

## Algemene informatie

**Aanbesteding:** Sociaal Medisch Advies 2025  
**Aanbestedende Dienst:** Gemeente Capelle aan den IJssel  
**Referentie:** NL2025.018

## Toelichting:

## Vraag en antwoord

**Ref.nr.**                      **Onderwerp:**  
1                                      Planning

### Vraag:

U geeft aan dat u uiterlijk de Nota van inlichtingen op 17 november gaat publiceren. Dat is 1 dag voor de deadline van indienen en biedt inschrijvers geen ruimte om uw antwoorden te verwerken in hun aanbieding. We verzoeken u daarom om de termijnen te verruimen naar voorbeeld van een Europese aanbesteding en 10 dagen tussen het publiceren van de Nota van inlichtingen en de deadline voor het indienen te hanteren. Kunt u daarmee akkoord gaan?

### Antwoord:

Dit betreft een typfout en zal worden aangepast.

### Fase:

Inschrijffase

### Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

### Vragenronde:

Vragenronde 1

**Percelen:**                                      P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**                                      11 nov 2025

**Ref.nr.**                      **Onderwerp:**  
2                                      Garantieverklaring

### Vraag:

Kunt u bevestigen dat een 403 verklaring ook volstaat in plaats van de garantieverklaring?

**Antwoord:**  
niet akkoord

**Fase:**  
Inschrijffase

**Inschrijfronde:**  
Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**  
Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**  
3

**Onderwerp:**  
Eisen referentie

**Vraag:**  
Kunt u aangeven aan welke eisen de referentieopdracht moet voldoen naast het aantonen van 'het uitvoeren van Sociaal Medische Advisering en Leerplicht advies'?

**Antwoord:**  
De referentieopdrachten dienen naar tevredenheid te zijn uitgevoerd.

**Fase:**  
Inschrijffase

**Inschrijfronde:**  
Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**  
Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**  
4

**Onderwerp:**  
Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

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.

**Antwoord:**

Dit is akkoord, de indexatie consumentenindex wordt verandert in "CPI diensten van artsen 062100" .

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

5

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

In artikel 10.5 is bepaald dat bij overschrijding van een termijn een boete wordt opgelegd van 100% van het tarief van de dbetreffende dienst per dag, met een maximum van € 2.500.

Wij merken op dat deze bepaling disproportioneel is en in strijd lijkt met het proportionaliteitsbeginsel van artikel 1.10 lid 2 van de Aanbestedingswet 2012, alsmede met artikel 6:94 BW inzake de redelijkheid van boetebedingen.

Een boete van 100% van het tarief per dag kan er in de praktijk toe leiden dat binnen enkele dagen een bedrag wordt verbeurd dat vele malen hoger is dan de waarde van de betreffende dienst (bijvoorbeeld € 250 per advies). Dit is onevenredig en staat niet in verhouding tot de aard of ernst van de tekortkoming.

Wij verzoeken daarom deze bepaling te herzien en te matigen tot een proportioneel niveau, waarbij de boete nooit hoger kan zijn dan het factuurbedrag van de betreffende dienst, conform de uitgangspunten van redelijkheid en evenredigheid.

**Antwoord:**

dit is hersteld naar;

Indien de Prestatie als gevolg van een toerekenbare tekortkoming van Opdrachtnemer niet op de overeengekomen datum is op- c.q. Afgeleverd, wordt een bedrag van €25,- op het tarief van het betreffende medische advies gekort voor elke dag dat de vertraging in de op- c.q. Aflevering voortduurt, tot een maximum van €250,00.

in Bijlage B Concept raamovereenkomst Sociaal Medisch Advies 2025 V2

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

6

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

In artikel 9 lid 4 is opgenomen dat bij het niet tijdig aanleveren van SROI-gegevens een boete van 125% wordt opgelegd.

Wij merken op dat deze bepaling disproportioneel is. De hoogte van de boete staat niet in redelijke verhouding tot de aard van de verplichting, aangezien het hier gaat om het administratief aanleveren van gegevens en niet om de uitvoering van de sociale initiatieven zelf.

Daarnaast zien wij niet in hoe een overschrijding van de aanlevertermijn de gemeente zodanig schaadt dat een boete van deze omvang gerechtvaardigd is. Wij verzoeken deze bepaling te schrappen of aan te passen, zodat de sanctie in verhouding staat tot het belang dat zij beoogt te beschermen en in lijn is met het proportionaliteitsbeginsel (artikel 1.10 lid 2 Aanbestedingswet 2012).

**Antwoord:**

De aanbestedende dienst gaat niet akkoord met uw verzoek om de boete te schrappen bij het niet tijdig registreren van de sr-verplichting in registratiesysteem WIZZR. Wij hanteren regionaal beleid waarin is bepaald dat de sr-verplichting binnen de looptijd van het contract moet worden ingevuld en geregistreerd.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

7

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

Artikel 7 lid 2 lijkt te impliceren dat de locatie van uitvoering nog nader bepaald of afgestemd zou moeten worden.

Wij merken op dat dit niet van toepassing is, aangezien in het Programma van Eisen reeds is bepaald dat de onderzoeken plaatsvinden op de eigen spreekuurlocatie van de opdrachtnemer.

Deze bepaling is daarmee overbodig en kan tot verwarring leiden over de verantwoordelijkheidsverdeling.

Wij verzoeken artikel 7 lid 2 te verwijderen, zodat de overeenkomst in lijn blijft met het Programma van Eisen en de uitvoeringspraktijk.

**Antwoord:**

niet akkoord

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

8

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

In artikel 6 lid 2 t/m 5 wordt bepaald dat de opdrachtnemer na beëindiging van de overeenkomst persoonsgegevens moet overdragen of vernietigen. Wij merken op dat dit in strijd lijkt met het uitgangspunt van deze overeenkomst, waarin beide partijen als zelfstandige verwerkingsverantwoordelijken optreden.

De gemeente kan als verwerkingsverantwoordelijke niet bepalen dat de opdrachtnemer persoonsgegevens overdraagt of vernietigt, aangezien de opdrachtnemer zijn eigen wettelijke verantwoordelijkheid draagt voor de verwerking en bewaring van medische gegevens.

Daarnaast geldt voor medische dossiers een wettelijke bewaartermijn, waardoor vernietiging of overdracht niet is toegestaan.

Wij verzoeken deze bepalingen te schrappen of zodanig aan te passen dat zij in overeenstemming zijn met de AVG, de UAVG en de toepasselijke medische beroepswetgeving.

**Antwoord:**

De opdrachtgever wil hiermee bereiken dat persoonsgegevens niet langer dan wettelijk is bepaald worden bewaard door de opdrachtnemer waarbij de AVG, de UAVG en de toepasselijke medische beroepswetgeving vanzelfsprekend leidend zijn.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

9

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

In artikel 5 lid 2 wordt verwezen naar een contactpersoon of functionaris die namens partijen bevoegd is om uitvoering te geven aan de overeenkomst.

Kunt u toelichten waartoe deze persoon precies bevoegd is?

Het is onduidelijk of het hierbij gaat om uitsluitend operationele uitvoering, of dat deze persoon tevens bevoegd is om afspraken te wijzigen of besluiten te nemen met juridische of financiële gevolgen.

Wij verzoeken om duidelijk te specificeren welke bevoegdheden hier bedoeld zijn, om misverstanden over mandatering en besluitvorming te voorkomen.

**Antwoord:**

Het betreft de accountmanager, waarmee periodiek overleg plaatsvindt door de contractbeheerder.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

10

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

In artikel 2 lid 4 wordt opgenomen dat de gemeente geen verplichtingen heeft omtrent de afname van werkzaamheden.

Wij merken op dat, gelet op de aard van de dienstverlening, dit niet proportioneel lijkt. De gemeente kan immers, wanneer een sociaal-medisch advies noodzakelijk is, niet afzien van het afnemen van deze dienst.

Het ontbreken van enige afnameverplichting legt alle risico's eenzijdig bij de opdrachtnemer, terwijl de gemeente feitelijk gehouden is om dergelijke onderzoeken te laten uitvoeren.

Wij verzoeken daarom deze bepaling te schrappen of aan te passen, zodat wordt vastgelegd dat de gemeente in beginsel gebruikmaakt van de opdrachtnemer voor sociaal-medische adviezen, zonder dat dit een volumegarantie inhoudt.

**Antwoord:**

Niet akkoord. De definitie van een raamovereenkomst is een raamwerk met afspraken en voorwaarden waarbinnen de afgesproken dienst afgenomen kan worden op afroep van de opdrachtgever.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

11

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

Wij constateren dat in de conceptovereenkomst bepalingen zijn opgenomen die rechtstreeks afkomstig zijn uit het Programma van Eisen.

Kunt u bevestigen dat, indien naar aanleiding van de Nota van Inlichtingen of de beantwoording van vragen aanpassingen plaatsvinden in het Programma van Eisen of de aanbestedingsstukken, deze wijzigingen automatisch worden doorgevoerd in de definitieve overeenkomst?

Wij verzoeken om bevestiging dat opdrachtnemer mag uitgaan van een volledig afgestemde en consistente overeenkomst die overeenstemt met de definitieve, na de vragenronde vastgestelde aanbestedingsdocumenten.

**Antwoord:**

Dat is het streven. Er blijft echter voor opdrachtnemer altijd een eigen verplichting om zorgvuldig te controleren en op de hoogte te zijn waar voor getekend wordt

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

12

**Onderwerp:**

Bijlage 4

**Vraag:**

Bijlage 4: concerngarantie: Inschrijver is onderdeel van een holding maar voldoet zelfstandig aan alle door u gestelde eisen. Onze jaarcijfers zijn verwerkt in een geconsolideerde jaarrekening. Gezien deze jaarrekening ook onze eigen jaarcijfers betreft, gaat inschrijver er vanuit dit niet valt onder 'volledig, onherroepelijk en onvoorwaardelijk garant selt voor de juiste en volledige nakomen van de verplichtingen die uit de af te sluiten overeenkomst(en) tussen opdrachtgever en opdrachtnemer voortvloeien'. In dit geval zou het volgens inschrijver correct zijn dat wij op bijlage 4 verklaren dat de moedermaatschappij/holdingverklaring niet van toepassing is en deze zo bijvoegen bij onze inschrijving. Kunt u dit volledigheidshalve bevestigen? Zo nee, graag uw toelichting.

**Antwoord:**

niet akkoord. Aanbestedende partij dient alle ondernemers gelijk te behandelen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

13

**Onderwerp:**

Bijlage 2

**Vraag:**

Het huidige prijzenblad biedt geen mogelijkheid om tarieven op te nemen voor verschillende werkzaamheden die expliciet in de offerteaanvraag en het Programma van Eisen worden genoemd, zoals inzet van een indicatie- of paramedisch adviseur, structurele beschikbaarheid van de arts, no-show situaties, huisbezoeken en consultatie met gemeentelijke medewerkers. Hierdoor is de opdracht niet volledig calculeerbaar en ontstaat het risico dat inschrijvers niet op gelijke en transparante wijze kunnen offren. Wij verzoeken u het prijzenblad aan te vullen zodat alle gevraagde werkzaamheden kunnen worden opgenomen, conform de artikelen 1.9 en 1.10 van de Aanbestedingswet (transparantie en proportionaliteit).

**Antwoord:**

De aanbestedende dienst heeft inschrijfformulier aangepast. Zie bijlage 2 inschrijfformulier 2025 SMA V2

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

14

**Onderwerp:**

Bijlage 2

**Vraag:**

In de offerteaanvraag wordt gesproken over de mogelijkheid dat de gemeente de arts kan consulteren of om overleg kan verzoeken met gemeentelijke medewerkers. Deze werkzaamheden vallen buiten het reguliere medisch advies en vergen extra inzet van tijd en expertise. Wij verzoeken u een tarief op te nemen voor dergelijke consultaties of overlegmomenten, zodat deze werkzaamheden op transparante wijze kunnen worden vergoed.

**Antwoord:**

U dient een all-in tarief te bieden. De opdrachtgever is van mening dat wanneer het medisch advies duidelijk gemotiveerd concludente antwoorden (onbetwistbare conclusie) en congruent zijn in overeenstemming met de vraagstelling deze overleggen/werkzaamheden niet plaats hoeven te vinden. Een los consultatiemoment is wenselijk voor vragen die niet gerelateerd zijn aan een bestaand verzoek tot medisch advies. Denk hierbij aan momenten om informatie te verifiëren of af te stemmen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 14 nov 2025

**Ref.nr.**  
15

**Onderwerp:**  
Bijlage 2

**Vraag:**

In het prijzenblad ontbreekt de mogelijkheid om een tarief voor huisbezoeken op te nemen. Huisbezoeken vergen extra tijd en reiskosten en verschillen wezenlijk van spreekuurbezoeken. Wij verzoeken u een aparte regel op te nemen voor het tarief voor huisbezoeken.

