

Extra vragen Nota van Inlichtingen

Nummer	Vraag	Antwoord
182	Aankondiging De Gemeente heeft in de aankondiging geen nadere criteria vermeld in de zin van artikel 2.6.4 lid 2 Wmo 2015. Die criteria zijn ook niet te vinden in de aanbestedingsstukken (selectieleidraad). Wij verzoeken de aankondiging te rectificeren en alsnog nadere criteria aan te kondigen aan de hand waarvan (in de dialoofase) de inschrijvingen zullen worden beoordeeld.	De financiële en technische minimumeisen en de selectiecriteria worden benoemd in hoofdstuk 3.2 en 3.3 van de selectieleidraad. Het betreft in deze fase nog geen inschrijving, maar een aanmelding voor de opdracht. Na de dialoofase nodigen we de overgebleven partijen uit voor inschrijving. De beoordeling van de inschrijvingen gebeurt op basis van (te zijner tijd) vooraf verstrekte criteria.
183	Selectieleidraad Is er een minimumaantal partijen dat moet doorgaan naar de dialoofase, zodat bij onderschrijding daarvan de aanbestedingsprocedure als mislukt moet worden beschouwd?	Ten minste drie partijen moeten doorgaan naar de dialoofase.
184	Selectieleidraad, par 1.1 De Gemeente schrijft van veel aanbieders naar twee of drie zorgaanbieders voor alle aanvullende zorg in het kader van de Wmo te willen. Daarmee is sprake van het samenvoegen van opdrachten en wordt niet of nauwelijks in percelen gesplitst. Kunt u met inachtneming van artikel 1.5 Aanbestedingswet 2012 die keuze motiveren?	We hebben een opdracht voor het gehele productenpakket voor de aanvullende zorg binnen de Wmo uitgezet, omdat we streven naar een integrale aanpak. Integraal beleid vraagt om integrale uitvoering. Integraliteit in de uitvoering wordt binnen de zorginfrastructuur gezien als een van de meest voor de hand liggende oplossingen om te komen tot kwalitatief betere en ook beter betaalbare zorg.
185	Selectieleidraad, par. 2.1 De Gemeente geeft onvoldoende beschrijving van het voorwerp van de aanbestede opdracht. Er wordt melding gemaakt van drie hoofdvormen ondersteuning: basisondersteuning, algemene en maatwerkvoorzieningen. Tevens wordt vermeld dat pas tijdens de Dialoofase definitief wordt gezien of een product gezien wordt als algemene of maatwerkvoorziening. Hoe beoordeelt de gemeente welk product valt onder welke hoofdvorm? Is de zorgzwaarte daarvoor bepalend? Of het type zorgaanbieder die de zorg levert? En wordt er onderscheid gemaakt tussen verschillende zorgzwaartes per product? (bijvoorbeeld:	Tijdens de dialoofase bepalen de gemeente als opdrachtgever en de geselecteerde gegadigden als potentiële opdrachtnemer gezamenlijk welk product onder welke hoofdvorm valt. We gaan gebruikmaken van cliëntprofielen om te bepalen wat de ondersteuningsbehoefte van de inwoner is.

	huishoudelijke hulp aan een verstandelijk gehandicapte is arbeidsintensiever/kostbaarder dan aan een persoon die slecht ter been is).	
186	De gemeente omschrijft dat het haar ambitie is om slechts twee tot drie hoofdaannemers te contracteren. Op deze manier kan volgens de gemeente een divers zorgaanbod worden geboden en kunnen ook kleine zorgaanbieders actief blijven. Deze motivatie is niet adequaat, maar pleit juist voor contractering met meerdere (kleine en grote) partijen. Wat is, gelet op het clusterverbod uit artikel 1.5 Aanbestedingswet 2012, de onderbouwing voor onderhavig inkoopbeleid?	Een hoofdaannemer kan één zorgaanbieder zijn of een combinatie van twee of meer zorgaanbieders. Een hoofdaannemer kan samenwerken met een of meer onderaannemers. In de praktijk betekent dat waarschijnlijk meerdere (kleine en grote) partijen. De motivatie lijkt ons daarom voldoende adequaat. Onzes inziens is hiermee niet alleen het diverse aanbod veiliggesteld, maar kan door deze constructie ook de inhoudelijke doelstelling van een integraal aanbod worden gerealiseerd.
