



## Agis Zorgkantoren

Amsterdam • Apeldoorn-Zutphen  
Flevoland (Almere) • 't Gooi • Utrecht



# Inkoopprocedure Agis Zorgkantoren AWBZ 2007

**Amersfoort, 9 oktober 2006**

© Gehele of gedeeltelijke overneming of reproductie van de inhoud van dit document, op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteursrechthebbende is verboden, behoudens de beperkingen bij de wet gesteld. Het verbod betreft ook gehele of gedeeltelijke bewerking.

De formats in de standaardformulieren worden in A4-formaat ter beschikking gesteld. De hoofdtekst van de offerteaanvraag is alleen in pdf-formaat beschikbaar.

# Inhoudsopgave

<b>Begripsbepalingen</b>	<b>3</b>
<b>1 Inleiding</b>	<b>6</b>
1.1 Aanleiding van de inkoopprocedure	6
1.2 Doelstelling van deze inkoopprocedure	6
1.3 Opdrachtgever	6
1.4 Visie en beleid van de Agis Zorgkantoren	6
1.5 Omschrijving van de opdracht	7
1.6 Bovenregionale zorgaanbieders	8
1.7 Opdrachtgebied	9
<b>2 Inkoopprocedure en voorwaarden</b>	<b>10</b>
2.1 Algemeen	10
2.2 Toepasselijkheid voorwaarden voor deze inkoopprocedure	10
2.3 Stopzetten van de inkoopprocedure / niet gunnen	10
2.4 Informatie-uitwisseling	11
2.5 Sluitingsdatum en tijdstip	12
2.6 Offerte van de inschrijver	12
2.7 Beoordelingsprocedure	13
2.8 Gunning onder voorwaarden	14
2.9 Overige informatie	14
2.10 Overige voorwaarden	14
2.11 Voorbehouden	15
2.12 Tegenstrijdigheden	15
<b>3 Geschiktheideisen</b>	<b>16</b>
3.1 Overzicht van de gehanteerde geschiktheideisen	16
3.2 Uitsluiting	17
<b>4 Gunning</b>	<b>18</b>
4.1 Gunningscriteria zonder weging met uitsluitend karakter	18
4.2 Gunning garantiebudget	19
4.3 Gunningscriteria met weging	21
4.4 Gunning vrij besteedbare ruimte	21
4.5 Totaalbeoordeling	22
4.6 Onderhandeling	22
4.7 Toekenning budget naar prestatie	23
4.8 Indiening bij NZa	23
4.9 Herschikking 2007	24
4.10 Nieuwe zorgaanbieders	24
4.11 Garantiebudget en gunning bovenregionale zorgaanbieders	24
<b>Bijlage</b>	
1 Concept Agis overeenkomst AWBZ 2007	
2 Inkoopraming 2007 per sector en per regio	
3 Productomschrijving/specificaties inkoop 2007	
4 Toelichting gunningscriteria zorginkoop	

## **Begripsbepalingen**

### **AB**

Activerende Begeleiding

### **Agis**

De OWM Agis Zorgverzekeringen U.A. in zijn functie als zorgkantoor, in navolgende ook wel de Agis Zorgkantoren of het zorgkantoor genoemd

### **AIV**

Advies Instructie en Voorlichting

### **AWBZ**

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

### **AZR**

AWBZ-brede Zorg Registratie

### **BH**

Behandeling

### **CAK**

Centraal Administratie Kantoor

### **CIZ**

Centrum Indicatiestelling Zorg

### **Combinatie**

Een consortium van organisaties die gezamenlijk optreden als inschrijver waarbij de leden zich zowel gezamenlijk als hoofdelijk aansprakelijk stellen

### **Contractant**

Degene die deze overeenkomst is aangegaan en verantwoordelijk is voor het leveren van AWBZ-zorg

### **CVZ**

College voor Zorgverzekeringen

### **EWS**

Early Warning System, (Vroegtijdig Signalerings Systeem) om risico's voor de continuïteit van de zorg op te sporen

### **Garantiebudget**

Budget waarop aanbieder die voldoet aan geschiktheideisen recht heeft

### **GGZ**

Geestelijke Gezondheidszorg

### **GZ**

Gehandicaptenzorg

### **HKZ**

Harmonisatie Kwaliteitszorg

### **HV**

Huishoudelijke Verzorging

### **Hulp**

De door het zorgkantoor ingekochte en door contractant te verlenen hulp waarop de verzekerde krachtens de toepasselijke wet- en regelgeving aanspraak heeft.

### **Inschrijving**

Een aanbieding de opdracht uit te voeren.

### **Inschrijver**

De inschrijvende entiteit die een offerte uitbrengt aan de opdrachtgever op basis van deze offerteaanvraag al dan niet in combinatie en/of met gebruikmaking van onderaannemers.

### **ISO**

International Organization for Standardization

**Jaar**

Aaneengesloten periode van twaalf (12) maanden.

**LVG**

Licht Verstandelijk Gehandicapten

**Nieuwe aanbieder**

Inschrijvers die op 1 januari 2007 een toelating hebben voor de AWBZ en gevestigd zijn binnen de regio van het zorgkantoor en die in 2006 geen productieafspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor.

**NZa**

Nederlandse Zorgautoriteit (voorheen het College Tarieven Gezondheidszorg/College Toezicht Zorgverzekeringen).

**OB**

Ondersteunende Begeleiding

**Offerte**

Het geheel van aanbiedingsbrief en gevraagde informatie zoals nader omschreven is in de hoofdstukken 3 en 4 van deze offerteaanvraag.

**Offerteaanvraag**

Onderhavig document waarin opdrachtgever alle informatie heeft opgenomen die relevant is voor het kunnen uitbrengen van een aanbieding in het kader van de inkoopprocedure waarop deze offerteaanvraag betrekking heeft.

**Onderaannemer**

De organisatie die door de hoofdaannemer wordt gecontracteerd ter uitvoering van de opdracht in geval van gunning.

**Opdrachtgever**

Agis is de opdrachtgever in het kader van deze inkoopprocedure.

**Overeenkomst**

De door de opdrachtgever met de zorgaanbieder te sluiten overeenkomst inzake de te verrichten dienstverlening.

**Regio**

Een afgebakend onderdeel van het bestek waarop kan worden ingeschreven.

**P**

Afkorting voor prijs

**PV**

Persoonlijke Verzorging

**Q**

Veelal zal dit gebruikt worden als afkorting voor volume binnen de productieafspraken

**Q & A-lijst**

Document waarin de antwoorden op vragen van Inschrijvers zijn opgenomen en de eventuele wijzigingen van de inkoopproceduredocumenten. Het document maakt onderdeel uit van de inkoopprocedure en prevaleert/prevaleren boven het overige deel van de documenten en de daarbij behorende Bijlagen.

**Standaardformulier**

Formulier dat de opdrachtgever aan deze offerteaanvraag heeft toegevoegd om maximale vergelijkbaarheid van de door inschrijvers opgeleverde informatie te bewerkstelligen. De standaardformulieren dienen als voorgeschreven voorbeeldformat voor het indienen van informatie.

**Tarieven**

De tussen contractant en de Agis Zorgkantoren overeengekomen prijzen voor prestaties, dan wel geheel van prestaties.

**V&V**

Verpleging & Verzorging

**VB**

Verblijf

**VECOZO**

Veilige Communicatie in de Zorg

**VP**

Verpleging

**WMG**

Wet Marktordening Gezondheidszorg (voorheen de WTG icm toezichtsbepalingen uit de AWBZ/ZVW)

**WMO**

Wet maatschappelijke ondersteuning

**WTZi**

Wet Toelating Zorginstellingen

**Zorgaanbieder**

Een krachtens de toepasselijke wetgeving toegelaten instelling die AWBZ-zorg mag leveren

**ZZP**

Zorgzwaartepakket.

# **1 Inleiding**

## **1.1 Aanleiding van de inkoopprocedure**

De huidige overeenkomsten tussen de Agis Zorgkantoren en de zorgaanbieders gelden tot en met 31 december 2006. Ten behoeve van een zorgvuldige inkoopprocedure voor 2007 hebben de Zorgkantoren landelijk een aantal afspraken gemaakt die, samen met het eigen Agis Zorgkantoren beleid, hebben geleid tot bijgevoegde inkoopprocedure. De overeenkomsten hebben als ingangsdatum 1 januari 2007 en hebben in het algemeen een looptijd van een jaar. Afhankelijk van de score in de gunning kan de zorgaanbieder in aanmerking komen voor een meerjarenovereenkomst.

