

Aanvrager: Zorginstituut Nederland		Zaaknummer: 2021006021
Behandelaar	5.1.2e	
Documentnummer	2021008470	
Datum	2 maart 2021	
E-mail	Via het berichten tabmenu van CTM Solution	
Onderwerp	Offerteaanvraag Onderzoek 'De impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken in 2020 en later ten behoeve van de verzekeerdenraming 2022'	

Graag nodigen wij u uit om een offerte uit te brengen voor het uitvoeren van een onderzoek naar De impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken in 2020 en later ten behoeve van de verzekeerdenraming 2022" ten behoeve van Zorginstituut Nederland.

Deze aanvraag wordt, conform de leidraad van d.d. 2 maart 2018 en bijbehorende Nota van Inlichtingen d.d. 3 april 2018 betreffende het instellen van een DAS voor opdrachten die betrekking hebben op Zorg gerelateerd onderzoek, verstuurd naar alle gekwalificeerde leveranciers.

Op deze offerteaanvraag is de Concept overeenkomst van toepassing, welke als bijlage bij de offerteaanvraag beschikbaar is gesteld op het aanbestedingsplatform.

Voorgenomen planning	
Verzending offerteaanvraag	2 maart 2021
Uiterste datum stellen van vragen	8 maart 2021 voor 12.00 uur
Beschikbaar stellen Nota van Inlichtingen	12 maart 2021
Uiterste datum indienen offertes	19 maart 2021 voor 12.00 uur
Voorgenomen gunning	23 maart 2021
Gewenste startdatum	29 maart 2021
Opleveren concept rapportage	3 mei 2021
Opleveren eindrapportage	15 juni 2021

ZIN is een adviesorganisatie op het gebied van de gezondheidszorg. Het voert zijn werkzaamheden uit op basis van de twee wettelijke ziektekostenverzekeringen: de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). ZIN is een zelfstandig bestuursorgaan dat ressorteert onder het ministerie van VWS.

ZIN levert met 4 hoofdtaken een belangrijk bijdrage aan het op peil houden van de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de gezondheidszorg:

1. Adviseren over en verduidelijken van het basispakket aan zorg;
2. Bevorderen kwaliteit en inzichtelijkheid van de zorg;
3. Systematisch doorlichten van het basispakket - Zinnige Zorg;
4. Uitvoeren van de financiering van de Zvw en de Wlz.

Voor meer informatie over de aanbestedende dienst verwijzen wij naar de website: <https://www.zorginstituutnederland.nl/>

Team Risicoverevening, Beheerskosten en subsidies (RBS) voert de risicoverevening uit als onderdeel van hoofdtak 4. Het voorliggende geplande onderzoek heeft als doel team RBS te ondersteunen bij de uitvoering van deze taak, specifiek bij het uitvoeren van de verzekerdensraming voor het vereveningsjaar 2022. Meer informatie over de risicoverevening en de verzekerdensraming is te vinden op de [website](#) van het Zorginstituut.

1 Specificatie

1.1 Doel van het onderzoek

ZIN voert een aanbesteding uit met als doel een overeenkomst af te sluiten met een leverancier voor het onderzoek naar impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken in 2020 en later ten behoeve van de verzekerdensraming 2022.

De aanvangsdatum voor de overeenkomst is 29 maart 2021. De looptijd van de overeenkomst bedraagt 2,5 maand.

1.2 Omschrijving van het onderzoek

De coronapandemie heeft grote gevolgen. In 2020 is er extra zorg geleverd aan COVID-19-patiënten, reguliere zorg is uitgevallen, meer mensen zijn overleden en de coronamaatregelen hadden impact op de arbeidsmarkt. Al deze effecten zijn van invloed op de gegevens die Zorginstituut Nederland (ZIN) gebruikt in de risicoverevening en daarmee ook op de vereveningskenmerken die gebaseerd worden op deze gegevens.

Het Zorginstituut is daarom gestart met een project om de impact van COVID-19 op de risicovereveningskenmerken in beeld te brengen. In dit project wordt eerst onderzocht wat de impact van de coronapandemie is op de gegevens uit 2020 die voor de risicoverevening worden gebruikt. Vervolgens wordt onderzocht hoe deze impact weer doorwerkt in de vereveningskenmerken, en tot slot hoe het Zorginstituut het beste om kan gaan met de gevolgen van COVID-19 in de uitvoering van de verschillende risicovereveningsproducten die ZIN in het kalenderjaar 2021 uitvoert.

