

Algemene informatie

Aanbesteding: Ernstige Dyslexie
Aanbestedende Dienst: Gemeenschappelijke regeling Regio Hart van Brabant
Referentie: 2025/137/HVB/LS

Toelichting:

Hierbij de antwoorden op de vragen. Bij vraag 95 zijn we in afwachting een antwoord van Van Berenschot naar meer specifiek cijfers en publiceren deze uiterlijk 01-07-2026. De termijn van de derde nota wordt aangepast naar aanleiding hiervan zodat u voldoende tijd heeft om uw vragen te stellen .

Vraag en antwoord

Ref.nr. 69
Onderwerp: Bijlage 2 Opdrachtbeschrijving, PvE 30

Vraag:

U stelt een maximum van 3% winst. Enige winst is nodig om reserves op te kunnen bouwen, te kunnen innoveren, etc. Winstpercentage is niet altijd precies op de procent nauwkeurig te realiseren. Wat gebeurt er als het ene jaar 5% winst wordt gemaakt en het volgende jaar maar 1% of zelfs verlies? Stel dat in de 4 contractjaren 3x verlies wordt gemaakt en 1x een winst van bijv. 6%. Hierbij verzoeken wij u het winstpercentage als gemiddelde van meerdere contractjaren vast te stellen. Dus winsten in het ene jaar dienen in onze ogen verrekend kunnen worden met verlies in een ander jaar. In ons belastingstelsel is ook sprake van verrekenbare verliezen.

Antwoord:

Deze vraag valt buiten de reikwijdte van de tweede Nota van Inlichtingen. In de 2e Nota van Inlichtingen kunnen uitsluitend verduidelijkingsvragen worden gesteld die rechtstreeks betrekking hebben op de in de 1e Nota van Inlichtingen gegeven antwoorden. Nieuwe vragen over de Aanbestedingsstukken of overige onderwerpen worden in deze fase niet meer in behandeling genomen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr. 71
Onderwerp: Tarief behandeling

Vraag:

In het kostprijsonderzoek van Berenschot is een adviestarief voor diagnostiek gesteld van € 131,60 p/u. Dit tarief is door de regio overgenomen. Het adviestarief voor behandeling bedraagt € 134,49 p/u. Dit adviestarief heeft conform de productomschrijvingen van de regio Hart van Brabant geleid

tot een behandeltraf van € 106,47 p/u. Dit verbaast ons ten zeerste. Wij zien geen onderbouwing voor deze grote afwijking van het adviestarief. De AMvB reële prijzen jeugdwet heeft als doel dat door het hanteren van verplichte kostprijsselementen gemeenten en aanbieders bij het opstellen van een contract zorgvuldiger en transparanter tot een reële prijs zullen komen. De AMvB is één van de maatregelen uit de Hervormingsagenda Jeugd. De transparantie over de manier waarop het adviestarief voor behandeling is omgezet naar een definitief behandeltraf ontbreekt volledig. Wij verzoeken u een inhoudelijke en financiële onderbouwing te overhandigen voor het gekozen behandeltraf van € 106,47 p/u.

Antwoord:

Het behandeltraf is (aangepast vanwege indexatie) €110,45 per sessie. Voor een sessie wordt 47,5 minuten (gemiddelde van 45-50 minuten zoals in PDD&B beschreven staat) gerekend, het uurtarief is (na indexatie) €139,52. Zie ook vraag 83.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

72

Onderwerp:

Indirecte tijd behandeling

Vraag:

Nergens in uw omschrijvingen zien wij expliciet vermeld waar indirecte tijd tijdens de behandeling ondergebracht kan worden. Indirecte tijd is nodig voor: voorbereiden van de behandelmomenten, metingen doen (meermaals in een traject), metingen uitwerken, verslagen van metingen en gesprekken uitwerken, behandelplan opstellen, samenwerking met ouders bespreken, ouders instrueren hoe ze thuis de behandeling kunnen ondersteunen, met school afstemmen hoe behandeling en ondersteuningsniveau 3 op elkaar afgestemd kunnen worden, leerkrachten inhoudelijk versterken in hun ondersteuning in de klas aan het kind, behandelresultaten evalueren met ouders en school, samenwerking met school bespreken en evalueren, en zo kan ik nog wel even doorgaan met opsommen. Allemaal handelingen die verplicht zijn vanuit het protocol of opgenomen zijn in uw programma van eisen. Het tarief dat u voorstelt geeft hier in ieder geval geen ruimte voor.

Graag zien wij een gedetailleerde en uitgebreide omschrijving waarin alle handelingen vanuit het protocol en PvE staan beschreven en per activiteit benoemd wat u onder directe en indirecte tijd verstaat.

Antwoord:

De aanbestedende dienst onderkent dat naast directe behandeltraf sprake is van indirect cliëntgebonden werkzaamheden, zoals voorbereiding, verslaglegging, afstemming met ouders en onderwijs en evaluatie van behandelresultaten. Deze werkzaamheden maken integraal onderdeel uit van de uitvoering van de behandeling en zijn conform het PDD&B en het Programma van Eisen noodzakelijk.

Binnen de gehanteerde bekostigingssystematiek is ervoor gekozen om één integraal tarief per

behandelsessie te hanteren, waarin zowel directe als indirecte cliëntgebonden tijd zijn verdisconteerd. Dit betekent dat indirecte werkzaamheden niet afzonderlijk declarabel zijn, maar onderdeel vormen van de totale tijdsbesteding die binnen het tarief wordt gefinancierd. Het onderscheid tussen directe en indirecte tijd wordt daarbij niet op het niveau van afzonderlijke activiteiten genormeerd of apart bekostigd. Het tarief is gebaseerd op een gemiddelde tijdsbesteding over het gehele behandeltraject, waarbij verschillen tussen cliënten en tussen directe en indirecte inzet binnen dat gemiddelde worden opgevangen. De aanbestedende dienst ziet geen aanleiding om een gedetailleerde uitsplitsing per activiteit op te nemen. Het is de professionele verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer om het behandelproces, inclusief de balans tussen directe en indirecte werkzaamheden, doelmatig en conform de geldende professionele standaarden in te richten binnen de contractuele kaders.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijffronde:

Inschrijffronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
73

Onderwerp:

Bijlage 6 - Algemene Inkoopvoorwaarden (VGN)

Vraag:

Vervolg vraag: (i) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 25.6 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring enkel geldt voor aanspraken van derden die verband houden "met de uitvoering van de werkzaamheden onder de Overeenkomst door Opdrachtnemer"? (ii) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 25.6 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring komt te vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de Regio?

Antwoord:

(i) Nee, daar kan niet mee ingestemd worden. Dit is al opgenomen in de eerste zin van artikel 25.6: 'De Contractant is verantwoordelijk voor en aansprakelijk voor de nakoming van de uit de Overeenkomst voortvloeiende verplichtingen uit de belastingwetgeving en de socialezekerheidswetgeving, waaronder begrepen verplichtingen die verband houden met het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).'

(ii) Nee, daar kan aanbestedende dienst niet mee instemmen. De aanbestedende dienst is geen partij in de relatie tussen personeel, contractant en het verplichtingen uit de belastingwetgeving en de socialezekerheidswetgeving, waaronder begrepen verplichtingen die verband houden met het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

Fase:

Inschrijffase

Inschrijffronde:

Inschrijffronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

74

Onderwerp:

Bijlage 6 - Algemene Inkoopvoorwaarden (VGN)

Vraag:

Vervolgvrage 37: (i) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 8.6 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring enkel geldt voor aanspraken die verband houden "met de uitvoering van de werkzaamheden onder de Overeenkomst door Opdrachtnemer"? (ii) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 8.6 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring komt te vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de Regio?

Antwoord:

(i) Nee, daar kan aanbestedende dienst niet mee instemmen, hier ziet de bepaling al op toe.
(ii) Nee, daar kan aanbestedende dienst niet mee instemmen, aanbestedende dienst heeft geen invloed op de Prestaties, de Goederen, het Maatwerk, de Resultaten en al hetgeen daarmee gepaard gaat of daaruit resulteert vrij zijn van alle bijzondere lasten en beperkingen die aan het vrije gebruik daar- van door de aanbestedende dienst in de weg zouden kunnen staan.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

75

Onderwerp:

Bijlage 6 - Algemene Inkoopvoorwaarden (VGN)

Vraag:

Vervolgvrage 42: (i) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 4.8 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring enkel geldt voor boetes en sancties die verband houden "met de uitvoering van de werkzaamheden onder de Overeenkomst door Opdrachtnemer"? Nu kunnen mogelijk boetes opgelegd aan de gemeente voor acties van de gemeente ook onder de vrijwaring vallen - dat kan niet de bedoeling zijn. (ii) Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 4.8 van de inkoopvoorwaarden in de zin dat de vrijwaring komt te

vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de gemeente?