187	Selectieleidraad, par. 2.2 Visie op aanvullende zorg Er wordt in de gehele selectieleidraad veel nadruk gelegd op integraliteit van zorgverlening. Is vereist dat een zorgaanbieder (al dan niet in combinatie) zelf feitelijk het gehele productpakket moet kunnen leveren?	Ja, een hoofdaannemer (dat kan één zorgaanbieder zijn of een combinatie van twee of meer zorgaanbieders) moet, al dan niet met behulp van onderaannemers, in staat zijn om het gehele productenpakket voor de aanvullende zorg te leveren.
188	Selectieleidraad, par. 2.4 Doel van de opdracht Er wordt een Integrale Gemeentelijke Toegang ingesteld die nauw zal samenwerken met de zorgaanbieders. Hoe ziet de gemeente de invulling van de rol van de gemeentelijke toegang? En hoe verhoudt deze zich ten opzichte van de rol van (door)verwijzers en specialisten van zorgaanbieders? En welke rol krijgen de gezondheidscentra? Wiens oordeel is volgens de gemeente bepalend bij een verschil van inzicht over een indicatie?	De toegang vormt samen met de inwoner en zijn (in)formele netwerk een beeld over welke aanvullende zorg past bij de specifieke situatie van de inwoner. De toegangsmedewerkers controleren het doel en de rechtmatigheid. De toegang is hierin besluitnemend.
189	Selectieleidraad, par. 2.5 De Gemeente laat op dit moment te veel onduidelijkheid bestaan over het tarief – de lumpsumfinanciering en de budgetplafonds. De hoogte van het bedrag en -plafonds zijn niet medegedeeld. Zo wordt zorgaanbieders de kans ontnomen om voordat zij bepalen al dan niet mee te dingen naar de opdracht een voldoende beeld te vormen van de opdracht en de realiteit van de vaste prijs. Deze gang van zaken is in de eerste plaats in strijd met het voorschrift om nadere criteria (gunningscriteria) reeds in de aankondiging van de	In paragraaf 2.5 wordt een reële schatting gegeven van het lumpsumbudget. Het definitieve lumpsumbudget voor 2022 wordt bepaald in de dialoofase. In deze fase is nog geen sprake van gunningscriteria. Na de dialoofase nodigen we de overgebleven partijen uit voor inschrijving. De beoordeling van de inschrijvingen gebeurt op basis van (te zijner tijd) vooraf verstrekte (gunnings)criteria. We bekijken of het mogelijk is om een tegemoetkoming in de kosten te verstrekken voor de geleverde inspanningen van die partijen die

	opdracht te publiceren (artikel 2.6.4 lid 2 Wmo 2015). Als louter kwalitatieve criteria worden gehanteerd, dan is voor de beoordeling van de vraag of en in hoeverre zorgaanbieders zich op de afzonderlijke criteria kunnen onderscheiden van belang om te weten in hoeverre de hoogte van de gehanteerde vaste prijs daarvoor ruimte biedt. Die vaste prijs is in zoverre op zichzelf ook integraal onderdeel van de criteria (de beste prijs-kwaliteitverhouding), althans moet worden beschouwd als een doorslaggevende weegfactor, en moet van meet af aan bekend zijn. Ook de vele jurisprudentie over het reële prijs criterium (de AMvB Reële prijs) schrijft voor dat tijdig inzage in de prijs wordt geboden. Dat moet alle geïnteresseerde zorgaanbieders gelegenheid bieden om inbreng te leveren, en die gelegenheid bestaat voor veel zorgaanbieders niet meer als de prijs pas na de selectie wordt gedeeld. Tot slot is de handelwijze van de Gemeente ook disproportioneel omdat zorgaanbieders kosten moeten maken voor aanmelding, terwijl daar ook geen kostenvergoeding tegenover staat, in een stadium waarover nog zoveel onduidelijkheid bestaat over tarieven en daarmee over de vraag of individuele zorgaanbieders daarvoor (voldoende kostendekkend) kunnen inschrijven. Wij verzoeken de Gemeente eerst een of meer reële prijzen vast te stellen voordat de aanbestedingsprocedure verder gaat. Indien de Gemeente nog geen prijzen vaststelt, dan wordt verzocht in ieder geval meer inzage te geven in de wijze van en het moment van vaststelling ervan.	zijn geselecteerd voor de dialoogfase, maar uiteindelijk niet worden gecontracteerd.
