, dat de “anywhere RN software” van de verzoekende partij, die toelaat dat de ene verpleegkundige medicatie uit de kast haalt terwijl de andere vanop afstand de picking voorbereidt, niet hetzelfde is als parallelle picking in de betekenis dat er effectief twee verpleegkundigen tegelijk op de kast kunnen werken. Het lijkt bijgevolg op het eerste gezicht niet onredelijk om de “fire-fly-technologie” van Hospital Logistics die gelijktijdige picking door meerdere personen mogelijk maakt, als beter te waarderen.

19. Wat de koppeling van de aangeboden software met de ICT-systemen betreft, lijkt de beoordeling in het gunningsverslag dat “elke toelichting, inzicht, voorafgaande analyse, bewezen referenties” dienaangaande in

de offerte van de verzoekende partij ontbreken, op het eerste gezicht steun te vinden in de vertrouwelijke offerte van de verzoekende partij die de Raad van State in zijn beoordeling heeft kunnen betrekken. Gelet op het feit dat de koppeling tussen de geneesmiddelenkast en het EPD blijkt het bestek één van de essentiële elementen in de uitvoering van de opdracht is, lijkt de verzoekende partij op het eerste gezicht niet te kunnen volstaan met te verwijzen naar de, tijdens de selectiefase ter staving van haar technische beroepsbekwaamheid, opgegeven referenties zonder concrete verduidelijking over hoe de software in de Omnicellkasten interoperabel zal zijn met Infohos en het EPD HiX. Luidens punt I.1 ‘Beschrijving van de opdracht’ van het bestek dient de apparatuur voor de percelen 3 en 4 gekoppeld (en teruggekoppeld) te worden met het in perceel 2 voorgestelde (overkoepelende) WMS en/of Infohos. De koppelbaarheid met de ICT-systemen van toepassing en de betrouwbaarheid ervan zijn tevens een beoordelingselement van gunningscriterium 2. De verzoekende partij maakt bijgevolg niet aannemelijk dat de opmerking dat zij in haar offerte “met geen woord rept over de koppeling met het Warehouse Management System (WMS), beschreven in Perceel 1 en 2”, niet ter zake zou doen. Ook een inschrijver die geen offerte indient voor de percelen 1 en 2, lijkt immers de interoperabiliteit tussen de aangeboden hard- en software voor de verschillende percelen te moeten beschrijven, in het bijzonder met de in de percelen 1 en 2 beschreven nieuwe organisatie van de centrale apotheek. De kritiek van de verzoekende partij dat de nv Touchpoint Medical dit evenmin zou hebben beschreven, wat op het eerste gezicht impliciet lijkt te kunnen worden afgeleid uit het verslag, kan er niet toe leiden zij alsdan een betere score had moeten krijgen.

20. De overwegingen in het gunningsverslag betreffende het aantal “flexlocks” en het ontbreken van een aanbod “voor de diensten GHB en MGPS” in de offerte van de verzoekende partij lijken op het eerste gezicht slechts blij te geven van een vaststelling dat de andere inschrijvers ter zake een ruimer aanbod doen dan gevraagd in het bestek, zonder meer.

21. Uit de vaststelling dat de als variant bedoelde offerte niet kan worden aanvaard, lijkt op het eerste gezicht geen negatieve beoordeling voort te vloeien. De variante wordt niet aanvaard omdat ze niet is ondertekend, en niet,

zoals de verzoekende partij stelt, omdat ze “plots” zou zijn aangeboden en dit terwijl de verwerende partij er uitdrukkelijk naar zou hebben gevraagd.

22. De verzoekende partij uit kritiek op de bedenkingen die in het gunningsverslag aangaande het verloop van de toelichtingssessie worden gemaakt. Zij stelt dat die bedenkingen feitelijk onjuist zijn omdat zij wél uitgebreid de tijd zou hebben genomen om alle informatie over de door haar aangeboden kasten toe te lichten. Dit lijkt een feitelijke appreciatie waarover de Raad van State, bij gebrek aan een verslag over die toelichtingssessie, niet kan oordelen.

