

Ref. Nr.	Onderwerp	Vraag	Definitieve antwoord
1	2.2. Planning, spoedvraag	Wij begrijpen, gezien de recente ontwikkelingen rondom de eerdere aanbesteding, dat u deze nieuwe procedure graag tijdig wilt afronden. Tegelijkertijd vragen wij uw begrip voor de positie van de inschrijvende partijen. De opdracht is van grote betekenis en aanzienlijke waarde voor alle aanbieders. Bovendien is de vraagstelling in deze aanbesteding complex en zijn de beoordelingscriteria gedetailleerder uitgewerkt. Dit vraagt een zorgvuldige voorbereidingstijd om een kwalitatief sterk en goed doordacht aanbod te kunnen indienen dat recht doet aan de wensen en belangen van de gemeente. Daarom doen wij een vriendelijk maar dringend beroep op uw begrip en flexibiliteit. Wij verzoeken u om de deadline voor het stellen van vragen met drie dagen te verlengen en de inschrijftermijn met veertien dagen te verruimen. Tot slot vragen wij u om dit verzoek zo spoedig mogelijk te beantwoorden, zodat inschrijvers hier snel duidelijkheid over hebben.	Wij begrijpen uw toelichting en het belang van voldoende voorbereidingstijd. De gemeente wil deels tegemoetkomen aan uw verzoek. De deadline voor het stellen van vragen wordt verlengd tot woensdag 22 oktober 2025 om 10:00 uur. De inschrijfdeadline wordt verruimd tot maandag 17 november 2025 om 09:00 uur.
2	Planning	Wij merken op dat de inschrijvingstermijn (ook na rectificatie), gelet op de omvang en complexiteit van de gevraagde dienstverlening en de gevraagde documentatie, erg beperkt is om een kwalitatief goede inschrijving te kunnen voorbereiden. Op grond van artikel 2.38e, tweede lid, van de Aanbestedingswet 2012 dient de aanbestedende dienst bij opdrachten die onder de lichte regeling vallen een "passende termijn" te hanteren voor de ontvangst van inschrijvingen, waarbij rekening moet worden gehouden met de complexiteit van de opdracht en de tijd die nodig is voor de voorbereiding van inschrijvingen. Wij verzoeken de aanbestedende dienst daarom te overwegen de inschrijftermijn te verlengen met 14 dagen, zodat inschrijvers voldoende gelegenheid hebben om verhelderingsvragen te stellen en een zorgvuldig onderbouwde en kwalitatief sterke inschrijving te kunnen indienen. Kan de aanbestedende dienst aangeven of zij bereid is de inschrijftermijn te verlengen om te voldoen aan het beginsel van een passende termijn zoals bedoeld in artikel 2.38e Aw 2012?	De inschrijftermijn is bij de rectificatie reeds met één week verlengd. Wij achten deze termijn, gelet op de aard en omvang van de gevraagde dienstverlening en de bijbehorende documentatie, passend in de zin van artikel 2.38e, tweede lid, Aanbestedingswet 2012. Bij het bepalen van de termijn is rekening gehouden met de te doorlopen SAS-procedure, de aankomende herfst- en kerstvakantieperiodes, de looptijd van de overbruggingsovereenkomst tot 1 februari 2026 en de benodigde periode voor implementatie na gunning.  Een verdere verlenging met 14 dagen is vanuit planningsoogpunt niet haalbaar voor het verwervingsteam en zou afbreuk doen aan het zorgvuldig doorlopen van het vervolg van de procedure. Wij zullen daarom geen aanvullende verlenging van de inschrijftermijn doorvoeren.
3	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 6.1	"De gemeente kan de betreffende ondernemingen vragen om aan te tonen dat de mededinging niet wordt beperkt". Kunt u aangeven wat aanleidingen zouden kunnen zijn dat ondernemingen dit aan moeten tonen? Kunt u aangeven in welke fase van het aanbestedingsproces dit dan zal plaatsvinden?	Een aanleiding om dit te onderzoeken kan zijn als er sprake is van samenwerkingsverbanden of combinaties van inschrijvers (bijvoorbeeld joint ventures) die de concurrentie kunnen beperken of exclusieve afspraken tussen leveranciers die leiden tot uitsluiting van andere aanbieders enz, enz. Dit kan worden aangetoond door bijvoorbeeld door een mededingsverklaring, openbaarmaking van samenwerkingsovereenkomsten, analyses van de markt enz, enz. Dit onderzoek zal altijd voor de definitieve gunning plaatsvinden
4	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2	"Beoordeeld wordt welke informatie de inschrijver aan inwoners verstrekt". Dit is geen objectief beoordelingscriterium. Wij verzoeken u dit te herformuleren met objectief toetsbare criteria, zodat alle inschrijvers op dezelfde criteria worden beoordeeld.	Beoordeeld wordt welke informatie de inschrijver aan inwoners verstrekt (bijvoorbeeld via een webportaal of andere voorziening) en in welke mate deze informatie volledig, begrijpelijk (taalniveau B1) en toegankelijk is. Daarnaast wordt beoordeeld in hoeverre de geboden informatie bijdraagt aan goed verwachtingsmanagement en voorkomt dat onjuiste verwachtingen ontstaan.
5	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	"Beoordeeld wordt hoe de inschrijver de communicatie structureert en coördineert". Dit is geen objectief beoordelingscriterium. Wij verzoeken u dit te herformuleren met objectief toetsbare criteria, zodat alle inschrijvers op dezelfde criteria worden beoordeeld.	Beoordeeld wordt hoe de inschrijver de communicatie structureert en coördineert tussen de eigen organisatie, deskundigen, specialisten en de contactpersonen van de gemeente Utrecht en de buurtteams. Daarbij wordt gekeken of er een helder communicatieschema of protocol aanwezig is, of afspraken over contactpersonen, bereikbaarheid en rapportage duidelijk zijn vastgelegd, en in welke mate de communicatie transparant en gestructureerd verloopt.
6	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	"Beoordeeld wordt hoe de inschrijver fysieke spreekuren coördineert en organiseert". Dit is geen objectief beoordelingscriterium. Wij verzoeken u dit te herformuleren met objectief toetsbare criteria, zodat alle inschrijvers op dezelfde criteria worden beoordeeld.	Beoordeeld wordt hoe de inschrijver de fysieke spreekuren organiseert en coördineert, en in welke mate deze aansluiten bij de behoeften van de gemeente en de inwoners. Daarbij wordt gekeken of er sprake is van een duidelijke planning, zorgvuldige locatiekeuze en goede coördinatie, evenals van voldoende flexibiliteit in de uitvoering.
7	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	"Beoordeeld wordt hoe de inschrijver cliënten die niet op afspraken verschijnen benadert". Dit is geen objectief beoordelingscriterium. Wij verzoeken u dit te herformuleren met objectief toetsbare criteria, zodat alle inschrijvers op dezelfde criteria worden beoordeeld.	Beoordeeld wordt hoe de inschrijver omgaat met cliënten die niet op afspraken verschijnen, welke maatregelen worden genomen om het aantal no-shows te beperken en hoe effectief deze aanpak naar verwachting is. Daarbij wordt gekeken of er een analyse is van de oorzaken van no-shows, of er concrete maatregelen zijn uitgewerkt om dit te verminderen, en of de effectiviteit van deze maatregelen wordt gemonitord.
8	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	"Beoordeeld wordt in hoeverre de inschrijver adequaat inspeelt op....". Dit is geen objectief beoordelingscriterium en multi-interpretabel. Kunt u objectief beschrijven wat u onder "adequaat" verstaat?	Beoordeeld wordt in hoeverre de inschrijver adequaat inspeelt op veranderingen in de arbeidsmarkt en hoe de continuïteit van de dienstverlening wordt geborgd. Daarbij wordt gekeken of er een concreet plan aanwezig is voor werving, behoud en vervanging van personeel, of er maatregelen zijn getroffen om in te spelen op arbeidsmarktcrisissen, en of de continuïteit van de dienstverlening aantoonbaar is gewaarborgd.
9	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	"Beoordeeld wordt hoe de inschrijver bijdraagt aan de deskundigheidsbevordering van medisch adviseurs en specialisten". Dit is geen objectief beoordelingscriterium. Wij verzoeken u dit te herformuleren met objectief toetsbare criteria, zodat voor iedereen duidelijk is waarop u beoordeelt.	Beoordeeld wordt hoe de inschrijver bijdraagt aan de deskundigheidsbevordering van medisch adviseurs en specialisten, en op welke wijze de structurele borging hiervan is ingericht. Daarbij wordt gekeken of de deskundigheid aantoonbaar is geborgd en of er sprake is van een periodieke evaluatie van deskundigheid.
10	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	"Beoordeeld wordt hoe de inschrijver de samenwerking met de gemeente Utrecht en de buurtteams vormgeeft". Dit is geen objectief beoordelingscriterium. Wij verzoeken u dit te herformuleren met objectief toetsbare criteria, zodat voor iedereen duidelijk is waarop u de samenwerking beoordeelt.	Beoordeeld wordt hoe de inschrijver de samenwerking met de gemeente Utrecht en de buurtteams vormgeeft, inclusief de planning, taken en rolverdeling, en hoe deze samenwerking gedurende de contactperiode verder wordt ontwikkeld. Daarbij wordt gekeken of rollen, taken en verantwoordelijkheden concreet zijn uitgewerkt en of er voorstellen zijn voor doortwikkeling.
11	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	"Beoordeeld wordt in hoeverre de inschrijver overtuigend inzichtelijk maakt hoe de kwaliteit van de dienstverlening en de adviezen wordt geborgd, inclusief toetsing, evaluatie en verbetermaatregelen". De woorden "overtuigend inzichtelijk" laten teveel ruimte voor subjectieve interpretatie. Wij verzoeken u dit te herformuleren met objectief toetsbare criteria, zodat voor iedereen duidelijk is waarop u beoordeelt.	Beoordeeld wordt in hoeverre de inschrijver aantoont hoe de kwaliteit van de dienstverlening en de adviezen wordt geborgd, inclusief de wijze van toetsing, evaluatie en het treffen van verbetermaatregelen.