190	Selectieleidraad, par. 2.5 Hoe verhouden genoemde budgetplafonds zich tot de aangekondigde lumpsumfinanciering? Dat is zonder nadere toelichting niet duidelijk, met name omdat een 'lumpsum' op zichzelf ook al een vast bedrag is dat per definitie geen plafond behoeft.	Een lumpsumfinanciering kan betrekking hebben op de omvang van de gehele opdracht, en derhalve bestaan uit meerdere budgetplafonds. Voorts duidt lumpsum ook op de vrijheid van de organisatie om de beschikbare middelen naar eigen inzicht in te zetten (in tegenstelling tot de tariefstructuur). Terwijl een budgetplafond enkel aangeeft wat het totaal aan toegestane uitgaven is.
191	Selectieleidraad, par. 2.5	Zie antwoord op vraag 127.

	Geldt er voor de zorgaanbieders een acceptatieplicht? Hoe waarborgt de Gemeente dan dat de lumpsumfinanciering nog steeds een reële prijs is voor de zorg in het geval dat de zorgvraag in de praktijk groter blijkt dan de prognose waarop de financiering gebaseerd is?	
192	Selectieleidraad, par. 3.2.2 Technische minimumeisen, competentie 1 Naar aanleiding van de informatiebijeenkomst heeft de gemeente aangegeven dat het gaat om lokale (en niet regionale) capaciteit. Kan de gemeente dit nader toelichten? Kan de gemeente bevestigen dat een inschrijvende zorgaanbieder ten tijde van de inschrijving dan wel de ingangsdatum van de overeenkomst over de <i>daadwerkelijke</i> (dat wil zeggen: feitelijk beschikbare) capaciteit moet beschikken om <i>in de gemeente Vlissingen</i> zorg te verlenen aan 500 mensen respectievelijk 1050 (50%) mensen met een Wmo-voorziening?	Indien met inschrijvende zorgaanbieder wordt geduid op zorgaanbieder of combinatie van zorgaanbieders, dan kunnen we dit bevestigen.
193	Selectieleidraad, par. 3.3 tot en met 3.5 De selectiecriteria bevatten niet of nauwelijks objectieve (meetbare en transparante) criteria. In paragraaf 3.3 worden onderdelen/aandachtspunten genoemd en in paragraaf 3.5 volgen beoordelingsmaatstaven die te subjectief zijn (“vertrouwen wekken”, “de verwachtingen overstijgen”). Wij verzoeken u meer concreet en objectief te beschrijven aan de hand van welke beoordelingsmaatstaf de “selectiecriteria” worden beoordeeld.	Omdat we de aanmeldingen met meerdere personen vanuit verschillende expertises beoordelen, zijn we van mening dat de beoordeling voldoende objectief gaat plaatsvinden. We geven bewust ruimte aan gegadigden om deze onderdelen onderscheidend in te kunnen vullen en verwachten dat gegadigden met de geschetste doelstellingen daar invulling aan kunnen geven.
194	Selectieleidraad, par. 3.5 Welke beoordelaars zet de gemeente in? Kunt u namen, functies noemen?	Medewerkers van de gemeente (onder andere projectleider Sociaal domein, beleidsmedewerker Sociaal domein, strategisch adviseur toegang, projectleider Artikel 12, inkoopadviseur). Zij beoordelen vanuit hun expertise de aanmeldingen.