Voorts lijkt de overweging in het gunningsverslag bij gunningscriterium 2, dat de verzoekende partij haar prijs laag houdt door te klein gedimensioneerde opstellingen “en dit ook nog eens doortrekt in de prijs van het OHC aangezien die gebaseerd is op 3% van de prijs van de hardware, hetgeen als problematisch wordt beschouwd”, op het eerste gezicht, zoals de verzoekende partij betoogt, gunningscriterium 1 ‘Prijzen’ te betreffen. De “problematiek” waarop wordt gewezen, lijkt wel samen te hangen met de bij de beoordeling van dit gunningscriterium vastgestelde “onderdimensionering van de hardware” in de offerte van de verzoekende partij.

De verzoekende partij maakt in ieder geval niet concreet aannemelijk dat, mochten deze twee voornoemde overwegingen in het gunningverslag onrechtmatig zijn, ze van aard zouden zijn om de beoordeling van gunningscriterium 2 in haar totaliteit, met een score voor de offerte van de verzoekende partij van 12 op 30 punten, zijnde de laagste score toegekend naar evenredigheid met de andere offertes, onderuit te halen.

Gunningscriterium 3 ‘Plan van aanpak’

23. De essentie van de beoordeling in het gunningsverslag, namelijk dat de offerte van de verzoekende partij niet, of in vergelijking met de overige offertes niet in dezelfde mate, een concreet projectplan op maat van de voorliggende overheidsopdracht (te verstaan: voor perceel 3) heeft uitgewerkt, lijkt op het eerste gezicht steun te vinden in de vertrouwelijke offertes die de

Raad van State in zijn beoordeling heeft kunnen betrekken. De voorbeelden van tijdsplanning die de verzoekende partij voor twee kasten op twee afdelingen heeft opgegeven, lijken inhoudelijk niet vergelijkbaar met de uitgewerkte projectplannen bij de andere inschrijvers. Het feit dat, blijkens het antwoord op vragen 16 en 20 van de Q&A, na de gunning met de gekozen inschrijver een fasering en een implementatieplan zullen worden uitgewerkt, lijkt niet weg te nemen dat de inschrijvers wel reeds bij de offerte een uitgewerkt projectplan dienden te voegen, teneinde de verwerende partij toe te laten de voorstellen van de inschrijvers dienaangaande in het licht van het gunningscriterium ‘Plan van aanpak’ te vergelijken.

24. In zoverre de verzoekende partij betwist dat spellingsfouten relevant zijn om de professionaliteit van een offerte te beoordelen, lijkt zij op het eerste gezicht te kunnen worden bijgevalen. Dat het vastleggen van praktische afspraken stroef zou zijn verlopen, lijkt een feitenkwestie waarover de Raad van State moeilijk kan oordelen.

Ook hier maakt de verzoekende partij evenwel niet concreet aannemelijk dat, mochten deze overwegingen in het gunningverslag onrechtmatig zijn, ze van aard zouden zijn om de beoordeling van gunningscriterium 3 in haar totaliteit, met een score voor de offerte van de verzoekende partij van 6 op 20 punten, zijnde de laagste score toegekend naar evenredigheid met de andere offertes, onderuit te halen.

Gunningscriterium 4 ‘Dienst na verkoop’

25. Ook voor dit gunningscriterium lijkt de verzoekende partij negatief te worden beoordeeld, in essentie omdat zij een standaard preventief onderhoudscontract meestuurt, zonder enige nadere duiding omtrent de concrete organisatie van de aangeboden service, het servicecenter, het serviceniveau en de kost die daartegenover staat. De nv Touchpoint Medical krijgt voor dit criterium de maximumscore.

De beoordeling van de offerte van de verzoekende partij lijkt op het eerste gezicht steun te vinden in de vertrouwelijke offerte die de Raad van

State in zijn beoordeling heeft kunnen betrekken. Ook de verzoekende partij zelf spreekt in haar verzoekschrift van een “typeonderhoudscontract”.

26. In dit typecontract is sprake van een looptijd van één jaar met stilzwijgende verlenging voor eenzelfde periode, wat inderdaad niet strookt met de door het bestek vereiste looptijd van zeven jaar, waarvan twee jaar waarborgperiode. De verzoekende partij lijkt deze onzekerheid op het eerste gezicht niet weg te nemen door te verwijzen naar de inventaris, opgenomen als bijlage C bij haar offerte, waarin een looptijd van zeven jaar wordt vermeld, waarvan de eerste twee jaar waarborg, nu het hierbij gaat om de voorgedrukte vermelding van een inventaris die de inschrijvers dienden in te vullen.