Het gevraagde onderzoek uit voorliggende offerteaanvraag is onderdeel van bovenstaand project en heeft betrekking op een van de risicovereveningsproducten die ZIN dit jaar gaat uitvoeren, namelijk de verzekerdensraming 2022. Het onderzoek heeft als doel om te onderzoeken hoe de brongegevens over 2019 en 2020 het beste gebruikt kunnen worden in de verzekerdensraming voor model 2022. Het Zorginstituut heeft hiertoe onderzoeksvragen en een onderzoeksopzet opgesteld. De focus ligt hierbij op de indeling van verzekerden in de vereveningskenmerken van modeljaar 2022.

Het doel van de verzekerdensraming is om voor iedere risicoklasse in het vereveningsmodel 2022, vooraf (ex-ante) een raming te maken van het aantal verzekerdensramingen in het vereveningsjaar 2022 (=t). Deze raming is input voor het bepalen van de normbedragen in de Overall Toets en vormt de basis voor de ex ante vereveningsbijdrage die verzekeraars ontvangen. De feitelijke (ex post) vereveningsbijdrage wordt in latere jaren bepaald en is gebaseerd op de indeling van verzekerden op basis van gegevens in 2021 (voor morbiditeitskenmerken) en 2022 (voor AVI/SES).

Omdat ten tijde van de verzekerdensraming de benodigde gegevens nog niet beschikbaar zijn, wordt gewerkt met gegevens uit eerdere jaren. Voor een aantal kenmerken is de verzekerdensraming gewoonlijk gebaseerd op gegevens uit t-2. Voor de verzekerdensraming 2022 betekent dit dat de basis gevormd wordt door gegevens uit 2020, het jaar waarin de coronapandemie is ontstaan, terwijl er geraamd moet worden naar respectievelijk 2021 en 2022 waarin de impact van COVID-19 (misschien) minder groot is. Voor andere kenmerken (bijvoorbeeld DKG) zijn gegevens 2020 nog niet beschikbaar ten tijde van de verzekerdensraming 2022, en moeten de gegevens 2019 dus worden geraamd naar de gegevens 2021.

1.3 Gewenste situatie

Het Zorginstituut wil door middel van dit onderzoek de volgende onderzoeksresultaten behalen:

- Inzicht verkrijgen in de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken gebaseerd op gegevens 2020;
- Een inschatting maken van de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken in het vereveningsjaar 2022 o.b.v. 3 scenario's, zodat ZIN deze inschatting kan gebruiken in de verzekerdenraming 2022.

1.4 Scope van het onderzoek

De coronapandemie heeft echter waarschijnlijk niet alleen gevolgen op het aantal verzekerden in de vereveningskenmerken in 2020 en later, maar kan ook gevolgen hebben op de samenhang tussen verzekerden in een risicoklasse en hun vervolgcosten. Bijvoorbeeld doordat de uitval van reguliere zorg in 2020 zorgt voor zwaardere zorg in 2021 (bijvoorbeeld later gestelde kankerdiagnoses), of doordat het type zorg in 2020 en 2021 is gewijzigd (bijvoorbeeld zorg op afstand). De gevolgen van de coronapandemie op de normbedragen en de kosten vallen buiten de scope van dit onderzoek en worden opgepakt in onderzoek van het Ministerie van VWS. Het onderzoeksbureau kan wel gebruik maken van de onderzoeken van VWS. Vooralnog zijn er twee inventariserende onderzoeken door VWS uitgezet:

- Een onderzoek naar het risicoprofiel van COVID-19-patiënten in 2020 door de NZa. Zie bijlage 2 voor een voorlopige onderzoeksopzet. De exacte invulling van dit onderzoek is nog niet bekend;
- Een onderzoek naar de uitval van reguliere zorg in 2020 door Vektis, waarbij per sector een beschrijving wordt gegeven van de zorgkosten per maand in 2020 in vergelijking met 2018 en 2019.

Daarnaast is het Zorginstituut ook gestart met onderzoek naar de impact van COVID-19, gericht op twee aspecten:

- Een onderzoek naar de verwachte kosten van de catastrofereregeling in 2020, door op basis van ziekenhuisdeclaratiedata (DIS) COVID-19-patiënten te identificeren en hun kosten vlak voor, tijdens en na COVID-19-besmetting te berekenen. Dit onderzoek wordt niet door team Risicoverevening uitgevoerd, maar de door hen gebruikte databestanden kunnen door het onderzoeksbureau gebruikt worden. Waarschijnlijk kan ook de programmatuur om COVID-patiënten te identificeren gebruikt worden voor dit onderzoek;
- Een onderzoek naar de impact van COVID-19 op sterfte en migratie, om vervolgens te verwerken in de raming van de landelijke verzekerdenaantallen voor 2022 (de zogenaamde macroverzekerdenraming) die weer landen in de verzekerdenraming 2022. De macroverzekerdenraming 2022 (en het kenmerk leeftijd/geslacht) valt daarmee buiten de scope van dit onderzoek, maar eventuele resultaten die interessant zijn voor dit onderzoek kunnen wel worden gedeeld met het onderzoeksbureau.