195	Selectieleidraad, par. 3.7 De Gemeente schrijft in de dialoofase te streven naar “twee maximaal drie hoofdaannemers”. Worden in de dialoofase de beste twee of de beste drie inschrijvingen geselecteerd? Begrijpen	Tijdens de dialoofase wordt samen met de geselecteerde partijen de uiteindelijke opdracht geformuleerd, inclusief de contractvoorwaarden. Na de dialoofase nodigen we de partijen uit voor een inschrijving en beoordelen deze op vooraf verstrekte criteria.

	wij het goed dat de Gemeente indien zij slechts één (geldige) inschrijving ontvangt niet tot gunning overgaat?	
196	Selectieleidraad, par. 4.3 Wijze van Aanmelding Van zorgaanbieders wordt verlangd dat zij een eventuele combinatie definitief bij aanmelding vormen. Tegelijkertijd is nog onvoldoende duidelijk welke eisen aan de te verlenen zorg worden gesteld. Wij verzoeken (ook om die reden) dat de Gemeente uitgebreider toelicht welke zorg zij inkoopt en welke eisen van belang zijn, zodat zorgaanbieders een combinatie kunnen vormen die als geheel aan de eisen voldoet.	In hoofdstuk 2 wordt de inhoud van de opdracht omschreven. Die omschrijving wordt voldoende uitgebreid en duidelijk geacht.
197	Selectieleidraad, par. 4.5 Voor de dialoogsessies is in de planning opgenomen “oktober/november 2021”, terwijl de definitieve gunning (“Verwachte ondertekening Overeenkomst”) is gepland in “december 2021”. Bij die stand van zaken is niet duidelijk dat geselecteerde gegadigden voldoende tijd hebben om de definitieve voorwaarden te beoordelen, onder meer om te bepalen of zij al dan niet definitief in aanmerking willen komen voor de aanbestede opdracht. Wij verzoeken u bekend te maken welke termijn in acht wordt genomen vanaf bekendmaking van de definitieve opdrachtvoorwaarden tot (definitieve) gunning.	De definitieve voorwaarden komen tijdens de dialooffase tot stand. Conform de huidige planning ronden we in de eerste week van november de dialooffase af. Omdat de definitieve overeenkomst in gezamenlijkheid tot stand wordt gebracht, kan een geselecteerde gegadigde direct of zeer snel bepalen of hij in aanmerking wil komen voor de opdracht. De termijn vanaf bekendmaking van de definitieve opdrachtvoorwaarden tot (definitieve) gunning zal maximaal zes weken bedragen. NB: de gemeente behoudt zich te allen tijde het recht voor om, met inachtneming van de wettelijke minimumtermijnen, van de genoemde data af te wijken.
198	Selectieleidraad, par. 4.5 De planning bevat geen standstilltermijn na bekendmaking van de gunningsbeslissing, waarbinnen bezwaren kunnen worden gemaakt (een rechtsbeschermingstermijn). Wij menen dat een verplichting om een dergelijke termijn op te nemen voortvloeit uit de aanbestedingsrechtelijke beginselen, uit de algemene beginselen van behoorlijk bestuur (fair play) en uit de maatstaven van redelijkheid en billijkheid (zie o.a. Advies 147 van de Commissie van Aanbestedingsexperts, onder 7.5.2 en 7.5.3; Rb. Zeeland-West-Brabant (vzr.) 4 februari 2014, ECLI:NL:RBZWB:2014:1007). Wij verzoeken daarom om in de planning alsnog rekening te houden met een standstilltermijn na bekendmaking van de	Bij de SAS-procedure is het niet verplicht de opschortende termijn (Alcateltermijn) van 20 dagen aan te houden (artikel 2.127 Aanbestedingswet 2012).

	gunningsbeslissing. De termijn moet zo worden geformuleerd dat de minimale lengte ervan proportioneel is en dat een tijdig aanhangig gemaakt kort geding in ieder geval de termijn verlengt tot na het vonnis in eerste aanleg.	