Uitgangspunten bij de procedure binnen de vastgestelde kaders zijn een gelijke en niet-discriminatoire behandeling van inschrijvers, transparantie en objectieve vaststelling van de inkoop en beoordelingssystematiek. In het kader van het Besluit aanbesteding overheidsopdrachten vallen de in te kopen diensten onder de zogenoemde 2B-diensten. Dit houdt in dat er geen procedurele eisen vooraf vastliggen, de zorgkantoren hebben binnen voornoemde uitgangspunten de vrijheid te kiezen. In het navolgende wordt uiteengezet hoe dit vorm heeft gekregen.

## **1.2 Doelstelling van deze inkoopprocedure**

De doelstelling van de inkoopprocedure is het sluiten van overeenkomsten met één of meerdere zorgaanbieders met als ingangsdatum 1 januari 2007 ten behoeve van het inkopen van AWBZ-zorg voor een doelmatige zorgverlening tegen een zo gunstig mogelijke prijs-kwaliteit verhouding.

Er worden contracten met bestaande en nieuwe zorgaanbieders gesloten, mits ze aan de uitsluitende geschiktheidseisen voldoen (zie hoofdstuk 3).

Nieuwe zorgaanbieders die eerst na de uiterste inschrijfdatum belangstelling tonen voor een overeenkomst en productieafspraken, worden in de contracteringscyclus voor het daaropvolgende jaar meegenomen. Uitzonderingen kunnen alleen worden gemaakt als er sprake is van een vernieuwende vorm van zorg die in de lijn ligt van de genoemde speerpunten van het zorginkoopbeleid.

## **1.3 Opdrachtgever**

De OWM Agis Zorgverzekeringen U.A. heeft concessies voor de regio's Amsterdam, Utrecht, Apeldoorn/Zutphen en 't Gooi. Welke gemeenten de concessies ieder omvatten, kunt u vinden in de beschikking van de Staatssecretaris, gepubliceerd in de Staatscourant van 16 december 2005, nr 245<sup>1</sup>.

## **1.4 Visie en beleid van de Agis Zorgkantoren**

Het zorginkoopbeleid 2007 geldt AWBZ-breed zowel voor intramurale als extramurale zorg. Onderhavig stuk is gebaseerd op het strategisch zorginkoopbeleid van Agis Zorgverzekeringen 2007 – 2010 en een regionale aanvulling op landelijke afspraken die de zorgkantoren met elkaar in ZN- verband hebben gemaakt in het kader van contractering AWBZ.

Voor de verdere invulling van het beleid van de Agis Zorgkantoren verwijzen wij u naar het stuk "Zorginkoopbeleid 2007".

## **1.5 Omschrijving van de opdracht**

---

<sup>1</sup> Gewijzigd in Stc. 18 juli 2006, nr. 137.

De opdracht bestaat uit het leveren van extramurale en intramurale zorg als omschreven in de AWBZ aan AWBZ-verzekerden voor een periode van 1 jaar. De verdeling van AWBZ-budget in de inkoopprocedure heeft betrekking op alle voornoemde zorg die ten laste van de zogenoemde contracteerruimte 2007 gefinancierd moet worden. Dit houdt met name in dat de inkoop en contractering van hulp door vrijgevestigde zorgverleners als psychiaters en psychotherapeuten, en hulp door entadministraties, niet binnen deze zorginkoopprocedure vallen.

De inkoop zal per zorgkantoorregio plaatsvinden. De zorgaanbieder zal steeds moeten aangeven voor welke zorgkantoorregio, waar hij is toegelaten, hij zich inschrijft. Indien een zorgaanbieder zich inschrijft voor meer sectoren zal dit ook uit de offerte moeten blijken.

De inhoud en omvang van de geraamde zorgbehoefte per regio is op basis van realisatiegegevens 2006, de AZR-databank en de beschikbare CAK-input op geaggregeerd niveau vastgesteld in Bijlage 2 vormt de basis voor wat de Agis Zorgkantoren in de vier regio's willen inkopen. Hierbij vormt de contracteerruimte een maximumgrens; wanneer uw gezamenlijke offertes de contracteerruimte te boven gaan, zullen deze niet zonder aanpassing geaccordeerd kunnen worden.

De basis voor wat de Agis Zorgkantoren inkopen is, naast de inkoopraming en de contracteerruimte, bepaald door de productomschrijvingen/specificaties als bijgevoegd in Bijlage 3. Daarin worden de omschrijvingen van de in te kopen zorg en enkele nadere voorwaarden omschreven voor de zorg waarop u inschrijft.

Voor verblijfszorg is de raming toegespitst op de benodigde capaciteit (aantal plaatsen, geografische spreiding), verbijzonderd naar doelgroepen als ouderen, gehandicapten, en chronische GGZ. Die raming van de benodigde verblijfszorg is geplaatst in een meerjarenperspectief; en staat in samenhang met de ontwikkeling van zorg thuis en van woonvoorzieningen.

#### **Intra- en extramurale zorg en sectoren**

De Agis Zorgkantoren maken voor 2007 een onderscheid tussen de intramurale en de extramurale zorg. Dit heeft te maken met de continuering van de contracteerplicht intramuraal maar ook met de invoering van zogenoemde zorgzwaartepakketten.

Voorgaande houdt onder andere in dat de geschiktheideisen die een direct uitsluitend karakter hebben voor extramurale instellingen, voor intramurale instellingen (grotendeels) onderdeel zullen vormen van de minimum-contractuele afspraken die de Agis Zorgkantoren wensen te maken.

Ook kan per sector (Verpleging en Verzorging, Gehandicaptenzorg en Geestelijke Gezondheidszorg) onderscheid in afspraken en (gunnings)voorwaarden gemaakt worden, naar gelang dit noodzakelijk is.

#### *Intramurale zorg*

In 2007 blijft voor de intramurale zorg de contracteerplicht van toepassing in relatie tot de toegelaten capaciteit. Er komt nieuwe dynamiek door de invoering van "zorgzwaartebekostiging". De Agis Zorgkantoren maken allereerst met de betrokken instellingen de gebruikelijke afspraken over de productie in dagen verblijfszorg. Uitgangspunt is dat de zorgaanbieder bij gelijkblijvende capaciteit kan rekenen op een productieafpraak die aansluit op de goedgekeurde realisatie 2006; veranderingen in capaciteit of bezetting worden verwerkt in "aantal dagen". De uitwerking van de methodiek zult u aantreffen in hoofdstuk 4.

Hierbij merken de Agis Zorgkantoren wel op dat, in verband met de voorrang die landelijk aan het "nieuwe systeem" zal worden gegeven, de bestaande toepassing van "toeslagen" voorlopig wordt

bevroren; dus de Agis Zorgkantoren accepteren in de offerte voor 2007 in beginsel geen verhoogde toepassingen van oude toeslagen.

In verband met de invoering van de zorgzwaartebekostiging (ZZP's) wordt van de aanbieder een overzicht van zorgzwaartepakketten voor zijn gehele cliëntenpopulatie verwacht. Hieraan zijn nog geen financiële gevolgen verbonden. Wél toetst het zorgkantoor of de opgave van pakketten substantieel buiten de verwachte verdeling van pakketten ligt. De opgave zal onderwerp van overleg vormen, dat echter gelet op voorgaande geen gevolgen zal hebben voor de voorliggende inkoopprocedure 2007. Vanaf maart 2007 worden de opgaves landelijk kritisch bekeken (regie ligt bij VWS) en worden landelijk afspraken gemaakt in NZa-verband (herallocatie).

#### *Extramurale zorg*

Voor de offerte ten behoeve van de extramurale zorginkoop wordt grofweg de volgende procedure gevolgd. Van de zorgaanbieders die voldoen aan de geschiktheideisen, worden de offertes beoordeeld aan de hand van de gunningscriteria en de weging zoals die duidelijk wordt uit de formulieren en hun toelichting.

Van de zorgaanbieders die in 2006 reeds een overeenkomst met het Agis Zorgkantoor hadden, zal eerst een budget worden vastgesteld ter waarborging van de continuïteit van de zorgverlening aan de cliënten die reeds in zorg zijn; het zogenoemde "garantiebudget". Dit budget zal 95% bedragen van de gerealiseerde en goedgekeurde productie 2006, vastgesteld conform de methodiek die u kunt vinden in Hoofdstuk 4.

Wanneer dit voor alle de betrokken zorgaanbieders heeft plaatsgevonden, is duidelijk hoe groot het zogenoemde vrij besteedbaar volume wordt. De verdeling van dit vrij besteedbaar volume zal plaatsvinden aan de hand van een aantal criteria. Hierbij is rekening gehouden met een reservering voor knelpunten in de loop van 2007. Belangrijkste verdeling vindt plaats op grond van de score uit de gunningscriteria. Dit staat nader gespecificeerd in hoofdstuk 4.