**Antwoord:**

In basis moet spreekuur op locatie in Capelle zijn maar als in uitzonderlijke gevallen huisbezoek nodig, wat door opdrachtgever wordt beoordeeld, zal opdrachtgever hier per geval een nadere offerteaanvraag voor doen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 14 nov 2025

**Ref.nr.**  
16

**Onderwerp:**  
Bijlage 2

**Vraag:**

In het prijzenblad ontbreekt een post voor no-show situaties. Gezien het feit dat bij niet-verschijnen van de belanghebbende wel voorbereiding, administratie en tijd zijn besteed, achten wij het proportioneel dat hiervoor een vast tarief wordt opgenomen. Wij verzoeken u om hiervoor een aparte regel op te nemen in het prijzenblad.

**Antwoord:**

Niet akkoord.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

14 nov 2025

**Ref.nr.**

17

**Onderwerp:**

Bijlage 2

**Vraag:**

In de offerteaanvraag (Eis 31 van het Programma van Eisen) wordt gevraagd om tweemaal per week vaste tijdsblokken waarin telefonisch contact met een arts mogelijk is. Deze structurele beschikbaarheid vraagt inzet van capaciteit en dient daarom bekostigd te worden. Wij verzoeken u een aparte post op te nemen in het prijzenblad voor deze beschikbaarheid, bijvoorbeeld een tarief per gereserveerd tijdsblok of per uur.

**Antwoord:**

Aanbestedende dienst wenst geen structurele mogelijkheid. Wel moet opdrachtnemer de mogelijkheid hebben voor een los consultatiemoment. Hiervoor geldt een apart tarief, het prijzenblad is hierop aangepast. Hierbij dient echter wel binnen 5 werkdagen contact mogelijk te zijn en is de duur van het contactmoment beperkt tot maximaal 30 minuten. Vraag voor consultatiemoment dient via portaal ingediend te kunnen worden waarna in gezamenlijkheid een moment voor consultatie wordt ingepland. Consultatiemoment dient op factuur als een los onderdeel inzichtelijk te worden gemaakt, in het kader van transparantie.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

18

**Onderwerp:**

Bijlage 2

**Vraag:**

In het prijzenblad ontbreekt de mogelijkheid om een tarief op te geven voor inzet van een indicatieadviseur of paramedisch adviseur. In de casussen en de vraagstelling worden echter meerdere onderwerpen genoemd die niet tot de bevoegdheid van een arts behoren, maar eerder tot die van een paramedisch of indicatieadviseur. Wij verzoeken u om een aparte regel op te nemen op het prijzenblad voor deze discipline, zodat de tarieven transparant en volledig kunnen worden opgenomen.

**Antwoord:**

Deze offerte aanvraag heeft alleen betrekking uitbrengen van een onafhankelijk advies door een medisch adviseur. Aanbestedende dienst wenst geen inzet van een paramedicus of indicatie adviseur, een aparte regel op het prijzenblad is hierdoor niet nodig. Opdrachtnemer mag ervan uit gaan dat vraagstelling van Wmo- adviseur aan de arts gericht zal zijn op niveau van ICD-ICF en sporadisch op niveau van belemmeringen, wanneer de belemmeringen in samenhang met ICD-ICF moeten worden gezien.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

19

**Onderwerp:**

Bijlage F

**Vraag:**

Is de vraagstelling zoals opgenomen in de casus representatief voor de aanvragen die de gemeente in het kader van de Wmo doet? Wij verzoeken u te bevestigen dat de casusvragen een realistische afspiegeling vormen van de daadwerkelijke aanvragen en werkwijze, zodat inschrijvers hun

beantwoording hierop kunnen afstemmen.

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

20

**Onderwerp:**

Bijlage F

**Vraag:**

In de casus wordt verwezen naar het CIZ en de WLZ. De arts adviseert niet over toelating tot de WLZ; dat is een wettelijke taak van het CIZ. Wij verzoeken de gemeente dit te verduidelijken en te bevestigen dat een eventueel advies uitsluitend ziet op de medische situatie, niet op een oordeel over WLZ-geschiktheid.

**Antwoord:**

Wij begrijpen uw opmerking en bevestigen dat het advies van de arts zich uitsluitend richt op de medische situatie van betrokkene. De beoordeling of iemand in aanmerking komt voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg (WLZ) valt volledig onder de wettelijke taak en bevoegdheid van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De arts geeft derhalve geen oordeel over de toelating tot de WLZ, maar beperkt zich tot het verstrekken van relevante medische informatie die de gemeente kan gebruiken binnen haar eigen wettelijke kaders. Opgemerkt moet wel worden dat gemeente op basis van de gegevens wel in staat moet worden geacht te beoordelen of er een reële mogelijkheid bestaat om te beoordelen of de Capellenaar Wlz-indiceerbaar is.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

21

**Onderwerp:**

Bijlage F

**Vraag:**

In de casus worden vragen gesteld over verwachte duur van beperkingen of toekomstige verbeteringen. Een arts kan slechts rapporteren over de huidige belastbaarheid en beperkingen; toekomstvoorspellingen zijn in strijd met de geldende beroepsnormen en tuchtrechtelijke jurisprudentie.

Kunt u bevestigen dat van de arts uitsluitend gevraagd wordt te rapporteren over de huidige situatie op basis van objectieve medische bevindingen?

**Antwoord:**

Van de arts die in het kader van de Wmo adviseert, mag verwacht worden dat hij op basis van zijn medische deskundigheid een professioneel onderbouwde verwachting uitspreekt over het te verwachten beloop van de beperkingen. Dit omvat het aangeven of beperkingen naar verwachting blijvend zijn, dan wel of herstel of verbetering te voorzien is/in lijn der verwachting ligt. Het betreft nadrukkelijk een medisch-professionele inschatting/verwachting, geen garantie of bindende voorspelling. De arts kan hier niet tuchtrechtelijk op worden aangesproken, mits duidelijk is dat het gaat om een verwachting gebaseerd op de actuele medische bevindingen en gangbare medische kennis. Voor de uitvoering van de Wmo is deze informatie noodzakelijk om te kunnen beoordelen of ondersteuning tijdelijk of langdurig noodzakelijk is. Daarom wordt van de arts verwacht dat hij dergelijke vragen in zijn advies beantwoordt. Opgemerkt moet worden dat in afgelopen jaren deze vragen ook te allen tijde door de artsen zijn beantwoord.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

22

**Onderwerp:**

Bijlage F

**Vraag:**

Diverse vragen in de casus vragen om oordelen over persoonlijke factoren, motivatie, sociaal functioneren of resultaten van behandeling. Deze vallen buiten de professionele bevoegdheid van een arts en kunnen tuchtrechtelijk niet worden beantwoord. Wij verzoeken de gemeente deze vragen te herzien of te schrappen, zodat alleen vragen resteren die betrekking hebben op medische beperkingen en mogelijkheden binnen de deskundigheid van de arts.

**Antwoord:**

De vraag voor wat behandelingen kan worden geschrapt, nu de arts advies zal geven over de mate van beperkingen in het heden en de verwachting van het verloop van deze beperkingen. De overige vragen zijn vragen die binnen de scope liggen van de deskundigheid van de arts. Opgemerkt moet worden dat deze ook nu door de huidige artsen worden beantwoord.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

23

**Onderwerp:**

Bijlage F

**Vraag:**

In de casus wordt gevraagd naar “geobjectiverde aandoeningen”. Deze term is niet eenduidig. Wij verzoeken de gemeente toe te lichten wat hiermee bedoeld wordt. In de medische context verwijst dit naar beperkingen die het gevolg zijn van ziekte of gebrek, niet naar de beleving van de cliënt. Wilt u bevestigen dat dit de juiste interpretatie is?

**Antwoord:**

"Met de term "geobjectiveerde aandoeningen" wordt bedoeld: medische aandoeningen die op basis van medisch onderzoek kunnen worden vastgesteld en onderbouwd, en die voortkomen uit ziekte of gebrek, geassocieerd op basis van de ICD 10. Waarbij van u verwacht wordt dat in verslaglegging de hoofdgroepen benoemd zoals

- 1: Infectieziekten en parasitaire ziekten
- 2: Nieuwvormingen
- 3: Ziekte van bloed en bloedvormende organen
- 4: Endocriene ziekte en voedings- en stofwisselingsstoornissen
- 5: psychische stoornissen en gedragsstoornissen

Het gaat hierbij dus niet om subjectieve belevingen of klachten van de cliënt, maar om objectief vast te stellen medische bevindingen die leiden tot beperkingen in het functioneren."

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

24

**Onderwerp:**

Bijlage F

**Vraag:**

De casus bevat vragen die niet aan de arts gesteld kunnen worden, maar aan een indicatie- of paramedisch adviseur. De arts kan niet zelfstandig bepalen welke beperkingen uiteindelijk relevant zijn in relatie tot een maatwerkvoorziening, omdat de beoordeling pas plaatsvindt na doorlopen van de wettelijke stappen: eigen kracht, algemene voorzieningen, voorliggende voorzieningen en maatwerkvoorziening (zie ook ECLI:NL:CRVB:2017:1477).

Kunt u bevestigen dat de medische advisering uitsluitend ziet op het vaststellen van beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek, en niet op het bepalen van de uiteindelijke voorziening?

**Antwoord:**

Uw veronderstelling is juist, aangevuld dat van de arts wel advies wordt verwacht dat ook uitspraak gedaan wordt over een te verwachten verloop

van beperkingen, zie voor uitgebreide argumentatie hiertoe vraag 21.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

25

**Onderwerp:**

Bijlage F

**Vraag:**

In de casus begeleiding worden vragen gesteld naar de aard van aandoeningen en naar vormen en resultaten van behandeling. Deze vragen raken direct aan het medisch beroepsgeheim en zijn in strijd met de WGBO, de AVG (bijzondere persoonsgegevens) en de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens. Deze vragen zijn niet in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving. Wij verzoeken de gemeente de betreffende vragen te schrappen of aan te passen, zodat uitsluitend gevraagd wordt naar beperkingen in functioneren, conform de KNMG-richtlijn.

**Antwoord:**

"Opgemerkt moet worden dat de medisch adviseur niet direct valt onder de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), omdat dit een andere wettelijke relatie betreft. De WGBO regelt de relatie tussen een patiënt en een zorgverlener die een geneeskundige behandeling uitvoert. De medisch adviseur in de Wmo geeft echter medisch advies aan de gemeente, niet aan de cliënt zelf. Aanbestedende dienst doet u opmerking dat eea niet uitgevoerd kan worden in het kader van de WGBO dan ook van de hand. De vragen in de casus over de aard van aandoeningen en de vormen en resultaten van behandeling zijn bedoeld om de functionele beperkingen en het te verwachten herstel in kaart te brengen, voor zover deze relevant zijn voor de beoordeling van de Wmo-ondersteuningsvraag.

Het is niet de bedoeling dat hierbij medische gegevens worden opgevraagd die onder het beroepsgeheim vallen of niet noodzakelijk zijn voor het doel van het onderzoek. De gemeente onderschrijft dat de verwerking van medische gegevens moet plaatsvinden conform de AVG en de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens.

De gemeente zal de vraagstelling zo formuleren dat uitsluitend gevraagd

wordt naar beperkingen in functioneren en het te verwachten verloop daarvan, voor zover dit relevant is voor het vaststellen van de noodzaak en duur van Wmo-ondersteuning."

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

26

**Onderwerp:**

Bijlage G

**Vraag:**

In de casus wordt gevraagd of klachten "reëel" zijn. Een arts kan dit niet beoordelen; dat is een juridische kwalificatie. Wilt u bevestigen dat wordt bedoeld: "bestaan er beperkingen als gevolg van ziekte of gebrek"?

**Antwoord:**

U kunt lezen geobjectiveerde vastgestelde beperkingen voortkomend uit geobjectiveerde aandoeningen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

27

**Onderwerp:**

Bijlage G

**Vraag:**

De vraagstelling in de casus bevat elementen die niet overeenkomen met de wettelijke beoordelingsvolgorde onder de Wmo (eigen kracht, algemene voorzieningen, voorliggende voorzieningen, maatwerkvoorziening – zie ook ECLI:NL:CRVB:2017:1477).

Kunt u bevestigen dat deze casus representatief is voor feitelijke aanvragen en in overeenstemming is met de stappen die krachtens de Wmo 2015 moeten worden doorlopen?

**Antwoord:**

Van de aanbestedende dienst mag u verwachten dat onafhankelijk medisch advies wordt opgevraagd wanneer uit onderzoek van de Wmo- adviseur na het doorlopen van de stappen van de CRvB hiertoe noodzaak is gebleken. De casus kunt u als representatief beschouwen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

28

**Onderwerp:**

Bijlage G

**Vraag:**

In de casus worden vragen gesteld die een voorspelling over de toekomst vergen (“wat gebeurt er als omstandigheden wijzigen”). Dit is medisch-inhoudelijk niet verantwoord en tuchtrechtelijk niet toegestaan.