Het voorgenomen onderzoek moet antwoord geven op de volgende onderzoeksvragen:

- 1 Wat is de impact van COVID-19 op de gegevens in 2020?
Bij het beantwoorden van deze onderzoeksvraag moet zoveel mogelijk gebruik worden gemaakt van andere bronnen met behulp van desk research en/of interviews. Het doel van deze onderzoeksvraag is om een globaal beeld te krijgen van de impact van COVID-19 in 2020.
- 2 Wat is de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken gebaseerd op gegevens 2020?
Bij deze onderzoeksvraag is het de bedoeling dat op basis van de informatie uit onderzoeksvraag 1, eerst een grove kwalitatieve inschatting gemaakt wordt van de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken. Vervolgens wordt voor de vereveningskenmerken waar een impact wordt verwacht, de impact zoveel mogelijk berekend op basis van een data-analyse op beschikbare gegevens.
- 3 Wat is de verwachte impact van COVID-19 op (ex-post) gegevens in 2021/2022 en de verzekerdenaantallen van de vereveningskenmerken die op deze gegevens zijn gebaseerd? In hoeverre is de kenmerkinding gebaseerd op de (ex-ante) gegevens uit 2019 en 2020 representatief voor de kenmerkinding gebaseerd op (ex-post) gegevensjaren 2021/2022?
Bij deze onderzoeksvraag moet gebruik worden gemaakt van drie scenario's om een inschatting te maken van de ex-post indeling van verzekerden voor vereveningsjaar 2022 (in

andere woorden: wat is voor de drie scenario's een realistische inschatting van het aantal verzekerden per risicoklasse)

In deze offerteaanvraag heeft ZIN het onderzoek nu vormgegeven in vijf fases, waarbij fase 5 (implementatie in de verzekerenraming) buiten de scope van het onderzoek door het onderzoeksbureau valt. Het staat het onderzoeksbureau vrij om een andere fasering of aanpak voor het onderzoek te bepalen. Voor ZIN is het van belang om tijdig met de implementatie in de verzekerenraming te kunnen starten en daardoor zal fase 5 deels parallel lopen met het onderzoek door het onderzoeksbureau. We verwachten dat het onderzoeksbureau in de offerte aangeeft op welke momenten ZIN input kan ontvangen voor de implementatie in de verzekerenraming.

Stap 1 Beschikbare data inventariseren/verzamelen

Dit onderdeel heeft als doel om een volledig beeld te krijgen van de beschikbare bronnen om de impact van COVID-19 in 2020 en later te bepalen/ramen. Middels desk research wordt er een inventarisatie gemaakt van beschikbare bronnen. Het gaat hierbij om bronnen die kunnen helpen bij het inschatten van de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken op basis van gegevens 2020 en de jaren die relevant zijn voor het vereveningsjaar 2022, dus gegevens met betrekking tot somatische/GGZ DBC's, Zvw-kosten, farmacie, hulpmiddelen, fysio- en oefentherapie en de relevante arbeidsmarktgegevens.

Voor deze stap kan een uitgebreid bronnenonderzoek als basis worden gebruikt, dit bronnenonderzoek is afgelopen zomer in opdracht van het Zorginstituut door PWC opgesteld ten behoeve van de Verzekerenraming 2021 (afgerond juli 2020). Zie bijlage 3 voor een voorbeeld van dit bronnenonderzoek.

Naast het bronnenonderzoek en de eerder genoemde onderzoeken van Vektis en NZa, kunnen de volgende databronnen die bij het Zorginstituut aanwezig zijn, ook door het onderzoeksbureau gebruikt worden:

- DBC Declaraties inclusief COVID-19 prestatiecodes (gedeeltelijke dekking), t/m november 2020;
- Declaratiegegevens huisartsenzorg, ziekenhuiszorg, paramedische zorg, hulpmiddelen, fysiotherapie en farmacie van zorgverzekeraars via Vektis, t/m november 2020.

Het onderzoeksbureau kan daarnaast nog voorstellen doen voor aanvullende bronnen.