12	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.2	Kunt u meer uitleg geven over wat u bedoelt met het coördineren van fysieke spreekuren?	Zie ook het antwoord bij vraag 6. Met het coördineren van fysieke spreekuren wordt bedoeld dat er sprake is van een duidelijke planning, een zorgvuldige keuze van de locaties en een goede afstemming van de uitvoering
13	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2	"Daarbij is van belang hoe effectief en proactief de voorgestelde sturingsmechanismen zijn". Hoe gaat u objectief beoordelen hoe effectief de voorgestelde sturingsmechanismen zijn?	Beoordeeld wordt hoe de inschrijver beschrijft welke middelen, methoden en verantwoordelijkheden worden ingezet om het proces actief te monitoren en tijdig bij te sturen.

14	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2	"Beoordeeld wordt hoe inzichtelijk de inschrijver beschrijft welke middelen, methoden en verantwoordelijkheden worden ingezet om het proces actief te monitoren en tijdig bij te sturen. Het woord 'inzichtelijk' laat veel ruimte voor subjectieve interpretatie. Wij verzoeken u dit objectief te formuleren met objectief toetsbare criteria, zodat voor iedereen duidelijk is waarop u de beschrijving beoordeelt.	Zie antwoord vraag 13.
15	Programma van Eisen; eis 1.2	De door u in te zetten artsen, ergotherapeuten en fysiotherapeuten zijn deskundig en staan ingeschreven in het BIG. U kunt daarvan desgevraagd bewijsstukken bij Opdrachtgever overleggen.  Vraag: ergotherapeuten vallen niet onder de BIG-registratie al worden ze wel genoemd in de wet BIG. BIG-registratie geldt voor beroepen die onder het tuchtrecht vallen. Het gaat hier om zogenaamde artikel 34 beroepen. Ergotherapeuten moeten zich in het Kwaliteitsregister inschrijven. Kunt u deze eis bijstellen?	De eis passen we aan: Voor ergotherapeuten geldt geen BIG-registratie. Wel vallen zij onder de Wet BIG artikel 34 waarin staat dat zij een beschermde opleidingstitel hebben. In 2000 is het kwaliteitsregister Paramedisci opgericht waardoor deze paramedici kunnen werken aan hun deskundigheid door niet alleen veel vlieguren te maken maar ook door bijvoorbeeld volgen van bij- en nascholing. Zo kunnen zij kwalitatief goede zorg leveren die past bij deze tijd. Dat is niet alleen voor cliënten en hun gezondheid belangrijke informatie, maar ook voor de zorgverzekeraars. Zij vergoeden soms alleen als paramedicus in het KP-register staat.
16	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.3	In uw vraagstelling van gunningscriterium 3 vraagt u om het advies in een adviesrapport te verwerken. Wat bedoelt u hier precies mee? Ons rapportageformat past niet in de door u gestelde aantal A4, zeker niet wanneer ook alle andere vragen in dit gunningscriterium beantwoord moeten worden.	Voor de beantwoording van deze vraag hoeft u hier niet uw eigen rapportageformat te gebruiken als dit niet past. We vragen het advies in een adviesrapport te verwerken.
17	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2.3	In de casus vraagt u naar wat het behandelplan is voor de cliënt. Het bepalen van een behandelplan hoort niet thuis bij de deskundige die u van het medisch advies voorziet. Hoe ziet u dit?	De opdrachtgever (consulenten etc) kunnen het bureau voor medische advisering vragen of er een behandelplan is van een behandelend arts en of dit plan wordt gevolgd. De opdrachtgever vraagt u niet een behandelplan op te stellen.
18	Inschrijvingsleidraad, paragraaf 5.2	In de gunningscriteria 2 en 3 stelt u dusdanig veel vragen dat wij u willen verzoeken om het aantal A4 voor deze criteria te verhogen, zodat wij u van kwalitatief goede antwoorden kunnen voorzien.	Voor gunningscriterium 2 blijft de eerder vastgestelde maximale omvang ongewijzigd. Voor gunningscriterium 3 voegen wij één extra A4 toe, waardoor de maximale omvang wordt vastgesteld op 4 A4.
19	Bijlage 2 Opgave Referentieopdrachten	In bijlage 2 (opgave referentieopdrachten) zijn de controlevragen niet volledig ingevuld. Is het mogelijk dat aanbestedende dienst een nieuwe versie uitbrengt met volledige controlevragen?	Het aangepaste formulier voor de opgave van referentieopdrachten, met de volledige controlevragen, is inmiddels gepubliceerd.
20	Medische advisering bij arbeidsbeperking i/hk van Participatiewet (pagina 15, paragraaf 1.1)	U geeft een aantal onderwerpen aan die voor kunnen komen. Wij kunnen u ondersteunen in de advisering op deze onderwerpen. Wij willen verduidelijken dat hier gaat om het beoordelen van iemand belastbaarheid. Als het gaat om het effect op de inzet van de voorziening en meer uren/productiviteit, dan kan dit niet beoordeeld worden door een arts. Een arbeidsdeskundige kan kijken naar de mogelijkheden van de cliënt. Gaat u hiermee akkoord? Zo nee, kunt u verduidelijken wat u precies bedoelt met medische advisering bij arbeidsbeperking	Voor de gemeente maakt het niet uit wie het advies geeft als er maar een deskundig advies uitkomt.
21	Scope van de opdracht (pagina 15, 1.1)	U geeft in het overzicht een totaal weer van het aantal aanvragen. Voor een juiste tariefstelling is inzicht in het aantal no-shows per wetgeving essentieel. Vraag: Heeft u zicht op de aantallen no-shows per wetgeving over het jaar 2024? Zo ja, zou u deze met ons willen delen? Indien deze informatie niet beschikbaar is, verzoeken wij u om in de tariefstelling een separaat tarief op te nemen voor no-shows, zodat wij hier in onze prijsstelling rekening mee kunnen houden.	Nee de gemeente heeft hier geen zicht op. In de regel hebben we weinig te maken met no-shows, vanwege de intrinsieke aard van de aanvraag. Indien alsnog van toepassing is dit al opgenomen in het tarief.
22	Verwachte omvang van de raamovereenkomst	a. U geeft aan dat u twee contracten wilt afsluiten, waarbij het tweede contract gericht is op second opinions en overige incidentele adviezen. Vraag: Heeft u een overzicht van het aantal aanvragen voor deze categorie per wetgeving over de jaren 2021, 2022, 2023 en 2024? Zo ja, zou u dit overzicht met ons willen delen?  b. Daarnaast merken wij op dat het niet proportioneel is om voor deze categorie hetzelfde tarief te hanteren als voor reguliere aanvragen. Second opinions betreffen doorgaans substantieel minder aanvragen, die bovendien zwaarder zijn van aard, onder andere doordat cliënten vaak ontevreden zijn en er sprake is van complexere casuïstiek. Dit leidt tot hogere kosten, onder meer door inefficiënte en extra uitgaven zoals incidentele huur voor een sprekuuroccatie. Wij verzoeken u daarom om in het tarievenblad een afzonderlijk tarief op te nemen voor second opinions, dan wel een toelag op het reguliere tarief. Bent u daarmee akkoord?	A: Wmo: 10 WB: 0 JW: 0 GPP/GPK: 38 LLV 0  B: Nee niet akkoord. Een second opinion hoeft niet per se een zwaardere vraagstelling te zijn, juist omdat er in eerste instantie al veel informatie beschikbaar is.
23	Scope van de opdracht (pagina 15, 1.1)	Wij zien grote verschillen de aantallen van de aanvragen BB + ist en SMI tussen de jaren 2023 en 2024. Kunt u toelichten waar het verschil in zit en wat zijn uw verwachtingen voor komend jaar?	Wijzigingen in aantallen aanvragen zijn doorgaans het gevolg van wijzigingen in wet- en regelgeving. Dat verklaart ook hier de verschillen in aantallen aanvragen in 2023 en 2024. We wijzen u op Eis 3 en Eis 4 van hoofdstuk 1.1 in het Programma van Eisen. De studietoelag (ST) werd per 1 april 2022 geharmoniseerd en gestroomlijnd.  Hierdoor zijn er minder uitsluitingsgronden en is de doelgroep voor de ST vergroot waardoor er meer aanvragen binnenkomen. Voor de ST wordt er standaard een medische advisering ingezet.  Belangrijkste wijzigingen vanaf 1 april 2022  Status van de toelag: De studietoelag is een zelfstandige uitkering op basis van de Participatiewet in plaats van bijzondere bijstand. Geen vermogenstoets: Het inkomen of vermogen van de student of diens ouders heeft geen invloed meer op het recht op studietoelag. Koppeling aan studiefinanciering: Het recht op studietoelag is gekoppeld aan het ontvangen van studiefinanciering of een tegemoetkoming via de WTOS. Minimumbedragen: Er zijn wettelijk vastgelegde minimumbedragen voor de studietoelag, die gemeenten moesten hanteren. Vrijlating stagevergoeding: Een deel van een eventuele stagevergoeding is vrijgesteld en wordt niet afgetrokken van de studietoelag.
24	Beoordelingsteam (3.2, pagina 22)	U geeft aan dat het beoordelingsteam uit minimaal drie medewerkers van gemeente Utrecht bestaat met expertise op het gebied van de Wmo. Kunt u toelichten wat de reden is dat u alléén medewerkers met expertise op de Wmo laat beoordelen?	Uw veronderstelling dat de medewerkers die gaan beoordelen alleen expertise op de Wmo hebben is onjuist. Het zijn er in ieder geval 3 die expertise hebben op het gebied van de Wmo.