199	Selectieleidraad, par. 4.5 In de planning is voorzien in ten hoogste een maand (maar mogelijk aanzienlijk minder) tussen het moment van ondertekening van de overeenkomst en de ingang van de overeenkomst. In die periode is ook nog eens de vakantieperiode eind december/begin januari gelegen. Die periode is (veel) te kort gelet op de nodige voorbereidingen en bovendien in strijd met artikel 5.1 lid 2 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Wij verzoeken om ten minste een termijn van drie maanden te hanteren.	We publiceren eind september 2021 de selectiebeslissing. Vanaf dan kunnen geselecteerde gegadigden al starten met de voorbereidingen. Tevens is er vanaf de ingangsdatum van het contract – indien noodzakelijk – sprake van een overgangsperiode van zes maanden, waarin zowel de huidige als de nieuwe overeenkomst van kracht is. We gaan ervan uit dat opdrachtgever en opdrachtnemer zo voldoende tijd hebben voor de voorbereiding.
200	Verslag informatiebijeenkomst, p. 2 De Gemeente schrijft: “Met de best scorende vier of vijf partijen gaan we de dialooffase in.” Op basis van welk criterium en wanneer bepaalt de Gemeente of zij de beste vier of de beste vijf zorgaanbieders selecteert?	Op basis van de gestelde financiële en technische minimumeisen en de selectiecriteria in hoofdstuk 3.2 en 3.3 van de selectieleidraad.
201	Verslag informatiebijeenkomst, p. 3 De Gemeente schrijft: “Het streven is om met minder middelen hetzelfde productenpakket aan te kunnen bieden.” Die gedachte is in de Selectieleidraad concreter neergelegd door een taakstelling aan zorgaanbieders tegen te werpen terwijl tegelijkertijd geen inhoudelijke wijzigingen in de zorgverlening worden toegelicht en de Gemeente bovendien op grond van de Wmo 2015 gehouden blijft om passende ondersteuning/zorg in te kopen. - Is de Gemeente van mening dat voor het huidige productenpakket te veel wordt betaald en meer wordt betaald dan vereist is op grond van het reëleprijs criterium, zodat financiële ruimte bestaat bij zorgaanbieders om dezelfde zorg voor minder middelen te verrichten?	We willen kijken of we een efficiencyslag kunnen maken en producten op een slimmere manier kunnen aanbieden. We leggen het risico niet volledig bij de opdrachtnemer. We gaan uit van reële cijfers. Het is de bedoeling dat een opdrachtnemer inschrijft op een opdracht waarin hij gelooft. Met andere woorden we kijken samen met de opdrachtnemer naar een andere wijze van zorgaanbod, naar mogelijke andere producten, naar een betere inzet van de sociale omgeving van de inwoner, enzovoorts.

202	- Als de Gemeente niet meent dat op dit moment te veel wordt betaald; beschikt zij dan over een onderzoek of andere objectieve aanwijzingen waaruit volgt dat dezelfde zorg voor minder middelen kan worden verricht?	Zie antwoord op vraag 201. We baseren ons onder andere op best practices uit het land.
203	- Hoe voorkomt de Gemeente dat haar bezuiniging leidt tot een irreële prijs en tot verschraling van de zorg?	We gaan niet werken met niet-reële tarieven. Of er sprake is van verschraling van zorg heeft te maken met de vraag of het huidige zorgaanbod voldoende efficiënt wordt geleverd en of er voldoende kritisch wordt gekeken naar de aard en omvang van de geleverde zorg. De gemeente is van mening – ook op basis van de ervaringen van andere gemeenten – dat besparingen mogelijk zijn met instandhouding van de werkelijk benodigde zorg.