Stap 2 In kaart brengen van de impact van COVID-19 op de gegevens in 2020

In deze stap wordt in kaart gebracht welke impact COVID-19 op de gegevens 2020 heeft gehad. Het doel van deze stap is om een globaal beeld te krijgen van de impact van COVID-19 op de gegevens van 2020. Voor de vereveningskenmerken waar een impact van COVID-19 op de indeling van gegevens 2020 wordt verwacht, wordt vervolgens in stap 3 een gedetailleerder beeld verkregen.

We onderscheiden 4 aandachtsgebieden:

1 De impact van de uitval van reguliere zorg/inhaalzorg

Het onderzoeksbureau maakt een grove inschatting van hoe de zorgdeclaraties/zorgkosten in 2020 door de uitval van reguliere zorg afwijken van die in 2018 en 2019 voor de zorg die relevant is voor de vereveningskenmerken (bijvoorbeeld hulpmiddelen, somatische DBC's en farmacie).

Bijvoorbeeld door per type zorg het aantal verzekerden met een zorgdeclaratie en de gemiddelde zorgkosten in 2020 te vergelijken met 2018 en 2019.¹ Bij voorkeur wordt het aggregatieniveau gekozen dat zo dicht mogelijk aansluit bij de vereveningskenmerken. De verwachting is dat hiervoor deels gebruik kan worden gemaakt van de resultaten van het onderzoek van Vektis.

2 De impact van COVID-19-zorg

In 2020 is er extra zorg geleverd aan COVID-patiënten, bijvoorbeeld IC-zorg, revalidatiezorg en cohortverpleging. Deze zorg is via reguliere declaratiestromen geregistreerd. In een ander onderzoek van het Zorginstituut worden COVID-patiënten die in het ziekenhuis behandeld zijn

¹ Aandachtspunt hierbij is het verschil tussen de impact van de eerste golf ten opzichte van de tweede golf.

- geïdentificeerd op basis van declaratiecodes. Het onderzoeksbureau kan dit onderzoek gebruiken om de zorgkosten/zorgdeclaraties van COVID-patiënten voor, tijdens en na hun COVID-besmetting in beeld te brengen. Dit geeft een beeld van de impact op de vereveningskenmerken van de extra geleverde (herstel)zorg. De verwachting is dat hier ook deels gebruik kan worden gemaakt van het onderzoek van de NZa (zie bijlage 2 voor de concept onderzoeksopzet.).
- 3 Sterfte en migratie
Door COVID-19 was er in 2020 sprake van oversterfte en relatief weinig migratie. Dit onderwerp valt buiten de scope van het onderzoek door het onderzoeksbureau.
 - 4 Impact op de arbeidsmarkt
De lockdown heeft impact gehad op de arbeidsmarkt. Dit heeft geresulteerd in een afwijkend beroep op WW en bijstand. Zelfstandigen hebben een beroep kunnen doen op verschillende regelingen. Ook het inkomen van mensen kan sterk zijn afgenomen. Het onderzoeksbureau maakt door middel van externe bronnen – bijvoorbeeld van UWV of het CBS – een grove inschatting van de impact van COVID-19 op de arbeidsmarkt, waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten op de vereveningskenmerken.

Stap 2 wordt afgesloten met een kwalitatieve vertaling van de impact van COVID-19 op de gegevens 2020 naar de vereveningskenmerken, waarbij per vereveningskenmerk wordt aangegeven of het onderzoeksbureau geen, kleine of grote impact verwacht. Alleen het kenmerk L5G valt buiten de scope van dit onderzoek. Op dit moment is nog niet bekend welke modelwijzigingen in het model 2022 worden doorgevoerd. Als hier gedurende het onderzoek meer duidelijkheid over komt dan verwachten we dat het onderzoeksbureau hier waar mogelijk rekening mee houdt.

Stap 3 In kaart brengen van de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken gebaseerd op gegevens 2020

Met stap 2 wordt een eerste indruk van de impact van COVID-19 verkregen. Voor de vereveningskenmerken waar een impact van COVID-19 op de indeling o.b.v. 2020 wordt verwacht, wordt in stap 3 een inschatting gemaakt van de effecten op het aantal verzekerden in de risicoklassen van dat kenmerk. Het onderzoeksbureau kan hierbij gebruik maken van de programmatuur (in SAS) van het Zorginstituut. Een aandachtspunt hierbij is dat de gegevens van zorgverzekeraars waar ZIN normaliter gebruikt van maakt, over 2020 nog niet beschikbaar zijn. Er kan wel gebruik worden gemaakt van onderzoeksgegevens van Vektis over een groot deel van 2020 (en eerdere jaren). Het betreft declaratiegegevens van somatische en GGZ DBC's, hulpmiddelen, farmacie en fysio- en oefen therapie. Arbeidsmarktgegevens over 2020 zijn ten tijde van dit onderzoek nog niet beschikbaar bij het Zorginstituut.