De offerte die u indient zal een door u opgegeven prijs per product bevatten. Deze zal als zodanig meewegen in de doelmatigheidsbeoordeling als onderdeel van de gunning.

Als gevolg van de beoordelingsronde op grond van de ingevulde gunningscriteria zal er een bepaalde ranking ontstaan, waarbij hoger geplaatste offertes een groter deel van de gewenste productieafspraken zullen kunnen maken in aanvulling op de 95% garantiebudget.

Nieuw toegelaten zorgaanbieders die zich inschrijven en nog niet over een overeenkomst beschikken ("nieuwe aanbieders"), dienen aanvullende informatie te verstrekken.

### **1.6 Bovenregionale zorgaanbieders**

Het zorgkantoor koopt zorg in voor de regio waarvoor hij concessiehouder is. Bij de inkoop van extramurale zorg kan hij te maken krijgen met zorgaanbieders die over de grenzen van de regio werkzaam zijn. Dit geeft "bovenregionale problematiek". Er is een onderscheid mogelijk in drie varianten:

- (a) Landelijk werkende zorgaanbieders die exclusief zijn gericht op gespecialiseerde doelgroepen (bijvoorbeeld de categoriale zorg voor zintuiglijk gehandicapten).
- (b) Zorgaanbieders met een werkgebied in enkele aaneengesloten regio's, die met één zorgkantoor een contract hebben (regio waar de hoofdvestiging staat).

- (c) Zorgaanbieders op het vlak van thuiszorg die landelijk werkzaam willen zijn, en die alle productie met één zorgkantoor willen regelen.

Voor alle 3 varianten hanteren de Agis Zorgkantoren een zelfde procedure met betrekking tot gunning, namelijk dat elke zorgaanbieder die zorg wil gaan verlenen in een van de Agis Zorgkantoorregio's een offerte in kan dienen. Eventuele productieruimte wordt via overheveling toegekend aan het zorgkantoor waar de aanbieder een contractuele relatie mee heeft. Voor verdere uitwerking verwijzen wij u naar hoofdstuk 4.

## **1.7 Opdrachtgebied**

Wat betreft regio's heeft Agis ervoor gekozen geen nadere onderverdeling te maken binnen de zorgkantoorregio's, behoudens één uitzondering. Omdat in Amsterdam voor de regio IJburg in het verleden reeds een aanbesteding heeft plaatsgevonden die heeft geleid tot een gunning van het contract, zullen wij in 2007 de zorgvraag in dat gebied beschouwen als ingevuld.

## 2 Inkoopprocedure en voorwaarden

### 2.1 Algemeen

De opdrachtgever volgt een onderhandelingsprocedure met voorafgaande bekendmaking.

#### 2.1.1 Planning

Op 9 oktober 2006 heeft Agis een aankondiging verzonden ter publicatie in de aanbestedingskalender. Met het verzenden van de aankondiging is de inkoopprocedure formeel van start gegaan. Tegelijkertijd is een bericht geplaatst op [www.agiszorgkantoren.nl](http://www.agiszorgkantoren.nl) (tabblad voor zorgverleners) waarin melding wordt gemaakt van de inkoopprocedure. Hierin wordt ook verwezen naar de aankondiging in de aanbestedingskalender. In de onderstaande tabel staat de globale planning weergegeven.

Wat	Wanneer	Hoe
Publiceren Inkoopprocedure Agis Zorgkantoren	9 oktober 2006, 12:00	website
Mogelijkheid tot stellen van vragen via mail	Vanaf 9 oktober	e-mail
Uiterste inleverdatum vragen	14 november, 14:00	e-mail
Verzenden van Q & A (vragen en antwoorden)	Elke week op vrijdag, 09:00	Website
Sluitingstermijn inschrijvingen	1 december, 14:00	Per post & e-mail
Bevestigingsmail naar zorgaanbieders ontvangst stukken	Voor 8 december, 17:00	e-mail
Verzending brieven bevestiging contract	15 december, 17:00	Brief
Beoordeling overige criteria	11-25 december	Nvt
Vaststellen voorlopige uitkomsten gunning	25 -31 december	e-mail
Onderhandeling over nader vastgestelde onderwerpen, conform criteria	Vanaf 2 januari	(Tel) gesprek & e-mail
Definitieve vaststelling gunning	7 februari 2007	e-mail
Twee weken voor instellen beroep		Schriftelijk
Indiening ondertekende budgetformulieren bij NZa	21 februari 2007	Per post
Start dienstverlening o.b.v. contract	1 januari 2007	
Herschikking	15 juli / oktober	

De opdrachtgever behoudt zich het recht voor de aangegeven tijdsplanning te wijzigen (met inachtneming van redelijke termijnen). Geïnteresseerden worden hierover tijdig geïnformeerd.

### 2.2 Toepasselijkheid voorwaarden voor deze inkoopprocedure

Met het indienen van een offerte geeft de inschrijver aan dat hij akkoord is met alle in dit hoofdstuk genoemde voorwaarden voor de inhoud van deze offerteaanvraag en de procedure.

### 2.3 Stopzetten van de inkoopprocedure / niet gunnen

Agis is vrij de inkoopprocedure te allen tijde te stoppen dan wel de opdracht(en) niet te gunnen, bijvoorbeeld in geval van:

- (a) Het niet beschikbaar hebben van voldoende financiële middelen;
- (b) Ontbreken van (formeel) positieve besluitvorming aangaande de gunning;

(c) Indien door wijziging van regelgeving of overheidsbeleid de inhoud van de inkoopprocedure aangepast dient te worden.

Deze opsomming is niet limitatief.

## 2.4 Informatie-uitwisseling

Verzoeken om nadere informatie met betrekking tot inhoudelijke en procedurele aspecten rond deze inkoopprocedure dienen te allen tijde te geschieden per e-mail, onder vermelding van 'Inkoopprocedure AWBZ 2007, gericht aan:

Opdrachtgever: Agis Zorgkantoren  
Ter attentie van: Afdeling Zorginkoop AWBZ  
E-mail: Eén van de volgende adressen:  
• [Zorgkantoor\\_Amsterdam@agisweb.nl](mailto:Zorgkantoor_Amsterdam@agisweb.nl)  
• [Zorgkantoor\\_Apeldoorn@agisweb.nl](mailto:Zorgkantoor_Apeldoorn@agisweb.nl)  
• [Zorgkantoor\\_Gooi@agisweb.nl](mailto:Zorgkantoor_Gooi@agisweb.nl)  
• [Zorgkantoor\\_Utrecht@agisweb.nl](mailto:Zorgkantoor_Utrecht@agisweb.nl)

Vragen die niet op bovenomschreven wijze worden ingediend, worden niet in behandeling genomen.

### 2.4.1 Eisen aan de informatie-uitwisseling

De Agis Zorgkantoren zorgen voor een objectieve, transparante en non-discriminatoire invulling van de informatievoorziening rond de inkoopprocedure. Zo wordt gewaarborgd dat alle potentiële inschrijvers gedurende de inkoopprocedure over gelijke informatie beschikken en er geen informatievoorsprong of achterstand ontstaat.

Agis benadrukt dat bovenstaande emailadressen de enige officiële kanalen zijn voor informatie-uitwisseling betreffende de inkoopprocedure. Alleen schriftelijke informatie verstrekt via mail of internet ([www.agiszorgkantoren.nl](http://www.agiszorgkantoren.nl)) geldt als officiële informatie met betrekking tot deze inkoopprocedure.

### 2.4.2 Informatie-uitwisseling

Agis heeft informatiebijeenkomsten georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst werd voor geïnteresseerden een preliminaire globale toelichting gegeven op het inkooptraject. De informatiebijeenkomsten zijn georganiseerd tussen half en eind september 2006. Vragen gesteld na of naar aanleiding van de informatiebijeenkomst worden met bijbehorende antwoorden vanaf **10 oktober, 14.00 uur**, geanonimiseerd gepubliceerd op [www.agiszorgkantoren.nl](http://www.agiszorgkantoren.nl) met de vermelding Q&A lijst Zorginkoop AWBZ 2007.

Vragen gesteld naar aanleiding van de offerte dienen uiterlijk 14 november **om 14.00 uur** in bezit te zijn van de Agis Zorgkantoren op de eerder genoemde e-mailadressen. Deze vragen zullen vervolgens elke week op vrijdag voor 09:00 uur met bijbehorende antwoorden geanonimiseerd worden gepubliceerd op [www.agiszorgkantoren.nl](http://www.agiszorgkantoren.nl).