Antwoord:

Aanbestedende dienst schat in dat er in plaats van 4.8 4.5 wordt bedoeld.

i) Ja hier kan aanbestedende dienst mee akkoord gaan.

ii) nee hier kan aanbestedende dienst niet mee akkoord gaan.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

76

Onderwerp:

Bijlage 5 - Concept Raamovereenkomst

Vraag:

Vervolg vraag #47: Kunt u toelichten waarom de Regio deze keuze maakt tegen de achtergrond van het verpandingsverbod?

Antwoord:

Aanbestedende dienst kiest hiervoor om ongewenste bezwaren te voorkomen en haar belangen te beschermen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

77

Onderwerp:

Bijlage 5 - Concept Raamovereenkomst

Vraag:

Vervolg vraag #48: We begrijpen uiteraard dat als na het sluiten van de overeenkomst een wijziging plaatsvindt in de contractstandaard, u het voorbehoud maakt de overeenkomst in lijn met die wijziging aan te passen. We zoeken meer naar de bevestiging of de huidige versie van het contract de laatste versie van de contractstandaard?

Antwoord:

De aanbestedende dienst maakt geen gebruik van de contractstandaard als zodanig, maar heeft de overeenkomst opgesteld in lijn met de uitgangspunten daarvan.

De huidige versie van de overeenkomst sluit daarmee aan bij de op dit moment gehanteerde inzichten en uitgangspunten. Tegelijkertijd wordt opgemerkt dat, zoals gebruikelijk, gedurende de looptijd van de overeenkomst ontwikkelingen kunnen optreden die aanleiding geven tot nadere aanpassing of actualisatie van de contractuele bepalingen, in overleg met gecontracteerde aanbieders.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
78

Onderwerp:

Bijlage 5 - Concept Raamovereenkomst

Vraag:

Vervolg vraag #52: Kunt u instemmen met een aanpassing van artikel 23 lid 4 in de zin dat de vrijwaring komt te vervallen als er sprake is van (mede)schuld van de Regio?

Antwoord:

Nee, hier stemt Aanbestedende dienst niet mee in, in dat geval vrijwaart de aanbestedende dienst de contractant.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Ref.nr.
79

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Onderwerp:

Nieuw gepubliceerd document: Bijlage 9 Kostprijsonderzoek dyslexie

Vraag:

Het rapport "Kostprijsonderzoek Ernstige Dyslexie", dat ten grondslag ligt aan de vastgestelde tarieven, is pas na de eerste Nota van Inlichtingen gepubliceerd, terwijl het rapport reeds vóór publicatie van de aanbesteding beschikbaar was. Hierdoor hebben aanbieders pas in een laat stadium kennis kunnen nemen van essentiële informatie. Daarnaast is naar aanleiding van de publicatie van het rapport een formele klacht ingediend over de onderbouwing en totstandkoming van de tarieven.

Is de aanbestedende dienst bereid de aanbestedingsprocedure op te schorten, de inschrijftermijn te verlengen en/of een aanvullende Nota van Inlichtingenronde te organiseren indien de behandeling van de klacht of nadere beoordeling van het kostprijsonderzoek aanleiding geeft tot aanvullende informatie, verduidelijkingen of wijzigingen in de tariefonderbouwing? Zo nee, hoe borgt de aanbestedende dienst dat aanbieders voldoende gelegenheid hebben om deze informatie te beoordelen en daarop te reageren voordat de inschrijftermijn verstrijkt?

Antwoord:

Ja, hiertoe is de aanbestedende dienst bereid. De derde nota van inlichtingen is ingepland.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
80

Onderwerp:

Nieuw gepubliceerd document: Bijlage 9 Kostprijsonderzoek dyslexie

Vraag:

In het rapport Kostprijsonderzoek ernstige dyslexie wordt voor het berekenen van de productiviteit rekening gehouden met een ziekteverzuim van 79 uur voor het product "Diagnostiek" en 73 uur voor het product "Behandeling". Omgerekend naar een verzuimpercentage ten opzichte van contracturen gaat het dan om respectievelijk 4,2% en 3,8%. Landelijke cijfers over de afgelopen jaren in de GGZ-sector (zie publicaties CBS) laten echter een gemiddelde zien van tussen de 7-8%. Het hanteren van een ziekteverzuimpercentage dat twee keer zo laag ligt als het landelijk gemiddelde is niet reëel. Wij verzoeken u het ziekteverzuimpercentage in het kostprijsonderzoek te herzien en in lijn te brengen met marktconforme cijfers.

Antwoord:

De aanbestedende dienst heeft er nadrukkelijk voor gekozen om voor dit specifieke product geen

directe vergelijking te maken met de algemene en bredere GGZ-sector. De zorg voor Ernstige Dyslexie betreft een afgebakende en gespecialiseerde deelsector met een eigen organisatievorm, personele samenstelling en werkprocessen. Hierdoor acht de aanbestedende dienst een vergelijking met generieke GGZ-cijfers niet zonder meer representatief.

Het gehanteerde ziekteverzuimpercentage is gebaseerd op het gemiddelde van de bij het onderzoek betrokken aanbieders en wordt door de aanbestedende dienst als reëel en passend beschouwd voor een redelijk efficiënt functionerende aanbieder binnen deze specifieke sector in de regio. Dit percentage vormt één van de elementen die gezamenlijk leiden tot het vastgestelde productiviteitsniveau.

De aanbestedende dienst ziet dan ook geen aanleiding om het gehanteerde ziekteverzuimpercentage te herzien.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
81

Onderwerp:

Nieuw gepubliceerd document: Bijlage 9 Kostprijsonderzoek dyslexie

Vraag:

U stelt dat de rapportage van het kostprijsonderzoek - welke later is toegevoegd als bijlage - ingaat op de verhouding tussen directe en indirecte tijd en verwijst daarvoor naar paragraaf 3.4. In paragraaf 3.4 en bijbehorende tabellen is echter geen onderscheid te maken tussen directe en indirecte cliëntgebonden tijd. De productiviteit die hier wordt weergegeven betreft een optelsom van zowel de directe als de indirecte cliëntgebonden tijd (in tegenstelling tot wat er in de tekst wordt vermeld). Wij vragen u alsnog inzicht te geven in de verhouding tussen directe en indirecte cliëntgebonden tijd aangezien deze verhouding van essentieel belang is voor het bepalen van de tarieven.

Antwoord:

Zie hiervoor de beantwoording op vraag 72, 84 en 89

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

82

Onderwerp:

Nieuw gepubliceerd document: Bijlage 9 Kostprijsonderzoek dyslexie

Vraag:

In het rapport kostprijsonderzoek ernstige dyslexie wordt in hoofdstuk 4.1 een overzicht gegeven van de geadviseerde tarieven aan de opdrachtgever. Daaruit is af te leiden dat het advies van Berenschot afwijkt ten opzichte van het gemiddelde van de 5 aanbieders op basis van de aangeleverde gegevens. Het negatieve verschil is voor beide producten zo'n 2,7%. Kunt u inzicht geven in de onderbouwing van het verschil tussen de uitkomsten van het kostprijsonderzoek en het advies van Berenschot en op welke kostprijselementen dit verschil betrekking heeft?

Antwoord:

Het verschil tussen het gemiddelde van de door aanbieders aangeleverde gegevens en de geadviseerde tarieven van Berenschot komt door een aanpassing in het percentage overheadpersoneel ten opzichte van de totale kosten bij één zorgaanbieder. Zoals toegelicht in hoofdstuk 3.1 (tabellen 1 en 2) kent deze aanpassing twee oorzaken:

- De kosten voor wetenschappelijk onderzoek zijn buiten beschouwing gelaten bij de beoordeling van de productkosten daar dit geen onderdeel is van de productomschrijving.
- Er is een correctie toegepast op een deel van de overhead personeelskosten vanwege gerede twijfel over de juistheid van de aangeleverde informatie om dubbeltellingen te voorkomen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

83

Onderwerp:

Nieuw gepubliceerd document: Bijlage 9 Kostprijsonderzoek dyslexie

Vraag:

In het rapport kostprijsonderzoek ernstige dyslexie zijn kostprijzen berekend op prijspeil 2027. Alle kostprijselementen uit het onderzoek zijn echter van prijspeil 2026. In het document wordt wel een advies gegeven over hoe om te gaan met indexaties vanaf 2028 maar wordt niet gesproken over de gehanteerde methode om van prijspeil 2026 (basis kostprijsonderzoek) naar prijspeil 2027 te gaan. Kunt u aangeven welke indexatie is toegepast om van prijspeil 2026 naar prijspeil 2027 te gaan?

Antwoord:

De kostprijzen in het onderzoek zijn gebaseerd op het prijspeil 2026, waarbij als uitgangspunt is aangesloten bij de meest recente beschikbare kostgegevens (waaronder cao lonen en

aangeleverde gegevens van aanbieders). Na navraag blijken de tarieven in het rapport in eerste instantie niet geïndexeerd richting 2027, hoewel de tekst dit doet suggereren. Ofwel, de tarieven in het rapport moesten nog geïndexeerd worden conform OVA/PPC richting het jaar 2027. Dit is aangepast in het kostprijsonderzoek, zie de aangepaste versie. Dit werkt door in de overige stukken en is tevens aangepast in Bijlage 2, Opdrachtbeschrijving, PvE en tarieven ED.