25	Beoordelingsteam (3.2, pagina 22)	Kunt u aangeven of het beoordelingsteam voor deze aanbesteding bestaat uit dezelfde personen als bij de vorige aanbesteding?  Indien dit het geval is, verzoeken wij u om toe te lichten op welke wijze de objectiviteit en onafhankelijkheid van de beoordeling geborgd wordt. Wij hebben bij de vorige aanbesteding substantiële aanmerkingen gehad op het proces en de beoordeling. In dit licht achten wij het een risico dat beoordelaars mogelijk bevooroordeeld zijn indien zij ook deze aanbesteding beoordelen.  Wij vragen u daarom om inzicht in de samenstelling van het beoordelingsteam en de maatregelen die zijn genomen om een transparante, eerlijke en objectieve beoordeling te waarborgen.	We zetten hetzelfde beoordelingsteam in omdat deze mensen beschikken over de inhoudelijke expertise om het oordeel over de inschrijving te doen. Het wisselen van de leden van het beoordelingsteam zou hebben geleid tot een onacceptabele verlaging van deze expertise waardoor het beoordelingsteam hetzelfde is. Het proces wordt begeleid door een inkoopadviseur - niet dezelfde als van de ingetrokken aanbesteding - die waakt over het doorlopen van een rechtmatig proces en inhoudelijk niet betrokken is bij de beoordeling.
26	Beoordelingsteam (3.2, pagina 22)	Hoe borgt u objectiviteit van de consensus binnen de beoordelingscommissie als het definitieve cijfer wordt bepaald? De ene persoon zal zijn mening duidelijker durven te tonen, dan de andere. Het zou kunnen voorkomen dat iemand liever met de groep meegaat, dan dat iemand daadwerkelijk zegt waar het op staat.	De procesbegeleider bewaakt het proces. Onze medewerkers krijgen vanzelfsprekend de ruimte om hun oordeel toe te lichten.
27	Bewijsstukken (4.1.1, pagina 25)	In het overzicht van bewijsstukken stelt u dat de inschrijver bij gunning in bezit moet zijn van NEN 7510. In de laatste regel van de tabel op de volgende pagina staat echter dat de inschrijver pas na 12 maanden in bezit moet zijn van een geldige ISO 27001 en/of NEN 7510 (of gelijkwaardig). Deze informatie lijkt tegenstrijdig.  Kunt u bevestigen dat de inschrijver bij de start van de opdracht daadwerkelijk in bezit moet zijn van NEN 7510?	Aanbestedende dienst vindt het goed dat de inschrijver binnen 12 maanden na inschrijving ISO27001 en/of NEN 7510 gecertificeerd is of de gelijkwaardigheid kan aantonen. Hiervoor zat aanbestedende dienst een ontbindende voorwaarde opnemen in de overeenkomst.
28	Bewijsstukken (4.1.1, pagina 25)	In het overzicht van bewijsstukken stelt u dat de inschrijver pas na 12 maanden in bezit moet zijn van ISO 27001 of een gelijkwaardig certificaat. In hoofdstukken 4.2.1 en 4.2.3 stelt u echter dat de inschrijver bij gunning al moet beschikken over ISO 27001. Wat is de reden dat u in het bewijsstukkenoverzicht een termijn van 12 maanden hanteert, terwijl elders in de aanbesteding wordt gesteld dat certificering bij gunning vereist is?	zie antwoord bij vraag 27
29	Bewijsstukken (4.1.1, pagina 25)	In het overzicht van bewijsstukken stelt u dat de inschrijver pas na 12 maanden in bezit moet zijn van ISO 27001 of een gelijkwaardig certificaat. In hoofdstukken 4.2.1 en 4.2.3 stelt u echter dat de inschrijver bij gunning al moet beschikken over ISO 27001. Deze discrepantie is niet alleen verwarrend, maar brengt ook het risico met zich mee dat inschrijvers zonder geldige certificering toch kunnen deelnemen. Dit creëert een ongelijk speelveld en roept vragen op over de borging van dataveiligheid, zeker gezien het feit dat er gewerkt wordt met gevoelige (medische) gegevens van cliënten. Hoe borgt de gemeente dat vanaf de start van de opdracht zorgvuldig wordt omgegaan met medische gegevens en dat dataveiligheid aantoonbaar is gewaarborgd?	Het risico vinden wij te overzien en wordt zo veel als mogelijk gemitigeerd met het sluiten van de gegevensuitwisselingsovereenkomst die onderdeel is van de raamovereenkomst.
30	Referenties (4.2.4, pagina 27)	U geeft bij kerncompetentie 2 aan dat bij één opdrachtgever minimaal 200 medische adviezen moet worden uitgevoerd. Gezien het aantal wat u weergegeven op pagina 15 in de inschrijvingsleidraad, wat is de overweging geweest om het aantal 200 op te geven?	Dit aantal achten wij proportioneel gezien de opdracht.
31	Bijlage 3 Prijsinvalformulier MA 2025	In de aanbestedingsleidraad geeft u aan dat u één integraal tarief wenst voor het medisch advies in het kader van de Wmo, ongeacht of één of meerdere deskundigheden worden ingezet (bijvoorbeeld een arts en een ergonomisch of indicatieadviseur). Wij willen hierbij het volgende onder uw aandacht brengen: de inzet van meerdere deskundigheden is niet in alle gevallen noodzakelijk. Voor een eerlijke en transparante prijsstelling is het van belang om inzicht te hebben in de frequentie waarmee meerdere deskundigheden worden ingezet. Dit bepaalt immers in sterke mate de kostprijs. Wanneer dit inzicht ontbreekt, ontstaat het risico dat inschrijvers moeten gokken en daarmee het tarief te hoog of te laag inschatten.  Daarnaast constateren wij dat de zittende partij mogelijk beschikt over historische informatie over deze inzet, terwijl nieuwe inschrijvers deze gegevens niet hebben. Dit leidt tot een ongelijk speelveld en kan de mededinging negatief beïnvloeden. Vraag: Bent u bereid om in het tarievenblad onderscheid te maken tussen een medisch advies door één deskundige en een advies waarbij meerdere deskundigheden worden ingezet? Indien dit niet mogelijk is, verzoeken wij u om inzicht te geven in de verdeling van aanvragen waarbij één versus meerdere deskundigheden zijn ingezet, zodat inschrijvers hun prijs op een realistische en proportionele wijze kunnen bepalen.	Nee, we hanteren één tarief, zie ook eis 69. Het is niet mogelijk om inzicht te geven in de verdeling, want dit inzicht is er niet bij de gemeente.
32	Doortooptijden (5.2.1, pagina 29)	In de aanbestedingsleidraad wordt gevraagd om een toelichting op de doortooptijd, hoe deze wordt geborgd en hoe wordt omgegaan met eventuele overschrijdingen. In de beschrijving van het criterium ligt de nadruk op het hoe van de borging en het voldoen aan de gestelde eisen. Tegelijkertijd wordt in de beoordelingscriteria aangegeven dat inschrijvers op dit onderdeel 'meerwaarde' moeten bieden ten opzichte van de minimale eisen. Wij constateren dat er sprake lijkt te zijn van een discrepantie tussen het gevraagde en het beoordelingskader. Het criterium vraagt om een toelichting op de borging van de eisen, terwijl het beoordelingskader uitgaat van het leveren van meerwaarde. In onze ogen is het lastig om op dit onderdeel daadwerkelijk meerwaarde te leveren, omdat het primair gaat om het naleven van een norm en niet om het toevoegen van extra kwaliteit, innovatie of onderscheidend vermogen. Vraag: Kunt u aangeven wat de minimale eisen zijn ten aanzien van dit criterium? En kunt u toelichten op welke wijze inschrijvers op dit onderdeel meerwaarde kunnen leveren, zodat het beoordelingskader beter aansluit bij het gevraagde?	In de inschrijvingsteletraad en het programma van eisen staat wat de minimale eisen zijn. Wij dagen partijen zelf uit om de meerwaarde te benoemen. De meerwaarde zit voor ons bijvoorbeeld in het feit dat een meer robuuste en betrouwbare borging meer vertrouwen geeft dat aanbieder de termijnen niet gaat overschrijden. De norm moet natuurlijk nageleefd worden, maar dat betekent niet dat de maatregelen die aanbieders nemen om binnen de norm te blijven met elkaar kunnen vergelijken en beoordelen.
33	Aantal pagina's (5.2.2, pagina 30)	U geeft aan dat u graag 10 punten wilt teruglezen in het kader van proces. U geeft hiervoor 4 pagina's de ruimte. Wij nemen u graag mee in ons proces, maar willen ook op een aantoonbare manier onze meerwaarde laten zien. Bent u bereid om het aantal pagina's uit te breiden naar 5 of 6 pagina's?	Niet akkoord (zie antwoord vraag 18).
34	Casus (5.2.3, pagina 33)	In de voorbeeldcasus wordt gevraagd naar de aandoeningen van de cliënt. Wij willen u erop wijzen dat het in het kader van geldende wet- en regelgeving, waaronder de AVG en de WGBO, niet is toegestaan om diagnoses of behandelplannen te delen met de gemeente. Medisch adviseurs mogen uitsluitend rapporteren over de beperkingen die iemand ervaart in relatie tot participatie en zelfredzaamheid in het kader tot de geldende wetgeving. Wij begrijpen dat het soms lastig is om een vraagstelling goed te formuleren, zeker wanneer het gaat om complexe casuïstiek. Tegelijkertijd achten wij het van belang dat de uitvraag in de casus aansluit bij wat juridisch en professioneel is toegestaan. Het opnemen van een vraag naar aandoeningen kan leiden tot verwarring en onjuiste verwachtingen ten aanzien van de inhoud van het medisch advies. Vraag: Bent u bereid om de casusvraag aan te passen, zodat deze in lijn is met de wettelijke kaders en de feitelijke mogelijkheden van medisch advisering?	We zijn niet bereid om de casusvraag aan te passen. De aanbieder is zelf verantwoordelijk om het juiste juridische kader toe te passen. Daarnaast zijn we van mening dat cliënten toestemming geven om informatie wel of niet te delen.