## 2.5 Sluitingsdatum en tijdstip

Uw offerte dient uiterlijk vrijdag 1 december 2006, 14.00 uur te zijn ingediend - per e-mail én aangetekende post of persoonlijk afgegeven - bij Agis op het aangegeven adres: **Van Asch van Wijckstraat 55, Huispostadres Zorg 33, 3811 LP te Amersfoort, ter attentie van Afdeling Zorginkoop AWBZ**. Offertes die na de aangegeven sluitingsdatum en -tijdstip ontvangen worden zullen niet in behandeling genomen worden en de inschrijving wordt aan de inschrijver geretourneerd.

## 2.6 Offerte van de inschrijver

### 2.6.1 Vorm van de offerte

Met het oog op een objectieve en efficiënte beoordeling hanteert Agis ten aanzien van de vorm en structuur van de in te zenden offertes de volgende eisen.

Onder 'de offerte' verstaat de opdrachtgever het volgende:

**Eén enveloppe of doos met ordner**, met daarin:

- (a) Een aanbiedingsbrief, bevoegd getekend namens de inschrijver;
- (b) De gevraagde gegevens in een afzonderlijke map met daarin:

Alle informatie met betrekking tot de eigen organisatie van de inschrijver zoals aangegeven in paragraaf 2.6.2- 2.6.4 van deze offerteaanvraag;

Alle informatie ten behoeve van de beoordeling op de geschiktheidseisen zoals aangegeven in hoofdstuk 3 van deze offerteaanvraag;

Alle informatie ten behoeve van de beoordeling op de gunningscriteria zoals aangegeven in hoofdstuk 4 van deze offerteaanvraag;

Alle informatie dient te worden toegevoegd in de offerte achter genummerde tabbladen zoals aangegeven in deze offerteaanvraag;

De voor- en rugzijde van de map dienen te zijn voorzien van de naam van de inschrijver en de woorden 'Offerte Inkoopprocedure AWBZ 2007'.

De doos of enveloppe dient deugdelijk gesloten te zijn, anders wordt deze geweigerd. Op de doos of enveloppe staat: '**Offerte Inkoopprocedure AWBZ 2007**'

Er wordt desgewenst getekend voor ontvangst van de offerte. Het risico van vertraging tijdens de (post)verzending en/of door onjuiste c.q. onvolledige adressering is geheel voor rekening van de inschrijver. De doos of enveloppe wordt tot de sluitingsdatum van de inschrijvingen ongeopend bewaard. Tijdens de beoordeling van de stukken kan het zorgkantoor om aanvullend bewijsmateriaal verzoeken. De zorgaanbieder dient dit na verzoek binnen maximaal 2 werkdagen aan te leveren.

Daarnaast verwacht Agis de stukken als bedoeld onder (a) en (b) per e-mail met bijlagen in de hiervoor genoemde e-mail postbussen. Dit geldt niet voor de criteria waarbij om kopieën van overeenkomsten of foldermateriaal wordt gevraagd.

### 2.6.2 Gegevens met betrekking tot de eigen organisatie

Indien de inschrijver een concern betreft, dan dient duidelijk te worden aangegeven of het concern inschrijft, of dat één van de onderliggende (werk)maatschappijen inschrijven. Er is sprake van een concern/holding wanneer een aantal ondernemingen als een economische eenheid onder een gemeenschappelijke leiding optreedt. De band tussen hen vindt gewoonlijk in kapitaaldeelname uitdrukking. Indien een (dochter)onderneming zich beroept op gegevens van het concern/holding, dan dient dit te worden vermeld.

In het geval dat sprake is van een concern of holding dient iedere aangesloten onderliggende organisatie die in het kader van deze opdracht AWBZ 2007 zal leveren, bekend te zijn en aantoonbaar aan de voorwaarden van deze inkoopprocedure te voldoen.

De inschrijver dient met betrekking tot de eigen organisatie achter **tabblad 7** (Standaardformulier G) van de offerte de volgende gegevens aan te leveren:

a Gegevens:

- 1 naam inschrijver;
- 2 naam contactpersoon;
- 3 adres, plaats en land;
- 4 telefoon- en faxnummer;
- 5 e-mail adres contactpersoon.

b Profiel:

- 1 organisatie- of ondernemingsstructuur (inclusief gegevens over eventuele relatie met concern-/holdingstructuur);
- 2 organogram;
- 3 product- en dienstenassortiment
- 4 Uittreksel Handelsregister niet ouder dan drie maanden.

c Samenwerkende partijen (combinaties/consortia of hoofdaannemer/onderaannemer, per afzonderlijke organisatie):

- 1 gegevens en profiel als hiervoor bedoeld;
- 2 in samenwerking uitgevoerde activiteiten in relatie tot deze opdracht.

### 2.6.3 Inschrijving Regio

De inschrijver dient aan te geven voor welke zorgkantorregio hij inschrijft. Hiertoe wordt het standaardformulier A ingevuld en achter **tabblad 1** van de offerte ingevoegd.

### 2.6.4 Gegevens nieuwe aanbieder

Indien de inschrijver een zogenoemde nieuwe aanbieder is: een toelating per 1 januari 2007 en geen productieafspraken voor 2006, dan vraagt het zorgkantoor deze inschrijver om een extra formulier in te vullen met een aantal gegevens. Hiertoe wordt standaardformulier B ingevuld en achter **tabblad 2** van de offerte gevoegd.

## 2.7 Beoordelingsprocedure

De inschrijvingen worden allereerst gecontroleerd op vormvereisten en volledigheid. Indien een inschrijving niet aan de vormvereisten voldoet of niet volledig is, kan die inschrijving ter zijde worden gelegd.

Vervolgens worden de inschrijvingen beoordeeld op de geschiktheideisen. Eerst wordt gecontroleerd of op de (extramurale) inschrijver geen uitsluitingsgronden van toepassing zijn en vervolgens wordt gecontroleerd of de inschrijver aan de minimumeisen voldoet. Deze geschiktheideisen zijn opgenomen in hoofdstuk 3 van de offerteaanvraag.

Inschrijvingen waarop de uitsluitingsgronden niet van toepassing zijn en die voldoen aan de minimumeisen, worden vervolgens beoordeeld op basis van de gunningscriteria. Deze gunningscriteria zijn opgenomen in hoofdstuk 4 van de offerteaanvraag.

## **2.8 Gunning onder voorwaarden**

Gunning van de opdracht vindt onder de volgende voorwaarden plaats:

- (a) De opdracht zal worden gegund onder voorwaarden door schriftelijke mededeling van dit voornemen aan de geselecteerde inschrijvers.;
- (b) Per brief wordt aan de inschrijvers bekend gemaakt of de opdracht wordt gegund nadat de gunningsbesluiten door Agis zijn genomen. Met deze inschrijvers wordt een overeenkomst gesloten onder de opschortende voorwaarde dat er binnen een periode van 15 dagen na 7 februari 2007 geen rechterlijke procedure is aangespannen tegen het gunningsbesluit. Voor het geval binnen de genoemde termijn van 15 dagen een procedure is aangespannen, wordt de overeenkomst aangegaan onder de opschortende voorwaarde dat de uitspraak inhoudt dat de gunning niet onrechtmatig is;
- (c) Ondertekening vindt plaats uiterlijk 1 maart 2007

Pas nadat de voornoemde voorwaarden zijn vervuld, komt de overeenkomst, op basis van het in de offerteaanvraag opgenomen concept, tot stand.

## **2.9 Overige informatie**

Elke vrijdagochtend voor 09:00 uur staat een nieuwe versie van Q & A's op de website. Het zorgkantoor spant zich in om alle vragen die tot dinsdagavond van de betreffende week gesteld zijn, mee te nemen in de publicatie van de Q & A's van de vrijdag erop. De tijdens de inkoopprocedure aan geïnteresseerden verstrekte informatie in de vorm van brieven, documenten, verslagen en publicatie van Q & A's vormt onderdeel van deze offerteaanvraag.

## **2.10 Overige voorwaarden**

### **2.10.1 Geldigheidsduur en prijsgarantie**

De offerte dient minimaal tot en met 1 maart 2007 geldig te zijn. Met het indienen van een offerte voor onderhavige inkoopprocedure gaat de contractant hiermee akkoord (zie paragraaf 2.2).

Agis behoudt zich het recht voor om de termijn van de offerte in overleg met inschrijvers te verlengen.