De tarieven per 01-01-2027 zijn nu als volgt:

Diagnose EED (per stuk) € 1501,75

Behandeling ED (maximaal 45 sessies (een sessie betreft 45 a 50 minuten), inspanning, per stuk) € 110,45

Behandeling ED verlenging (maximaal 15 sessies (een sessie betreft 45 a 50 minuten), inspanning, per stuk) € 110,45

Deze tarieven zijn gebaseerd op een uurtarief van €136,52 voor diagnostiek en €139,52 voor behandeling.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

84

Onderwerp:

Nieuw gepubliceerd document: Bijlage 9 Kostprijsonderzoek dyslexie

Vraag:

In het rapport kostprijsonderzoek ernstige dyslexie wordt in hoofdstuk 3.4 gesteld dat het uitgangspunt in dit onderzoek is dat enkel de direct cliëntgebonden tijd productief is en dat enkel deze tijd wordt meegenomen in de advisering van het productiviteitspercentage. In tabel 3 van dit rapport wordt echter een productiviteit getoond (1.252 netto-uren) die uit zowel directe- als indirecte cliëntgebonden tijd bestaat. Dit baseren wij op het feit dat er in de tabel nergens is gecorrigeerd voor indirect cliëntgebonden tijd zoals uitwerktijd van onderzoeken, contact met scholen en ouders en bijvoorbeeld verslaglegging. Deze constatering is ook in lijn met de uitvraag die Berenschot heeft gedaan bij zorgaanbieders. In deze uitvraag is gevraagd om tot een productiviteit te komen die uit zowel directe als indirecte cliëntgebonden tijd bestaat en niet enkel uit directe tijd. Ook verderop in het document wordt nergens een vertaalslag gemaakt van een productiviteit die uit directe en indirecte cliëntgebonden tijd bestaat, naar een productiviteit met enkel directe tijd. In het kader van transparantie en controleerbaarheid vragen we u de aannames met betrekking tot directe en indirecte tijd te delen. Temeer omdat deze verhouding essentieel is voor de tarifiering van de behandelproducten en deze verhouding niet is meegenomen in de uitvraag naar zorgaanbieders door Berenschot.

Antwoord:

Binnen het kostprijsonderzoek is gewerkt met een productiviteitsbenadering waarbij uitsluitend directe cliëntgebonden tijd als productief wordt aangemerkt. De indirecte cliëntgebonden tijd, zoals voorbereiding, verslaglegging en afstemming, is verdisconteerd in de reductie van de productiviteit ten opzichte van de totale contracttijd.

Tabel 3 van het rapport dient te worden gelezen als een optelsom van alle niet-productieve tijd, waaronder indirecte werkzaamheden, verlof, scholing, reistijd en overige factoren. Deze leiden gezamenlijk tot het gehanteerde productiviteitspercentage en daarmee tot het aantal productieve uren.

De door zorgaanbieders aangeleverde gegevens zijn in het model vertaald naar deze integrale productiviteitsparameter. Daarbij zijn verschillen in benadering (direct vs totaal) geharmoniseerd binnen het model.

De verhouding tussen directe en indirecte tijd is daarmee niet als afzonderlijke parameter vastgesteld, maar impliciet verwerkt in het productiviteitspercentage en de overige kostencomponenten. De aanbestedende dienst acht deze systematiek gebruikelijk en voldoende inzichtelijk.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
85

Onderwerp:

Indirecte tijd en kwaliteit

Vraag:

De inrichting van de uitvoering zoals door u voorgesteld brengt ons ernstig in verlegenheid om de kwaliteit te kunnen leveren die nodig is om de kinderen met Ernstige Dyslexie in de regio Hart van Brabant te garanderen. Wij vrezen dat de kinderen hiervan de dupe worden. De oorzaak ligt in het feit dat er te weinig mogelijkheden zijn om indirecte tijd te kunnen onderbrengen in de uitvoering. Het voorgestelde tarief is niet toereikend om de indirecte tijd in te verdisconteren. Bovendien zijn er vanuit het landelijk Protocol voorschriften over het zorgpad en de onderhevige veldnorm. Onze vraag is of u extra indirecte tijd kunt toevoegen aan het door u voorgestelde zorgpad van 45 eenheden.

Antwoord:

Noodzakelijke (indirecte tijd) werkzaamheden zijn integraal onderdeel van de behandeling en verdisconteerd in het tarief en de productiviteitsuitgangspunten.

De gekozen systematiek voorziet niet in het afzonderlijk toevoegen van indirecte tijd aan het zorgpad. De totale benodigde inzet, inclusief indirecte werkzaamheden, wordt geacht binnen het integrale tarief te worden geleverd.

Daarbij is rekening gehouden met gemiddelde tijdsbesteding, waarbij variaties tussen cliënten binnen het model worden opgevangen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
86**Onderwerp:**

Nvl 1 vraag 5 Follow-up

Vraag:

In eis 23 eist u van aanbieders dat zij 6 maanden na afsluiting van het behandeltraject, de resultaten van Jeugdige opvragen, evalueren en jaarlijks bij Opdrachtgeven aanleveren. In Nvl 1 geeft u aan dat dit onderdeel uitmaakt van de uitvoering van de opdracht en dient te worden geleverd binnen het vastgestelde tarief, er is dus geen separate bekostiging voor voorzien. Wij willen hier nogmaals bezwaar tegen aantekenen. U hebt het maximum aantal behandelsessies al verlaagd van 48 uur naar 45 sessies van 45 – 50 minuten en u verwacht vervolgens van ons ook nog dat wij gegevens opvragen bij school, waarvoor u geen ruimte hebt opgenomen in het tarief. Dit is niet proportioneel. Wij verzoeken u dan ook om hier een extra behandeling voor toe te kennen danwel een opslag in het tarief voor te voorzien, zodat aanbieders gecompenseerd worden voor deze activiteit die geen standaard onderdeel is van het behandelprotocol conform Protocol 3.0.

Antwoord:

De aanbestedende dienst handhaaft eis 23. Het opvragen en evalueren van behandelresultaten na afronding van het traject wordt gezien als onderdeel van kwaliteitsborging en inzicht in effectiviteit. Het is daarnaast in lijn met paragraaf 3.9 van het PDD&B protocol.

Deze activiteit wordt aangemerkt als onderdeel van de uitvoering van de opdracht en daarmee van de professionele verantwoordelijkheid van de opdrachtnemer.

De hiermee gemoeide inzet is verdisconteerd in het integrale tarief. Daarbij is rekening gehouden met indirecte tijd binnen de productiviteit van het model.

De aanbestedende dienst ziet geen aanleiding om hiervoor een extra behandelingseenheid toe te kennen of het tarief aan te passen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.**Onderwerp:**

Vraag:

U geeft in uw antwoord op onze vraag aan dat de door u gevraagde inzet t.a.v. doorontwikkeling niet toeziet op een aparte opdracht, maar op het meewerken aan een doelmatige inrichting van het behandeltraject binnen de uitvoering daarvan. U geeft aan dat de inzet in verhouding tot de aard en omvang van de opdracht blijft en deze in lijn is met het proportionaliteitsbeginsel. U geeft aan dat hier geen separate bekostiging voor voorzien is, omdat deze volgens u deel uitmaakt van de professionele uitvoering van de opdracht en daarmee binnen het integrale tarief valt.

Tegelijkertijd blijkt uit de beantwoording dat:

- de aard en omvang van de gevraagde inzet niet vooraf worden gekwantificeerd;
- vervolgspraken gedurende de contractperiode nog nader worden uitgewerkt;
- van opdrachtnemers wordt verwacht dat zij deelnemen aan overleggen, input leveren op werkwijzen en bijdragen aan de doorontwikkeling van het behandeltraject;
- geen separate bekostiging beschikbaar wordt gesteld.

Hiermee blijft voor inschrijvers onduidelijk welke concrete verplichtingen gedurende de contractperiode kunnen ontstaan en welke personele inzet daarmee gemoeid zal zijn. De stelling dat deze inzet naar verwachting "beperkt" zal zijn, biedt hiervoor onvoldoende objectieve afbakening.

Dit klemmt temeer omdat eerder door de regio expliciet is aangegeven dat ontwikkelopgaven, innovatieactiviteiten en regionale kwaliteitsontwikkeling juist geen onderdeel meer zouden vormen van de ED-opdracht en dat dergelijke activiteiten niet vanuit het ED-tarief zouden worden bekostigd. De huidige contractbepaling lijkt hiermee niet volledig in lijn.

Daarnaast constateren wij dat het kostprijsonderzoek geen rekening houdt met onderzoeks-, ontwikkel- of bredere kwaliteitsontwikkelingsactiviteiten die uitstijgen boven de directe uitvoering van diagnostiek en behandeling. Indien van aanbieders desondanks wordt verwacht dat zij gedurende twee jaar actief bijdragen aan regionale doorontwikkeling, overlegstructuren, implementatie van nieuwe werkwijzen en het delen en analyseren van gegevens, dan is onvoldoende inzichtelijk hoe deze werkzaamheden binnen het vastgestelde tarief kunnen worden uitgevoerd.