De verwachte effecten moeten – voor de kenmerken waar o.b.v. stap 2 een impact wordt verwacht - gekwantificeerd worden met een ingeschatte toe- of afname van het totale aantal verzekerden in elke risicoklasse van een kenmerk in 2020 ten opzichte van het aantal verzekerden in dezelfde risicoklassen in 2019. Voor een aantal kenmerken kan het Zorginstituut de indeling van verzekerden o.b.v. RV-gegevens voor 2019 aanleveren. Voor de kenmerken waarvoor de RV-gegevens nog niet beschikbaar zijn (met name DBC-gegevens voor ziekenhuiszorg en GGZ, en kostengegevens) moeten deze aantallen verzekerden door het onderzoeksbureau worden berekend met behulp van declaratie- gegevens van Vektis.

Stap 4 Inschatting maken van de impact van COVID-19 op 2021/2022

Model 2022 wordt uiteindelijk ex post voor de meeste kenmerken vastgesteld op basis van gegevens in het jaar 2021 en voor sommige kenmerken op basis van 2022. De verzekerdenraming 2022 moet de ex-post situatie zo goed mogelijk inschatten. Dit betekent dat er een inschatting gemaakt moet worden van uitval-/inhaalzorg, COVID-zorg en arbeidsmarkteffecten, het effect hiervan op de vereveningskenmerken en de onzekerheden die hierbij spelen.

Er is nog veel onduidelijk over 2021 en dat zal over een paar maanden ook nog het geval zijn. We verwachten daarom dat het onderzoeksbureau drie scenario's opstelt en voor die drie scenario's de impact op de vereveningskenmerken in het vereveningsjaar 2022 doorrekent. Ook hier worden de

effecten gekwantificeerd met de ingeschatte toe- of afname van het totale aantal verzekerden per risicoklasse in het ex-post gegevensjaar 2021 of 2022 ten opzichte van het totale aantal verzekerden in 2019. De scenario's worden in overleg met de opdrachtgever opgesteld.

Stap 5 Beslissen hoe gegevens 2020 het beste gebruikt kunnen worden om een zo goed mogelijke verzekerdenraming 2022 te maken

Deze stap wordt uitgevoerd door het Zorginstituut zelf. Op basis van de voorgaande stappen is bekend wat de impact van COVID-19 was op gegevens uit het jaar 2020 en hoe dit doorwerkt in de vereveningskenmerken. Daarnaast is voor drie scenario's een inschatting gemaakt van de impact van COVID-19 op het vereveningsjaar 2022. Op basis van deze input kan ZIN beslissen hoe de RV-gegevens uit 2020 het beste gebruikt kunnen worden voor de verzekerdenraming 2022. Het is belangrijk dat de onderzoeksresultaten van het onderzoeksbureau uit stap 4, zoveel mogelijk aansluiten bij de implementatie in de verzekerdenraming. Ook is belangrijk dat het onderzoeksbureau al zo snel mogelijk een eerste grove inschatting kan maken van de impact op de vereveningskenmerken, zodat ZIN al in mei kan starten met het voorbereiden van de implementatie.

Vanwege de grillige situatie zullen er altijd onzekerheden blijven bestaan. Het Zorginstituut wil met het onderzoek de grootste onzekerheden in beeld hebben en op transparante wijze de impact op de verzekerdenraming 2022 beheersen/verkleinen. Dat vraagt een flinke tijdsinvestering in een korte doorlooptijd. Daarom is het belangrijk om snel te starten en waar mogelijk te steunen op ander onderzoek.

1.5 Op te leveren producten

We verwachten de volgende eindproducten van het onderzoeksbureau te ontvangen:

- Een beknopte beschrijving van de gebruikte gegevens;
- Een heldere, bondige notitie met daarin:
 - o de impact van COVID-19 op gegevens 2020 (resultaat stap 2);
 - o een eerste inschatting van de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken (model 2022) gebaseerd op gegevens 2020, met voor de kenmerken met impact een doorrekening van deze impact (resultaat stap 3);
 - o een uitwerking van drie scenario's met de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken in vereveningsjaar 2022 (resultaat stap 4).
- De programmatuur die is gebruikt bij het berekenen van de impact op de vereveningskenmerken 2020.