### **2.10.2 Taal**

De ingeleverde bescheiden dienen, tenzij expliciet aangegeven, in de Nederlandse taal te zijn gesteld. Gedurende de uitvoering van de opdracht dienen alle werknemers en vertegenwoordigers die zorgdragen voor de uitvoering van de opdracht in de contacten met de opdrachtgever en haar verzekeren, de Nederlandse taal in woord en geschrift te beheersen.

### **2.10.3 Algemene voorwaarden / overeenkomsten**

Leverings-, betalings- en andere algemene voorwaarden van de inschrijver worden uitdrukkelijk van de hand gewezen. De af te sluiten overeenkomst is in conceptvorm aan deze offerteaanvraag toegevoegd.

### **2.10.4 Vertrouwelijkheid**

Agis Zorgkantoren behandelt de offertes volstrekt vertrouwelijk. Deze zullen uitsluitend worden getoond aan medewerkers die direct bij de inkoopprocedure zijn betrokken en mogelijk aan adviseurs van het beoordelingsteam.

## **2.11 Voorbehouden**

Agis behoudt zich het recht voor de wijze waarop de inkoopprocedure zal verlopen aan te passen en/of wijzigingen aan te brengen in de aard en de omvang van de opdracht. Agis zal bij eventuele toepassing van deze bepaling de vigerende wet- en regelgeving in acht nemen.

Agis behoudt zich het recht voor de informatie zoals opgenomen in deze offerteaanvraag aan te vullen en/of te wijzigen.

Agis behoudt zich het recht voor aanvulling of verduidelijking van een Inschrijving of andere informatie te vragen. Zij is daartoe op geen enkele wijze verplicht.

## **2.12 Tegenstrijdigheden**

Deze offerteaanvraag met alle bijbehorende bijlagen is met zorg samengesteld. Mocht u desondanks tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden tegenkomen, dan dient u Agis hier schriftelijk van op de hoogte te stellen op het in paragraaf 2.4 vermelde adres. Indien naderhand blijkt dat deze offerteaanvraag tegenstrijdigheden en/of onvolkomenheden bevat en deze niet door inschrijvers zijn opgemerkt, zijn deze voor risico van de inschrijver.

## 3 Geschiktheidseisen

### 3.1 Overzicht van gehanteerde geschiktheidseisen

Allereerst worden de offertes die voldoen aan de voorwaarden die gelden voor deze inkoopprocedure, beoordeeld op de landelijk identieke geschiktheidseisen. Alle hier genoemde geschiktheidseisen hebben een 'uitsluitend karakter' voor zorgaanbieders die (alleen) extramurale zorg leveren en gelden voor alle regio's. Het niet voldoen aan een geschiktheidseis met een uitsluitend karakter betekent uitsluiting van verdere beoordeling. Sommige geschiktheidseisen zullen voor intramurale zorgaanbieders als afspraak in de overeenkomst worden vastgelegd.

Van de zorgaanbieder zal een verklaring gevraagd worden dat hij voldoet aan de onderstaande eisen. Van een enkele eis zal een nader bewijsstuk worden opgevraagd dat meegestuurd moet worden.

Voor extramurale zorgaanbieders hebben deze criteria een uitsluitend karakter, voor intramurale zorgaanbieders in beginsel niet. Toch vragen wij ook de intramurale zorgaanbieders om de verklaring ten behoeve van deze eisen in te vullen.

De volgende geschiktheidseisen worden gehanteerd.

#### Technische en beroepsbekwaamheid

- (a) De zorgaanbieder is gevestigd in de regio van het zorgkantoor waarmee de overeenkomst wordt aangegaan<sup>2</sup>.
- (b) De zorgaanbieder beschikt over de wettelijk vereiste toelating voor de levering van AWBZ-zorg<sup>3</sup>.
- (c) De zorgaanbieder verklaart te voldoen en zich te houden aan alle voor hem geldende wettelijke eisen<sup>4</sup>.
- (d) De zorgaanbieder beschikt over een gecertificeerd kwaliteitssysteem als hierna bedoeld of zal zijn kwaliteitssysteem<sup>5</sup> onafhankelijk en extern laten toetsen aan de hand van een kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is (leidend tot een certificaat) en dat de resultaten voor cliënten centraal stelt (conform landelijk vastgestelde velden verantwoorde zorg).
- (e) De zorgaanbieder beschikt over een adequate bedrijfsadministratie ten behoeve van de tijdige levering van gegevens over de gerealiseerde productie, gegevens voor de oplegging van de eigenbijdrage, gegevens voor het geldende AZR-systeem.
- (f) De zorgaanbieder beschikt over een vastgelegd privacybeleid.
- (g) De zorgaanbieder beschikt over een adequate bedrijfsadministratie waarmee:
  - (i) gegevens voor de oplegging van de eigen bijdrage binnen 4 weken na afloop van een maand/periode kunnen worden aangeleverd bij het CAK;
  - (ii) productierealisatiecijfers binnen de door het zorgkantoor gestelde termijn worden aangeleverd;

<sup>2</sup> De vestigingsplaats volgt uit de toelating die door het CVZ is afgegeven. De inschrijvers gevestigd buiten het werkgebied van de Agis Zorgkantoren kunnen door middel van deze inkoopprocedure wel meedingen voor een budget ter overheveling naar het werkgebied van het eigen zorgkantoor. Deze inschrijver komt niet in aanmerking voor een overeenkomst met een Agis Zorgkantoor.

<sup>3</sup> Wij gaan bij het aanschrijven/bekendmaken van deze procedure uit van de ons toegezonden toelatingsbeschikkingen en de website van het CVZ.

<sup>4</sup> Wij gaan uit van een professionele houding bij zorgaanbieders, die zichzelf op de hoogte stellen en houden van de toepasselijke regelgeving. Hierbij volgt voor de volledigheid en ter informatie een niet uitputtende lijst: de AWBZ, de WMG, Kwaliteitswet zorginstellingen, Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector, Wet BIG, WGBO (indien en voor zover van toepassing), WBP, Wet medezeggenschap cliënten zorgsector, Mededingingswet, WTZI.

<sup>5</sup> Als bedoeld in artikel 4 van de Kwaliteitswet zorginstellingen. Krachtens de derde voorwaarde moet een zorgaanbieder reeds beschikken over een werkend kwaliteitssysteem, omdat hij zich anders niet houdt aan de Kwaliteitswet.

(iii) in ieder geval het "bericht zorgtoewijzing" kan worden ontvangen en de berichten "melding aanvang zorg" en "bericht mutaties" kunnen worden aangeleverd bij het zorgkantoor, conform de standaarden die door het CVZ zijn vastgesteld.

### **Financieel-economisch**

- (a) Verklaring verzekering voor bedrijfs- en beroepsaansprakelijkheid (€ 2.500.000,-)
- (b) De inschrijver of gegadigde wordt uitgesloten van deelneming als er jegens deze aanbieder bij een onherroepelijk vonnis of arrest een veroordeling is uitgesproken op grond van artikel 140, 177, 177a, 178, 225, 226, 227, 227a, 227b of 323a, 328ter, tweede lid, 416, 417, 417bis, 420bis, 420ter of 420quater van het Wetboek van Strafrecht van deelneming.
- (c) De inschrijver of gegadigde wordt uitgesloten van deelneming als:
  - (i) die in staat van faillissement of van liquidatie verkeert, wiens werkzaamheden zijn gestaakt, jegens wie een surseance van betaling of een akkoord geldt of die in een andere vergelijkbare toestand verkeert ingevolge een soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie;
  - (ii) wiens faillissement of liquidatie is aangevraagd of tegen wie een procedure van surseance van betaling of akkoord dan wel een andere soortgelijke procedure die voorkomt in de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie, aanhangig is gemaakt;
  - (iii) jegens wie een rechterlijke uitspraak met kracht van gewijsde volgens de op hem van toepassing zijnde wet- of regelgeving van een lidstaat van de Europese Unie is gedaan, waarbij een delict is vastgesteld dat in strijd is met zijn beroepsgedragsregels;
  - (iv) die in de uitoefening van zijn beroep een ernstige fout heeft begaan, vastgesteld op een grond die het zorgkantoor aannemelijk kan maken;
  - (v) die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van de sociale zekerheidsbijdragen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
  - (vi) die niet aan zijn verplichtingen heeft voldaan ten aanzien van de betaling van zijn belastingen overeenkomstig de wettelijke bepalingen van het land waar hij is gevestigd of van Nederland;
  - (vii) die zich in ernstige mate schuldig heeft gemaakt aan valse verklaringen bij het verstrekken van de inlichtingen die voor de offerte kunnen worden verlangd, of die inlichtingen niet heeft verstrekt.