35	Casus (5.2.3, pagina 33)	In de casus worden meerdere vragen gesteld over onderwerpen zoals het huishouden en de vervoersbehoefte van de cliënt. Wij gaan ervan uit dat de consultant voorafgaand aan de aanvraag een keukentafelgesprek voert met de cliënt en daarbij al inzicht verkrijgt in deze aspecten van het dagelijks functioneren. In de casus wordt bijvoorbeeld gevraagd hoe de cliënt het huishouden op dit moment uitvoert, terwijl onder het kopje 'huishouden' al een situatieschets wordt gegeven. Dit kan verwarrend zijn. Wij willen de cliënt zo min mogelijk belasten door haar verhaal niet onnodig opnieuw te laten doen. Daarom is het voor ons van belang om te weten welke informatie de gemeente al uitvaart en aanlevert bij de aanvraag, en welke informatie van de opdrachtnemer wordt verwacht. Vraag: Kunt u toelichten welk proces u doortoopt voorafgaand aan het indienen van een aanvraag bij de medisch adviseur? En kunt u aangeven welke informatie standaard wordt aangeleverd door de gemeente, zodat wij hierop kunnen aansluiten en de cliënt niet onnodig belasten?	Nee wij kunnen geen eenduidig proces toelichten. Dit is afhankelijk van de regelingen waar het medisch advies voor wordt opgevraagd. De standaard informatie die wordt aangeleverd zijn de NAW-gegevens en de vraagstelling waarop we een antwoord willen krijgen.
36	Casus (5.2.3, pagina 36)	Wij constateren dat bij de verschillende gunningscriteria dezelfde beoordelingsystematiek wordt gehanteerd, terwijl de aard van de uitvaart per criterium wezenlijk verschilt. Zo wordt bij het criterium waarin een casus moet worden uitgewerkt dezelfde beschrijving gebruikt als bij de overige twee criteria, terwijl wij verwachten dat een casus op andere wijze beoordeeld wordt dan bijvoorbeeld een procesbeschrijving of borgingsmaatregel. Vraag: Kunt u toelichten hoe de casus wordt beoordeeld binnen het huidige beoordelingskader? Indien u ook van mening bent dat de huidige beschrijving niet goed aansluit bij de beoordeling van een casus, verzoeken wij u om het beoordelingskader op dit punt aan te passen, zodat inschrijvers hun aanbod hierop adequaat kunnen afstemmen.	Het gehanteerde beoordelingskader is universeel en geldt voor alle gunningscriteria binnen deze aanbesteding. De concrete beoordelingsaspecten binnen dit kader zijn echter per gunningscriterium op maat uitgewerkt, zodat de beoordeling recht doet aan de aard van de gevraagde informatie, waaronder de uitwerking van de casus.  De beoordelingscommissie weegt de casus dus op basis van de specifiek voor dit criterium geformuleerde beoordelingsaspecten, binnen het generieke beoordelingskader. Wij achten hiermee voldoende geborgd dat de casus op een passende wijze wordt beoordeeld.  Het beoordelingskader zal om deze reden niet worden aangepast.
37	Puntenverdeling (5.2.4, pagina 37)	In de aanbestedingsleidraad wordt op meerdere plaatsen een verschillende puntenverdeling genoemd voor het gunningscriterium prijs. Zo wordt op één plek aangegeven dat het criterium prijs wordt beoordeeld op 30 punten, terwijl in hoofdstuk 3.2 en 5.1 wordt gesproken over 35 punten. Vraag: Kunt u aangeven welke puntenverdeling daadwerkelijk van toepassing is op het gunningscriterium prijs? Gaat het om 30 punten of om 35 punten? Voor de volledigheid willen wij u erop wijzen dat een lagere weging van prijs (bijvoorbeeld 30 punten) in onze ogen beter aansluit bij de aard van de opdracht. Het betreft immers specialistisch medisch advies, waarbij kwaliteit en deskundigheid van groter belang zijn dan een zo laag mogelijke prijs. Een lagere weging van prijs draagt bij aan een evenwichtige beoordeling en een passende selectie van aanbieders.	Dank voor uw scherpe aandacht voor de puntenverdeling in de inschrijvingsleidraad. U heeft terecht opgemerkt dat in paragraaf 5.2.4 per abuis is vermeld dat voor het gunningscriterium prijs 30 punten worden toegekend. Dat is een vergissing. Conform de overige onderdelen van de leidraad geldt dat prijs wordt beoordeeld op 35 punten.  Wij bevestigen hierbij dat de juiste en toepasselijke puntenverdeling voor het gunningscriterium prijs 35 punten bedraagt.
38	Bijlage 3 Prijsinvoormulier MA 2025	Op het prijsinvoormulier missen wij naast Leerlingenvervoer het tarief voor Jeugdvervoer. Zou u deze willen toevoegen?	Dank voor uw oplettendheid. In het prijsinvoormulier had in deze kolom zowel Leerlingenvervoer als Jeugdvervoer opgenomen moeten worden. Jeugdvervoer ontbreekt hier inderdaad.  Wij zullen het prijsinvoormulier aanpassen en een gewijzigde versie publiceren via TenderNed.
39	Bijlage 3 Prijsinvoormulier MA 2025	Wij weten uit praktijkervaring dat het opvragen van medische informatie bij een huisarts en/of specialist niet in alle gevallen noodzakelijk is. In het huidige tarievenblad zijn alle bijkomende kosten per verrichting ingebrengd, waaronder ook de kosten voor het opvragen van medische informatie.  Wij willen voorstellen om deze kosten apart in rekening te mogen brengen. Dit draagt bij aan transparantie en voorkomt dat incidentele kosten structureel worden doorberekend in het basistarief, wat leidt tot een minder zuivere prijsstelling.  Vraag: Bent u bereid om in het tarievenblad een apart tarief op te nemen voor het opvragen van medische informatie bij derden, zodat deze kosten alleen worden doorbelast wanneer ze daadwerkelijk gemaakt worden?	Nee, we nemen geen apart tarief op. Zie ook eis 69.
40	Bijlage 3 Prijsinvoormulier MA 2025	In de aanbestedingsleidraad wordt aangegeven dat u een integraal medisch advies wenst in het kader van de Wmo en de Jeugdwet. Tegelijkertijd maken wij uit het Programma van Eisen op dat u daarbij uitsluitend inzet van een arts verlangt.  Een medisch adviseur (arts) vervult inderdaad een belangrijke rol bij het objectiveren van klachten en het in kaart brengen van beperkingen, behandel mogelijkheden en prognose. De vertaalslag naar de hulpvraag en de beoordeling van de noodzaak van een individuele voorziening wordt echter doorgaans gemaakt door een indicatieadviseur of ergonomisch adviseur, afhankelijk van de aard van de voorziening.  Om recht te doen aan de verschillende expertises die samen een integraal medisch advies vormen, stellen wij voor om in het tarievenblad onderscheid te maken tussen: • een medisch advies (door een arts), en • een ergonomisch of indicatieadvies (door een niet-medisch deskundige). Dit draagt bij aan transparantie in de prijsstelling en voorkomt dat kosten voor niet-ingezette deskundigheden structureel worden doorberekend.  Vraag: Bent u bereid om in het tarievenblad een onderscheid op te nemen tussen een medisch advies en een ergonomisch/indicatieadvies, zodat de inzet van verschillende expertises proportioneel en transparant kan worden geprijsd?	Wij kiezen er nadrukkelijk voor om uit te gaan van één integraal advies waarin alle relevante vragen worden beantwoord. Indien voor de totstandkoming van dit advies meerdere deskundigheden noodzakelijk zijn, blijft het uitgangspunt dat dit leidt tot één adviesproduct en niet tot afzonderlijk te leveren adviezen.  Conform eis 67 wordt daarom één tarief gehanteerd voor het integrale van de medisch noodzakelijke expertise. Het tarievenblad wordt op dit punt niet aangepast.
41	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst	In de raamovereenkomst zijn meerdere bepalingen als 'optioneel' gemarkeerd, zonder dat duidelijk is welke daarvan daadwerkelijk van toepassing zullen zijn op de beoogde dienstverlening. Daarnaast bevat de overeenkomst diverse blauw gemarkeerde invulvelden die nog niet zijn ingevuld, waardoor de betreffende bepalingen op dit moment geen rechtsgeldige inhoud hebben. Deze onduidelijkheid maakt het voor inschrijvers onmogelijk om voorafgaand aan inschrijving een volledige en correcte inschatting te maken van de contractuele verplichtingen en risico's. Dit achten wij in strijd met het transparantiebeginsel zoals neergelegd in artikel 1.9 van de Aanbestedingswet 2012. Wij verzoeken u dan ook om een definitieve, volledig ingevulde en op de specifieke aard van de dienstverlening afgestemde versie van de raamovereenkomst te verstrekken, zodat inschrijvers op basis van volledige en duidelijke informatie een rechtsgeldige en verantwoorde inschrijving kunnen doen. Kunt u daarmee akkoord gaan?	Wij danken u voor uw opmerking en de door u gesignaleerde aandachtspunten met betrekking tot de concept-raamovereenkomst. De volgende bepalingen blijven van toepassing: artikelen 2.9, 2.10, 3.3 en 3.4.
42	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst	Indien u een nieuwe raamovereenkomst overlegt, dan worden wij graag in de gelegenheid gesteld om hierover nog vragen te stellen in een tweede NvI. Kunt u zich hierin vinden?	Er zal geen tweede Nota van Inlichtingenronde wordt ingesteld. Eventuele verduidelijkingen of noodzakelijke aanpassingen worden opgenomen in de reeds aangekondigde Nota van Inlichtingen en gerecficeerde documenten.
43	Bijlage 6, gegevensuitwisselingsovereenkomst	Er staat een verwerkersovereenkomst als bijlage 2. Dit is niet kloppend met de inhoud van de dienstverlening. Wilt u dit aanpassen naar Bijlage 6 - gegevensuitwisselingsovereenkomst?	Bijlage 2 betreft Opgave referentieopdrachten en bijlage 6 betreft de gegevensuitwisselingsovereenkomst.
44	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 2.7	We begrijpen dat de raamovereenkomst op hoofdlijnen leidend kan zijn, maar qua inhoud, voorwaarden en tarifiering dient opdrachtnemer te allen tijde akkoord te geven op het verrichten van andere diensten. Bent u hiermee eens?	Dit is niet juist. De raamovereenkomst (ROK) bepaalt de inhoud, voorwaarden en tarifiering van de dienstverlening. De opdrachtnemer heeft met deze tarieven ingeschreven, waardoor hiervoor geen afzonderlijk akkoord in de nadere overeenkomst (NOK) vereist is.  Er is geen sprake van het verrichten van "andere diensten" buiten de in de ROK vastgelegde scope. Diensten die buiten deze scope vallen, kunnen derhalve niet onder de ROK of via een NOK worden opgedragen.