1.6 Proces

Het onderzoek start met een bijeenkomst met de opdrachtgever en moet 15 juni afgerond zijn. Uiterlijk 3 mei moet duidelijk zijn voor welke vereveningskenmerken de meeste impact van COVID-19 wordt verwacht zodat het Zorginstituut parallel aan het onderzoeksbureau met stap 5 kan starten.

Bij het Zorginstituut wordt een begeleidingscommissie aangesteld met daarin medewerkers van team RV, een expert op het gebied van de catastrofereregeling en een expert op het gebied van de onderzoeksgegevens van Vektis. Daarnaast worden er twee bijeenkomsten gepland met onder andere het Ministerie van VWS en zorgverzekeraars om hen te informeren over het onderzoek en input op te halen. ZIN organiseert deze bijeenkomsten maar verwacht dat het onderzoeksbureau ZIN hierbij ondersteunt door het voorbereiden van een powerpoint presentatie en aanwezigheid tijdens de bijeenkomsten.

We gaan ervan uit dat de onderzoekers tweewekelijks contact onderhouden met een kernteam van ZIN (de projectleider en een projectmedewerker) om de voortgang te bespreken. Daarnaast gaan we uit van drie bijeenkomsten met de begeleidingscommissie.

Het onderzoek zal plaatsvinden in de (virtuele) werkomgeving van ZIN. ZIN stelt hiervoor laptops beschikbaar aan de onderzoekers. Op dit moment werken de medewerkers van ZIN thuis. Het is de verwachting dat dit gedurende het onderzoek het geval zal zijn.

2. Eisen en wensen

2.1 Eisen

U dient aan te geven of u volledig aan de gestelde eisen voldoet door de vragenlijst op het aanbestedingsplatform volledig in te vullen.

De inschrijver moet aantoonbaar voldoen aan de volgende voorwaarden:

- De onderzoekers hebben kennis en ervaring van de Nederlandse risicoverevening en de vereveningskenmerken en kan dit aantonen door middel van minimaal 1 referentieproject;
- Het onderzoeksteam heeft ervaring met programmeren in SAS of vergelijkbaar en kan dit aantonen door middel van minimaal 1 referentieproject waarbij gebruik is gemaakt van SAS of vergelijkbaar en is in staat de programmatuur aan ZIN op te leveren als SAS-programmatuur;
- Het onderzoeksteam is in staat de onderzoeksresultaten duidelijk te communiceren richting het Zorginstituut door middel van een presentatie en een bondig onderzoeksrapport en in overleggen met de opdrachtgever;
- Het onderzoeksteam is inzetbaar in april tot en met 15 juni 2021 en kan ZIN tijdig van informatie voorzien waarmee ZIN de verzekerdraming 2022 kan aanpassen;
- Het onderzoeksteam is in staat om flexibel te reageren op wijzigingen die gedurende het onderzoek plaatsvinden, zoals modelwijzigingen voor modeljaar 2022 of wijzigingen in het verloop van de COVID-besmettingen;
- De prijs wordt bepaald aan de hand van de inschrijfprijs zoals aangegeven in uw inschrijving.

Inschrijver dient een onderzoeksvoorstel in dat voldoet aan de volgende criteria:

- maximaal 8 A4's (in regulier lettertype, lettergrootte (min 9) en marges);
- **inclusief** pagina's voor een inhoudsopgave en voor/achterbladen;
- **exclusief** curricula vitae en referentieprojecten.

Extra pagina's worden niet in de beoordeling meegenomen.

2.2 Wensen

In het onderzoeksvoorstel dient het volgende te worden beschreven:

- **Plan van aanpak – impact COVID-19 op vereveningskenmerken 2020**

Beschrijf in een begrijpelijk en gestructureerd plan van aanpak hoe de verschillende onderzoekstappen worden ingericht en hoe dit leidt tot een goed inzicht in de impact van COVID-19 op gegevens in 2020 en daaruit volgende vereveningskenmerken gebaseerd op gegevens 2020 (modeljaar 2022). Ondersteun dit met een realistische planning waarbij de dageninzet per onderzoekstap is weergegeven en waarin aangegeven wordt wanneer het Zorginstituut met fase 5 van dit onderzoek (implementatie in de raming) kan starten.

- **Plan van aanpak – inschatting van de impact van COVID-19 op vereveningskenmerken gebaseerd op gegevens 2021/2022**

Beschrijf in een begrijpelijk en gestructureerd plan van aanpak hoe de verschillende onderzoekstappen worden ingericht en hoe dit leidt tot een goede inschatting in de impact van COVID-19 op de vereveningskenmerken van model 2022 gebaseerd op ex-post gegevens 2021/2022 die gebruikt kan worden voor de implementatie in de verzekerdraming 2022. Ondersteun dit met een realistische planning waarbij de dageninzet per onderzoekstap is weergegeven.