Hierdoor ontstaat spanning met het proportionaliteits- en transparantiebeginsel. Aanbieders kunnen vooraf niet objectief vaststellen welke aanvullende inspanningen gedurende de contractperiode van hen zullen worden verlangd, terwijl zij zich hier contractueel wel aan dienen te verbinden en hiervoor geen afzonderlijke vergoeding ontvangen.

Wij verzoeken de aanbestedende dienst daarom alsnog:

1. concreet te specificeren welke activiteiten maximaal van aanbieders kunnen worden verlangd;
2. inzichtelijk te maken hoeveel overleg-, ontwikkel- en implementatie-inzet redelijkerwijs wordt voorzien;
3. aan te geven op welke wijze deze inzet is meegenomen in het kostprijsonderzoek en het vastgestelde tarief;
4. dan wel de bepaling zodanig te beperken dat uitsluitend sprake is van vrijwillige deelname of van activiteiten waarvoor afzonderlijke bekostiging beschikbaar wordt gesteld; en
5. de gunningscriteria aan te passen door gunningscriteria 2 te schrappen, aangezien deze van aanbieders substantiële bijdragen vraagt, terwijl hier geen kosten voor voorzien zijn. Inschrijvers hierop beoordelen is dan ook disproportioneel.

Indien de aanbestedende dienst van mening blijft dat deze activiteiten volledig binnen het integrale tarief vallen, verzoeken wij om een nadere en controleerbare onderbouwing waaruit blijkt dat de hiervoor benodigde capaciteit daadwerkelijk is meegenomen in de tariefopbouw.

Antwoord:

De aanbestedende dienst heeft kennisgenomen van uw nadere toelichting en de daarin geuite zorgen over de aard en omvang van de gevraagde inzet in relatie tot doorontwikkeling en samenwerking.

Naar aanleiding hiervan is opnieuw gekeken naar de afbakening van de opdracht en de formulering van de betreffende bepalingen. De aanbestedende dienst onderschrijft dat ontwikkelopgaven, innovatieactiviteiten en bredere systeem- of ketenontwikkeling geen onderdeel vormen van de primaire opdracht, maar – indien aan de orde – separaat worden georganiseerd en bekostigd.

Om dit onderscheid duidelijker te maken en de transparantie te vergroten, is besloten eis 63 te laten vervallen. Hiermee wordt expliciet gemaakt dat van opdrachtnemers binnen deze opdracht geen afzonderlijke of onbepaalde inzet wordt gevraagd ten aanzien van doorontwikkeling buiten de uitvoering van de behandeling.

Daarnaast zijn gunningscriterium 1 en 2 aangepast. De criteria richten zich uitsluitend op de wijze waarop inschrijvers invulling geven aan de uitvoering van de opdracht, waaronder samenwerking met ketenpartners en de kwaliteit van de uitvoering. Daarbij wordt geen afzonderlijke inzet op ontwikkelopgaven of innovatieactiviteiten gevraagd als verplichting binnen de opdracht.

De aangepaste gunningscriteria zien daarmee op:

- de wijze van samenwerking binnen de uitvoering van diagnostiek en behandeling;
- de visie en werkwijze van de inschrijver ten aanzien van kwalitatief goede en doelmatige zorg;
- de aansluiting op de onderwijscontext en ketenpartners.

Met deze aanpassingen wordt beoogd om de scope van de opdracht duidelijk af te bakenen, de proportionaliteit te borgen en tegelijkertijd ruimte te behouden voor een kwalitatieve beoordeling van inschrijvers op de uitvoering van de opdracht.

Voor de volledigheid wordt benadrukt dat eventuele ontwikkelactiviteiten, innovatie of doorontwikkeling van het zorglandschap buiten deze opdracht vallen en – indien gewenst – via separate trajecten en met passende bekostiging worden vormgegeven.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

88

Onderwerp:

N.a.v. Nvl 1 vraag 20: Eis m.b.t. 45 behandelingen

Vraag:

U stelt dat het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 (PDDB 3.0) geen vaste behandelduur voorschrijft en dat daarom een basistraject van 45 sessies, gecombineerd met een verlengingsmogelijkheid, hiermee verenigbaar zou zijn. Naar het oordeel van inschrijver volgt dit echter niet uit het protocol.

Het PDDB 3.0 beschrijft expliciet dat de duur van behandeling cliëntafhankelijk is en dat voor het merendeel van de cliënten de behandelduur tussen de 45 en 65 UUR ligt. Daarbij wordt uitgegaan

van wekelijkse behandelsessies van 45-50 minuten exclusief de bijkomende indirecte tijd van 10-15 minuten. Het protocol benadrukt juist dat behandelduur afhankelijk is van factoren zoals ernst van de problematiek, comorbiditeit, leerbaarheid, behandelrespons en contextfactoren.

Wij constateren dat de aanbestedende dienst enerzijds van aanbieders verlangt dat zij conform het PDDB 3.0 werken en dit als harde kwaliteitseis stelt, maar anderzijds binnen de bekostigingssystematiek een generieke grens van 45 behandelsessies (van 45-50 minuten) als uitgangspunt hanteert. Hiermee wordt feitelijk de ondergrens van de in het protocol genoemde bandbreedte als normatief uitgangspunt voor de financiering gekozen.

Hoewel formeel een verlengingsmogelijkheid bestaat, verandert dit niet dat de reguliere bekostigingssystematiek uitgaat van een behandelduur die volgens het protocol juist het minimum van de gebruikelijke behandelduur vertegenwoordigt. Hierdoor ontstaat een spanning tussen de inhoudelijke norm waaraan aanbieders moeten voldoen en de financiële kaders waarbinnen zij deze norm moeten realiseren.

De aanbestedende dienst geeft aan dat de grens van 45 sessies voortkomt uit een beleidsmatige afweging binnen de PxQ-systematiek. Daarmee wordt echter bevestigd dat deze grens niet is gebaseerd op een inhoudelijke of wetenschappelijke onderbouwing vanuit het PDDB 3.0. Voor inschrijvers blijft daarom onduidelijk waarom juist 45 sessies als uitgangspunt is gekozen, terwijl het protocol aangeeft dat voor het merendeel van de cliënten een behandelduur tussen de 45 en 65 uur passend is.

Daar komt bij dat uitsluitend de directe behandeltijd declarabel is, terwijl het PDDB 3.0 uitgaat van aanvullende indirecte cliëntgebonden tijd per sessie. Hierdoor ontstaat een verdere discrepantie tussen de wijze waarop behandeling volgens het protocol dient te worden uitgevoerd en de wijze waarop deze wordt bekostigd.

Wij verzoeken de aanbestedende dienst daarom alsnog:

1. Te onderbouwen op basis van welke inhoudelijke, wetenschappelijke of praktijkgegevens is vastgesteld dat 45 behandelsessies als regulier basistraject passend is voor de doelgroep Ernstige Dyslexie;
2. Inzichtelijk te maken welk percentage van de jeugdigen naar verwachting een verlenging nodig zal hebben om conform het PDDB 3.0 behandeld te kunnen worden;
3. Toe te lichten hoe wordt voorkomen dat de gekozen bekostigingssystematiek een financiële prikkel creëert die afwijkt van de behandelduur die op grond van het PDDB 3.0 inhoudelijk geïndiceerd is;
4. Te motiveren hoe de aanbestedende dienst de proportionaliteit en uitvoerbaarheid van deze systematiek heeft beoordeeld, nu van aanbieders wordt verlangd dat zij het PDDB 3.0 volgen terwijl de bekostiging niet eens valt binnen de door het protocol beschreven bandbreedte (45 – 65 uur versus 45 behandelingen van 45-50 minuten).

Naar het oordeel van inschrijver kan niet enerzijds onverkort naleving van het PDDB 3.0 worden verlangd en anderzijds een bekostigingssystematiek worden gehanteerd die niet aansluit bij de behandelduur waarvan het protocol aangeeft dat deze voor het merendeel van de cliënten noodzakelijk is. Wij verzoeken u dan ook aan te sluiten bij het door u geëiste Protocol door de ondergrens op te schuiven naar ten minste 48 uur zoals nu ook wordt gehanteerd, dan wel hoger te leggen.

Antwoord:

De aanbestedende dienst onderkent dat het PDD&B uitgaat van een cliëntafhankelijke behandelduur en een bandbreedte voor een deel van de cliënten. Dit wordt onderschreven. Tegelijkertijd schrijft het protocol geen vaste behandelduur voor, maar benadrukt het juist de noodzaak van maatwerk per cliënt.

De gekozen systematiek met een basistraject van 45 behandelsessies, aangevuld met de mogelijkheid tot verlenging, sluit hierop aan. Hiermee wordt een duidelijk uitgangspunt gehanteerd, terwijl per cliënt geborgd blijft dat – indien nodig – aanvullende behandeling kan

worden ingezet op basis van een onderbouwde aanvraag.