Kunt u bevestigen dat van de arts uitsluitend gevraagd wordt te rapporteren over de huidige beperkingen en mogelijkheden op basis van objectieve medische bevindingen?

**Antwoord:**

Zie antwoord vraag 21.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

29

**Onderwerp:**

Bijlage G

**Vraag:**

Enkele vragen vragen feitelijk om een waardeoordeel (“zijn de klachten reëel?” of “wat is het resultaat van behandeling?”). Dit valt niet onder de bevoegdheid van een arts in het kader van een onafhankelijk medisch advies. Kunt u toelichten hoe u wilt dat de arts hiermee omgaat? Wij verzoeken u de casus aan te passen zodat uitsluitend vragen worden gesteld die binnen de professionele verantwoordelijkheid van de arts vallen.

**Antwoord:**

"De Wmo-adviseur verstrekt in haar overdracht informatie over de beperkingen die door de cliënt worden ervaren, naar aanleiding van haar onderzoek. Vervolgens is het aan de arts om, binnen zijn professionele deskundigheid, te beoordelen of deze beperkingen als reëel kunnen worden verondersteld, met andere woorden dat deze geobjectiveerd zijn en ook de mate van deze beperkingen. Dit betekent niet dat de arts een waardeoordeel geeft, maar dat hij beoordeelt of de genoemde beperkingen medisch objectiveerbaar zijn en als vastgesteld kunnen worden gezien op basis van het verrichte onderzoek en beschikbare medische informatie uit zijn eigen onderzoek.

Bij deze beoordeling kan de arts betrekken of en in hoeverre behandeling heeft plaatsgevonden, wat het resultaat daarvan was en of verdere behandeling nog tot verbetering kan leiden. Dit is relevant voor de vaststelling van de huidige beperkingen, belastbaarheid en het te verwachten verloop van de beperkingen en past binnen de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van de arts in het kader van een onafhankelijk medisch Wmo-advies."

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

30

**Onderwerp:**

Bijlage G

**Vraag:**

In de casus wordt gevraagd naar “geobjectiverde aandoeningen”. Kunt u toelichten wat u met deze term bedoelt? In de medische context duidt dit op beperkingen die het gevolg zijn van ziekte of gebrek, niet op de beleving van de cliënt. Wilt u bevestigen dat dit de bedoeling is, en de term zo nodig aanpassen?

**Antwoord:**

zie antwoord 23.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

31

**Onderwerp:**

Bijlage G

**Vraag:**

Diverse vragen in de casus hebben betrekking op onderwerpen die niet door een arts maar door een indicatie- of paramedisch adviseur kunnen worden beoordeeld (bijvoorbeeld eigen kracht, gebruik algemene voorzieningen en voorliggende oplossingen).

Betekent dit dat bij feitelijke aanvragen meerdere disciplines worden ingezet? Indien u ook onderzoek of advies van een niet-medisch adviseur verlangt, verzoeken wij u hiervoor een apart tarief op te nemen op het

tarievenblad.

**Antwoord:**

zie antwoord vraag 18

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

32

**Onderwerp:**

Bijlage G vraag 1, 7 en 8

**Vraag:**

In de casus vervoersvoorziening worden vragen gesteld naar de aard van aandoeningen en naar vormen en resultaten van behandeling. Dit raakt direct aan het medisch beroepsgeheim en is in strijd met de WGBO, de AVG (bijzondere persoonsgegevens) en de KNMG-richtlijn Omgaan met medische gegevens. Deze vragen zijn niet in overeenstemming met de geldende wet- en regelgeving. Wij verzoeken de gemeente de betreffende vragen te schrappen of aan te passen, zodat uitsluitend gevraagd wordt naar beperkingen in functioneren, conform de KNMG-richtlijn.

**Antwoord:**

Zie antwoord vraag 25

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
33

**Onderwerp:**  
Bijlage G

**Vraag:**

Is de vraagstelling zoals opgenomen in de casus representatief voor de aanvragen die de gemeente in het kader van de Wmo doet? Wij verzoeken u te bevestigen dat de casusvragen een realistische afspiegeling vormen van de daadwerkelijke aanvragen en werkwijze, zodat inschrijvers hun beantwoording hierop kunnen afstemmen.

**Antwoord:**

Ja, vraagstelling is representatief. Hierbij moet de informatie zoals opgenomen in deze nota van inlichtingen door de aanbestedende dienst worden meegenomen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
34

**Onderwerp:**  
Bijlage G

**Vraag:**

In de casus vervoersvoorziening worden diverse vragen gesteld die niet door een arts, maar door een paramedisch of indicatieadviseur beantwoord zouden moeten worden. In de offerteaanvraag wordt echter uitsluitend gesproken over inzet van een arts. Betekent dit dat de gemeente verwacht dat meerdere disciplines (zoals paramedisch adviseurs) bij de uitvoering worden betrokken? Indien de gemeente ook onderzoek of advies door een indicatie- of paramedisch adviseur verlangt, verzoeken wij u hiervoor een apart tarief op te nemen op het tarievenblad, aangezien dit een andere expertise en kostprijs betreft. Kunt u dit bevestigen of verduidelijken?

**Antwoord:**

zie antwoord vraag 18

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

35

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

In paragraaf 5.1 staat vermeld dat wanneer een klacht wordt ingediend bij de Commissie van Aanbestedingsexperts, de geldigheid van de inschrijving wordt verlengd tot vijf weken na de uitspraak van de Commissie. Kunt u bevestigen dat dit tevens inhoudt dat de voorlopige gunning en de bijbehorende standstill-termijn worden opgeschort tot na de uitspraak van de Commissie, en dat ook de termijn voor het formeel instellen van bezwaar bij de rechtbank wordt verlengd? Zonder opschorting van de gunningsbeslissing heeft de verlenging van de inschrijvingsgeldigheid immers geen rechtsgevolg. Wij verzoeken de gemeente dit expliciet te bevestigen.

**Antwoord:**

dit wordt per geval bekeken

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

36

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

In paragraaf 5.1 wordt enkel een e-mailadres genoemd voor het indienen van klachten. Er wordt echter niet beschreven hoe de gemeente klachten behandelt, binnen welke termijnen dit gebeurt en of de indiening van een klacht opschortende werking heeft op aanbestedingstermijnen of gunning. Kunt u toelichten welke procedure de gemeente hanteert bij ontvangst van een klacht, hoe de termijnen worden bewaakt en of het indienen van een klacht gevolgen heeft voor de lopende procedure? Wij verzoeken u tevens te bevestigen dat de gemeente een formele klachtenregeling hanteert conform de Aanbestedingswet en de Leidraad Klachtafhandeling Aanbesteden.

**Antwoord:**

een klacht rondom een aanbestedingsprocedure wordt in eerste instantie afgehandeld door de taakgroep inkoop. Wanneer deze afhandeling niet naar wens is, dan wordt deze doorgezet naar Juridische zaken. Er zijn geen termijnen vastgelegd in de klachtenregeling. Het eventueel opschorten van termijnen is een inschatting die aanbestedende dienst per geval maakt.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

37

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

In paragraaf 4.2 staat vermeld dat de opdrachtgever bij onduidelijkheden over de offerte om extra informatie of een nadere toelichting kan vragen. Wij merken op dat dit uitsluitend is toegestaan bij administratieve onvolkomenheden of kennelijke vergissingen (zoals een ontbrekend kruisje of handtekening), maar niet ten aanzien van de inhoudelijke inschrijving, de gunningscriteria of de prijs. Volgens artikel 2.101 van de Aanbestedingswet 2012 en de jurisprudentie van het Hof van Justitie (SAG ELV Slovensko, C-599/10) mag een toelichting niet leiden tot wijziging van de inschrijving of

de rangorde. Kunt u bevestigen dat dit artikel enkel ziet op administratieve verduidelijkingen en niet op inhoudelijke aspecten van de offerte of prijs?

**Antwoord:**

wij zullen hier altijd binnen de kaders van het toegestane blijven.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

38

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

De beoordelingscriteria in de tabel op pagina 9 lijken niet te passen bij de aard van de gevraagde uitwerking van de casus. Wanneer is er volgens de gemeente sprake van “meerwaarde”? Heeft dit betrekking op de inhoud, de vorm, de lengte of bijvoorbeeld de presentatie van het advies (mooier papier, handgeschreven, etc.)? Hoe kan een uitgewerkt medisch advies meerwaarde tonen die “zonder inspanning van de opdrachtgever te implementeren” is, terwijl het gaat om een medische rapportage en niet om een procesvoorstel? Ook termen als “blijk van inlevingsvermogen in de organisatie van de gemeente” zijn in deze context onduidelijk. Wij verzoeken de gemeente toe te lichten hoe dergelijke subjectieve begrippen objectief beoordeeld kunnen worden conform de Aanbestedingswet.

**Antwoord:**

het is aan de inschrijver om haar meerwaarde aan te tonen. De wijze van beoordelen is reeds voldoende omschreven

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

39

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

Onderaan pagina 10 staat vermeld dat “de score per subgunningscriterium in overleg gezamenlijk wordt besloten”. Deze werkwijze lijkt in strijd met de beginselen van objectiviteit, transparantie en gelijke behandeling zoals vastgelegd in de artikelen 1.9 en 1.10 van de Aanbestedingswet 2012 en nader uitgewerkt in de Gids Proportionaliteit (paragraaf 3.5.2). Een consensusbeoordeling brengt het risico mee dat individuele beoordelaars hun oordeel aanpassen onder invloed van groepsdynamiek, hetgeen de onafhankelijkheid van de beoordeling aantast. Wij verzoeken u te bevestigen dat iedere beoordelaar afzonderlijk een score toekent, waarna eventuele grote afwijkingen in een validatiefase besproken worden. Alleen een individuele beoordeling gevolgd door een gezamenlijke afstemming waarborgt een toetsbare en juridisch houdbare beoordelingsprocedure.

**Antwoord:**

Het vaststellen van een score op consensus is een gangbare en toegestane manier van beoordelen. Laat onverlet dat er vóór de eindbeoordeling een individuele beoordeling plaatsvindt.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

40

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

In paragraaf 3.5 staat vermeld dat bij gelijke totaalscore de inschrijving met de hoogste score op het gunningscriterium “prijs” wint. Kunt u toelichten waarom voor deze systematiek is gekozen? De gunningsmethode is gebaseerd op de beste prijs-kwaliteitverhouding (BPKV). Volgens artikel 2.114 van de Aanbestedingswet 2012 ligt het dan meer voor de hand dat bij gelijke score de kwaliteit doorslaggevend is. Het hanteren van prijs als beslissend criterium bij gelijke totaalscore ondermijnt de waarde die de gemeente zelf aan kwaliteit toekent. Wij verzoeken de gemeente te motiveren waarom hier van dat uitgangspunt wordt afgeweken.

**Antwoord:**

Bij gelijke score vindt aanbestedende dienst de laagste prijs de belangrijkste doorslaggevende factor.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**  
41

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

Wij constateren dat de beoordelingssystematiek en de toelichtingstabel in paragraaf 3.5 exact overeenkomen met die van de eerdere offerteaanvraag “SMA GR IJsselgemeenten”. De inhoud en gunningscriteria van deze uitvraag wijken echter wezenlijk af. Kunt u bevestigen dat de beoordelingscriteria specifiek zijn toegesneden op deze aanbesteding en niet ongewijzigd zijn overgenomen uit een andere procedure? Het toepassen van niet-aangepaste beoordelingspunten is in strijd met het transparantiebeginsel van de Aanbestedingswet (art. 1.9).

**Antwoord:**

de beoordelingscriteria is een algemeen kader toepasbaar op dergelijke dienstverlening.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

42

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025 3.5

**Vraag:**

In de beoordelingssystematiek staat dat een inschrijving “het beoordelingsteam moet aanspreken en passend moet zijn in de huidige organisatie”. Kunt u toelichten wat hiermee bedoeld wordt? Wat wordt verstaan onder “de huidige organisatie” en hoe kan een medisch advies of de totstandkoming daarvan daarin passen? Daarnaast wijzen wij erop dat op grond van de Aanbestedingswet (artikelen 1.9 en 1.10) beoordelingscriteria objectief, transparant en niet-discriminatoir moeten zijn. De formulering zoals nu opgenomen is subjectief en niet toetsbaar. Wij verzoeken de gemeente concreet aan te geven op welke inhoudelijke aspecten dit beoordelingscriterium betrekking heeft.