#### *Akkoordverklaring geschiktheideisen*

De inschrijver dient achter **tabblad 3** van zijn offerte de ingevulde en ondertekende verklaring C (standaardformulier C) van deze offerteaanvraag toe te voegen. Indien de inschrijver de ondertekende verklaring niet heeft toegevoegd aan de offerte, dan wordt de offerte uitgesloten van verdere beoordeling.

### **3.2 Uitsluiting**

Agis behoudt zich het recht voor om in een latere fase de inschrijver alsnog te verzoeken officiële bewijsstukken te overleggen. Indien de inhoud van deze bewijsstukken niet overeenkomt met hetgeen in deze verklaring wordt gesteld, dan wordt de inschrijver uitgesloten van verdere deelneming aan de inkoopprocedure.

## 4 Gunning

### 4.1 Gunningcriteria zonder weging met uitsluitend karakter

De gunningscriteria zijn onderverdeeld in criteria zonder weging en met weging. De gunningscriteria zonder weging met uitsluitend karakter zijn opgenomen in de overeenkomst (bijlage 1).

In het navolgende treft u ter informatie enkele landelijk vastgestelde afgesproken gunningsvoorwaarden ten behoeve van de levering van AWBZ-zorg. Aangezien deze eisen worden beschouwd als minimumvoorwaarden om tot een goede zorglevering te komen, is met alle zorgkantoren landelijk afgesproken deze te hanteren in de te sluiten overeenkomst. U zult ze, niet noodzakelijkerwijs in onderstaande volgorde, dan ook in de overeenkomst aan kunnen treffen (op bepaalde punten nader uitgewerkt.)

#### *Algemeen*

- a) De instelling beschikt over een vastgelegde klachtenregeling.
- b) De instelling meldt tevoren eventuele vormen van “onderaanneming”. Onverminderd geldt dat bij alle onderaanneming de hoofdaannemer verantwoordelijk en aansprakelijk is voor de dienstverlening van onderaannemer.

#### *Tijdige zorg*

- a) De zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de levering van AWBZ-zorg voor de functies waarop de overeenkomst betrekking heeft.
- b) De zorgaanbieder bevordert dat de verzekerde zo snel mogelijk vanaf de indicatie de zorg ontvangt; in beginsel binnen de normen voor aanvaardbare wachttijd (Treeknormen).
- c) De zorgaanbieder realiseert zorg ter overbrugging ingeval de geïndiceerde zorg niet direct dan wel niet binnen de afgesproken termijn geleverd kan worden.

#### *Kwaliteit van zorg*

- a) De zorgaanbieder verbindt zich jegens het zorgkantoor om kwalitatief verantwoorde zorg te leveren aan verzekerden. Hieronder wordt verstaan: zorg die cliëntgericht, doeltreffend en doelmatig wordt verleend zoals gebruikelijk in de kring der beroepsgenoten en die naar redelijkheid is afgestemd op de behoefte van de cliënt.
- b) De instelling heeft een werkend kwaliteitssysteem, of een traject dat aantoonbaar leidt tot een extern gecertificeerd systeem; namelijk een kwaliteitssysteem dat landelijk en/of internationaal erkend is, dat gepaard gaat met een onafhankelijke toetsing, en dat resultaten voor cliënten centraal stelt (conform landelijk vastgestelde velden verantwoorde zorg).
- c) Onderdeel van dat systeem is de steekproefsgewijze cliëntenraadpleging - minimaal 1 keer per 2 jaar - die berust op een landelijk vastgesteld instrument voor de meting van klantervaringen, uitgevoerd door een onafhankelijk instituut.

#### *Informatieverstrekking*

- a) De aanbieder verstrekt inlichtingen aan het zorgkantoor ten behoeve van de uitvoering van de wettelijke taken van het zorgkantoor. De uitvoering van de taken is vastgelegd in de AWBZ en de nadere regelgeving van de AWBZ.
- b) De aanbieder geeft het zorgkantoor de vereiste informatie op grond van de “Regeling jaarverslaglegging zorginstellingen” en de beleidsregels AO/IC.

- c) Daarnaast verstrekt de aanbieder de gegevens aan het zorgkantoor op grond van de WTG, Kwaliteitswet zorginstellingen, Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector, Wet BIG, WGBO (indien van toepassing), WBP, Wet medezeggenschap cliënten zorgsector, Mededingingswet.

#### *Akkoordverklaring overeenkomst*

De inschrijver dient achter tabblad 4 van zijn offerte de ingevulde en ondertekende verklaring D (Standaardformulier D) aan deze offerteaanvraag toe te voegen. Indien de zorgaanbieder de ondertekende verklaring niet heeft toegevoegd aan de offerte, wordt de offerte uitgesloten van verdere beoordeling.

## **4.2 Gunning garantiebudget**

Nadat voldaan wordt aan de uitsluitende geschiktheideisen en de gunningscriteria met uitsluitend karakter, vindt gunning plaats. Het zorgkantoor heeft de keuze gemaakt om bestaande aanbieders een garantiebudget toe te kennen. Er is bewust gekozen voor het geven van deze garantie per bestaande zorgaanbieder om hiermee de continuïteit van zorg aan cliënten zoveel mogelijk te waarborgen, maar ook om de aanbieder een stuk continuïteit te bieden in de bedrijfsvoering. Voor de intramurale zorg geldt daarbij dat er in 2007 nog steeds sprake is van contracteerplicht.<sup>6</sup>

### **4.2.1 Berekening garantievolume intramuraal**

De productieafspraken voor 2007 liggen in het verlengde van de huidige beleidsregels voor intramurale zorg:

- De “Q”<sup>7</sup> wordt net als in voorgaande jaren uitgedrukt in “aantal dagen”. Die opgave van dagen leidt het zorgkantoor af van de verwachte realisatie (het verwachte gebruik). De toegestane uitbreiding van verblijfsplaatsen kan aldus verwerkt worden.
- De “P” per verblijfsdag wordt afgeleid van de combinaties van (a) basisprijs per plaats, (b) toeslagen voor bijzondere zorgvormen zoals aanvullende zorg in het verzorgingshuis, SGLVG-toeslag gehandicaptenzorg, zorgzwaartemodulen GGZ).
- Per instelling resulteert aldus een gemiddelde prijs per dag, gebaseerd op de genoemde mix van (1) plaatsen met basisprijs en (2) plaatsen of cliënten met toeslag. Voor “extreme zorgzwaarte” blijft de huidige procedure van kracht.

Nader uitgewerkt ziet dit er zo uit.

#### *Bepaling van het garantiebudget intramuraal 2007*

Budget behorende bij toegelaten plaatsen 2006 <sup>8</sup>	+
Budget behorende bij verpleegdagen 2006	+
Budget behorende bij speciale afspraken intramuraal 2006	+/-
<b>Garantiebudget 2007</b>	

Bij het berekenen van de verpleegdagen zal rekening gehouden worden met de volgende aspecten:

- Onder/overproductie wordt (voor het variabele deel) met verpleegdagprijs nagecalculeerd

<sup>6</sup> De intramurale zorg wordt hier genoemd in het kader van de zorginkoopprocedure in het algemeen en nadrukkelijk niet als onderdeel van het offertetraject inclusief gunningscriteria met weging, dat uitsluitend van toepassing is op de extramurale zorg.

<sup>7</sup> P=prijs, q = hoeveelheid

<sup>8</sup> Exclusief toeslagen als: - Aanvullende zorg (V&V)  
- SGLVG verblijf, SGLVG behandel/ MFC  
Inclusief toeslagen als: - Doof/blind

- Bijstelling vanuit materiele controle vanuit 2006. Deze kan doorwerken naar rest van het jaar.
- Overproductie wordt aangevraagd als capaciteitsmutatie indien:  
[aantal verpleegdagen 2007] > [aantal toegelaten plaatsen 2006 maal 365]
- Binnen de verpleegdagprijs worden meegenomen:
  - Standaardspecificaties als groeps grootte, leeftijd, mate van handicap, doof/blind (GZ)
  - Zorg op Maat en frictiekosten worden in de standaardnacalculatie meegenomen indien zij betrekking hebben op de zorgzwaarte van de hele instelling.
- Buiten de verpleegdagprijs worden gehouden:
  - Toeslagen met betrekking tot in de toelatingsbeschikking vastgelegde componenten (achtervang en SGLVG)
  - Hardheidsclausules, extreme zorgbehoefte en andere cliëntgebonden toeslagen

#### 4.2.2 Berekening van het garantiebudget extramuraal<sup>9</sup>

Het zorgkantoor garandeert bestaande zorgaanbieders die voldoen aan de geschiktheideisen een garantiebudget van 95% van de productieafpraak na deerschikking van oktober 2006. Hierbij geldt dat er correctie plaatsvindt bij kas/jaarbasisproblematiek<sup>10</sup> en in verband met de verschuiving van productie naar de gemeenten in verband met de WMO (HV). Tevens geldt een correctie bij zorgaanbieders met een onderproductie van > 5 % (extrapolatie van cijfers januari tot en met september) die geweigerd hebben te herschikken, terwijl dit redelijkerwijs wel van hen verwacht kon worden. In dat geval wordt bij de vaststelling van het budget 2006 uitgegaan van 95% van de geaccordeerde realisatie. Nieuwe zorgaanbieders, die een hoge score behalen op de gunningscriteria met weging krijgen geen garantiebudget, maar komen voor een deel van het vrij besteedbaar volume in aanmerking.