45	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 2.9	Wij gaan ervan uit dat deze optionele bepalingen niet van toepassing worden verklaard daar er wordt gecontracteerd met één opdrachtnemer in het kader van de medische advisering. Kunt u dit bevestigen?	Nee, wij gaan een contract aan met twee partijen. Een voor de medische advisering en een voor de second options medische advisering.
46	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 2.10	Wij gaan ervan uit dat deze optionele bepalingen niet van toepassing worden verklaard daar er wordt gecontracteerd met één opdrachtnemer in het kader van de medische advisering. Kunt u dit bevestigen?	Nee, wij gaan een contract aan met twee partijen. Een voor de medische advisering en een voor de second options medische advisering.
47	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 5.2	We gaan ervan uit dat de hoogte van deze kosten met Opdrachtnemer besproken worden en pas na akkoord in rekening worden gebracht. Kunt u hiermee instemmen?	Nee, hiermee kunnen wij niet instemmen. Deze kosten worden uitsluitend in rekening gebracht indien sprake is van verzuim aan de zijde van de Opdrachtnemer. De Opdrachtnemer is hiervan op de hoogte.  Gelet op de urgentie die in dergelijke situaties geldt en het feit dat de Opdrachtnemer door zijn verzuim bekend is met de omstandigheden, wordt niet afzonderlijk overleg gevoerd over de hoogte van de kosten die derden aan ons in rekening brengen of de kosten die wij zelf moeten maken om het verzuim te herstellen.
48	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 9.4	Het is buitenproportioneel om de betaling direct op te schorten als Opdrachtnemer enige bepaling uit de overeenkomst (naar het enkele oordeel van opdrachtgever) niet nakomt. Wij verzoeken u om deze bepaling aan te passen in die zin dat Opdrachtnemer alereerst op de hoogte gesteld wordt van enige tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst (middels een ingebrekestelling), waarna er tevens een redelijk termijn voor nakoming wordt geboden alvorens er overgegaan wordt tot vervolgstappen. Kunt u hiermee instemmen?	De opmerking is deze tekst komt niet overeen met artikel 9.4 van de raamovereenkomst. Betaling zal niet direct worden opgeschort, dat staat niet in de bepaling.
49	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 12	Het opleggen van een boete, zonder ingebrekestelling en mogelijkheid tot herstel, is buitenproportioneel. Kunt u dit artikel schrappen?	Nee, dit artikel wordt niet geschrapt.
50	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 12.1	Wij verzoeken u hierbij om het betreffende boetebeding uit de conceptovereenkomst te schrappen. Als professionele dienstverlener zetten wij ons structureel in voor het waarborgen van de continuïteit en kwaliteit van onze dienstverlening, evenals voor het onderhouden van een constructieve en duurzame samenwerkingsrelatie met onze opdrachtgevers. Wij achten het opleggen van een boete in dit kader disproportioneel en niet passend bij de aard van de samenwerking. Op grond van artikel 1.10 van de Aanbestedingswet 2012 dient een aanbestedende dienst proportionele voorwaarden en eisen te hanteren. Een boetebepaling staat naar onze mening niet in redelijke verhouding tot het beoogde doel en vormt geen noodzakelijke prikkel voor het nakomen van verplichtingen die wij reeds uit hoofde van onze professionele standaard naleven. Wij verzoeken u dan ook om het boetebeding te heroverwegen en uit de overeenkomst te verwijderen, zodat de contractuele voorwaarden in lijn blijven met de beginselen van proportionaliteit en redelijkheid zoals neergelegd in de Aanbestedingswet.	Nee, wij verwijderen deze bepaling niet uit de overeenkomst.
51	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 12.1	In de raamovereenkomst is opgenomen dat bij het niet-nakomen van opdrachten en/of bepalingen door opdrachtnemer direct een boete wordt opgelegd, zonder voorafgaande ingebrekestelling. Wij achten deze bepaling disproportioneel en in strijd met het proportionaliteitsbeginsel zoals neergelegd in artikel 1.10 van de Aanbestedingswet 2012. Het zonder ingebrekestelling opleggen van een boete ontleent opdrachtnemer de mogelijkheid om binnen redelijke termijn alsnog aan haar verplichtingen te voldoen, hetgeen niet in lijn is met de beginselen van redelijkheid en billijkheid. Kunt u toelichten waarom is gekozen voor het uitsluiten van ingebrekestelling voorafgaand aan boeteoplegging? Bent u bereid deze bepaling te herzien, zodat deze in overeenstemming wordt gebracht met de Aanbestedingswet?	Nee, wij zullen deze bepaling niet schrappen of herzien. De bepaling is opgenomen omdat wij op basis van medisch advies tijdig besluiten moeten nemen richting aanvragers. Deze besluiten zijn gebonden aan termijnen. Wanneer de termijnen voor het aanleveren van het medisch advies worden overschreden, kunnen wij richting de aanvragers verplicht worden dwangsommen te betalen.  De termijn voor het aanleveren van het medisch advies is duidelijk vastgelegd. Gezien deze context en de noodzaak om tijdige besluitvorming te waarborgen, achten wij deze bepaling proportioneel.
52	Bijlage 4 Concept raamovereenkomst, 12.1	In de raamovereenkomst is een boetebepaling opgenomen, zonder dat de hoogte van de boete vooraf is gespecificeerd. Hierdoor is voor inschrijvers niet kenbaar welke financiële sancties kunnen worden opgelegd bij vermeende tekortkomingen. Dit belemmert een adequate risicoanalyse en vormt een belemmering voor het opstellen van een evenwichtige en verantwoorde inschrijving. Het opnemen van een open norm zonder concrete boetheogte is in strijd met het transparantiebeginsel zoals neergelegd in artikel 1.9 van de Aanbestedingswet 2012. Bent u bereid de boetheogte alsnog expliciet te maken of deze bepaling te herformuleren zodat inschrijvers vooraf inzicht hebben in de contractuele gevolgen?	Ja, wij hebben de boetebepaling verduidelijkt en aangevuld. Artikel 12.1 komt als volgt te luiden:  Indien Opdrachtnemer de door of namens Opdrachtgever gegeven opdrachten niet nakomt, of de in de aanbestedingsdocumenten opgenomen voorschriften en/of bepalingen niet naleeft, is Opdrachtnemer een direct opeisbare boete aan Opdrachtgever verschuldigd van € 100,- per geval en van € 100,- voor iedere kalenderdag dat het bedoelde geval voortduurt, met een maximum van € 1.000,- per kalenderjaar.  Hiermee is de hoogte van de boete vooraf duidelijk gespecificeerd, zodat inschrijvers inzicht hebben in de mogelijke financiële gevolgen bij niet-naleving van de overeenkomst.
53	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.1, eis 2	U geeft aan dat gedurende de looptijd van de raamovereenkomst andere organisatieonderdelen als afdelingen medische advisering kunnen vragen. We gaan ervan uit dat we hier aparte afspraken over de prijs kunnen maken. Klopt deze aanname?	Nee, zie inschrijvingsleidraad onder kopje verwachte omvang van de raamovereenkomst. We kunnen als gemeente niet voorspellen hoe de medische adviesaanvragen zich ontwikkelen, mede door eventuele veranderende wet- en regelgeving. Deze overeenkomst geldt voor de gehele gemeente Utrecht en het is niet afhankelijk vanuit welke afdeling het verzoek voor medische advisering wordt aangevraagd. Derhalve kunnen er geen andere tarieven gelden.
54	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.1, eis 3	In de aanbestedingsleidraad geeft u aan dat er geen afnameverplichting geldt. Wij willen u erop wijzen dat dit in onze ogen niet juist is. Hoewel wij begrijpen dat u geen aantallen kunt garanderen, geldt er wel degelijk een afnameverplichting op het moment dat er een aanvraag wordt gedaan. In dat geval dient de opdracht bij de gecontracteerde opdrachtnemer te worden belegd. Het is van belang dat dit onderscheid duidelijk wordt gemaakt in de aanbestedingsdocumentatie. Het ontbreken van deze toelichting kan leiden tot verarring over de aard van de opdracht en de verplichtingen van beide partijen. Vraag: Bent u bereid om in de betreffende eis duidelijker te formuleren dat er sprake is van een afnameverplichting bij een aanvraag, ook al kunnen de aantallen vooraf niet worden gegarandeerd?	Wij zijn niet verplicht tot afname, maar wel verplicht om bij afname van medische advisering, dat je afneemt bij de partij die gecontracteerd is als gevolg van deze aanbesteding.
55	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.1, eis 16	In de aanbestedingsleidraad wordt aangegeven dat wij bij een onduidelijke vraagstelling binnen één werkdag telefonisch contact met u moeten opnemen. Wij willen u erop wijzen dat dit in de praktijk niet altijd haalbaar is, omdat consultants vaak parttime werken of andere werkzaamheden hebben, waardoor zij niet altijd binnen één werkdag bereikbaar zijn. Om efficiënt te kunnen werken en de communicatie goed te kunnen vastleggen in ons systeem, geven wij de voorkeur aan schriftelijke communicatie. Waar nodig kunnen wij uiteraard een telefonische afspraak inplannen voor nadere toelichting. Vraag: Bent u bereid om de werkwijze zodanig in te richten dat schriftelijke communicatie het uitgangspunt is bij onduidelijkheden, en dat waar nodig een belafsprake wordt gemaakt? Dit draagt bij aan een efficiënte samenwerking en voorkomt onnodige tijdsdruk en misverstanden.	We verzoeken u om in eerste instantie te bellen. Bij ziekte of verlof is er altijd een andere consultant bereikbaar die zaken over kan nemen. Als er echt geen telefonisch contact mogelijk is dan kan in uitzonderlijke gevallen een terugbelverzoek gemeld worden naar de consultant.