27. Op het eerste gezicht behoeft de zin “[i]n de formule preventief OHC wordt veel meer uitgesloten tov de beste offerte van Touchpoint”, die is gesteund op een onderlinge vergelijking van beide offertes, niet nader te worden toegelicht. Minstens lijkt deze opmerking, althans op het eerste gezicht, steun te vinden in de vertrouwelijke offertes die de Raad van State in zijn beoordeling heeft kunnen betrekken.

C. Tweede onderdeel - perceel 4

Gunningscriterium 2 ‘Kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid’

28. In de beoordeling van de offerte van de verzoekende partij wordt in essentie gesteld dat de extra veiligheidsmaatregelen, die als een belangrijk pluspunt worden aanzien, gepaard gaan met een trager pick- en bevoorradingsproces. Wat dit element betreft, worden de andere offertes op dezelfde manier beoordeeld. De offerte van de verzoekende partij onderscheidt zich van de andere inschrijvers in negatieve zin voornamelijk doordat zij tijdens de toelichtingssessie “op een aantal essentiële punten twijfels omtrent bijvoorbeeld de snelheid van picking en de mogelijkheid van parallelle picking” niet heeft weggenomen, en doordat wat de koppelingen met Infohos en HiX betreft, “elke toelichting, inzicht, voorafgaande analyse, bewezen referenties of dergelijke meer” ontbreken, alsook wat de koppeling met het WMS, beschreven in percelen 1 en 2, betreft.

Uit het gunningsverslag lijkt op het eerste gezicht te kunnen worden afgeleid dat de verwerende partij voor perceel 4 vooral belang hecht aan de veilige opslag, de snelheid van picking en de koppeling van de aangeboden hard- en software met een aantal andere ICT-systemen en met de bestaande Vanas-opstellingen. In dit licht lijkt het niet vermelden van andere elementen, zoals de oppervlakte die de kasten innemen, de uitrusting ervan met wieltjes en de modulaire opbouw ervan, niet te betekenen dat de verwerende partij deze elementen niet in beschouwing heeft genomen, wel dat zij hieraan geen meerwaarde hecht.

29. Wat de koppeling van de aangeboden software met de ICT-systemen betreft, lijkt de beoordeling in het gunningsverslag dat “elke toelichting, inzicht, voorafgaande analyse, bewezen referenties” dienaangaande in de offerte van de verzoekende partij ontbreken, op het eerste gezicht steun te vinden in de vertrouwelijke offerte van de verzoekende partij die de Raad van State in zijn beoordeling heeft kunnen betrekken. Gelet op het feit dat de koppeling tussen de geneesmiddelenkast en het EPD blijkt het bestek, zoals hoger gesteld, één van de essentiële elementen in de uitvoering van de opdracht is, lijkt de verzoekende partij op het eerste gezicht niet te kunnen volstaan met te verwijzen naar de, tijdens de selectiefase ter staving van haar technische beroepsbekwaamheid, opgegeven referenties zonder concrete verduidelijking over hoe de software in de Omnicellkasten interoperabel zal zijn met Infohos en het EPD HiX.

30. Luidens punt I.1 ‘Beschrijving van de opdracht’ dient op de decentrale kasten de voorraad van de andere decentrale voorraden raadpleegbaar te zijn, zowel alle kasten in perceel 3 alsook “deze opgenomen in Perceel 4 en indien mogelijk ook voor de kasten die reeds in het [ZOL] in gebruik zijn – dit betreft Vanas kasten”. Luidens gunningscriterium 2 wordt onder meer volgend element onder ‘Kwaliteit, veiligheid en gebruiksvriendelijkheid’ vervat: “mogelijkheden ondersteunen om producten in andere kasten op andere afdelingen te zien, zowel van dit perceel als de reeds aanwezige kasten in het ziekenhuis (type Vanas) en de kast uit perceel 3”. In het gunningsverslag wordt de compatibiliteit van de aangeboden hard- en software met deze bestaande

Vanas-opstellingen in de offertes van de nv Hospital Logistics en de nv Touchpoint Medical positief beoordeeld. Er blijkt niet dat deze bestaande Vanas-opstellingen als referentie zijn gehanteerd voor de kwaliteit van de aangeboden kasten. De verzoekende partij toont bijgevolg op het eerste gezicht niet aan dat de verwerende partij zou zijn uitgegaan van een vooringenomen wens met betrekking tot een welbepaald systeem.