**Antwoord:**

de huidige organisatie is de gemeente Capelle aan den IJssel. Het is aan u om uw meerwaarde op dit punt aan te tonen. De beoordelingsmethodiek is reeds voldoende omschreven in paragraaf 3.5 van de offerteaanvraag

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

43

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025 3.5

**Vraag:**

De gemeente beoordeelt de inschrijving mede op de mate waarin deze “realistisch en uitvoerbaar” wordt geacht. Kunt u toelichten op welke wijze de gemeente dit beoordeelt, en aan de hand van welke objectieve maatstaven of expertise? Een medisch advies is per definitie uitvoerbaar binnen de medische beroepsnormen; wij vragen om verduidelijking van deze beoordelingsgrond.

**Antwoord:**

"De beoordeling van de inschrijving op het criterium “realistisch en uitvoerbaar” richt zich op de praktische uitvoerbaarheid van de voorgestelde werkwijze binnen de context van de Wmo-uitvoering. Dit betreft niet de medische inhoud zelf, maar de mate waarin de inschrijver aantoont dat het aangeboden proces, de personele inzet, de doorlooptijden en de borging van kwaliteit in de praktijk haalbaar zijn binnen de gestelde randvoorwaarden van de gemeente.

De gemeente toetst dit aan:

- Consistentie en onderbouwing van de beschreven werkwijze
- Aansluiting op gemeentelijke uitvoeringspraktijk
- Deskundigheid van de betrokken professionals
- Risicobeheersing: inzicht in mogelijke knelpunten en maatregelen om de continuïteit en kwaliteit van het medisch advies te waarborgen.

De gemeente beoordeelt dus niet de medische inhoud of de geldigheid van een medisch oordeel zelf – dat valt onder de professionele verantwoordelijkheid van de medisch adviseur – maar de uitvoerbaarheid van de aangeboden dienst binnen het geheel van de gemeentelijke opdracht.

"

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

44

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025 3.5

**Vraag:**

In de beoordelingssystematiek wordt gesproken over “meerwaarde” ten opzichte van het programma van eisen. Een medisch advies is gebonden aan wet- en regelgeving (zoals de Wet BIG, de WGBO en de Wmo). In hoeverre acht de gemeente het mogelijk of wenselijk dat inschrijvers afwijken van deze wettelijke kaders om meerwaarde te tonen? Kunt u toelichten wat in dit kader wordt bedoeld met meerwaarde?

**Antwoord:**

Aanbestedende dienst wil inschrijvers niet laten afwijken van wettelijke kaders. Een onafhankelijk medisch advies moet altijd voldoen aan de professionele standaarden. Zoals eerder omschreven werpt aanbestedende dienst het werken onder de WGBO van de hand, nu hier geen sprake van is wanneer de arts onafhankelijk medisch advies uitbrengt in het kader van de Wmo. De meerwaarde gaat uitsluitend over aspecten bovenop het programma van eisen die binnen de bestaande wet- en regelgeving passen. Denk aan bijvoorbeeld: snellere en duidelijkere terugkoppeling aan de gemeente (voor zover juridisch toegestaan), heldere methodiek voor onderbouwing van adviezen en de toepassing in de praktijk voor de Wmo-adviseur, ongevraagd e maar in situatie voorstelbare aanvullingen die praktisch toepasbaar zijn, toegankelijker communicatie richting cliënten etc. Meerwaarde gaat over kwaliteit, werkwijze en dienstverlening, niet over het verruimen of negeren van wettelijke verplichtingen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

45

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

De beoordelingssystematiek in paragraaf 3.5 is onduidelijk. Wij verzoeken de gemeente om expliciet te omschrijven welke onderdelen precies beoordeeld worden: de beschrijving van de werkwijze, het proces van totstandkoming van het advies, of de inhoud van een medisch advies zelf?

Zonder duidelijkheid over wat wordt beoordeeld, is het onmogelijk om een gerichte inschrijving op te stellen.

**Antwoord:**

De inhoud van de advisering zelf.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

46

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

In paragraaf 3.4 wordt gevraagd om een uitwerking van twee casussen (dagbesteding en vervoer) met een maximum van drie A4-pagina's per casus. Het is onduidelijk wat de gemeente precies vraagt: gaat het om een beschrijving van de aanpak en werkwijze bij het tot stand brengen van een advies, of om een volledig uitgewerkt medisch advies inclusief beantwoording van de vraagstelling? Indien het om een volledig advies gaat, is het maximum van drie pagina's niet realistisch, aangezien de lengte van een advies afhankelijk is van de aard en complexiteit van de casus. Kunt u toelichten wat precies wordt verwacht?

**Antwoord:**

De inhoud van de advisering zelf, u mag een maximum van 6 pagina's gebruiken.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
47

**Onderwerp:**  
Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025 Planning

**Vraag:**

In de planning is slechts één vragenronde en één Nota van Inlichtingen opgenomen. Gezien de omvang, complexiteit en het specialistische karakter van deze opdracht, alsmede de vele onduidelijkheden in de documenten, achten wij dit onvoldoende om tot een zorgvuldige en volledige inschrijving te komen. Wij verzoeken u daarom in de planning ruimte op te nemen voor een tweede Nota van Inlichtingen, zodat resterende vragen tijdig en uniform kunnen worden beantwoord. Kunt u bevestigen dat de planning hierop zal worden aangepast?

**Antwoord:**

er wordt een 2e nota van inlichtingen gemaakt. Zie de termijnen in TenderNed voor meer informatie

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
48

**Onderwerp:**  
Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2026

**Vraag:**

Volgens de planning in paragraaf 2.3 is er slechts één dag tussen de publicatie van de Nota van Inlichtingen en de uiterste datum voor het indienen van de inschrijving. Deze termijn is te kort om de antwoorden uit de Nota van Inlichtingen te verwerken in de inschrijving. Conform de Aanbestedingswet 2012 en de Gids Proportionaliteit dient er minimaal tien dagen tussen te zitten. Wij verzoeken de gemeente de planning hierop aan te

passen en de inschrijfdatum dienovereenkomstig te verschuiven.

**Antwoord:**

Zie het antwoord op vraag 1.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

49

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025

**Vraag:**

In paragraaf 2.1 staat dat de raamovereenkomst van rechtswege eindigt zodra het maximale bedrag van € 325.000 is bereikt, ook als de looptijd nog niet verstreken is. Kunt u toelichten wat er in dat geval gebeurt met lopende of nieuwe adviesaanvragen? Worden deze stopgezet, uitgesteld of elders belegd? En hoe wordt de opdrachtnemer geïnformeerd dat de grens bijna bereikt is? Wij verzoeken u te bevestigen dat de gemeente tijdig communiceert en dat reeds uitgevoerde werkzaamheden altijd volledig worden vergoed.

**Antwoord:**

alle opdrachten verstrekt vóór het bereiken van deze grens worden uitgevoerd onder de voorwaarden van de raamovereenkomst. Het uitgangspunt is opdrachtnemer tijdig ofwel zo snel mogelijk te informeren maar opdrachtgever verplicht zich hier niet toe.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**  
50

**Onderwerp:**  
Offerteaanvraag Sociaal Medisch Advies 2025 Hoofdstuk 2

**Vraag:**

In de tabel met het overzicht van de aantallen per product missen wij twee essentiële gegevens: het no-showpercentage en het aantal spoedaanvragen. Deze gegevens zijn noodzakelijk om een realistische inschatting te kunnen maken van de benodigde capaciteit, personeelsinzet en doorlooptijden. Kunt u aangeven wat het historische no-showpercentage en het gemiddelde aantal spoedaanvragen per jaar zijn, uitgesplitst naar producttype (Wmo, GPK /GPP, leerlingenvervoer en leerplicht)? Zonder deze informatie is een proportionele prijsbepaling niet mogelijk.

**Antwoord:**

Deze gegevens worden niet in de gemeentelijke systemen bijgehouden.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
51

**Onderwerp:**  
Bijlage D – Programma van Eisen eis 48

**Vraag:**

Wij onderschrijven het belang van de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling en hebben hierop binnen onze organisatie een vastgesteld beleid en protocol. Wij merken echter op dat de toepassing van dit protocol uitsluitend binnen onze professionele verantwoordelijkheid valt en niet door de opdrachtgever kan worden aangepast. De opdrachtgever kan enkel eisen dat opdrachtnemer over een meldcode beschikt. Kunt u bevestigen dat de gemeente hiermee bedoelt te controleren op het bestaan

van een protocol, en niet op de inhoud of toepassing daarvan?

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

52

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen eis 47

**Vraag:**

Wij kunnen ons in beginsel vinden in deze eis, met de kanttekening dat opdrachtnemer opdrachten mag weigeren wanneer de veiligheid van medewerkers niet gewaarborgd is. In situaties waarin sprake is van agressie, bedreiging of ander grensoverschrijdend gedrag door of namens een belanghebbende, verwachten wij dat de gemeente passende maatregelen treft en de veiligheid van medewerkers van opdrachtnemer waarborgt. Indien extra maatregelen zoals beveiliging noodzakelijk zijn, dienen de hieruit voortvloeiende kosten voor rekening van de opdrachtgever te komen. Kunt u bevestigen dat de opdrachtnemer in dergelijke situaties gerechtigd is een opdracht te weigeren totdat de veiligheid gewaarborgd is?

**Antwoord:**

De opdrachtnemer treed ten alle tijde in gesprek met de opdrachtgever wanneer er sprake is van een door u geschetste situatie en in overleg nemen wij in overleg met u een besluit.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

53

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

Wij gaan ervan uit dat de in eis 46 genoemde overdracht van dossiers uitsluitend ziet op medische gegevens die betrekking hebben op de betreffende aanvraag, en alleen plaatsvindt met een door de belanghebbende ondertekende machtiging. Tevens gaan wij ervan uit dat deze gegevens uitsluitend door een arts kunnen worden opgevraagd. De opdrachtnemer is zelfstandig verwerkingsverantwoordelijke en de dossiervorming behoort toe aan de opdrachtnemer; de informatie mag niet worden gebruikt voor andere aanvragen. Wij verzoeken de gemeente dit te bevestigen. Daarnaast merken wij op dat overdracht van dossiers tijd en administratieve inzet vergt, en dat dit gelijkgesteld kan worden aan het opvragen van medische informatie bij derden. Wij stellen daarom voor om hiervoor een afzonderlijk tarief op te nemen op het tarievenblad, bijvoorbeeld conform NZa-tarieven. Kunt u aangeven of de gemeente hiermee instemt?

**Antwoord:**

Dit is akkoord.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

54

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 44 staat dat de opdrachtgever op elk gewenst moment extra overleg

kan plannen en dat de opdrachtnemer “aan elk verzoek” moet voldoen. Wij achten dit disproportioneel: een onbeperkte overlegverplichting kan leiden tot onevenredige belasting van capaciteit en kosten. Kunt u toelichten in welke situaties of op grond waarvan de opdrachtgever verwacht extra overleg in te plannen? Wij verzoeken u hiervan een concreet voorbeeld te geven en de frequentie te beperken tot overleg dat aantoonbaar noodzakelijk is voor de uitvoering van de opdracht.

**Antwoord:**

Zie het antwoord op vraag 14.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

55

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 41 wordt gevraagd dat de opdrachtnemer een vaste contactpersoon aanwijst die “gerechtigd is tot het nemen van besluiten”. Kunt u toelichten op welke besluiten de gemeente hier doelt? Gaat het om operationele beslissingen (zoals het plannen van afspraken of praktische afstemming) of om besluiten met inhoudelijke of financiële consequenties? Wij verzoeken u hiervan een concreet voorbeeld te geven. Indien het om besluiten met financiële of contractuele gevolgen gaat, is dit niet uitvoerbaar: dergelijke besluiten kunnen uitsluitend door bevoegde vertegenwoordigers van de opdrachtnemer worden genomen.

**Antwoord:**

Zie het antwoord op vraag 9.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

56

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 40 wordt aangegeven dat de opdrachtgever ook tijdens bezwaar- en beroepsprocedures kan verlangen dat een advies op eigen kosten wordt hersteld. Dat achten wij disproportioneel. De vergewisplicht van de opdrachtgever geldt op het moment van besluitvorming en dus direct na ontvangst van het medisch advies, niet maanden later. Indien de opdrachtgever verduidelijking nodig heeft, dient zij dat onmiddellijk, doch uiterlijk binnen twee weken na ontvangst van het advies, kenbaar te maken. Daarna dient sprake te zijn van een nieuw of aanvullend onderzoek met bijbehorende vergoeding. Kunt u bevestigen dat dit de werkwijze zal zijn?

**Antwoord:**

Ja, waarbij aanbestedende dienst een termijn stelt van 4 weken na ontvangst van het medisch advies.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

57

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 40 staat dat de opdrachtgever adviezen die “naar haar oordeel” niet aan

wet- en regelgeving voldoen, op eigen kosten kan laten herstellen. Kunt u toelichten wat de opdrachtgever precies bedoelt met “naar haar oordeel”? De beoordeling of een medisch advies voldoet aan de geldende wet- en regelgeving ligt bij de arts die het advies opstelt. Indien de opdrachtgever een andere mening heeft over de inhoud, kan zij dat niet afdwingen of laten aanpassen. Kunt u bevestigen dat de opdrachtgever slechts mag toetsen op zorgvuldigheid (vergewisplicht, art. 3:9 Awb) en niet op inhoudelijke medische beoordeling?