- **Plan van aanpak – beschrijving overleg met opdrachtgever**

Het voorstel bevat een beschrijving van de wijze waarop gedurende de opdracht het overleg met het Zorginstituut wordt vormgegeven (zoals een kick-off meeting, voortgangsbespreking);

- **Teambeoordeling**

Lever de CV's aan van de in te zetten medewerkers en geef per medewerker aan wat zijn of haar

toegevoegde waarde is voor het onderzoek en waaruit de kennis van de risicoverevening, vereveningskenmerken en/of programmeren blijkt. Geef aan dat u over voldoende capaciteit beschikt om dit onderzoek uit te voeren binnen de daarvoor beschikbaar gestelde doorlooptijd. Max 2 A4 per teamlid,

- Kennis van SAS is een pré.

- Minimaal 2 (maximaal 3) referenties waarin u aantoont ervaring te hebben met:

Het risicovereveningsmodel (zowel het ex-ante model, de kenmerken als de verschillende ex-post verrekeningen) en het gebruik van SAS of andere programmatuur. Max 2 A4 in totaal.

Het concept van de eindrapportage wil het Zorginstituut uiterlijk **3 mei 2021** ontvangen om één en ander gezamenlijk met de onderzoekende partij te kunnen bespreken en zodat het Zorginstituut de implementatie in de verzekerdenraming 2022 in gang kan zetten. De eindrapportage bevat ook een samenvatting en is in het Nederlands opgesteld. Het Zorginstituut verwacht dat de eindrapportage uiterlijk **15 juni 2021** wordt opgeleverd.

3 Gunningscriteria

Gunning vindt plaats aan de inschrijver die voldoet aan de in de offerteaanvraag voor de specifieke opdracht gestelde eisen en de aanbieder met de beste prijs- kwaliteitverhouding heeft gedaan.

De beoordeling wordt uitgevoerd in twee stappen:

Selectiecriteria: het voldoen aan de gestelde eisen

De inschrijving dient volledig te voldoen aan de gestelde eisen zoals vermeld in deze offerteaanvraag en de vragenlijst op het aanbestedingsplatform. Het niet voldoen aan een eis betekent uitsluiting van verdere beoordeling van de inschrijving (**knock-out**).

Gunningcriteria: beoordeling van de wensen en de prijs

De score op onderstaande onderdelen wordt bepaald door de opdrachtgever. De weging vindt plaats op onderwerp niveau. Beoordeling van de gevraagde beantwoording/uitwerking vindt plaats middels de rapportcijfer systematiek; 10, 7, 5, 3, 1. Waarbij een 10 de hoogste score is.

De behaalde score wordt vervolgens opgeteld bij de behaalde score voor de prijs. Dit resultaat is de eindscore van de leverancier.

Wensen: Totaal 80% te bepalen aan de hand van:

Onderwerp		Toelichting	Weging
1.	Onderzoeksontwerp en methodiek	<ul style="list-style-type: none"> • Uitwerking en onderbouwing van de uitvoering van de opdracht - 60% • Helderheid, toegankelijkheid en reproduceerbaarheid van het plan van aanpak - 40% 	50%
2.	Betrokken deskundigen	<ul style="list-style-type: none"> • Expertise en volledigheid van het onderzoeksteam: beknopte CV's van betrokken deskundigen met al of niet relevante theoretische en/of praktische ervaring en referentieprojecten - 100% 	25%
3.	Organisatie en planning voor gehele uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteit en ingeschatte betrouwbaarheid van de opgestelde planning - 50% • De mate waarin mogelijke risico's voor tijdige oplevering en bijbehorende oplossingen zijn benoemd - 50% 	15%
4.	Samenwerking met het Zorginstituut tijdens uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking met het Zorginstituut tijdens de uitvoering is van belang. Uitwerking van hoe met het Zorginstituut wordt samengewerkt en hoe de samenloop met de implementatie in de verzekerdenraming wordt vormgegeven - 100% 	10%

Zorginstituut Nederland kan beslissen om de opdracht niet te gunnen, wanneer de ingediende offertes van onvoldoende kwaliteit worden beoordeeld.