31. Wat de overige aangevoerde kritieken betreft, herhaalt de verzoekende partij in essentie haar betoog zoals geformuleerd naar aanleiding van de beoordeling van hetzelfde gunningscriterium voor perceel 3.

Er kan bijgevolg worden volstaan met te verwijzen naar de beoordeling van het desbetreffende criterium bij het eerste onderdeel.

Gunningscriterium 3 ‘Plan van aanpak’

32. Wat gunningscriterium 3 ‘Plan van aanpak’ voor perceel 4 betreft, herhaalt de verzoekende partij haar betoog zoals geformuleerd naar aanleiding van de beoordeling van hetzelfde gunningscriterium voor perceel 3, zodat ook hier kan worden volstaan met te verwijzen naar de overwegingen in verband met de beoordeling van het desbetreffende criterium bij het eerste onderdeel.

Gunningscriterium 4 ‘Dienst na verkoop’

33. Wat gunningscriterium 4 ‘Dienst na verkoop’ voor perceel 4 betreft, herhaalt de verzoekende partij grotendeels haar kritieken zoals geformuleerd onder hetzelfde gunningscriterium voor perceel 3, zodat in de eerste plaats ook hier kan worden verwezen naar de overwegingen in verband met de beoordeling van dat gunningscriterium bij het eerste onderdeel.

34. Anders dan voor perceel 3 bekritiseert de verzoekende partij ook het tweede lid van de gegeven beoordeling, namelijk dat er onzekerheid bestaat over de verbintenis om het vereiste serviceniveau te behalen, welke niet weggenomen wordt door de referentiesites, en dat overigens aansluit bij het eerste

lid. Zij slaagt er evenwel ook hier niet in concreet aannemelijk te maken dat de door de verwerende partij ingeroepen onzekerheid over het vereiste serviceniveau zou zijn weggenomen doordat zij een groot aantal referentieziekenhuizen heeft opgegeven in het kader van de selectieprocedure. Het feit dat de verzoekende partij geschikt werd bevonden, neemt op het eerste gezicht immers niet weg dat, blijkens de omschrijving van het gunningscriterium 'Dienst na verkoop', van haar werd verwacht de ondersteuning na verkoop in de offerte concreet toe te lichten. Het voegen van een typeonderhoudscontract bij de offerte lijkt hieraan niet te beantwoorden.

35. Zoals gesteld *sub* 22 lijkt de overweging in het gunningsverslag omtrent de prijs van het onderhoudscontract die wordt berekend op 3 % van de prijs van de hardware, op het eerste gezicht, zoals de verzoekende partij terecht betoogt, gunningscriterium 1 'Prijs' te betreffen. Wel lijkt de lage prijs voor het onderhoudscontract op het eerste gezicht te kunnen bevestigen dat er onzekerheid bestaat over de inhoud ervan.

De verzoekende partij maakt in ieder geval niet concreet aannemelijk dat deze beweerde onrechtmatigheid van aard is om de beoordeling van gunningscriterium 4 in haar totaliteit, met een score voor de offerte van de verzoekende partij van 5 op 15 punten, zijnde de laagste score toegekend naar evenredigheid met de andere offertes, onderuit te halen.

VII. Besluit

36. De verzoekende partij maakt, gelet op het voorgaande, op het eerste gezicht niet aannemelijk dat de verwerende partij, door de ingediende offertes en in het bijzonder de offerte van de verzoekende partij inhoudelijk te beoordelen en punten toe te kennen zoals zij heeft gedaan in het gunningsverslag, de aangevoerde regelgeving en beginselen zou hebben geschonden.

Het enig middel is in zijn beide onderdelen niet ernstig. De vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid wordt dan ook verworpen.

BESLISSING

- 1. De Raad van State verwerpt de vordering.**
- 2. De verzoekende partij wordt verwezen in de kosten van de vordering tot schorsing bij uiterst dringende noodzakelijkheid, begroot op een rolrecht van 200 euro, een bijdrage van 24 euro, en een rechtsplegingsvergoeding van 770 euro, die verschuldigd is aan de verwerende partij.**

Dit arrest is uitgesproken te Brussel, in openbare terechtzitting van eenendertig maart tweeduizend drieëntwintig, door de Raad van State, XIIe kamer, samengesteld uit:

Patricia De Somere,
bijgestaan door

Greta Scheveneels,

De griffier

Greta Scheveneels

staatsraad, waarnemend voorzitter,

griffier.

De voorzitter

Patricia De Somere