**Antwoord:**

Toetsing en gebruik van medisch advies is niet bindend voor de gemeente, het is een noodzakelijke ondersteuning van de besluitvormingsprocedure. Aanbestedende dienst is zelf verantwoordelijk voor het gebruik van het (medisch) advies in het kader van de besluitvorming. Aanbestedende dienst heeft dan ook een zogeheten vergewisplicht, zie artikel 3:9 Algemene wet bestuursrecht. Die vergewisplicht houdt in dat de gemeente moet nagaan of het advies dat zij voor de besluitvorming gebruikt, wel op een zorgvuldige wijze tot stand is gekomen. Artikel 3:9 Algemene wet bestuursrecht is in feite een specifieke uitwerking van het algemene bestuursrechtelijke zorgvuldigheidsbeginsel, zoals dat is verwoord in artikel 3:2 Algemene wet bestuursrecht. Toetsing van het advies door de Wmo- consulent In het kader van de bovengenoemde vergewisplicht kan de Wmo- consulent het (medisch) advies uiteraard niet inhoudelijk toetsen, daarvoor zal in het algemeen de kennis ontbreken. Er wordt immers niet voor niets inhoudelijk advies aan derden gevraagd. Ontvangen adviezen kunnen dus niet integraal, maar wel marginaal worden getoetst. Er wordt dan wel gekeken hoe het advies tot stand is gekomen. Om de totstandkomingsprocedure te kunnen toetsen, moet u als adviserende instantie in het opgestelde medisch advies ook duidelijk beschrijven welke stappen er zijn genomen om tot een advies te komen. Dan kan het bijvoorbeeld gaan om het doen van een onderzoek, een spreekuurcontact, een huisbezoek of het opvragen van gegevens bij derden, zoals behandelende artsen van de aanvrager. Ook moet beschreven worden wat de uitkomst van de verschillende genomen processtappen is. De essentie is dat het medisch advies zodanig is opgesteld dat er een logisch opgebouwde beschrijving ontstaat, die achteraf toetsbaar is. Een ontvangen advies moet: # zijn gecontroleerd op gebruik van juiste persoonsgegevens en administratieve gegevens; # vermelden om wat voor aanvraag het gaat; # antwoord geven op de door de Wmo- consulent gestelde vragen en dan met name op de vraag welke geobjectiveerde beperkingen er zijn, of functieherstel verwacht kan worden; # geen concrete medische gegevens van de aanvrager bevatten, maar alleen de voor de Wmoconsulent noodzakelijke vertaling daarvan; # congruent en concludent zijn (consistent qua inhoud, logisch van opbouw, duidelijk en volledig en voor 1 conclusie uitlegbaar); # weergeven op basis van welke (voldoende recente) gegevens (eigen al dan niet nader onderzoek, dossierstudie of opvraag gegevens bij behandelaars) en op basis van welke onderzoeksprocedure het tot stand gekomen is; # vermelden of de inhoud van het advies met aanvrager is besproken en wat de reactie van de aanvrager op het advies is. Op een onvolledig of onduidelijk

medisch advies kan geen besluit worden gebaseerd. Wanneer een advies onvolledig is of vragen oproept vraagt de Wmo- consultant de medisch adviseur het advies aan te vullen of te verduidelijken.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

58

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 39 wordt bepaald dat opdrachtnemer kosten voor het opvragen van medische informatie bij de behandelende sector kan doorbelasten aan de opdrachtgever, mits voorzien van een kopie van de originele nota. Deze werkwijze is in de praktijk niet uitvoerbaar: facturen van de behandelende sector worden vaak pas weken of maanden later verstuurd en worden niet aan het cliëntdossier toegevoegd. Bovendien brengt het opvragen en verwerken van medische informatie extra inspanning met zich mee voor zowel de administratie (aanvraag, opvolging, verwerking) als voor de arts (beoordeling en verwerking van de informatie). Wij stellen daarom voor om in plaats van losse nota's een vast tarief op te nemen op het tarievenblad, dat zowel de inspanning van de opdrachtnemer als de kosten van de behandelende sector dekt, bijvoorbeeld conform NZa-tarieven voor informatieverzoeken. Kunt u aangeven of de opdrachtgever bereid is deze werkwijze over te nemen?

**Antwoord:**

U kunt de kosten van de behandelend sector doorbelasten aan de aanbestedende dienst, het is niet noodzakelijk de originele nota's bij de facturering toe te voegen. Aanbestedende dienst gaat niet akkoord met het vaststellen van een vaste prijs. Aanbestedende dienst vergoed 100% van de kosten die door behandelend sector wordt ingediend. De kosten dienen in de factuur te worden opgenomen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

59

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 37 wordt gevraagd om maandelijkse managementgegevens “per belanghebbende”. Wij merken op dat managementrapportages zien op geaggregeerde informatie, niet op individuele cliënten. Informatie op individueel niveau valt onder het cliëntvolgsysteem en bevat persoonsgegevens die niet in managementrapportages thuishoren. Kunt u bevestigen dat de rapportage-eis betrekking heeft op aantallen en gemiddelden (zoals doorlooptijden, aantallen adviezen en klachten), en niet op individuele cliëntgegevens?

**Antwoord:**

U kunt de kosten van de behandelend sector doorbelasten aan de aanbestedende dienst, het is niet noodzakelijk de originele nota's bij de facturering toe te voegen. Aanbestedende dienst gaat niet akkoord met het vaststellen van een vaste prijs. Aanbestedende dienst vergoed 100% van de kosten die door behandelend sector wordt ingediend. De kosten dienen in de factuur te worden opgenomen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**                      **Onderwerp:**  
60                                Bijlage D – Programma van Eisen eis 34

**Vraag:**

Wij constateren dat de opdrachtgever regelmatig aanvragen kan indienen terwijl een cliënt tijdelijk niet in staat is om aan een onderzoek mee te werken (bijvoorbeeld wegens ziekenhuisopname of vakantie). Wij zijn van mening dat in dergelijke situaties geen aanvraag moet worden gedaan. De opdrachtgever kan de aanvraag indienen zodra de cliënt weer beschikbaar is. Het is niet aan de opdrachtnemer om de beschikbaarheid van cliënten te monitoren of cliënten te benaderen om uit het ziekenhuis te komen. Deze verantwoordelijkheid ligt bij de opdrachtgever en de cliënt zelf. Kunt u bevestigen dat in deze situaties de aanvraag pas wordt ingediend zodra uitvoering daadwerkelijk mogelijk is?

**Antwoord:**

Uw voorstel wordt niet overgenomen. Aanbestedende dienst zal in de praktijk proberen rekening te houden met dit gegeven, maar aanbestedende dienst is ook niet te allen tijde op de hoogte van deze informatie.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**                      P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**              17 nov 2025

**Ref.nr.**                      **Onderwerp:**  
61                                Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 33 staat dat de opdrachtnemer garandeert dat zij piekbelasting in aanvragen binnen de standaard termijnen opvangt. Gezien de reeds zeer korte doorlooptijden achten wij deze eis disproportioneel. Kunt u toelichten wat de opdrachtgever verstaat onder “piekbelasting”? Hoe en wanneer wordt dit aan de opdrachtnemer gecommuniceerd, en welke ruimte is er voor opschaling? De eis impliceert dat opdrachtnemer over reserveartsen of extra capaciteit beschikt die onmiddellijk inzetbaar is. Dat is in de huidige arbeidsmarkt niet realistisch en niet te calculeren. Wij verzoeken de

gemeente deze eis te verduidelijken en proportioneel te maken.

**Antwoord:**

Aanbestedende dienst heeft haar doorlooptijden opgehoogd waardoor aanpassing van deze eis niet aan de orde is.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

62

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 32 wordt gevraagd om deelname aan wekelijks casuïstiekoverleg, waarbij de praktische afspraken pas na gunning worden gemaakt. Wij merken op dat dit niet te calculeren is zolang de frequentie, duur en omvang van deze overleggen niet bekend zijn. Kunt u aangeven hoeveel tijd de gemeente verwacht dat opdrachtnemer hieraan besteedt (per week of maand)? Wij gaan ervan uit dat deze tijd niet kosteloos kan worden geleverd en vragen u daarom om hiervoor een aparte post of vergoeding op het tarievenblad op te nemen.

**Antwoord:**

Zie het antwoord op vraag 14 en de aanpassing van het prijzenblad.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

63

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 31 wordt gevraagd om tweemaal per week vaste tijdsblokken te reserveren waarin telefonisch contact met de medisch adviseur mogelijk is. Kunt u aangeven hoeveel tijd de gemeente verwacht dat hiervoor per week wordt gereserveerd (bijvoorbeeld in minuten of uren per blok)? Ook verzoeken wij u aan te geven hoe de bekostiging hiervan plaatsvindt. Tijd die structureel moet worden vrijgehouden, kan alleen worden gereserveerd indien hier een vergoeding tegenover staat of indien de omvang duidelijk genoeg is om in het tarief te verwerken. Wij vragen u daarom om op het tarievenblad een aparte post voor deze beschikbaarheid op te nemen.

**Antwoord:**

niet akkoord. Wanneer het medisch advies duidelijk gemotiveerd concludente antwoorden (onbetwistbare conclusie) en congruent zijn in overeenstemming met de vraagstelling hoeven deze overleggen /werkzaamheden niet plaats hoeven te vinden.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

64

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

Om de korte doorlooptijden uit eis 30 te kunnen garanderen, is het noodzakelijk dat de opdrachtgever bij elke aanvraag complete contactgegevens (NAW, telefoonnummer en e-mailadres) aanlevert. Indien deze gegevens ontbreken en de afspraakbevestiging per post moet worden verstuurd, zijn de gestelde termijnen onhaalbaar, mede gezien de huidige

postbezorgingstermijnen van circa een week. Kunt u toelichten hoe de opdrachtgever dit borgt, en bevestigen dat opdrachtnemer niet verantwoordelijk is voor termijnoverschrijding indien onvolledige gegevens worden aangeleverd?

**Antwoord:**

De opdrachtgever garandeert dat de NAW gegevens en telefoonnummer of anderszins contactgegevens wanneer telefoonnummer niet aanwezig is, worden doorgegeven. Wanneer deze gegevens ontbreken mag u de opdrachtgever daarop aanspreken. Het eerste contact met de cliënt dient altijd telefonisch (wanneer mogelijk) te zijn evenals het maken van de onderzoekdatum, de bevestiging mag op schrift gebeuren.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

65

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 30 wordt voor reguliere GPK- en GPP-adviezen een doorlooptijd van 10 werkdagen gehanteerd. In de praktijk betekent dit dat de opdrachtnemer cliënten zal moeten dwingen op een vast tijdstip te verschijnen om de termijn te halen. Dit achten wij onredelijk, zeker omdat cliënten vaak afhankelijk zijn van derden om naar een spreekuur te komen. Waarom hanteert de gemeente deze korte en starre termijnen? Wat gebeurt er als een cliënt niet eerder kan verschijnen, waardoor de termijn wordt overschreden?

**Antwoord:**

Dit wordt 20 werkdagen. zie Bijlage D programma van eisen Sociaal Medische Advisering 2025 V2

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

66

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen eis 30

**Vraag:**

Als een cliënt niet binnen de gestelde termijn (bijvoorbeeld binnen een week) beschikbaar is voor onderzoek, hoe wordt dan met de doorlooptijd omgegaan? Verwacht de opdrachtgever dat de opdrachtnemer een afspraak “hard” plant zonder keuze voor de cliënt, of wordt de termijn opgeschort tot het moment dat de cliënt beschikbaar is? Kunt u bevestigen dat de opdrachtnemer niet verantwoordelijk wordt gehouden voor overschrijding van de termijn wanneer de oorzaak bij de cliënt ligt?

**Antwoord:**

Dat is juist, wel dient het voor opdrachtgever inzichtelijk zijn wat uw inspanningen zijn geweest om tot onderzoek te komen en wanneer deze inspanningen hebben plaatsgevonden zodat er een mate van controleerbaarheid bij aanbestedende dienst mogelijk is.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

67

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen eis 30

**Vraag:**

De gestelde doorlooptijden lijken in de praktijk niet haalbaar, gelet op het

proces: de opdrachtnemer moet na ontvangst van de opdracht telefonisch contact opnemen met de cliënt, een afspraak plannen, een bevestiging sturen en vervolgens het onderzoek uitvoeren. Dit betekent dat een cliënt binnen enkele dagen beschikbaar moet zijn voor onderzoek. Hoe ziet de opdrachtgever dit in relatie tot de termijnen, zeker wanneer cliënten niet direct bereikbaar of beschikbaar zijn?