Daarbij is van belang dat de maximale behandelomvang binnen de huidige systematiek (basistraject plus verlenging) in totaal niet afwijkt van de behandelomvang die in de huidige praktijk in de regio mogelijk is. Hiermee wordt geborgd dat, waar inhoudelijk noodzakelijk, voldoende behandelruimte beschikbaar blijft om conform het PDD&B te behandelen.

De keuze voor 45 behandel sessies als uitgangspunt is een beleidsmatige invulling binnen de gehanteerde PxQ#bekostiging. Deze keuze is niet bedoeld als inhoudelijke norm voor alle cliënten, maar als een afgebakend basistraject waarbinnen het merendeel van de trajecten kan starten en van waaruit maatwerk plaatsvindt via verlenging. Het aantal van 45 behandelingen van 45-50 minuten is afgeleid van het aantal genoemde behandelingen in het PDD&B.

Ten aanzien van de vraag welk percentage cliënten een verlenging nodig zal hebben, geldt dat dit afhankelijk is van cliëntkenmerken en behandelverloop en daarom niet vooraf uniform wordt vastgesteld. De systematiek is juist ingericht om deze variatie op individueel niveau op te vangen. De aanbestedende dienst herkent niet dat de gekozen systematiek een ongewenste financiële prikkel creëert. Van opdrachtnemers wordt verwacht dat zij professioneel handelen conform het PDD&B en dat de behandelduur wordt afgestemd op de individuele behoefte van de jeugdige. Voor wat betreft de verhouding tussen directe en indirecte tijd geldt dat indirecte cliëntgebonden werkzaamheden integraal onderdeel vormen van de behandeling en zijn verdisconteerd in het tarief en de productiviteitsuitgangspunten. Daarmee wordt geborgd dat de behandelwijze conform het protocol uitvoerbaar blijft binnen de systematiek.

De aanbestedende dienst ziet gelet op het voorgaande geen aanleiding om het uitgangspunt van 45 behandel sessies aan te passen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

89

Onderwerp:

Bijlage 9 Rapport Ernstige Dyslexie 27-3

Vraag:

Wij hebben uitgebreid vragen gesteld over het kostprijsonderzoek, dat u pas na de 1e NvI heeft gepubliceerd. U geeft een standaard antwoord door te verwijzen naar de rapportage van het kostprijsonderzoek, maar hiermee geeft u geen antwoord op de vragen. Hierdoor blijft wezenlijke onduidelijkheid bestaan. De rapportage verduidelijkt een en ander, maar vooral op delen. De som is geheel onduidelijk. Deze informatie is niet herleidbaar uit de gepubliceerde rapportage. Zonder inzicht in deze uitgangspunten kunnen inschrijvers niet beoordelen of het vastgestelde tarief aansluit bij de feitelijke uitvoeringslasten. Daarnaast ontbreekt in uw antwoord de toelichting die wij expliciet vragen. Het (te lage) tarief vormt een wezenlijk onderdeel van de opdracht en zonder nadere toelichting kunnen aanbieders niet beoordelen of het tarief reëel, kostendekkend of uitvoerbaar is.

Aangezien u gebonden bent aan de aanbestedingsrechtelijke beginselen van transparantie, gelijke behandeling en proportionaliteit, verzoeken wij u om puntsgewijs antwoord te geven op

onderstaande vragen:

Over de berekening

1. Kan de aanbestedende dienst de volledige rekenkundige onderbouwing verstrekken die leidt van de onderzoeksgegevens naar het vastgestelde tarief per product?
2. Welke formule is gehanteerd voor de berekening van het uiteindelijke tarief?
3. Welke componenten zijn opgenomen in het tarief en welk aandeel vertegenwoordigt iedere component?
4. Welke productiviteitsnorm is uiteindelijk gehanteerd en op welke wijze is deze berekend?
5. Hoe zijn de gegevens, die dateren op prijspeil 2026, geïndexeerd naar 2027?
6. Waarom wordt een ziekteverzuim van 4% gehanteerd, terwijl landelijke cijfers een gemiddelde van 7% tot 8% laten zien in de GGZ branche?

Over indirecte tijd

7. Waarom is alleen de direct cliëntgebonden tijd als productief gezien en alleen deze tijd meegenomen in de advisering van het productiviteitspercentage?
8. In het kostprijsonderzoek wordt vermeld dat indirecte tijd is verdisconteerd. Kan de aanbestedende dienst aangeven:
 1. welk percentage indirecte tijd is gehanteerd;
 2. welke activiteiten hieronder vallen;
 3. op welke wijze deze tijd in het tarief is verwerkt?
9. Hoe zijn overleg, verslaglegging, intervisie, scholing, kwaliteitszorg, methodiekontwikkeling en overige niet-clientgebonden activiteiten verwerkt? Indien deze niet zijn opgenomen in het tarief, dan graag uw wetenschappelijk onderbouwde motivering voor deze keuze.

Over overhead

10. Welk overheadpercentage is uiteindelijk gehanteerd bij de tariefberekening?
11. Welke overheadcomponenten zijn wel en niet meegenomen?
12. Op grond van welke objectieve criteria zijn aangeleverde overheadgegevens van aanbidders buiten beschouwing gelaten?
13. Welke correctie is toegepast op een deel van de overheadpersoneelkosten vanwege twijfel over de juistheid van de aangeleverde informatie en wat is de grondslag van deze twijfel?

Over uitsluiting van gegevens

14. Hoeveel aanbidders hebben gegevens aangeleverd?
15. Van hoeveel aanbidders zijn gegevens geheel of gedeeltelijk uitgesloten?
16. Welke statistische methode is gebruikt om uitschieters of afwijkende gegevens te identificeren?
17. Is een gevoeligheidsanalyse uitgevoerd om de invloed van uitgesloten datasets op het uiteindelijke tarief te bepalen? Zo ja, verzoeken wij deze analyse te verstrekken.
18. Kan de aanbestedende dienst toelichten op welke wijze de combinatie onze productiviteitsgegevens met de kostengegevens van de andere aanbidders leidt tot een valide en representatieve kostprijsberekening?

-----> Vervolg in vraag 90

Antwoord:

De aanbestedende dienst heeft kennisgenomen van uw verzoek om nadere toelichting op het kostprijsonderzoek. Onderstaand wordt op hoofdlijnen en puntsgewijs ingegaan op uw vragen. Daarbij wordt opgemerkt dat de aanbestedende dienst gehouden is om voldoende inzicht te geven in de systematiek en uitgangspunten, maar niet om volledige onderliggende rekenmodellen of alle individuele berekeningen integraal te verstrekken.

Zie de antwoorden op vraag 93 t/m 110. voor de beantwoording van de genummerde vragen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

90

Onderwerp:

Bijlage 9 Rapport Ernstige Dyslexie 27-3

Vraag:

Vervolg op vraag 89

Over kwaliteitsontwikkeling

De regio lijkt enerzijds te verlangen dat aanbieders:

- hoogwaardige dyslexiezorg leveren;
- gekwalificeerd personeel inzetten;
- kwaliteitsontwikkeling uitvoeren;
- wetenschappelijke ontwikkelingen volgen;
- voldoen aan alle kwaliteits- en verantwoordingsvereisten; en
- verplicht participeren in activiteiten ten aanzien van regionale samenwerking, datagedreven doorontwikkeling en afstemming binnen de keten.

Maar anderzijds lijkt u bepaalde kosten die juist samenhangen met die kwaliteitsborging buiten beschouwing te laten omdat deze volgens haar niet "direct toerekenbaar" zijn aan diagnostiek of behandeling.

Dat roept de vraag op: Hoe heeft de regio vastgesteld dat het uiteindelijke tarief voldoende ruimte biedt voor de kwaliteits- en deskundigheidseisen die zij zelf aan opdrachtnemers stelt?

19. Kan de aanbestedende dienst bevestigen dat het vastgestelde tarief kostendekkend wordt geacht voor een redelijk efficiënte aanbieder die volledig voldoet aan alle kwaliteitseisen uit de aanbesteding?

20. Op welke wijze is vastgesteld dat het tarief voldoende ruimte biedt voor:

- kwaliteitsmanagement;
- deskundigheidsbevordering;
- intervisie en supervisie;
- innovatie;
- methodieontwikkeling;
- implementatie van wetenschappelijke inzichten;
- wettelijke verantwoordingsverplichtingen?

21. Welke kostencomponenten zijn in de tariefberekening opgenomen ter dekking van bovenstaande activiteiten?

22. Kan de aanbestedende dienst onderbouwen hoe een aanbieder die voldoet aan alle gestelde kwaliteitseisen deze activiteiten binnen het vastgestelde tarief kan bekostigen?

23. Heeft de aanbestedende dienst onderzocht of het vastgestelde tarief leidt tot een reële mogelijkheid om de opdracht uit te voeren met behoud van de gevraagde kwaliteit? Zo ja, verzoeken wij de onderliggende analyse beschikbaar te stellen.