##### *Vaststelling budget 2006 als input voor vaststelling garantiebudget 2007*

Productieafpraak na herschikking oktober 2006 ] OF	
Bij onderproductie > 5% i.c.m. weigering neerwaartse herschikking: 95% van de geaccordeerde realisatie 2006	+
Knelpunten op basis van kas/jaarbasisproblematiek	+
Neerwaartse bijstelling door overheveling budget HV naar gemeenten	-/-
Correcties Zorgkantoor	+/-
<hr/>	
Budget 2006	

De correcties vanuit het zorgkantoor bestaan uit de volgende aspecten:

- Bijstelling door het zorgkantoor van de in het verleden goedgekeurde omzetting van intramurale verpleeghuis capaciteit naar geclusterde settings met extramuraal financiering.
- Bijstelling vanuit materiele controle vanuit 2006. Deze kan doorwerken naar rest van het jaar.
- De realisatie 2006 GGZ behorend bij de geormerkte productieafpraak voor PvA OGGZ wordt apart door het zorgkantoor beoordeeld.
- Minus de geormerkte gelden
- Prijsindexcijfer

##### *Vaststelling garantiebudget 2007*

$$[\text{Budget 2006}] * 0,95 = [\text{Garantiebudget extramuraal 2007}]^{11}$$

<sup>9</sup> Hiermee wordt bedoeld op alle AWBZ gefinancierde zorg die behoort tot het gebied van de Beleidsregel extramuraal zorg.

<sup>10</sup> Instellingen die pas halverwege het jaar productieafspraken hebben gemaakt.

<sup>11</sup> Inclusief indexering

### 4.3 Gunningcriteria met weging

Per gunningscriterium wordt in Standaardformulier E weergegeven welke informatie de inschrijver dient in te leveren om op het criterium te kunnen scoren en hoe de beoordeling tot stand komt. In bijlage 4 wordt een aantal criteria nader toegelicht.

De offertes worden, na beoordeling op de geschiktheidseisen en berekening van het garantiebudget, per regio beoordeeld op de offerte met de beste prijs-/kwaliteitsverhouding. Hiermee wordt het zogenoemde vrij besteedbare volume verdeeld. Volledigheidshalve wordt nogmaals aangegeven dat de gunningcriteria met weging uitsluitend betrekking hebben op de **extramurale zorg**.

De weging zal plaatsvinden op grond van 2 pijlers die voor 60% respectievelijk 40% meewegen

- Kwaliteit (60%)
  - Organisatie & Kwaliteit
  - Cliënt & Kwaliteit
  - Innovatie & Kwaliteit
- Doelmatigheid (40%)

De inschrijver dient achter **tabblad 5** (Standaardformulier E) van zijn offerte de ingevulde gunningcriteria (format) inclusief de gevraagde bijlagen bij te voegen. Ook voor de bijlagen zijn formats bijgevoegd. Voor uitleg van de verschillende criteria inclusief berekeningswijzen wordt verwezen naar bijlage 4. Voor een aantal criteria doet het zorgkantoor zelf ook een check of vraagt zij aanvullende informatie op bij de zorgaanbieder. Indien de inschrijver onjuistheden heeft ingevuld in de gunningcriteria wordt de inschrijver uitgesloten van de verdeling van de gereserveerde middelen voor 2007.

#### 4.3.1 Financiële offerte

De inschrijver dient achter **tabblad 6** van zijn offerte het format met daarin de geoffreerde prestaties en prijzen in te vullen (conform format productievoorstel).<sup>12</sup> De geoffreerde prijs is van invloed op de totale score op de gunningcriteria.<sup>13</sup> Gereguleerde marktwerking komt zowel tot uitdrukking in het hanteren van een minimaal garantiebudget als het maximeren van de groei. De maximaal toe te kennen groei is:

Vastgesteld garantiebudget 2006	Maximaal toe te kennen groei <sup>14</sup>
> 8 miljoen	10%
3-8 miljoen	€ 800.000
<3 miljoen	€ 500.000
Nieuwe zorgaanbieders	€ 300.000

### 4.4 Gunning vrij besteedbaar volume

Het vrij besteedbaar volume dat wordt toegekend op basis van de score op de gunningcriteria vertegenwoordigt 3,5% van de totale extramurale productieafspraken 2006. En is als volgt opgebouwd:

- 5% van de extramurale productieafspraken (minus HV) van 2006
- minus 0,5% voor knelpuntenpot 2007
- minus 1% voor onderhandeling (zie paragraaf 4.6I)

<sup>12</sup> Bij de beoordeling van de onderbouwing van het prijsvoorstel weegt het zorgkantoor cliënten met een PGB (die wensen over te stappen naar Zorg in Natura) in eerste instantie niet mee, behalve in geval van verslavingszorg. Slechts wanneer en voorzover de contracteerruimte dit na voltooiing van de beoordelingsprocedure toelaat, kan dit leiden tot toewijzing van Q.

<sup>13</sup> De geoffreerde prijs wordt toegekend, mits deze kleiner of gelijk aan het maximum NZa-tarief 2007 is.

<sup>14</sup> Het totaal (garantiebudget + groei) kan het ingediende productievoorstel niet overstijgen.

Deze 3,5% wordt per regio verdeeld over de volgende vier sectoren: V&V, GZ, GGZ – Behandelinstanties en GGZ Begeleidingsinstanties (RIBW's) naar rato van inbreng. Op deze manier resulteert per sector een beschikbaar vrij besteedbaar volume. Dit volume wordt weer terug verdeeld over de zorgaanbieders binnen deze sector aan de hand van de score op de gunningscriteria.

#### 4.5 Totaalbeoordeling

Beoordeling van de gunningscriteria leidt tot 2 eindscores per zorgaanbieder:

- Totale eindscore op kwaliteit
- Totale eindscore op doelmatigheid

De totale eindscores van alle zorgaanbieders per sector en per pijler worden bij elkaar opgeteld. 60% van het beschikbare bedrag per sector wordt gedeeld door het totaal van het aantal behaalde punten per sector voor de pijler kwaliteit. Dit resulteert in een bedrag per punt. Vervolgens wordt per zorgaanbieder het behaalde aantal punten voor de pijler "kwaliteit" vermenigvuldigd met dit bedrag per punt. Voor de pijler "doelmatigheid" worden dezelfde stappen herhaald met dien verstande dat hiervoor 40% van het beschikbare bedrag beschikbaar is.

De combinatie van de eindscores leidt ook tot een verdeling van de zorgaanbieders in 4 kwadranten. De plaatsing in een kwadrant is bepalend voor de onderhandeling en het al of niet in aanmerking komen voor groeiruimte vanuit VWS.

#### 4.6 Onderhandeling

In deze paragraaf wordt beschreven hoe per kwadrant de onderhandeling plaatsvindt.