**Antwoord:**

De doorlooptijden wordt voor alle adviezen 20 werkdagen. Zie Bijlage D programma van eisen Sociaal Medische Advisering 2025 V2

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

68

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 30 wordt een doorlooptijd van vijf werkdagen genoemd voor “spoed medisch advies”. Kunt u toelichten wat precies wordt verstaan onder een spoedaanvraag en in welke situaties deze van toepassing is? Op basis waarvan wordt bepaald dat sprake is van spoed, en wie neemt dat besluit — de opdrachtgever of de opdrachtnemer?

**Antwoord:**

De opdrachtgever bepaald of een aanvraag spoed eisend karakter heeft.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**  
69

**Onderwerp:**  
Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 29 wordt bepaald dat de opdrachtnemer op verzoek van de opdrachtgever diploma's moet overleggen ter onderbouwing van deskundigheid. Wij merken op dat dit onnodig is, aangezien artsen en andere beroepsbeoefenaren die onder deze opdracht vallen zijn ingeschreven in het BIG-register. Deze registratie is openbaar en voor de opdrachtgever eenvoudig controleerbaar. Het is bovendien aan de opdrachtnemer om binnen de eigen organisatie de geldigheid van diploma's te verifiëren. Wij verzoeken u deze eis te schrappen.

**Antwoord:**  
niet akkoord

**Fase:**  
Inschrijffase

**Inschrijfronde:**  
Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**  
Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
70

**Onderwerp:**  
Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

Wij begrijpen de gestelde voorwaarden voor psychologen in eis 28 niet. Deze eisen lijken disproportioneel in relatie tot de aard van de opdracht. Een psycholoog kan geen ervaring hebben met GPK-beoordelingen, aangezien deze beoordelingen wettelijk uitsluitend door een arts mogen worden verricht. Ook het vereiste om onder supervisie van een GZ-psycholoog te werken achten wij buitensporig gezien de aard van de werkzaamheden. Wij verzoeken u deze eis te schrappen of te beperken tot situaties waarin

aantoonbaar psychologische advisering wordt gevraagd, niet voor medische beoordelingen.

**Antwoord:**

Dit is akkoord.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

71

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 28 wordt de inzet van een psycholoog genoemd. Wij gaan ervan uit dat deze inzet met name betrekking heeft op de uitvoering van onderzoeken in het kader van leerplicht. Wij merken op dat dergelijke onderzoeken in de praktijk beter kunnen worden uitgevoerd door een orthopedagoog, gezien diens specifieke deskundigheid op het gebied van leer- en ontwikkelingsproblematiek. Wij stellen daarom voor om in deze eis de mogelijkheid op te nemen dat bij leerplichtonderzoeken een orthopedagoog in plaats van een psycholoog kan worden ingezet. Kunt u dit bevestigen?

**Antwoord:**

uitsluitend na akkoord van opdrachtgever

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

72

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 27 wordt wederom gesproken over “medisch adviseurs” die worden ingezet voor het medisch advies. Wij wijzen erop dat “medisch adviseur” geen beschermde titel is. Wij gaan ervan uit dat de opdrachtgever hiermee een arts bedoelt die is ingeschreven in het BIG-register en als zodanig bevoegd is medische adviezen uit te brengen. Kunt u dit bevestigen?

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

73

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 26 wordt gesproken over een “systeem van borging van kwaliteit” en het voorkomen van herhaling van klachten. Kunt u toelichten wat u precies bedoelt met een systeem van borging van kwaliteit? Wordt hiermee verwezen naar een gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem zoals ISO 9001 of HKZ, of volstaat een intern kwaliteitssysteem? Daarnaast merken wij op dat cliënten altijd het recht behouden om een klacht in te dienen, ook na eerdere klachten. Wij gaan ervan uit dat de eis betrekking heeft op het voorkomen van gegronde klachten, niet op het indienen van klachten in het algemeen. Kunt u dit bevestigen?

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

74

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 26 staat dat opdrachtnemer klachten altijd registreert en meldt aan de opdrachtgever. Wij wijzen erop dat het delen van informatie over individuele klachten in strijd is met de AVG, aangezien het hierbij kan gaan om persoonsgegevens van cliënten of medewerkers. Wij kunnen uitsluitend in managementrapportages geanonimiseerde informatie verstrekken, zoals het aantal klachten, de aard van de klacht en de uitkomst (gegrond of ongegrond). Kunt u bevestigen dat dit wordt toegestaan en dat geen melding van individuele klachten wordt verlangd?

**Antwoord:**

"Het delen van individuele klachten mét herleidbare persoonsgegevens (zoals namen, situaties of details waaruit iemand indirect te identificeren is) is in strijd met de AVG, tenzij daar een duidelijke wettelijke grondslag of toestemming voor is. Aanbestedende dienst heeft recht op individuele klachten en het klachtenproces, maar niet op persoonsgegevens van cliënten of medewerkers, tenzij dit strikt noodzakelijk is en de AVG daarvoor een grondslag biedt (bijv. voor toezicht op de uitvoering van wettelijke taken, wat zelden het geval is bij individuele klachten). AVG-conforme oplossing: het verstrekken van geanonimiseerde managementinformatie is de juiste aanpak. Denk aan:

- aantal klachten in een periode;
- aard of categorie van de klachten;
- status of uitkomst (gegrond/ongeground, opgelost/nog in behandeling);
- eventueel trends of verbetermaatregelen.

Opgemerkt moet worden dat opdrachtnemer zelf verantwoordelijk blijft voor correcte klachtenafhandeling conform privacywetgeving."

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

75

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 26 bemoeit de opdrachtgever zich inhoudelijk met de klachtenregeling van de opdrachtnemer, onder andere door termijnen en stappen in de procedure voor te schrijven. Wij merken op dat dit disproportioneel is: een opdrachtgever kan eisen dat een opdrachtnemer beschikt over een klachtenregeling die voldoet aan de richtlijnen van de Nationale Ombudsman, maar niet de inhoud daarvan bepalen. Inhoudelijke bepalingen over termijnen en afhandeling behoren tot de autonomie van de opdrachtnemer. Bovendien is de eis bijzonder te noemen, gezien het feit dat de gemeente zelf geen vergelijkbare termijnen hanteert en dat op haar website geen klachtenregeling te vinden is met termijnen. Wij verzoeken de gemeente deze eis te beperken tot de controle op het bestaan van een klachtenregeling die voldoet aan wettelijke eisen.

**Antwoord:**

niet akkoord

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

76

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 24 wordt bepaald dat bij een no-show van de cliënt geen toeslag of vergoeding mag worden doorberekend. Wij merken op dat een no-show buiten de invloedssfeer van de opdrachtnemer ligt, terwijl tijd, capaciteit en kosten wel zijn ingezet. Kunt u toelichten waarom in deze situatie geen vergoeding wordt toegestaan? Wij zijn van mening dat het redelijk is om bij een no-show een vastgesteld tarief in rekening te kunnen brengen, vergelijkbaar met andere zorgsectoren.

**Antwoord:**

No-show treedt vooral op wanneer het maken van een afspraak niet volgens de eisen verloopt, bijv.: zonder telefonisch contact wordt een afspraakdatum gemaïld naar een cliënt. Na tweemaal no-show mag u de aanvraag afsluiten.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

77

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen eis 24

**Vraag:**

Wat doet de gemeente zelf bij herhaalde no-shows? Wij verwachten dat de opdrachtgever actief beleid voert om dit gedrag tegen te gaan, bijvoorbeeld door duidelijke consequenties te verbinden aan het niet verschijnen. Beseft de gemeente dat het niet verschijnen van cliënten leidt tot verlies van artsencapaciteit, die in Nederland schaars is, en daarmee ten koste gaat van andere cliënten die wachten op een onderzoek? Wij verwachten dat de gemeente hier zorgvuldig mee omgaat en maatregelen treft om dit te beperken.

**Antwoord:**

Dat is juist, wanneer een cliënt verzaakt word maatregelen genomen om dit te beperken.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

78

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 24 staat dat wanneer een belanghebbende tweemaal niet verschijnt, de opdrachtgever bepaalt wat het vervolg zal zijn. Wij zijn van mening dat de procedure dan vervalt: een no-show (niet komen opdagen zonder enig bericht) is de verantwoordelijkheid van de cliënt. De opdrachtgever kan vervolgens zelf besluiten nemen op basis van het dossier, eventueel zonder medisch onderzoek. Kunt u toelichten waarom de gemeente na twee no-shows nogmaals een afweging wil maken in plaats van de procedure te beëindigen?

**Antwoord:**

Na tweemaal no-show mag u de aanvraag afsluiten. U dient wel aan te geven op het schrijven naar aanbestedende dienst welke inspanningen u heeft verricht om tot een afspraak/onderzoek te komen, deze informatie moet controleerbaar zijn voor aanbestedende dienst.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.** 79  
**Onderwerp:** Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 23 staat dat indien een aangevraagd medisch advies vóór onderzoek wordt afgebroken, hiervoor geen kosten in rekening kunnen worden gebracht. Kunt u toelichten waarom dat niet mogelijk is, terwijl u elders in het programma van eisen diverse verplichtingen stelt zoals ontvangstbevestiging, contact met cliënt en administratieve verwerking? Ook in het geval van een afgebroken of geannuleerde aanvraag worden door de opdrachtnemer tijd en middelen ingezet. Wij achten het daarom onjuist dat hiervoor geen vergoeding mag worden berekend en verzoeken u om op het tarievenblad een apart tarief voor afgebroken of geannuleerde aanvragen op te nemen.

**Antwoord:**

Het inschrijfformulier is aangepast.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.** 80  
**Onderwerp:** Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 22 wordt bepaald dat de adviesrapportage wordt voorzien van een (digitale) handtekening van de medisch adviseur en het bijbehorende BIG-registratienummer. Wij wijzen erop dat de term “medisch adviseur” geen beschermde titel is. Wij gaan er daarom vanuit dat met “medisch adviseur” een arts wordt bedoeld die als zodanig is ingeschreven in het BIG-register en bevoegd is tot het verstrekken van medische adviezen. Kunt u dit bevestigen?

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

11 nov 2025

**Ref.nr.**

81

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 21 wordt gesteld dat de adviesrapportage digitaal in PDF moet worden aangeleverd en op verzoek van de opdrachtgever ook in Word. Het aanleveren van bewerkbare Word-bestanden is onwenselijk en niet toegestaan. Dit ondermijnt de authenticiteit van de rapportage, brengt risico's met zich mee onder de AVG en staat haaks op de verantwoordelijkheid van de arts voor de ondertekende inhoud. Wij gaan er daarom vanuit dat uitsluitend een ondertekend PDF-document wordt verlangd en dat de verplichting tot aanlevering in Word wordt geschrapt. Kunt u dit bevestigen?

**Antwoord:**

Dit is akkoord. Advies dient op beveiligde wijze te worden aangeboden aan aanbestedende dienst.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

82

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 20 staat dat na gunning het definitieve format voor rapportages door opdrachtnemer en opdrachtgever wordt opgesteld en door de opdrachtgever wordt vastgesteld. Wij merken op dat dit niet past binnen de onafhankelijkheid van de opdrachtnemer. De rapportage dient te voldoen aan de geldende wet- en regelgeving (Wmo, WGBO, AVG, Wet BIG) en aan de richtlijnen voor medische advisering. Het is niet aan de opdrachtgever om formats goed te keuren of vast te stellen. Wij verzoeken deze eis te schrappen.

**Antwoord:**

De opdrachtgever schrapt deze eis.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

83

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 18 wordt opgesomd welke informatie in de rapportage moet worden opgenomen. Wij merken op dat de inhoud en vorm van de rapportage onder de professionele verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer vallen. De gemeente kan eisen dat de rapportage voldoet aan wet- en regelgeving (zoals Wmo, WGBO en AVG), maar niet voorschrijven welke specifieke medische of persoonlijke gegevens worden opgenomen. In de huidige opsomming worden onderdelen genoemd die niet in een rapportage mogen worden opgenomen vanwege het medisch beroepsgeheim. Wij verzoeken de gemeente deze eis te herzien en de invulling van de rapportage over te laten aan de opdrachtnemer, binnen de kaders van de geldende wet- en regelgeving.

**Antwoord:**

De opdrachtgever schrapt deze eis, maar in de rapportage dienen op de door Wmo- adviseur gestelde vragen concludente en congruente antwoorden te

worden gegeven.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

84

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 17 wordt gesproken over het omgaan met signalen ten aanzien van de cliënt. Het is onduidelijk wat hiermee precies wordt bedoeld. Kunt u hiervan een concreet voorbeeld geven? Wij wijzen erop dat de opdrachtnemer geen taak of bevoegdheid heeft op het terrein van maatschappelijk werk en niet verantwoordelijk is voor het opvolgen van signalen in de leef- of zorgsfeer van de cliënt. Wij verzoeken u te bevestigen dat deze eis uitsluitend ziet op het medisch signaleren binnen het kader van de advisering, en niet op sociale of gedragsmatige opvolging.