56	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.1, eis 17	Wij begrijpen dat u toestemming moet geven voor de inzet van een tolk. U kunt bij de aanvraag aangeven of de inzet van een tolk noodzakelijk is. Wij gaan er vanuit dat als u dat doet, u automatisch toestemming geeft. Zo voorkomen we vertraging in het proces om achteraf toestemming te vragen. Kunt u zich vinden in deze werkwijze.	We geven niet automatisch toestemming. Als de gemeente aangeeft dat het noodzakelijk is om een tolk in te zetten, kan dit als een akkoord worden beschouwd.
57	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.2, eis 19	In het Programma van Eisen wordt aangegeven dat de arts bij elk medisch advies ook de voorliggende voorzieningen moet benoemen. Wij willen u erop wijzen dat dit niet behoort tot de taak van een arts en volgens de geldende richtlijnen zelfs niet is toegestaan. De beoordeling van voorliggende voorzieningen valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente en betreft geen medische vraagstelling. Wanneer deze taak toch bij de arts wordt belegd, betekent dit in de praktijk dat bij vrijwel elke aanvraag een tweede deskundige (zoals een indicatieadviseur) moet worden ingezet om tot een integraal advies te komen. Dit heeft directe gevolgen voor de prijsstelling, zeker gezien het feit dat in het tarievenblad slechts één tarief mag worden gehanteerd, ongeacht het aantal ingezette disciplines. Vraag: Kunt u toelichten wat u precies bedoelt met het benoemen van voorliggende voorzieningen door de arts? Daarnaast verzoeken wij u om aan te geven bij hoeveel aanvragen u verwacht dat een integraal advies noodzakelijk is, zodat inschrijvers hun prijsstelling hierop proportioneel kunnen afstemmen.	Bij financiële regelingen willen we weten of iemand in aanmerking komt voor een voorliggende voorziening zoals WKO of ZVW of dat een inwoner door sociaal medische redenen recht kan hebben op bijzondere bijstand of SMIK. Bij de Wmo kan het voorkomen dat we willen weten of iemand gebruik kan maken van een andere voorziening dan hetgeen ze bij de Wmo aanvragen/ op aan sturen. We willen dan concreet weten of iemand nog gebruik kan maken van een algemeen gebruikelijke voorziening zoals bijvoorbeeld: een brommer, scooter, fiets, eigen auto, de bus, de trein, etc. Dit willen we teruglezen in het (medisch) advies. We kunnen geen prognose geven van wat wij verwachten aan aantal aanvragen met een integraal advies. Het is prima dat een arts voor deze vragen een ergonomoom vraagt deze vragen in te vullen. Maar we willen één advies en het maakt niet uit of de vragen door meerdere disciplines zijn ingevuld.

58	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.2, eis 20	<p>Uit de huidige dienstverlening blijkt dat u bij aanvragen rondom begeleiding (buurtteam) structureel, in alle gevallen, inzet van meerdere disciplines verlangt. In het Programma van Eisen geeft u aan dat u, afhankelijk van het soort medisch advies, ook informatie wenst over de vorm en duur van de voorziening en/of begeleiding. Daarmee vraagt u in de praktijk om een advies volgens het stappenplan Centrale Raad van Beroep bij vrijwel elke aanvraag.</p> <p>Wij willen u erop wijzen dat dit directe gevolgen heeft voor de prijsstelling. In het tarievenblad mag slechts één tarief worden opgegeven per verrichting, ongeacht of één of meerdere deskundigheden worden ingezet. Dit betekent dat inschrijvers moeten anticiperen op de inzet van meerdere disciplines zonder dat duidelijk is hoe vaak dit voorkomt.</p> <p>Vraag: Kunt u aangeven welke deskundigheden u precies wenst in te zetten bij aanvragen rondom begeleiding, en in welke mate u daadwerkelijk inzet van meerdere disciplines verlangt?</p> <p>Daarnaast verzoeken wij u nogmaals om de tarieven per discipline te splitsen, zodat inschrijvers hun prijsstelling proportioneel en transparant kunnen afstemmen op de gevraagde inzet.</p> <p>Tot slot vragen wij u om toe te lichten waarom u ervoor kiest om geen tariefdifferentiatie toe te staan, terwijl dit juist bijdraagt aan een eertlijk speelveld en realistische inschrijvingen.</p>	<p>Wij wensen één advies te ontvangen. En geen opsplitsing in twee of meer. Als daar meerdere disciplines voor nodig zijn dan is dat een keuze die de aanbieder zelf moet invullen. Zie ook antwoord bij vraag 39.</p>
59	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.3, eis 27	<p>Wij begrijpen de eis niet zo goed. Bedoelt u dat bij een bezwaar een arts een onderdeel moet zijn van het onderzoek? Zo nee, kunt u aangegeven wat u wel precies bedoelt?</p>	<p>Ja dat is wat wij bedoelen. Zowel bij een adviesaanvraag als bij een bezwaar.</p>
60	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.3, eis 27	<p>In het Programma van Eisen wordt aangegeven dat een arts het medisch advies moet ondertekenen. Wij willen u erop wijzen dat een arts volgens de geldende richtlijnen en professionele standaarden alleen mag ondertekenen wanneer hij of zij daadwerkelijk betrokken is geweest bij het onderzoek en de totstandkoming van het advies.</p> <p>Een handtekening impliceert verantwoordelijkheid voor de inhoud en zorgvuldigheid van het advies. Indien een arts niet inhoudelijk betrokken is geweest, is ondertekening niet toegestaan. Dit betekent dat bij elke aanvraag waarbij een ondertekend medisch advies wordt verlangd, een arts daadwerkelijk moet worden ingezet. Dit heeft directe gevolgen voor de inzet en prijsstelling binnen de overeenkomst.</p> <p>Vraag: Klopt onze aanname dat bij elke aanvraag waarbij een ondertekend medisch advies wordt verlangd, een arts inhoudelijk betrokken moet zijn bij het onderzoek? En bent u bereid om dit expliciet te bevestigen en te verduidelijken in de aanbestedingsdocumentatie?</p>	<p>Ja dat klopt, zie ook het antwoord bij vraag 59.</p>
61	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.4, eis 30	<p>U geeft aan dat wij binnen drie werkdagen contact moeten opnemen met de inwoner voor het maken van een afspraak. Wij willen u erop wijzen dat wij ons proces van aanmelding tot afhandeling strak hebben ingericht in ons systeem, inclusief het moment waarop wij contact opnemen met de inwoner. Dit draagt bij aan een efficiënte en uniforme werkwijze binnen onze organisatie.</p> <p>Wanneer gemeenten zich gaan bemoeien met deeltappen binnen dit proces, zoals het exacte moment van contact met de inwoner, betemmert dit onze bedrijfsvoering en leidt het tot versnippering en inefficiëntie. Zeker wanneer meerdere gemeenten verschillende eisen stellen, wordt het lastig om een gestandaardiseerde werkwijze te hanteren.</p> <p>Vraag: Bent u bereid om deze eis te laten vervallen, zodat wij onze eigen procesinrichting kunnen hanteren? Uiteraard zorgen wij voor tijdige en zorgvuldige communicatie met de inwoner, maar wij verzoeken u om ruimte te bieden voor een efficiënte uitvoering binnen onze organisatie.</p>	<p>Het is niet onze intentie om met dit voorschrift afbreuk te doen aan een efficiënte werkwijze van u als aanbieder. Wat u nu voorstelt is dat we de voorwaarden van 3 dagen aanpassen naar "tijdig en zorgvuldig" contact. Dat lijkt ons ook onwenselijk en in de praktijk onvoldoende kaders geven. We voorzien daardoor veel discussie op client niveau, hetgeen ook niet bevoorliefd is voor een efficiënte samenwerking. Het loslaten van deze eis zou bovendien impliceren dat er gevallen mogelijk zijn waarbij het contact langer duurt dan binnen 3 werkdagen. Voor de gemeente is dat -vanuit de inwoner gedacht en in het kader van stresssensitief werken - ongewenst. Daarom houden we vast aan deze eis.</p>
62	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.4, eis 32	<p>In de praktijk merken wij dat no-shows en herhaald afzeggen van afspraken door cliënten een verstorend effect hebben op onze planning en bedrijfsvoering. Dit leidt tot inefficiëntie, hogere kosten en verlies van capaciteit, vergelijkbaar met situaties in de ziekenhuiszorg waar een wegblijftarief wordt gehanteerd.</p> <p>U geeft aan dat wij geen kosten mogen doorberekenen zonder uw toestemming. Wij willen u daarom het volgende voorstellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij een eerste no-show zonder geldige reden brengen wij een vast tarief in rekening.</li> <li>• Bij een tweede no-show geldt hetzelfde tarief.</li> <li>• Indien een cliënt meerdere keren op tijd afzegt, maar structureel afspraken blijft annuleren, stellen wij voor om bij de derde afzegging contact met u op te nemen om gezamenlijk te bepalen hoe verder te gaan.</li> </ul> <p>No-show is een gedraging die wij niet kunnen beïnvloeden en die niet in het reguliere tarief verwerkt zou moeten worden. Wij verzoeken u daarom om:</p> <p>Vraag: Bent u bereid om in het tarievenblad een apart tarief op te nemen voor no-shows (eerste en tweede keer), en om afspraken te maken over hoe om te gaan met cliënten die structureel afzeggen?</p> <p>Daarnaast vragen wij u om bij de aanvraag aan te geven of u akkoord gaat met het hanteren van een wegblijftarief, zodat wij dit vooraf kunnen afstemmen en transparant kunnen communiceren richting de cliënt.</p>	<p>Nee, we hanteren één tarief, zie ook eis 69.</p>