Over transparantie

24. Waarom is het kostprijsonderzoek niet gelijktijdig met de aanbestedingsstukken gepubliceerd?

25. Is de aanbestedende dienst van mening dat een redelijk geïnformeerde en normaal oplettende inschrijver op basis van de huidige stukken zelfstandig kan herleiden hoe het uiteindelijke tarief exact tot stand is gekomen? Zo ja, op welke onderdelen van de aanbestedingsdocumenten baseert zij deze opvatting?

26. Kan de aanbestedende dienst een rekenvoorbeeld verstrekken waarin stap voor stap wordt weergegeven hoe uit de onderzoeksgegevens het definitieve tarief voor diagnostiek respectievelijk behandeling van Ernstige Dyslexie is afgeleid, inclusief alle gehanteerde aannames, correcties, opslagen en normeringen?

Antwoord:

19. Kostendekkendheid

De aanbestedende dienst bevestigt dat het vastgestelde tarief als reëel wordt beschouwd voor een gemiddeld, redelijk efficiënt functionerende aanbieder in de regio die voldoet aan de gestelde kwaliteitseisen. Het tarief is gebaseerd op een integrale kostprijsbenadering, waarin de relevante kostencomponenten voor het leveren van zorg zijn meegenomen. Zie overige antwoorden vanaf 111 tm 117

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

91

Onderwerp:

N.a.v. vraag 7 Nvl 1 indirecte tijd

Vraag:

N.a.v. vraag 7. Wij stellen uitgebreid vragen over het kostprijsonderzoek, dat u pas na de 1e Nvl heeft gepubliceerd. U geeft een standaard antwoord door te verwijzen naar de rapportage van het kostprijsonderzoek, maar hiermee geeft u geen antwoord op de vragen. Hierdoor blijft wezenlijke onduidelijkheid bestaan. De rapportage verduidelijkt een en ander, maar vooral op delen. De som is geheel onduidelijk. Deze informatie is niet herleidbaar uit de gepubliceerde rapportage. Zonder inzicht in deze uitgangspunten kunnen inschrijvers niet beoordelen of het vastgestelde tarief aansluit bij de feitelijke uitvoeringslasten. Daarnaast ontbreekt in uw antwoord de toelichting die wij expliciet vragen. Het (te lage) tarief vorm een wezenlijk onderdeel van de opdracht en zonder nadere toelichting kunnen aanbieders niet beoordelen of het tarief reëel, kostendekkend of uitvoerbaar is.

Wij hebben daarom de volgende vragen, die ook terugkomen in vraag 89 en 90:

Waarom is alleen de direct cliëntgebonden tijd als productief gezien en alleen deze tijd meegenomen in de advisering van het productiviteitspercentage?

1. In het kostprijsonderzoek wordt vermeld dat indirecte tijd is verdisconteerd. Kan de aanbestedende dienst aangeven:

1. welk percentage indirecte tijd is gehanteerd;

2. welke activiteiten hieronder vallen;
3. op welke wijze deze tijd in het tarief is verwerkt?
2. Hoe zijn overleg, verslaglegging, intervisie, scholing, kwaliteitszorg, methodiekontwikkeling en overige niet-cliëntgebonden activiteiten verwerkt? Indien deze niet zijn opgenomen in het tarief, dan graag uw wetenschappelijk onderbouwde motivering voor deze keuze.

Antwoord:

Binnen het kostprijsonderzoek is gewerkt met een productiviteitsbenadering waarbij uitsluitend de directe cliëntgebonden tijd als productief wordt beschouwd. Dit betekent dat deze tijd als basis dient voor het bepalen van het aantal declarabele uren.

Dit neemt echter niet weg dat indirecte werkzaamheden integraal onderdeel vormen van de behandeling. Deze werkzaamheden zijn niet afzonderlijk buiten beschouwing gelaten, maar meegenomen in de berekening van de productiviteit. Dit is gedaan door bij het bepalen van het aantal productieve uren per fte rekening te houden met tijd voor niet directe werkzaamheden, zoals overleg, verslaglegging en scholing. Hierdoor ligt het aantal declarabele uren lager, wat leidt tot een hogere kostprijs per productief uur waarin deze indirecte werkzaamheden zijn inbegrepen.

1. Indirecte tijd**a. Percentage indirecte tijd**

Er is in het model geen afzonderlijk normatief percentage indirecte tijd als zelfstandige parameter vastgesteld. De indirecte tijd maakt deel uit van het totaal aan niet productieve uren (naast verlof, scholing, ziekteverzuim en overige factoren) en is als zodanig verwerkt in de totale productiviteitsbenadering.

b. Activiteiten indirecte tijd

Onder indirecte tijd worden onder meer begrepen:

- voorbereiding en uitwerking van behandelingen en onderzoeken;
- verslaglegging en rapportages;
- afstemming met ouders en onderwijs;
- interne afstemming, overleg en intervisie;
- overige cliëntgebonden maar niet direct declarabele werkzaamheden.

Deze opsomming sluit aan bij de gangbare invulling binnen de sector.

c. Verwerking in tarief

De indirecte tijd is verwerkt doordat deze leidt tot een lager aantal productieve (directe) uren per fte. Hierdoor wordt de kostprijs per productief uur verhoogd. Op deze wijze wordt geborgd dat indirecte werkzaamheden onderdeel zijn van het integrale tarief.

2. Overige niet cliëntgebonden activiteiten

Activiteiten zoals overleg, verslaglegging, intervisie, scholing, kwaliteitszorg en methodiekontwikkeling zijn eveneens betrokken in de kostprijs via:

- de productiviteitscorrectie (voor tijdsbeslag); en
- de overheadcomponent (voor organisatorische en ondersteunende kosten).

Hiermee zijn deze activiteiten integraal onderdeel van het kostprijsmodel.

Voor zover activiteiten uitstijgen boven de reguliere uitvoering van diagnostiek en behandeling – zoals bredere innovatie of afzonderlijke ontwikkelprojecten – geldt dat deze geen onderdeel vormen van de opdracht en, indien aan de orde, separaat worden georganiseerd en bekostigd.

De aanbestedende dienst is van oordeel dat met bovenstaande toelichting voldoende inzicht wordt gegeven in de wijze waarop directe en indirecte tijd in het kostprijsmodel zijn verwerkt. Het model is gericht op een integrale benadering en is niet ingericht om afzonderlijke tijds categorieën als zelfstandige, normatieve parameters te specificeren. Verdere detaillering op dit punt is daarom niet beschikbaar.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

92

Onderwerp:

Tarievenonderzoek - verduidelijking

Vraag:

Kunt u bevestigen dat, in lijn met de reactie van het Klachtenmeldpunt aanbestedingen van de gemeente Tilburg van 18 juni jl., een aanvullende NvI ronde wordt ingericht (zonder de beperking om uitsluitend vervolgvragen te mogen stellen in reactie op de eerdere NvI rondes) om voldoende gelegenheid te bieden tot het onderzoeken van de tariefopbouw naar aanleiding van het gepubliceerde onderzoeksrapport conform het transparantiebeginsel?

Antwoord:

Ja, hiertoe is de aanbestedende dienst bereid. De derde nota van inlichtingen is ingepland.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

93

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

1. Kan de aanbestedende dienst de volledige rekenkundige onderbouwing verstrekken die leidt van de onderzoeksgegevens naar het vastgestelde tarief per product?

Antwoord:

1 en 2. Rekenkundige onderbouwing en formule

Een volledige doorrekening kan vanwege de herleidbaarheid van inbreng van individuele aanbieders niet geboden worden. De tariefberekening is gebaseerd op een integrale kostprijsbenadering, waarbij de totale kosten per fte (loonkosten, opslag voor werkgeverslasten, overhead en overige kosten) worden afgezet tegen het aantal productieve uren. Dit leidt tot een

kostprijs per productief uur, die is vertaald naar het tarief per product.
Oftewel: $\text{Tarief} = \text{Bruto uurloon} + \text{EJU/Vakantiegeld} + \text{Opslag Sociale Lasten} \times \text{Correctie productiviteit} + \text{Opslagen (Zie tabel 3.1 van het rapport behalve opslag voor Sociale lasten)} + \text{materiële reiskosten}$

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
94

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

2. Welke formule is gehanteerd voor de berekening van het uiteindelijke tarief?

Antwoord:

Zie uitwerking in antwoord vraag 93.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
95

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

3. Welke componenten zijn opgenomen in het tarief en welk aandeel vertegenwoordigt iedere component?

Antwoord:

3. Componenten tarief

Het tarief bestaat in hoofdlijnen uit:

- Directe personele kosten (lonen); op basis van functiemix aanbieders en CAO lonen.
- Sociale lasten; de werkgeverpremies, sociale verzekeringen en de pensioenkosten.
- Correctie productiviteit; er wordt gecorrigeerd voor de niet productieve uren
- Opslagen; alle kostenonderdelen in de tabellen van 3.1 (behalve de opslag voor risico, innovatie en marge) worden middels een opslag boven op de bovenstaande kostencomponenten berekend om tot een kostprijs per uur te komen. Vervolgens wordt de opslag risico, marge en innovatie gebruikt om tot een tarief per uur te komen.
- Materiële reiskosten; gemiddelde reiskosten werk-werkverkeer per gewerkt uur

De gehanteerde percentages vindt u gedeeltelijk terug in het rapport. We zijn nog in afwachting van een antwoord van Van Berenschot naar meer specifiek cijfers en publiceren deze uiterlijk 01-07-2026.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
96

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

4. Welke productiviteitsnorm is uiteindelijk gehanteerd en op welke wijze is deze berekend?

Antwoord:

4. Productiviteitsnorm

De productiviteit is bepaald op basis van netto productieve uren per fte, waarbij rekening is gehouden met onder andere:

- indirecte cliëntgebonden tijd;
- verlof en scholing;
- ziekteverzuim;
- overige niet productieve uren.