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

**Onderwerp:**

85 Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 14 wordt gesteld dat het opvragen van medische informatie bij de behandelende sector ook kan gebeuren “op verzoek van de opdrachtgever”. Wij merken op dat het opvragen van medische informatie uitsluitend onder de verantwoordelijkheid van de arts valt en alleen kan plaatsvinden met schriftelijke toestemming van de cliënt, conform de Wet BIG en de AVG. De opdrachtgever kan hiertoe nooit opdracht geven. Kunt u bevestigen dat het opvragen van medische informatie enkel geschiedt op initiatief van de opdrachtnemer, met expliciete toestemming van de cliënt, en niet op verzoek van de opdrachtgever?

**Antwoord:**

Dit is akkoord.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

86

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 13 verwijst u naar overleg met de opdrachtgever wanneer tijdens een onderzoek blijkt dat aanpassing nodig is. Hoe verhoudt dit zich tot eis 6? Als een onderzoek is uitgevoerd op basis van de oorspronkelijke vraagstelling, maar achteraf blijkt dat de vraagstelling onjuist was en een andere discipline vereist is, dan dient het reeds uitgevoerde onderzoek te worden vergoed en zal er separaat een aanvullend onderzoek moeten worden uitgevoerd. Kunt u bevestigen dat dit de bedoeling is?

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 11 nov 2025

**Ref.nr.**

87

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 13 wordt gesteld dat de arts informatie dient op te nemen die naar zijn mening van belang is voor het te nemen besluit, ook als daar niet expliciet naar is gevraagd. Volgens de geldende richtlijnen voor medische advisering mag uitsluitend gerapporteerd worden over de vragen die onderdeel zijn van het gevraagde onderzoek. Het opnemen van niet-gevraagde informatie kan bovendien strijdig zijn met het beginsel van doelbinding onder de AVG. Kunt u toelichten wat u precies bedoelt met deze eis en een concreet voorbeeld geven van de situatie waarin dit aan de orde zou zijn?

**Antwoord:**

De eis is niet bedoeld dat de arts buiten de opdracht om nieuwe onderzoeksvragen creëert of informatie verstrekt die niet noodzakelijk is. De bedoeling is subtieler. De arts moet binnen de reikwijdte van de gestelde vraag alle medische feiten en overwegingen opnemen die nodig zijn om die vraag verantwoord te beantwoorden, óók als de opdrachtgever vergeten is die subaspecten expliciet uit te vragen. Dit past binnen de professionele standaard: een arts mag geen conclusies trekken of advies geven zonder de (medisch) relevante onderbouwing te rapporteren. Als die onderbouwing anders ontbreekt, moet hij/of zij die alsnog opnemen — maar alleen voor zover deze informatie noodzakelijk is voor het gevraagde oordeel. Als de eis zo wordt gelezen, blijft dit in lijn met zowel de KNMG-richtlijnen als het beginsel van doelbinding onder de AVG.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

88

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 12 wordt gesteld dat de beantwoording van de vragen te allen tijde met “ja” of “nee” moet worden gegeven en moet leiden tot een onbetwiste conclusie. Wij merken op dat de mogelijkheid tot een onbetwiste conclusie volledig afhankelijk is van de wijze waarop de opdrachtgever de vraag formuleert. Een medische beoordeling is per definitie een professioneel oordeel, waarbij de conclusie onderbouwd wordt met argumenten, maar niet altijd onbetwistbaar is. Wij verzoeken de gemeente daarom deze eis aan te passen, zodat wordt volstaan met de eis dat de arts of medisch adviseur een gemotiveerde, zorgvuldige conclusie verstrekt op basis van de vraagstelling.

**Antwoord:**

Aanbestedende dienst past deze eis niet aan, wanneer een gesloten vraag door aanbestedende dienst wordt gesteld dient deze met Ja of Nee te worden beantwoord met daarbij een argumentatie.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

89

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 11 wordt vermeld dat de opdrachtgever op een later moment kan verzoeken dat de arts alsnog contact opneemt met de belanghebbende over het uitgebrachte medisch advies. Naar onze mening heeft dergelijk contact

geen toegevoegde waarde indien de belanghebbende het niet eens is met de inhoud of strekking van het advies. In dat geval is sprake van een verschil van inzicht dat niet via telefonisch contact moet worden beslecht. Het oordeel ligt bij de arts; de belanghebbende kan zich daar wel of niet in vinden, maar dit vormt geen reden voor hernieuwd contact. Kunt u toelichten in welke gevallen de opdrachtgever dit wenselijk acht en wat hiervan de meerwaarde is?

**Antwoord:**

De bepaling is niet bedoeld om inhoudelijke discussies met cliënten te voeren of het medisch oordeel te heronderhandelen. De bedoeling is meestal praktischer: de opdrachtgever wil enige ruimte houden voor contact wanneer dat nodig is om feitelijke onduidelijkheden te verhelderen. Het gaat om telefonisch contact die een lacune kan oplossen die anders tot misverstanden leidt, niet om het verdedigen of aanpassen van een medisch oordeel omdat de belanghebbende het er niet mee eens is.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

90

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 10 wordt gesproken over de “medisch adviseur” die conform de aanvraag van de opdrachtgever een medisch advies opstelt. De term “medisch adviseur” is geen beschermde titel. Kunt u toelichten of met “medisch adviseur” een arts wordt bedoeld die is ingeschreven in het BIG-register en zelfstandig bevoegd is om medische adviezen te verstrekken, of dat het onderzoek ook (gedeeltelijk) door een paramedicus mag worden uitgevoerd? Wij verzoeken om verduidelijking, aangezien dit direct van invloed is op de vereiste kwalificaties en de wijze van uitvoering van de opdracht.

**Antwoord:**

Zie het antwoord op vraag 18.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

91

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 10b staat dat het medisch advies eveneens in Word moet worden aangeleverd. Wij merken op dat dit niet verenigbaar is met de verantwoordelijkheidsverdeling conform de Wet BIG. De arts is persoonlijk verantwoordelijk voor de inhoud van het advies en voorziet dit van een handtekening. Het aanleveren van bewerkbare Word-bestanden ondermijnt de authenticiteit en integriteit van het ondertekende advies en vormt bovendien een risico in het kader van de AVG. Kunt u bevestigen dat het aanleveren van adviezen in Word niet wordt verlangd, en dat een ondertekend PDF-document volstaat?

**Antwoord:**

Dit is akkoord.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

**Onderwerp:**

92

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 10 wordt gesteld dat de opdrachtnemer het medisch advies per beveiligde mail aan de opdrachtgever moet toesturen. In eis 2 wordt echter geëist dat alle adviezen worden geplaatst in een beveiligde portal waar de opdrachtgever het document kan downloaden. Deze eisen lijken tegenstrijdig en leiden tot dubbele gegevensverwerking van privacygevoelige informatie. Kunt u toelichten waarom, naast de portal, nog een verzending per beveiligde mail noodzakelijk wordt geacht? Indien de portal conform AVG-normen functioneert, lijkt de aanvullende eis disproportioneel en onnodig.

**Antwoord:**

Het gebruik van portal is leidend, dit is voldoende. Separaat toesturen per email is niet noodzakelijk.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

93

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 8 staat dat de opdrachtnemer “minimaal vijf dagen per week de mogelijkheid voor een spreekuur” moet bieden. Kunt u toelichten wat hiermee precies wordt bedoeld? Verwacht de opdrachtgever dat de opdrachtnemer vijf dagen per week fysiek een spreekuurlocatie geopend houdt met beschikbare arts(en), of dat er vijf dagen per week de mogelijkheid moet bestaan om afspraken te plannen (bijvoorbeeld op afroep)?

**Antwoord:**

Er moet een mogelijkheid zijn voor de cliënten om op de vijf regulieren werkdagen naar een afspraak met de medisch adviseur te laten komen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

94

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 8 wordt gesteld dat de opdrachtnemer te allen tijde telefonisch contact moet opnemen met de belanghebbende, afspraken moet bevestigen en herinneringen moet sturen per sms of e-mail. Wij wijzen erop dat de naleving van deze verplichting direct afhankelijk is van de volledigheid en juistheid van de gegevens die de opdrachtgever aanlevert. Wij verzoeken de gemeente te bevestigen dat zij verantwoordelijk is voor het aanleveren van actuele contactgegevens (waaronder telefoonnummer en e-mailadres) bij de aanvraag. Indien deze gegevens ontbreken of onjuist zijn, kan de opdrachtnemer niet aansprakelijk worden gehouden voor het niet kunnen bereiken van de belanghebbende of het niet kunnen verzenden van herinneringen.

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

**Onderwerp:**

95 Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 8 wordt voorgeschreven dat de opdrachtnemer belanghebbenden per SMS of e-mail moet herinneren aan de afspraak. Dit impliceert dat de opdrachtgever beschikt over en deze persoonsgegevens aanlevert. Kan de opdrachtgever bevestigen dat zij bij elke aanvraag een geldig e-mailadres of mobiel telefoonnummer verstrekt en dat deze verwerking binnen de verantwoordelijkheden van de opdrachtgever onder de AVG valt? Indien dat niet het geval is, verzoeken wij deze eis te herzien, aangezien deze zonder garantie van gegevensverstrekking onrechtmatig en niet uitvoerbaar is.

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

96

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 8 wordt bepaald dat de opdrachtnemer telefonisch contact moet opnemen met de belanghebbende voor het maken van een afspraak en dat dit ten allen tijde mogelijk moet zijn. Wij merken op dat dit alleen uitvoerbaar is indien de opdrachtgever bij iedere aanvraag correcte en actuele telefoonnummers aanlevert. Kan de opdrachtgever bevestigen dat zij verantwoordelijk is voor het aanleveren van deze gegevens en garandeert dat deze bij iedere aanvraag beschikbaar zijn? Zo nee, dan lijkt deze eis disproportioneel en feitelijk onuitvoerbaar.

**Antwoord:**

Dat is juist.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

97

**Onderwerp:**

Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 5 wordt bepaald dat wanneer de opdrachtnemer wil afwijken van de door opdrachtgever gevraagde onderzoeksmethode, hiervoor toestemming moet worden gevraagd. Wij merken op dat deze verplichting niet verenigbaar is met de professionele zelfstandigheid van de opdrachtnemer en de tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid die daaruit voortvloeit. Bovendien kan de verplichting tot voorafgaande toestemming leiden tot vertraging, hetgeen moeilijk te rijmen is met de strikte doorlooptijden uit eis 30 e.v. Kunt u bevestigen dat de eis wordt aangepast, zodat de opdrachtnemer binnen haar professionele bevoegdheid zelfstandig de wijze van onderzoek kan bepalen en dit achteraf kan motiveren richting opdrachtgever, zonder voorafgaande goedkeuring?

**Antwoord:**

Dit is niet akkoord, wanneer afwijking van de gevraagde onderzoeksmethode bijvoorbeeld van spreekuur naar huisbezoek, dient hiervoor bij aanbestedende dienst (bij Wmo- adviseur) akkoord te worden gevraagd, zeker nu dit extra kosten voor aanbestedende dienst met zich meebrengt. Op prijzenblad is immers een toeslag voor afleggen huisbezoek toegevoegd.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
98

**Onderwerp:**  
Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 4 is opgenomen dat de opdrachtgever bepaalt op welke wijze het onderzoek plaatsvindt. Wij achten het van belang dat de opdrachtgever de mogelijkheid behoudt om bij een specifieke aanvraag te verzoeken om een bepaalde uitvoeringswijze van het onderzoek, mits dit verzoek gemotiveerd wordt. Kunt u bevestigen dat de opdrachtgever in die gevallen een gemotiveerd verzoek kan doen, maar dat de uiteindelijke keuze en verantwoordelijkheid voor de uitvoering bij de opdrachtnemer (arts/medisch adviseur) blijft?

**Antwoord:**

Aanbestedende dienst gaat hiermee niet akkoord, zie ook vraag 97.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**  
99

**Onderwerp:**  
Bijlage D – Programma van Eisen

**Vraag:**

In eis 4 bepaalt de opdrachtgever op voorhand de wijze van onderzoek (spreekuur, huisbezoek of anderszins). Wij merken op dat de wijze van onderzoek behoort tot de professionele verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer. De opdrachtnemer is verplicht om het onderzoek conform de geldende medische standaarden uit te voeren en is tuchtrechtelijk aansprakelijk voor de kwaliteit en zorgvuldigheid van het onderzoek. De opdrachtgever kan zich op grond van art. 3:9 Awb slechts vergewissen van de zorgvuldigheid van het advies, niet van de gekozen onderzoeksmethode. Kunt u bevestigen dat deze eis wordt aangepast zodat de opdrachtnemer bepaalt welke onderzoeksvorm medisch verantwoord is, met terugkoppeling

aan opdrachtgever?