63	Bijlage 5 Programma van Eisen, 13.4, eis 33	<p>U geeft aan dat het medisch adviesrapport binnen vijf werkdagen na het gesprek met de inwoner moet worden opgeleverd. Wij willen u erop wijzen dat deze termijn niet altijd haalbaar is wanneer de cliënt gebruik wil maken van het inzage- en correctierecht, zoals vastgelegd in de AVG en nader uitgewerkt in de KNMG-richtlijn Omgang met medische gegevens.</p> <p>Wij hanteren hiervoor een redelijke termijn van maximaal tien werkdagen, conform de KNMG-richtlijn. Deze termijn is noodzakelijk om de cliënt voldoende gelegenheid te geven om het conceptadvies in te zien en eventuele correcties aan te dragen.</p> <p>Vraag: Klopt onze aanname dat de termijn van vijf werkdagen exclusief de periode voor inzage en correctie geldt? En bent u bereid dit expliciet te bevestigen in de aanbestedingsdocumentatie, zodat de wettelijke rechten van cliënten en de zorgvuldigheid van het proces gewaarborgd blijven?</p>	<p>Dank voor uw aandachtspunt ten aanzien van de doorlooptijd in relatie tot het inzage- en correctierecht. Wij erkennen dat inwoners gebruik kunnen maken van dit recht, zoals vastgelegd in de AVG en de KNMG-richtlijn Omgang met medische gegevens. Dit betreft echter niet de meerderheid van de gevallen.</p> <p>De in de aanbestedingsstukken opgenomen termijn van vijf werkdagen ziet op de reguliere situatie waarin geen gebruik wordt gemaakt van het inzage- en correctierecht. Indien een inwoner wél van dit recht gebruikmaakt, wordt dit als een zorgvuldigheidsschakel in het adviesproces betrokken. Wij verwachten in die gevallen dat de opdrachtnemer de uitvoering zodanig inricht dat het proces niet onnodig stilvalt en het advies binnen een redelijke termijn, conform de KNMG-richtlijn, wordt afgerond.</p> <p>Wij achten hiermee voldoende geborgd dat de wettelijke rechten van inwoners worden gerespecteerd, terwijl tegelijkertijd de beoogde doorlooptijden in de uitvoering haalbaar blijven. Aanpassing van de aanbestedingsdocumentatie is daarom niet noodzakelijk.</p>

64	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.4, eis 37	<p>In onze praktijk maken wij een onderscheid tussen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verduidelijkende vragen: vragen over het oorspronkelijke advies, bijvoorbeeld over interpretatie of toelichting.</li> <li>• Aanvullende vragen: vragen die voortkomen uit nieuwe feiten, omstandigheden of medische informatie van de cliënt.</li> </ul> <p>Wij constateren dat gemeenten in bezwaarprocedures regelmatig géén onderscheid maken tussen deze twee typen vragen, en aanvullende vragen behandelen alsof ze binnen het oorspronkelijke advies vallen. Wij vinden dit onjuist.</p> <p>Aanvullende vragen vormen in onze optiek een nieuw onderzoek en mogen niet zonder meer door de arts worden beantwoord. Dit in verband met:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het inzag- en correctierecht van de cliënt,</li> <li>• het recht van de cliënt om te weten wat er over hem of haar wordt geadviseerd,</li> <li>• en de vereiste zorgvuldigheid bij het beoordelen van nieuwe medische informatie.</li> </ul> <p>Bent u bereid uw werkwijze hierop aan te passen, en aanvullende vragen voortaan te behandelen als een nieuwe aanvraag met bijbehorend adviestraject.</p>	<p>Als er sprake is van 'aanvullende vragen' kan een nieuw onderzoek in bezwaar zeker aan de orde zijn. De gemeente wil de werkwijze in die zin aanpassen, dat helderder wordt wat wij onder 'aanvullende vragen' verstaan. Van 'aanvullende vragen' kan sprake zijn in geval van feiten en omstandigheden die zich na de primaire advisering hebben voorgedaan (of gewijzigd zijn) of als een cliënt nieuwe medische informatie inbrengt in de bezwaarfase. In die gevallen kan een aanvullend onderzoek nodig zijn.</p> <p>Van aanvullende vragen is in ieder geval géén sprake in de volgende gevallen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-als het gaat om feiten, omstandigheden of medische informatie van de cliënt die redelijkerwijs ten tijde van het uitbrengen van het primaire advies bekend konden zijn bij de medisch adviseur;</li> <li>-als het gaat om vragen die voortvloeien uit onduidelijkheden of teemten in het primaire advies ten opzichte van de adviesaanvraag;</li> <li>-bestuursorganen (hierna gemakshalve te noemen 'de gemeente') zijn op grond van de wet gebonden aan de 'vergewisplicht' in alle fases van een procedure, zeker ook in bezwaar- en beroep. Dat wil zeggen dat de gemeente verplicht is om na te gaan of:</li> </ul> <p>a.het (medisch) onderzoek dat aan een advies ten grondslag ligt op zorgvuldige wijze heeft plaatsgevonden (bijvoorbeeld: in een advies moet worden aangegeven hoe het onderzoek heeft plaatsgevonden), en</p> <p>b.of de conclusie van de medische adviesrapportage logisch volgt uit het uitgevoerde onderzoek</p> <p>Als het oorspronkelijke advies niet voldoende informatie bevat om de gemeente in staat te stellen om aan deze vergewisplicht te voldoen, dan gelden de vragen die hierover opkomen (ook in de bezwaar- en beroepsfase) als verhelderende vragen.</p> <p>De gemeente wil zich inspannen om zowel verhelderende als aanvullende vragen zo vroeg mogelijk in het proces te stellen.</p>
65	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.3.5, eis 38	Wij willen ons kunnen voorbereiden op de aanvraag of aanvragen. Wij moeten hiervoor onze capaciteit indelen om de doorlooptijden te behalen. Met name bij een voorspelling van een piekbelasting. Kunnen wij aannemen dat als u een aanvraag wil neerleggen bij de tweede opdrachtnemer dat u dit in overleg doet?	<p>Wij begrijpen dat een voorspelbare werklast belangrijk is voor het behalen van de gewenste doorlooptijden. Het uitgangspunt van deze opdracht is echter dat inwoners tijdig worden geholpen en dat doorlooptijden te allen tijde geborgd blijven.</p> <p>Wanneer sprake is van oplopende wachttijden of structurele capaciteitsproblemen bij de eerste opdrachtnemer, kan de gemeente aanvragen zonder voorafgaand overleg bij de tweede opdrachtnemer neerleggen. Dit voorkomt aanvullende vertraging en biedt de eerste opdrachtnemer ruimte om de doorlooptijden weer op het gewenste niveau te brengen.</p> <p>Het is daarom niet de intentie om vooraf per aanvraag overleg te voeren over inzet van de tweede opdrachtnemer.</p>
66	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.4, eis 51	Kunt u een voorbeeld geven wat u hiermee precies bedoelt?	De gemeente kan de doelmatigheid en effectiviteit van inzet van contracten meten en heeft daarbij medewerking nodig van contractpartijen. Samenwerkende partijen hebben baat bij audits, dit kan dienen als input voor verbeterlagen.
67	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.6, eis 59	U geeft aan dat wij volgens de consumentenprijsindex (CPI-index) van het CBS mogen indexeren. De tarieven worden jaarlijks per 1 januari van het nieuwe kalenderjaar geïndexeerd middels "CPI diensten van artsen" onder bestedingscategorie 062100, met een minimum van 0%. Deze index wordt jaarlijks vastgesteld. Wij willen u verzoeken om de CPI te specificeren naar deze bestedingscategorie.	<p>We zijn akkoord met een wijziging naar de CPI diensten van artsen (bestedingscategorie 062100 diensten van artsen).</p> <p>We gaan uit van de laatste definitief vastgestelde Jaarmutatie CPI, afgerond op één decimaal, zoals het CBS die publiceert.</p> <p>We zijn niet akkoord met de toevoeging "met een minimum van 0%".</p>
68	Bijlage 5 Programma van Eisen, eis 61	U geeft aan dat in geval van een negatieve indexering de opdrachtnemer gehouden is om de tarieven te herzien. Wij willen hierbij opmerken dat negatieve indexering in onze sector onwenselijk en niet proportioneel is. De kosten voor personeel, waaronder salarissen en sociale lasten, dalen niet bij negatieve indexering. Dit betekent dat een verlaging van tarieven direct ten koste gaat van de uitvoerbaarheid en kwaliteit van de dienstverlening. Wij verzoeken u deze eis te schrappen, of in ieder geval te heroverwegen, zodat negatieve indexering niet automatisch leidt tot een verplichte tariefverlaging. Graag ontvangen wij uw reactie op dit punt?	Eis 61 blijft ongewijzigd.
69	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.6, eis 62	U geeft aan dat wij mogen indexeren als u hier toestemming voor geeft. Dit staat haaks op de gestelde afspraken in eis 59. Wij verzoeken om eis 62 te laten vervallen.	Eenmaal per jaar mag er geïndexeerd worden. Dit voorstel moet minimaal 6 weken van te voren worden aangeboden, de opdrachtgever geeft uiteindelijk toestemming voor de indexatie, conform eis 62.
70	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.8, eis 69	U geeft aan dat de aangeboden tarieven inclusief alle kosten zijn. Wij zijn van mening dat de kosten hiermee niet transparant inzichtelijk gemaakt kunnen worden. Een aantal van de kosten zijn niet planbaar. Wij verzoeken u om voor alles aparte tarieven op de te nemen in het prijsblad. Zo voorkomen we samen dat u mogelijk teveel betaald per onderzoek.	We passen het prijsblad op dit onderwerp niet aan en gaan dus niet mee op dit verzoek. De negatieve gevolgen op het gebied van administratie die dit oplevert weegt voor de gemeente niet op tegen de (mogelijke) kosten toename als gevolg van het door u genoemde risico.
71	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.9, eis 75	U geeft aan dat de gegevens van documenten overgedragen moet worden. Wij zullen tijdens de eindiging van de overeenkomst geen documenten overdragen naar de nieuwe contractpartner. Is dit de juiste interpretatie of bedoelt u bij deze eis iets anders?	Deze interpretatie van Eis 75 is niet juist. U draagt de relevante gegevens over aan de opdrachtgever.
72	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.10, eis 79	Hoe bewaakt u dit als inschrijver pas na 12 maanden hoeft te voldoen aan de eis voor de certificering?	Dat bespreken we bij de implementatie en monitoren wij regelmatig met de partij.