Deze factoren leiden gezamenlijk tot de gehanteerde productiviteitsnorm van 66,7%.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Ref.nr.
97

Beantwoord op:
26 jun 2026

Percelen:
P1 Ernstige Dyslexie

Onderwerp:
uitwerking vraag 89

Vraag:
5. Hoe zijn de gegevens, die dateren op prijspeil 2026, geïndexeerd naar 2027?

Antwoord:
Zie antwoord op vraag 83.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
26 jun 2026

Percelen:
P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
98

Onderwerp:
uitwerking vraag 89

Vraag:
6. Waarom wordt een ziekteverzuim van 4% gehanteerd, terwijl landelijke cijfers een gemiddelde van 7% tot 8% laten zien in de GGZ branche?

Antwoord:
Zie antwoord op vraag 80.

Fase:
Inschrijffase

Inschrijfronde:
Inschrijfronde 1

Vragenronde:
Vragenronde 2

Beantwoord op:
26 jun 2026

Ref.nr.
99

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

Over indirecte tijd

7. Waarom is alleen de direct cliëntgebonden tijd als productief gezien en alleen deze tijd meegenomen in de advisering van het productiviteitspercentage?

Antwoord:

7 en 8. Directe en indirecte tijd

Binnen het model wordt uitsluitend directe cliëntgebonden tijd als productief aangemerkt.

Indirecte tijd is echter niet uitgesloten, maar verdisconteerd in de productiviteitscorrectie.

Dit betekent dat:

- indirecte tijd niet apart declarabel is;
- maar wel is meegenomen in de berekening via lagere productieve uren per fte.

Een afzonderlijk percentage indirecte tijd is niet als losse parameter gehanteerd, maar maakt onder het kopje Professionele ontwikkeling, administratie en overleg (zie tabel 3 in het kostprijsonderzoek), onderdeel uit van het totaal aan niet productieve tijd. Alle activiteiten waarbij niet face-to-face met cliënt gewerkt wordt, worden als indirect gezien. Verdere uitsplitsing op de productiviteit was niet nodig voor het kostprijsonderzoek. Bovendien was dit niet voor iedere aanbieder mogelijk (ofwel onderliggende cijfers waren niet beschikbaar of konden vanwege administratieve lasten niet worden aangeleverd).

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
100

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

9. Hoe zijn overleg, verslaglegging, intervisie, scholing, kwaliteitszorg, methodiekontwikkeling en overige niet-clientgebonden activiteiten verwerkt? Indien deze niet zijn opgenomen in het tarief, dan graag uw wetenschappelijk onderbouwde motivering voor deze keuze.

Antwoord:

Het gehanteerde overheadpercentage bij de tariefberekening is 32,6% voor diagnostiek en 29,1% voor behandeling, zie ook tabel 1 bij generieke kostprijselementen van het kostprijsonderzoek: kosten overhead-personeel t/m energiekosten bij elkaar opgeteld.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

**Ref.nr.
101****Onderwerp:**

uitwerking vraag 89

Vraag:

11. Welke overheadcomponenten zijn wel en niet meegenomen?

Antwoord:

Alle overheadcomponenten zijn meegenomen. Bij 1 aanbieder is het percentage overheadpersoneel ten opzichte van de totale kosten gecorrigeerd. Zoals toegelicht in hoofdstuk 3.1 (tabellen 1 en 2) kent deze aanpassing twee oorzaken:

- De kosten voor wetenschappelijk onderzoek zijn buiten beschouwing gelaten bij de beoordeling van de productkosten daar dit geen onderdeel is van de productomschrijving.
- Er is een correctie toegepast op een deel van de overheadpersoneelkosten vanwege gerede twijfel over de juistheid van de aangeleverde informatie om dubbeltellingen te voorkomen. Ook na deze correctie is het (wel meegenomen) overheadpercentage voor deze aanbieder hoger dan de andere aanbieders.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

**Ref.nr.
102****Onderwerp:**

uitwerking vraag 89

Vraag:

8. In het kostprijsonderzoek wordt vermeld dat indirecte tijd is verdisconteerd. Kan de aanbestedende dienst aangeven:

1. welk percentage indirecte tijd is gehanteerd;
2. welke activiteiten hieronder vallen;
3. op welke wijze deze tijd in het tarief is verwerkt?

Antwoord:

zie het antwoord vraag 99

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
103

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

Over overhead

10. Welk overheadpercentage is uiteindelijk gehanteerd bij de tariefberekening?

Antwoord:

Het gehanteerde overheadpercentage bij de tariefberekening is 32,6% voor diagnostiek en 29,1% voor behandeling, zie ook tabel 1 bij generieke kostprijselementen van het kostprijsonderzoek: kosten overhead-personeel t/m energiekosten bij elkaar opgeteld.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
104

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

12, Op grond van welke objectieve criteria zijn aangeleverde overheadgegevens van aanbidders buiten beschouwing gelaten?

Antwoord:

Alle overheadcomponenten zijn meegenomen. Bij 1 aanbieder is het percentage overheadpersoneel ten opzichte van de totale kosten gecorrigeerd. Zoals toegelicht in hoofdstuk 3.1 (tabellen 1 en 2) kent deze aanpassing twee oorzaken:

- De kosten voor wetenschappelijk onderzoek zijn buiten beschouwing gelaten bij de beoordeling van de productkosten daar dit geen onderdeel is van de productomschrijving.

- Er is een correctie toegepast op een deel van de overheadpersoneelkosten vanwege gerede twijfel over de juistheid van de aangeleverde informatie om dubbeltellingen te voorkomen.

Ook na deze correctie is het (wel meegenomen) overheadpercentage voor deze aanbieder hoger dan de andere aanbidders.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

105

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

13, Welke correctie is toegepast op een deel van de overheadpersoneelkosten vanwege twijfel over de juistheid van de aangeleverde informatie en wat is de grondslag van deze twijfel?

Antwoord:

Alle overheadcomponenten zijn meegenomen. Bij 1 aanbieder is het percentage overheadpersoneel ten opzichte van de totale kosten gecorrigeerd. Zoals toegelicht in hoofdstuk 3.1 (tabellen 1 en 2) kent deze aanpassing twee oorzaken:

- De kosten voor wetenschappelijk onderzoek zijn buiten beschouwing gelaten bij de beoordeling van de productkosten daar dit geen onderdeel is van de productomschrijving.

- Er is een correctie toegepast op een deel van de overheadpersoneelkosten vanwege gerede twijfel over de juistheid van de aangeleverde informatie om dubbeltellingen te voorkomen.

Ook na deze correctie is het (wel meegenomen) overheadpercentage voor deze aanbieder hoger dan de andere aanbidders.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
106

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

Over uitsluiting van gegevens

14. Hoeveel aanbieders hebben gegevens aangeleverd?

Antwoord:

14 t/m 18. Data en representativiteit

Het kostprijsonderzoek is gebaseerd op basis van input van vijf aanbieders en aangevuld met referentiegegevens en expertise van de onderzoeker. Bij 1 aanbieder is gekozen om bij kosten overhead personeel af te wijken (zie ook eerdere beantwoording bij vraag 103).

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
107

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

15. Van hoeveel aanbieders zijn gegevens geheel of gedeeltelijk uitgesloten?

Antwoord:

14 t/m 18. Data en representativiteit

Het kostprijsonderzoek is gebaseerd op basis van input van vijf aanbieders en aangevuld met referentiegegevens en expertise van de onderzoeker. Bij 1 aanbieder is gekozen om bij kosten overhead personeel af te wijken (zie ook eerdere beantwoording).

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
108**Onderwerp:**

uitwerking vraag 89

Vraag:

16. Welke statistische methode is gebruikt om uitschieters of afwijkende gegevens te identificeren

Antwoord:

In het onderzoek is gekeken naar:

- Onderlinge verhoudingen tussen aanbieders
- Berenschot vergelijkingsmateriaal (benchmarkgegevens)
- Indien er afgeweken wordt op bovenstaand is er gevraagd naar een kwalitatieve toelichting waarom er wordt afgeweken. Afhankelijk van deze toelichting wordt de wijze van meenemen in de kostprijscalculatie gekozen.