**Antwoord:**

Aanbestedende dienst gaat hiermee niet akkoord, zie ook vraag 97+98.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

100

**Onderwerp:**

Offerteaanvraag en Bijlage B – Concept Raamovereenkomst

**Vraag:**

Wij constateren dat delen van deze aanbesteding, waaronder de beoordelingssystematiek, beoordelingscriteria en bepalingen uit de conceptovereenkomst, vrijwel letterlijk overeenkomen met die uit de eerdere aanbesteding “Sociaal Medisch Advies GR IJsselgemeenten”. De aard, omvang en inhoud van de onderhavige opdracht wijken echter af. Kunt u toelichten waarom deze documenten ongewijzigd zijn overgenomen? Wij wijzen erop dat conform de artikelen 1.8, 1.9 en 1.10 van de Aanbestedingswet 2012 iedere aanbesteding moet zijn toegespitst op de specifieke opdracht, met een proportionele, transparante en objectieve beoordelingssystematiek. Wij verzoeken de gemeente te bevestigen dat de stukken worden aangepast aan de specifieke inhoud van deze opdracht.

**Antwoord:**

niet akkoord. het lijkt aanbestedende dienst evident dat de documenten niet "ongewijzigd zijn overgenomen" en passend zijn voor de uitvraag van aanbestedende dienst.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

101

**Onderwerp:**

Bijlage A Inkoopvoorwaarden Artikel 28 lid 2 t/m 4

**Vraag:**

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 deze bepalingen buiten toepassing te verklaren.

**Antwoord:**

niet akkoord

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

102

**Onderwerp:**

Bijlage A Inkoopvoorwaarden artikel 9 en 10

**Vraag:**

In de inkoopvoorwaarden wordt gesteld dat alle intellectuele eigendomsrechten (IE-rechten) op de prestaties en data die voortvloeien uit de overeenkomst toekomen aan opdrachtgever. Wij verzoeken u dit artikel te heroverwegen en aan te passen, mede gelet op de aard van de dienstverlening. In het geval van sociaal-medische advisering geldt dat het medisch advies wordt opgesteld door opdrachtnemer als professioneel en onafhankelijk adviesbureau. Opdrachtnemer is in dat kader aan te merken als

de ‘maker’ in de zin van de Auteurswet. Het eigendom van het medisch advies blijft derhalve bij opdrachtnemer. Opdrachtgever verkrijgt een gebruiksrecht dat beperkt is tot het inzetten van het advies ten behoeve van de besluitvorming omtrent het al dan niet toekennen van een voorziening aan een burger. Het toekennen van alle IE-rechten aan opdrachtgever is in dit kader niet passend en staat op gespannen voet met het karakter van het medisch advies als professioneel en onafhankelijk oordeel. Wij verzoeken u dan ook het betreffende artikel te schrappen dan wel zodanig aan te passen dat het eigendom van het medisch advies bij opdrachtnemer blijft, met een daaraan gekoppeld gebruiksrecht voor opdrachtgever dat in lijn is met de beoogde toepassing.

**Antwoord:**

niet akkoord

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

103

**Onderwerp:**

Bijlage C Social Return artikel 4 en 5

**Vraag:**

In de bijlage bij de aanbestedingsdocumenten wordt melding gemaakt van het verplichte gebruik van een registratiesysteem voor het vastleggen van persoonsgegevens in het kader van de SROI-verplichting. Wij merken op dat er op dit punt onvoldoende transparantie bestaat over de wijze waarop persoonsgegevens worden verwerkt binnen dit systeem. Dit roept vragen op met het oog op de naleving van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en het proportionaliteitsbeginsel. Concreet verzoeken wij u om een nadere toelichting op de volgende punten:

- Wie heeft toegang tot de geregistreerde persoonsgegevens en op welke wijze wordt dit gecommuniceerd aan de betrokken medewerkers?
- Waar worden de gegevens opgeslagen, hoe lang worden deze bewaard, en op basis waarvan is deze bewaartermijn gerechtvaardigd?
- Worden de gegevens per gemeente gescheiden opgeslagen, en zo ja, hoe wordt dit technisch en organisatorisch geborgd?

- Welke beveiligingsmaatregelen zijn getroffen om te voorkomen dat onbevoegden toegang krijgen tot de gegevens?
- Voor welke doeleinden worden de gegevens verwerkt, naast de controle op de SROI-verplichting van de betreffende organisatie?
- Waarom worden de gegevens niet direct verwijderd na afronding van de controle?

Wij verzoeken u om deze aspecten te verduidelijken en aan te geven op welke wijze de verwerking van persoonsgegevens in het registratiesysteem in overeenstemming is met de AVG, in het bijzonder de beginselen van doelbinding, dataminimalisatie, transparantie en opslagbeperking.

**Antwoord:**

"Voor de antwoorden op de gestelde vragen verwijst de aanbestedende dienst u naar de volgende bijlagen:

- Privacyverklaring WSPR;
- WIZZR AVG Proof;
- Social Return en de privacy verklaring."

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

104

**Onderwerp:**

Bijlage C Social Return artikel 4 en 5

**Vraag:**

In de aanbestedingsdocumenten wordt het gebruik van een registratiesysteem verplicht gesteld ten behoeve van het vastleggen van persoonsgegevens van medewerker in het kader van de Social Return-verplichting. Wij verzoeken u om een nadere toelichting op de juridische grondslag voor deze verplichte verwerking van persoonsgegevens waarbij rekening wordt gehouden met het feit dat toestemming van de betrokken medewerker juridisch niet houdbaar is als verwerkingsgrondslag. Binnen een arbeidsrelatie bestaat immers een afhankelijkheidsverhouding, waardoor toestemming niet als vrijelijk gegeven kan worden beschouwd. Dit geldt in het bijzonder voor medewerkers uit de SROI-doelgroep. Kunt u bevestigen dat het gebruik van het registratiesysteem niet verplicht is omdat dit leidt tot

disproportionele verwerking van persoonsgegevens? En bent u bereid alternatieve verantwoordingstoetsen te hanteren die recht doen aan het proportionaliteitsbeginsel en de privacy van medewerkers, zoals:

- Het uploaden van geanonimiseerde documenten;
- Het afleggen van een algemene (jaarlijkse) SROI-verklaring;
- Het bieden van inzage in relevante gegevens op locatie bij opdrachtnemer?

Wij verzoeken u dit aspect te heroverwegen en in lijn te brengen met de AVG, het WOR en de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit.

**Antwoord:**

De aanbestedende dienst gaat niet akkoord met het anders verantwoorden van de inzet van medewerkers. We werken, net als veel andere gemeenten, met het registratiesysteem WIZZR. Dit systeem is AVG proof. We gebruiken het systeem om op een eenduidige wijze te kunnen controleren, monitoren en rapporteren over de ingezette kandidaten. Naast de inzet via arbeidsparticipatie kunt u de verplichting ook op andere manieren invullen. Hiervoor verwijzen we naar de Bijlage C Social Return waarderingsmogelijkheden..

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

105

**Onderwerp:**

Bijlage C Social Return 2.2

**Vraag:**

In artikel 2.2 is opgenomen dat bij het niet tijdig aanleveren van SROI-gegevens een boete van 125% wordt opgelegd.

Wij merken op dat deze bepaling disproportioneel is. De hoogte van de boete staat niet in redelijke verhouding tot de aard van de verplichting, aangezien het hier gaat om het administratief aanleveren van gegevens en niet om de uitvoering van de sociale initiatieven zelf.

Daarnaast zien wij niet in hoe een overschrijding van de aanlevertermijn de gemeente zodanig schaadt dat een boete van deze omvang gerechtvaardigd is. Wij verzoeken deze bepaling te schrappen of aan te passen, zodat de sanctie in verhouding staat tot het belang dat zij beoogt te beschermen en in lijn is

met het proportionaliteitsbeginsel (artikel 1.10 lid 2 Aanbestedingswet 2012).

**Antwoord:**

De aanbestedende dienst gaat niet akkoord met uw verzoek om de boete te schrappen bij het niet tijdig registreren van de sr-verplichting in registratiesysteem WZZR. Wij hanteren regionaal beleid waarin is bepaald dat de sr-verplichting binnen de looptijd van het contract moet worden ingevuld en geregistreerd.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

106

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst Artikel 10 lid 5 en 6

**Vraag:**

In de raamovereenkomst is opgenomen dat bij een toerekenbare tekortkoming door opdrachtnemer danwel bij het afkeuren van de door opdrachtnemer verstrekte dienst, direct een boete opgelegd kan worden, 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 ontnemt 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. Wij verzoeken u om deze bepaling te herzien, zodat deze in overeenstemming wordt gebracht met de beginselen van de Aanbestedingswet?

**Antwoord:**

niet akkoord. U krijgt ruim voldoende middelen om niet in deze situatie te geraken.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

107

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst Artikel 10 lid 5 en 6

**Vraag:**

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.

**Antwoord:**

niet akkoord

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

108

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst artikel 8

**Vraag:**

In dit artikel wordt gesuggereerd dat er na gunning nog nadere overeenkomsten gesloten zullen worden waarin onder meer doorlooptijden en werkwijzen worden vastgelegd. Dit roept vragen op ten aanzien van de rechtszekerheid en transparantie van de aanbestedingsprocedure. In de aanbestedingsleidraad en het programma van eisen zijn de opdracht en de bijbehorende voorwaarden immers reeds omschreven. Het hanteren van nadere overeenkomsten en fatale termijnen buiten de kaders van de aanbestedingsdocumenten kan leiden tot onduidelijkheid over de omvang en uitvoering van de opdracht, hetgeen strijdig is met de aanbestedingsrechtelijke beginselen van transparantie en gelijkheid. Wij verzoeken u dit artikel te herformuleren of te schrappen, zodat de overeenkomst in lijn is met de aanbestedingsleidraad en het programma van eisen.

**Antwoord:**

aangepast naar; Opdrachtnemer draagt zorg voor oplevering van de Diensten op de in de in deze overeenkomst vermelde wijze, datum en plaats. Genoemde data zijn Fatale termijnen.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025

**Ref.nr.**

109

**Onderwerp:**

Bijlage B Concept Raamovereenkomst artikel 2 lid 5

**Vraag:**

In de raamovereenkomst wordt vermeld dat er nadere opdrachten en nadere overeenkomsten kunnen worden gesloten met betrekking tot opdrachten tot het verrichten van in een offerteaanvraag gespecificeerde sociaal medische advisering. Aangezien het hier een aanbesteding betreft waarbij de opdracht is omschreven in de aanbestedingsleidraad en meer specifiek het programma

van eisen, is het onduidelijk wat er wordt bedoeld met de termen ‘nadere opdrachten’, ‘nadere overeenkomsten’ en ‘offerteaanvraag’. Het overeenkomen en uitzetten van nadere overeenkomsten/offertes/opdrachten buiten de kaders van de aanbestedingsdocumenten kan leiden tot onduidelijkheid over de omvang en uitvoering van de opdracht, hetgeen strijdig is met de aanbestedingsrechtelijke beginselen van transparantie en gelijkheid. Wij verzoeken u dit artikel te herformuleren of te schrappen, zodat de overeenkomst in lijn is met de aanbestedingsleidraad en het programma van eisen.

**Antwoord:**

Niet akkoord. De definitie van een raamovereenkomst is een raamwerk met afspraken en voorwaarden waarbinnen de afgesproken dienst afgenomen kan worden op afroep van de opdrachtgever. Dit kan ik de vorm van een nadere gunning of nadere overeenkomst.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:** P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:** 17 nov 2025

**Ref.nr.**

110

**Onderwerp:**

rectificatie vraag 59

**Vraag:**

In eis 37 wordt gevraagd om maandelijkse managementgegevens “per belanghebbende”. Wij merken op dat managementrapportages zien op geaggregeerde informatie, niet op individuele cliënten. Informatie op individueel niveau valt onder het cliëntvolgsysteem en bevat persoonsgegevens die niet in managementrapportages thuishoren. Kunt u bevestigen dat de rapportage-eis betrekking heeft op aantallen en gemiddelden (zoals doorlooptijden, aantallen adviezen en klachten), en niet op individuele cliëntgegevens?

**Antwoord:**

juiste antwoord;

De gevens die worden aangeleverd dienen gecontroleerd te kunnen worden o. a. op doorlooptijd en klachten etc., waarbij het mogelijk moet zijn verder te

analyseren wat de reden is van bijv. de vertraging etc.

**Fase:**

Inschrijffase

**Inschrijfronde:**

Inschrijfronde 1

**Vragenronde:**

Vragenronde 1

**Percelen:**

P1 De opdracht Sociaal Medische Advisering(SMA)

**Beantwoord op:**

17 nov 2025