##### **Kwadrant I** (20% van het aantal zorgaanbieders )

Zorgaanbieders met goede score op zowel kwaliteit en doelmatigheid:

- Komen in aanmerking voor score per punt (gedeelte van de 3,5% van de productieafspraken 2006, zie hierboven)
- Komen in aanmerking voor toekenning van de groeimiddelen van VWS
- Krijgen gewenste productieafspraken gehonoreerd met de hiervoor genoemde maxima en mits niet hoger dan de inkoopraming
- Aanbod van meerjarenovereenkomst (2 jaar) met:
  - Budgetgarantie van 90% extramuraal
  - Verlicht regime zorginkoop 2008
- Toewijzing van cliënten zonder voorkeur door Bureau Zorgtoewijzing

##### **Kwadrant II**

Zorgaanbieders met goede score op kwaliteit en lage score op doelmatigheid:

- Komen in aanmerking voor score per punt (gedeelte van de 3,5% van de productieafspraken 2006, zie hierboven)
- Komen in aanmerking voor resterende 1% van de productieafspraken 2006
- Komen niet in aanmerking voor toekenning groeimiddelen van VWS
- Bij onderhandeling ligt nadruk op verbetering van doelmatigheid
- Naar aanleiding van onderhandeling is er mogelijkheid tot extra q (maximaal zie 4.3.1)
- Krijgen na zorgaanbieders uit kwadrant I toewijzing van cliënten zonder voorkeur
- Uitkomsten van onderhandeling leiden niet tot plaatsing in kwadrant I

### Kwadrant III

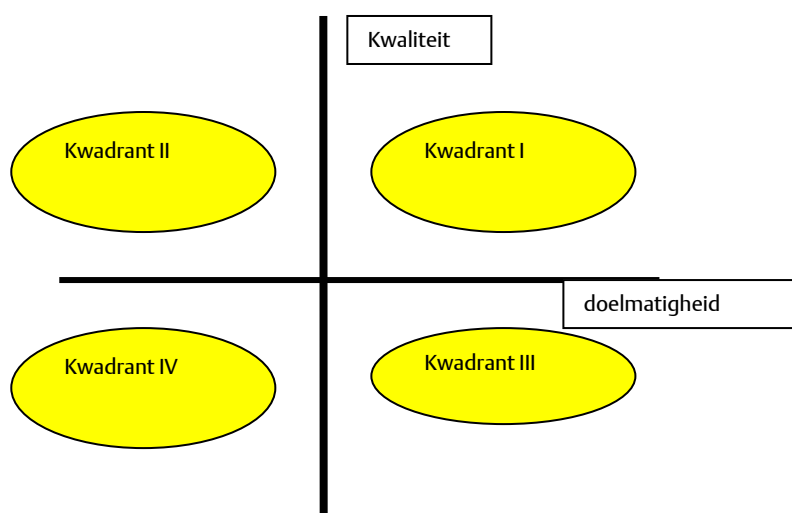
Zorgaanbieders met goede score op doelmatigheid en lage score op kwaliteit

- Komen in aanmerking voor score per punt (gedeelte van de 3,5% van de productieafspraken 2006, zie hierboven)
- Komen in aanmerking voor resterende 1% van de productieafspraken 2006
- Komen niet in aanmerking voor toekenning groeimiddelen van VWS
- Bij onderhandeling ligt nadruk op verbetering van kwaliteit
- Naar aanleiding van onderhandeling is er mogelijkheid tot extra q (maximaal zie 4.3.1)
- Krijgen na zorgaanbieders uit kwadrant I toewijzing van cliënten zonder voorkeur
- Uitkomsten van onderhandeling leiden niet tot plaatsing in kwadrant I

### Kwadrant IV

Zorgaanbieders met lage score op zowel kwaliteit als doelmatigheid

- Komen in aanmerking voor score per punt (gedeelte van de 3,5% van de productieafspraken 2006, zie hierboven)
- Komen niet in aanmerking voor onderhandeling
- Krijgen cliënten zonder voorkeur als laatste toegewezen door Bureau Zorgtoewijzing



figuur 1: wegingscore verdeeld over kwadranten

## 4.7 Toekenning budget naar prestatie

Bij de toekenning van budget naar de geoffreerde prestaties geldt het voorbehoud dat het totaal aan ingediende hoeveelheid zorg de inkoopraming niet kan overschrijden. Mocht dit wel het geval zijn, vindt toekenning plaats naar rato en wordt in overleg met het zorgkantoor bepaald hoe de prestaties worden toegekend. Indien er in deze fase mogelijkserwijs budget vrijvalt, wordt dit toegevoegd aan de knelpuntenpot voor de herschikking.

## 4.8 Indiening bij NZa

Na ondertekenen van alle stukken vindt voor 1 maart 2007 indiening van het budgetformulier bij het NZa plaats.

#### 4.9 Herschikking 2007

Het zorgkantoor kan het ingekochte productievolume in overleg met de zorgaanbieder naar beneden bijstellen indien de productie van de zorgaanbieder niet voldoet aan ramingen (onderproductie). De zorgaanbieder dient hieraan mee te werken wanneer er geen afdoende onderbouwde groeiprognose is die het handhaven van de productieafspraken rechtvaardigt. Het vrijvallende budget en eventueel nog beschikbare ruimte kunnen vervolgens worden toegekend aan zorgaanbieders die meer hebben geproduceerd dan zij hebben afgesproken met het zorgkantoor. Hierbij vindt toekenning van extra hoeveelheid (q) slechts plaats als aangetoond wordt dat er voldaan wordt aan inzet conform maximaal 65% van de bandbreedte van de klassen van het indicatiebesluit.

Bij zorgaanbieders in kwadrant IV zal bij toekenning van extra q bij herschikking, de prijs voor de extra q conform contractuele voorwaarden vastgesteld worden op 80% van het maximum NZa-tarief. De nieuwe productieafspraken bevat dan als prijs een gewogen gemiddelde dat als volgt wordt berekend: de "oude"  $P * Q$  plus de "nieuwe"  $P * \text{extra } Q$ , gedeeld door de totale  $Q$  (oude  $Q + \text{extra } Q$ ).

#### 4.10 Nieuwe zorgaanbieders

Inschrijvers die op 1 januari 2007 een toelating hebben voor de AWBZ en gevestigd zijn binnen de regio van het zorgkantoor en die in 2006 geen productieafspraken hebben gemaakt met het zorgkantoor komen niet in aanmerking voor een garantiebudget. Deze inschrijvers kunnen binnen de functies waarvoor zij zijn toegelaten, wel meedingen naar een deel van het vrije volume.

Bij vervallen van onderaannemerschap door een nieuwe toelating dient de nieuw toegelaten instelling in zijn onderbouwing het zorgkantoor te informeren over de aanbieder(s) van wie de cliënten afkomstig zijn. Dit heeft namelijk gevolgen voor de beoordeling van de huidige realisatie van de voormalige hoofdaannemers.

#### 4.11 Garantiebudget en gunning bovenregionale zorgaanbieders

De inschrijvers gevestigd buiten het werkgebied van de Agis Zorgkantoren kunnen door middel van deze inkoopprocedure meedingen naar het vrij besteedbare volume. Deze inschrijver komt als gevolg van regelgeving niet in aanmerking voor een overeenkomst met een Agis Zorgkantoor. Deze inschrijving wordt alleen geaccepteerd indien wordt aangetoond dat de inschrijving betrekking heeft op een groei in de zorg die geleverd zal worden binnen de zorgkantoorregio en ten behoeve van verzekerden uit de zorgkantoorregio en die niet reeds is verrekend in de contracteerruimte van de eigen regio.

De gunning voor bovenregionale zorgaanbieders vindt volgens onderstaande procedure plaats:

*Zorgaanbieders die bij de Agis Zorgkantoren een contract hebben, maar ook elders produceren:*

- dienen in de offerte aan te geven welk percentage van de productie in welke regio wordt behaald
- vallen onder dezelfde regeling met betrekking tot het garantiebudget als overige aanbieders, nl 95% van het totale budget is het garantiebudget
- het vrij besteedbare volume dat op basis van weging wordt verkregen, wordt volgens het zelfde percentage als bij punt 1 aangegeven verdeeld over de regio's tot een maximum van 100%.
- het vrij besteedbare volume boven de 100% wordt ingezet in de Agis Zorgkantorenregio's

*Zorgaanbieders die bij de Agis Zorgkantoren een offerte indienen, al in deze Agisregio's produceren, maar elders een contract hebben.*

- De zorgaanbieder toont alleen in procedure bij het contracterende zorgkantoor aan te voldoen aan de geschiktheideisen en gunningscriteria met uitsluitend karakter.
- Aanbieder dient offerte in bij het Agis Zorgkantoor waar hij (meer) zorg wil gaan leveren en geeft aan gebruik te willen maken van overheveling.
- Op basis van gunning komt de zorgaanbieder al dan niet in aanmerking voor extra productieruimte.
- Bij toekenning van productieruimte informeert de aanbieder het zorgkantoor waar budgettoekenning plaatsvindt.
- Productieruimte wordt via overheveling toegekend aan zorgkantoor waar de aanbieder een contractuele relatie mee heeft.
- Hier wordt hier geen garantiebudget voor vrijgemaakt.
- Aanbidders doen wel mee met weging, maar alleen als zij boven 100% uitkomen, krijgen zij extra middelen.