Middels deze methodiek worden aanbieders alle ruimte geboden om regionale componenten te verwerken. Het model is daarmee gericht op het bepalen van een gemiddelde kostprijs passend bij een efficiënt functionerende aanbieder in de regio. Kleine afwijkingen tussen individuele aanbieders en het uiteindelijke tarief zijn inherent aan deze benadering.

De aanbestedende dienst is van oordeel dat met de rapportage en bovenstaande toelichting voldoende inzicht wordt geboden in de gehanteerde systematiek en uitgangspunten om te kunnen beoordelen dat het tarief op zorgvuldige wijze tot stand is gekomen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
109**Onderwerp:**

uitwerking vraag 89

Vraag:

17, Is een gevoeligheidsanalyse uitgevoerd om de invloed van uitgesloten datasets op het uiteindelijke tarief te bepalen? Zo ja, verzoeken wij deze analyse te verstrekken.

Antwoord:

Zie het antwoord vraag 108

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
110

Onderwerp:

uitwerking vraag 89

Vraag:

18. Kan de aanbestedende dienst toelichten op welke wijze de combinatie onze productiviteitsgegevens met de kostengegevens van de andere aanbieders leidt tot een valide en representatieve kostprijsberekening?

Antwoord:

Zie het antwoord op vraag 108.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
111

Onderwerp:

uitwerking vraag 90

Vraag:

20. Op welke wijze is vastgesteld dat het tarief voldoende ruimte biedt voor:
- kwaliteitsmanagement;
- deskundigheidsbevordering;

- intervisie en supervisie;
- innovatie;
- methodiekwontwikkeling;
- implementatie van wetenschappelijke inzichten;
- wettelijke verantwoordingsverplichtingen?

Antwoord:

0. Ruimte voor kwaliteitsactiviteiten

De aanbestedende dienst heeft bij de vaststelling van het tarief rekening gehouden met activiteiten die samenhangen met het leveren van kwalitatief goede zorg, waaronder:

- deskundigheidsbevordering en scholing;
- intervisie en overleg;
- kwaliteitsborging en verslaglegging;
- afstemming met ketenpartners;
- implementatie van werkwijzen binnen de behandeling.

Deze activiteiten zijn niet afzonderlijk genormeerd of apart bekostigd, maar maken integraal deel uit van de totale tijdsbesteding en organisatie-inrichting van een efficiënt functionerende aanbieder.

Voor zover activiteiten uitstijgen boven de reguliere uitvoering van de behandeling – zoals bredere regionale doorontwikkeling of aparte innovatieprojecten – geldt dat deze geen onderdeel vormen van de opdracht en, indien aan de orde, separaat worden georganiseerd en bekostigd.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
112

Onderwerp:

uitwerking vraag 90

Vraag:

21. Welke kostencomponenten zijn in de tariefberekening opgenomen ter dekking van bovenstaande activiteiten?

Antwoord:

21. Kostencomponenten

De kosten voor bovengenoemde activiteiten zijn verwerkt binnen:

- de indirecte tijd (via de productiviteitscorrectie);
- de overheadcomponent (zoals management, ondersteuning en kwaliteitsborging).

Hiermee zijn deze activiteiten integraal onderdeel van het kostprijsmodel.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

113

Onderwerp:

uitwerking vraag 90

Vraag:

22. Kan de aanbestedende dienst onderbouwen hoe een aanbieder die voldoet aan alle gestelde kwaliteitseisen deze activiteiten binnen het vastgestelde tarief kan bekostigen?

Antwoord:

22. Bekostiging binnen tarief

Het model gaat uit van een gemiddelde kostprijs voor een efficiënt functionerende organisatie in de regio, waarin directe en indirecte werkzaamheden in samenhang zijn meegenomen. Binnen deze benadering wordt verwacht dat de benodigde activiteiten voor kwaliteitsborging, scholing en organisatie-inrichting uit het integrale tarief kunnen worden gefinancierd.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

114

Onderwerp:

uitwerking vraag 90

Vraag:

23. Heeft de aanbestedende dienst onderzocht of het vastgestelde tarief leidt tot een reële mogelijkheid om de opdracht uit te voeren met behoud van de gevraagde kwaliteit? Zo ja, verzoeken wij de onderliggende analyse beschikbaar te stellen

Antwoord:

23. Onderzoek naar uitvoerbaarheid

De uitvoerbaarheid is beoordeeld door het uitvoeren van een kostprijsonderzoek op basis van input van aanbieders, validatiegesprekken en referentiegegevens. Op basis hiervan is vastgesteld

dat het tarief past bij een gemiddeld efficiënt functionerende aanbieder in de regio.
De aanbestedende dienst beschikt niet over een afzonderlijke, aanvullende analyse waarin per activiteit afzonderlijk is doorgerekend hoe deze binnen het tarief wordt bekostigd.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.
115**Onderwerp:**

uitwerking vraag 90

Vraag:

Over transparantie

24. Waarom is het kostprijsonderzoek niet gelijktijdig met de aanbestedingsstukken gepubliceerd?

Antwoord:

24. Moment van publicatie rapport

Het kostprijsonderzoek is na afronding en validatie bij de eerste Nota van Inlichtingen beschikbaar gesteld. De in het rapport genoemde datum betreft niet de datum van definitieve vaststelling.

Ten tijde van de initiële publicatie van de aanbestedingsstukken was het rapport nog niet in definitieve vorm afgerond. Na afronding is het rapport alsnog gedeeld met alle inschrijvers.

Om de transparantie verder te borgen en inschrijvers voldoende gelegenheid te geven kennis te nemen van het rapport en hierop te reageren, heeft de aanbestedende dienst een aanvullende Nota van Inlichtingenronde ingesteld waarin specifiek ruimte wordt geboden voor vragen naar aanleiding van het kostprijsonderzoek.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.**Onderwerp:**

116	uitwerking vraag 90 Vraag: Over transparantie 24. Waarom is het kostprijsonderzoek niet gelijktijdig met de aanbestedingsstukken gepubliceerd? Antwoord: 24. Moment van publicatie rapport Het kostprijsonderzoek is na afronding en validatie bij de eerste Nota van Inlichtingen beschikbaar gesteld. De in het rapport genoemde datum betreft niet de datum van definitieve vaststelling. Ten tijde van de initiële publicatie van de aanbestedingsstukken was het rapport nog niet in definitieve vorm afgerond. Na afronding is het rapport alsnog gedeeld met alle inschrijvers. Om de transparantie verder te borgen en inschrijvers voldoende gelegenheid te geven kennis te nemen van het rapport en hierop te reageren, heeft de aanbestedende dienst een aanvullende Nota van Inlichtingenronde ingesteld waarin specifiek ruimte wordt geboden voor vragen naar aanleiding van het kostprijsonderzoek. Fase: Inschrijffase Inschrijfronde: Inschrijfronde 1 Vragenronde: Vragenronde 2 Beantwoord op: 26 jun 2026 Percelen: P1 Ernstige Dyslexie
Ref.nr. 117	Onderwerp: uitwerking vraag 90 Vraag: 25. Is de aanbestedende dienst van mening dat een redelijk geïnformeerde en normaal oplettende inschrijver op basis van de huidige stukken zelfstandig kan herleiden hoe het uiteindelijke tarief exact tot stand is gekomen? Zo ja, op welke onderdelen van de aanbestedingsdocumenten baseert zij deze opvatting? Antwoord: 25. Herleidbaarheid tarief De aanbestedende dienst is van oordeel dat op basis van de gepubliceerde stukken en de gegeven toelichting voldoende inzicht wordt geboden in de totstandkoming van het tarief, onder meer op basis van: • het kostprijsonderzoek; • de toelichting op de systematiek en uitgangspunten; en • de beantwoording van vragen. Volledige rekenkundige herleidbaarheid tot op detailniveau maakt geen onderdeel uit van de transparantieverplichting. Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie

Ref.nr.

118

Onderwerp:

uitwerking vraag 90

Vraag:

26. Kan de aanbestedende dienst een rekenvoorbeeld verstrekken waarin stap voor stap wordt weergegeven hoe uit de onderzoeksgegevens het definitieve tarief voor diagnostiek respectievelijk behandeling van Ernstige Dyslexie is afgeleid, inclusief alle gehanteerde aannames, correcties, opslagen en normeringen?

Antwoord:

26. Rekenvoorbeeld

De aanbestedende dienst verstrekt geen volledig rekenvoorbeeld waarin alle aannames, correcties en parameters stap voor stap zijn uitgewerkt.

Zoals eerder aangegeven wordt inzicht geboden in de gehanteerde systematiek en uitgangspunten. Er bestaat geen verplichting om volledige onderliggende rekenmodellen of alle detailberekeningen beschikbaar te stellen.

Fase:

Inschrijffase

Inschrijfronde:

Inschrijfronde 1

Vragenronde:

Vragenronde 2

Beantwoord op:

26 jun 2026

Percelen:

P1 Ernstige Dyslexie