204	Verslag informatiebijeenkomst, p. 8 In het verslag van de informatiebijeenkomst van 13 juli 2021 antwoordt de Gemeente dat er nog geen besluit is genomen over de vraag of de gemeente Middelburg als mogelijke nieuwe opdrachtgever ‘te zijner tijd’ wenst toe te treden. Daarmee wordt te weinig duidelijkheid geboden. Toetreding van de gemeente Middelburg op een later moment leidt dan bovendien ten minste tot schending van een aanbestedingsplicht door deze gemeente en mogelijk ook tot een ontoelaatbare wezenlijke wijziging van de in deze aanbesteding aanbestede opdracht. Wij verzoeken u om in een nieuwe aankondiging te publiceren of de gemeente Middelburg, eventueel als secundaire aanbestedende dienst, deelneemt aan de aanbestedingsprocedure (vgl. HvJEU 19 december 2018, ECLI:EU:C:2018:1034, pt. 56). Daarnaast verzoeken wij te beschrijven onder welke omstandigheden Middelburg al dan niet zal toetreden, welke contractuele voorwaarden en prijzen dan gelden ten aanzien van Middelburg en welke capaciteit voor Middelburg beschikbaar moet zijn.	Een extra aanbestedende dienst (de gemeente Middelburg) is geen wezenlijke wijziging van de opdracht nu dit is opgenomen in het bestek. Als de gemeente Middelburg aansluit, gebeurt dat uitsluitend onder de voorwaarden en het tempo van de gemeente Vlissingen. Meer informatie staat in artikel 7 van de conceptovereenkomst (bijlage 5 bij de selectieleidraad).
205	Bijlage 4 kan niet digitaal worden ingevuld.	De Word-versie van deze bijlage (Referentieformulier) wordt zo snel mogelijk geüpload op TenderNed.

206	In het geval van zorgaanbieders die zowel landelijk als lokaal actief zijn: we zijn op zoek naar hoe we deze opdracht kwalitatief het beste kunnen insteken. We hebben behoefte aan een dataset over de (urgente) problematiek en de omvang daarvan binnen de gemeente. Als we dat weten, kunnen we bepalen welke kwaliteit we kunnen toevoegen als opdrachtnemer.	Er is geen kant-en-klare dataset beschikbaar. De data in de selectieleidraad vormen het uitgangspunt. Voorts verwijzen we u naar het document 'Memo grootstedelijke problematiek'.
207	In de Selectieleidraad wordt aangegeven dat, na het afsluiten van de overeenkomst, iedere combinant/vennoot contractpartner is van de gemeente en aanvaardt deze hoofdelijke aansprakelijkheid jegens de gemeente. Graag willen wij duidelijkheid krijgen over de betekenis van deze passage en dan met wat de exacte betekenis is van de hoofdelijke aansprakelijkheid. Dit is voor de individuele (zorg)aanbieders van groot belang aangezien deze, althans sommigen ervan, door banken gefinancierd zijn. Deze banken stellen eisen respectievelijk beperkingen aan de door haar kredietnemers af te geven zekerheden. In sommige gevallen wordt dit versterkt door garanties die aan de banken ten behoeve van deze aanbieders zijn afgegeven door de Stichting Waarborgfonds door de Zorgsector. Concreet vragen wij ons dus af hoever deze hoofdelijke aansprakelijkheid zich uitstrekt? Betreft dit alleen de inhoud van de zorg, en dan met name de uitvoering ervan of geeft dit ook een financiële verantwoordelijkheid? En zo ja, tot welk bedrag is deze financiële verantwoordelijkheid dan gelimiteerd? We verzoeken u vriendelijk ze expliciet mogelijk en juridisch zuiver afgewogen uw reactie ons hierop kenbaar te maken, zodat wij als aanbieders deze reactie kunnen voorleggen aan onze banken respectievelijk het Waarborgfonds.	Voor het antwoord op deze vraag verwijzen wij naar het verslag van de informatiebijeenkomst van 13 juli 2021, pagina 5. U vindt het onder 'Documenten' > 'Nota van Inlichtingen' met als documentnaam 'Verslag informatiebijeenkomst Aanbesteding aanvullende zorg Wmo.pdf'.