73	Bijlage 5 Programma van Eisen, eis 88	We begrijpen dat het klachten- en privacyreglement ter inzage aan opdrachtgever verstrekt moeten worden, echter het doorvoeren van wijzigingen gebeurt normaliter in overleg tussen partijen en opdrachtnemer kan hiertoe niet per definitie verplicht worden. Wij verzoeken u deze bepaling conform aan te passen. Bent u daarmee akkoord?	Niet akkoord.
74	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.10, eis 89	U stelt een aantal eisen over de aard van de klacht. Wat u stelt als aard van de klacht is in strijd met de AVG. Wij moeten geanonimiseerd de klacht doelen in het kader van aantallen, thema en of de klacht gegrond of ongegrond is.	Er is een onderscheid tussen individuele klachten (die zijn niet geanonimiseerd) en een klachtenrapportage is een totaaloverzicht van klachten en die gaat niet op individueel niveau.
75	Bijlage 5 Programma van Eisen, 1.11, eis 91	Kunt u aangeven waarom u deze eis hebt opgenomen? Hoe bewaakt u dat de opdrachtnemer hieraan voldoet? Geldt hier een termijn wanneer een opdrachtnemer aan moet voldoen?	Overheidswebsites en apps moeten voldoen aan de Wet digitale overheid, en het tijdelijk besluit digitale toegankelijkheid overheid omwille van mensen met een beperking. Hoe we dit bewaken is een beleidsmatige vraag, bij de start van de overeenkomst controleren wij het ter zake kundige opgestelde toegankelijkheidsrapport, opgesteld volgens de WCAG-EM-methode. De opdrachtnemer moet hier bij start van de overeenkomst aan voldoen.
76	Bijlage 8 Document AIV, 4.5	Deze vrijwaring is enkel proportioneel indien er sprake is van een toerekenbare tekortkoming aan de zijde van Opdrachtnemer. Wij verzoeken u dit artikel te schrappen dan wel conform aan te passen. Bent u daarmee akkoord?	Dat is niet nodig want bij strafrechtelijke boetes is sprake van een overtreding, daderschap en verwijtbaarheid. Ook bij bestuursrechtelijke sancties moet de Contractant als overtreder worden aangemerkt. Aan artikel 4.5 is daarom niet toegevoegd dat het aan de 'Contractant te verwijten is'.
77	Bijlage 8 Document AIV, 8.1 t/m 8.4	Het eigendom van hetgeen voortvloeit uit de overeenkomst (het medisch advies) blijft eigendom van Opdrachtnemer. Met andere woorden, opdrachtnemer is de 'maker' van het medisch advies. Opdrachtgever heeft het gebruiksrecht van het advies, gemaakt door opdrachtnemer. Wij verzoeken u dit artikel te schrappen dan wel conform aan te passen. Bent u daarmee akkoord?	Akkoord.
78	Bijlage 8 Document AIV, 11.1 en 12.2	Indien en voor zover opdrachtnemer om enige reden niet direct kan voldoen aan de door opdrachtgever gestelde termijn, is het niet redelijk dat opdrachtnemer van rechtswege in verzuim verkeerd waardoor de overeenkomst ontbonden kan worden. Wij verzoeken u om deze bepaling aan te passen in die zin dat er in dat geval een ingebrekestelling volgt en er een redelijke termijn wordt geboden waarbinnen opdrachtnemer alsnog zijn verplichtingen kan nakomen. Bent u daarmee akkoord?	Niet akkoord.

79	Bijlage 8 Document AIV, 18.3	Het is buitenproportioneel om de betaling direct op te schorten als Opdrachtnemer enige bepaling uit de overeenkomst (naar het enkele oordeel van opdrachtgever) niet nakomt. Wij verzoeken u om deze bepaling aan te passen in die zin dat Opdrachtnemer allereerst op de hoogte gesteld wordt van enige tekortkoming in de nakoming van de overeenkomst (middels een ingebrekestelling), waarna er tevens een redelijk termijn voor nakoming wordt geboden alvorens er overgegaan wordt tot vervolgstappen. Kunt u hiermee instemmen?	Akkoord.
80	Bijlage 8 Document AIV, 23.2 t/m 23.4	Wij begrijpen dat u graag een vast en deskundig team van professionals ziet en wij zetten ons uiteraard in om hierin zo min mogelijk te schuiven, maar de inzet van onze medewerkers is een interne aangelegenheid. Dit artikel gaat over de situatie waarin medewerkers ter beschikking worden gesteld (uitzenden), daarvan is geen sprake. Wij verzoeken u deze artikelen buiten toepassing te verklaren?	Als een artikel niet van toepassing is op u dan geldt dit niet voor u. Het heeft dan ook geen gevolgen als we het erin laten staan.
81	Bijlage 8 Document AIV, 24.1	Aangezien er sprake is van een langdurige samenwerking, gaan wij ervan uit dat er geen tussentijdse opzeggemogelijkheid voor Opdrachtgever is. Kunt u dit aan ons bevestigen?	Tussentijdse opzegging is te allen tijde mogelijk met een correcte motivatie.
82	Ondertekenen documenten	Is onze aanname juist dat zowel de referenties als het prijzenblad niet ondertekend hoeven te worden, aangezien onder die documenten geen handtekeningenblok staat?	Dat is correct.
83	Actualisatie aanbestedingsstukken	Wij verzoeken u om de aanpassingen en verduidelijkingen die voortvloeien uit deze Nota van Inlichtingen – voor zover relevant – integraal te verwerken in geactualiseerde aanbestedingsstukken (zoals de leidraad en bijlagen), en deze opnieuw te publiceren via het aanbestedingsplatform.  Dit draagt bij aan de naleving van het transparantie- en gelijkheidsbeginsel, doordat alle inschrijvers op basis van dezelfde, actuele informatie hun inschrijving kunnen voorbereiden.  Indien u dit verzoek niet honoreert, verzoeken wij u om toe te lichten op welke gronden u hiervan afziet.	Dat zullen we doen.
84	Tendermed	In TenderNed wordt gevraagd om de prijs in cijfers op te geven. Kloopt onze aanname dat we hier '0' mogen invullen omdat het prijzenblad wordt beoordeeld?	Het getal wat u hier invult zal niet worden betrokken in de beoordeling. Een nul bedrag is mogelijk niet toegestaan dus wij stellen voor hier het getal "1" te hanteren.
85	Tweede nota van inlichtingen	In de planning is geen tweede ronde voor het stellen van vragen opgenomen. Inschrijver gaat ervan uit dat wanneer er naar aanleiding van de Nota van Inlichtingen nog onduidelijkheden/ tegenstrijdigheden/etc. zijn, het is toegestaan hierover aanvullende of vervolgvragen te stellen voor een tweede Nota van Inlichtingen.  Is deze aanname correct? En zo ja, kunt u de planning hierop aanpassen?	Er zal geen tweede Nota van Inlichtingenronde worden ingesteld. Eventuele verduidelijkingen of noodzakelijke aanpassingen worden opgenomen in de reeds aangekondigde Nota van Inlichtingen. Deze biedt inschrijvers voldoende gelegenheid om vragen te stellen en daarmee volledig en zorgvuldig te kunnen inschrijven.
86	Proces verbaal	Kan de aanbestedende dienst een proces-verbaal toesturen aan inschrijvers waarin alle inschrijvende partijen worden benoemd?	Akkoord.
87	Lettertype	In de aanbestedingsdocumenten wordt een specifiek lettertype en een vaste lettergrootte (10 pt) voorgeschreven. Als onderbouwing van onze tekst werken wij graag met afbeeldingen. Het is niet altijd mogelijk om in deze afbeeldingen exact lettergrootte 10 te hanteren. Wij verzoeken u daarom om in visuele elementen zoals afbeeldingen, tabellen en figuren te mogen afwijken van het voorgeschreven lettertype en/of de lettergrootte, mits de leesbaarheid gewaarborgd blijft. Indien u hier niet mee akkoord gaat, verzoeken wij u dit te motiveren.	Wij kunnen ons vinden in uw verzoek. In visuele elementen zoals afbeeldingen, tabellen en figuren mag worden afgeweken van het voorgeschreven lettertype en de voorgeschreven lettergrootte.
88	Inschrijving leidraad, Casus, Hulpvraag, eerste bullet	Wat zijn de aandoeningen en beperkingen van cliënt en wat is de diagnose/ prognose? Een medisch adviseur kan de aandoeningen niet benoemen, wel de belemmeringen. Een diagnose kan de adviseur ook niet geven, omdat deze valt onder de medische geheimhouding. Kunt u daarom deze vraag als volgt herformuleren, zodat rekening houdt met deze kaders in de dagelijkse praktijk: Wat zijn de beperkingen van de cliënt en wat is de prognose?	Dank voor uw toelichting. Wij begrijpen uw aandachtspunt ten aanzien van medische geheimhouding en de rol van de medisch adviseur. Wij zijn bereid de formulering aan te passen zodat deze beter aansluit bij de praktijk en de kaders waarbinnen de medisch adviseur opereert.  De vraag wordt daarom als volgt herformuleerd:
89	Inschrijving leidraad, Casus, Hulpvraag, tweede bullet	Wat is behandelplan van cliënt'. Een behandelplan kan de medisch adviseur niet geven, omdat dit valt onder de medische geheimhouding. We stellen daarom voor om deze subvraag te laten vervallen, om rekening te houden met dit kader van de dagelijkse praktijk.	"Wat zijn de beperkingen van de cliënt, wat is de prognose en wat zijn de mogelijkheden, nu en in de toekomst?"  Niet akkoord met het laten vervallen van de deze subvraag. Zie ook het antwoord op vraag 17.
90	Programma van eisen, 1.3.1 eis 17	Wij begrijpen en respecteren de eis dat het inzetten van een tolk uitsluitend mag plaatsvinden na toestemming van de contactpersoon van de opdrachtgever, en dat de kosten bij ongeautoriseerde inzet voor onze rekening zijn. Om misverstanden te voorkomen en de dienstverlening efficiënt te laten verlopen, verzoeken wij de gemeente om bij iedere aanvraag expliciet aan te geven of inzet van een tolk gewenst is. Is de gemeente bereid dit standaard op te nemen in het aanvraagproces?	Zie antwoord op vraag 56.