Prijs: 20% te bepalen aan de hand van de opgegeven totaalprijs:

De inschrijver met de laagste kosten voor de totale opdracht krijgt het maximaal aantal punten. Alle overige inschrijvers worden gerelateerd aan de inschrijving met de laagste prijs volgens de volgende formule:

$$\frac{\text{totaalprijs laagste inschrijving}}{\text{totaalprijs uw inschrijving}} \times \text{maximaal aantal punten}$$

Algemeen

- Inschrijver dient de vragen op het aanbestedingsplatform te beantwoorden en een offerte te uploaden op het CTM platform in de map "mijn documenten".
- Verder dienen curricula vitae en referentieprojecten te worden toegevoegd in de map "mijn documenten".
- Iedere CV dient u als losse bijlage in te dienen in verband met de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
- De informatie zal vertrouwelijk worden behandeld.

4 Inschrijven in samenwerking met andere ondernemingen

Om als onderneming (beter) te kunnen voldoen aan de in dit document gestelde kwalificatie-eisen kunt u een inschrijving indienen in samenwerking met andere ondernemingen.

Inschrijven in samenwerking met andere ondernemingen kan op de volgende manier:

- Hoofdaannemer/onderaannemer constructie.

Inschrijven als hoofdaannemer met onderaannemer(s)

In deze constructie is de hoofdaannemer de inschrijver. Indien wordt ingeschreven als hoofdaannemer dient aangegeven te worden welke partij(en) voor welke onderdelen als onderaannemer worden ingeschakeld. De gevraagde documenten dienen ingeleverd te worden door de hoofdaannemer, waarbij – indien gewenst – gebruik gemaakt kan worden van de gegevens van de onderaannemer(s). De hoofdaannemer is bij deze constructie volledig aansprakelijk voor de gestanddoening van de verplichtingen voortvloeiend uit de inschrijving alsmede de eventuele uitvoering van het contract. De hoofdaannemer is ook aansprakelijk voor de nakoming van de verplichtingen van de door haar ingeschakelde onderaannemer(s). Indien de hoofdaannemer gebruik maakt van gegevens van een of meer onderaannemer(s) om zich te kwalificeren voor de opdracht of de overeenkomst, dienen alle gevraagde documenten door de hoofdaannemer ingediend te worden onder vermelding van de organisatie waarvan deze afkomstig zijn.

Tevens dient de hoofdaannemer aan te tonen dat hij bij de uitvoering van de overeenkomst ook werkelijk gebruik kan maken van de betreffende onderaannemer(s).

5 Nadere informatie

Voor nadere informatie over deze offerteaanvraag of de inhoudelijke aspecten, kunt u per e-mail via het "berichten tabmenu" in de offerteaanvraag op het aanbestedingsplatform uw vraag indienen tot en met 8 maart 2021 voor 12.00 uur.

5.1 Technische vragen – CTM helpdesk

Voor technische vragen over het aanbestedingsplatform kunt u bij de helpdesk terecht (bijvoorbeeld indien u niet in staat bent om in te loggen of om uw offerte te verzenden). U kunt dan telefonisch contact opnemen met de helpdesk van CTM telefoonnummer +31

5.1.2e

5.2 Uiterlijke ontvangstdatum offerte

Uw offerte dient uiterlijk op 19 maart 2021 voor 12.00 uur geüpload te zijn op het aanbestedingsplatform en dient een geldigheidsduur te hebben van tenminste 30 dagen.

5.3 Prijzen en tarieven

De totaalprijs dient goed te worden onderbouwd. Alle daaronder vermelde prijzen en tarieven dienen te worden gespecificeerd per onderdeel. De door u aangeboden prijzen en tarieven dienen inclusief alle bijkomende kosten, zoals reis- en verblijfkosten, kosten van administratie en facturering te zijn. De prijzen dienen gesteld te zijn in euro's **exclusief BTW**.

5.4 Voorbehoud

Oprachtgever behoudt zich het recht voor om, zonder enige verplichting tot betalen van welke vergoeding dan ook, een uitgebrachte offerteaanvraag in te trekken of een offerte af te wijzen.

5.5 Vertrouwelijkheid

Oprachtgever zal uw offerte vertrouwelijk behandelen.

Het is gegadigden niet toegestaan om de vacaturetekst te kopiëren/te verspreiden. Indien dit toch plaatsvindt, behoudt de aanbestedende dienst zich het recht voor om de gegadigde uit het Dynamisch Aankoopstelsel (DAS) te verwijderen.

5.6 Volledigheid en juistheid van informatie

Indien tijdens het gunningstraject blijkt dat de gegadigde onjuiste informatie heeft verschaft, behoudt de aanbestedende dienst zich het recht voor om de gegadigde uit het DAS te verwijderen.

5.7 Facturatie

Oprachtnemer zendt de factu(u)r(en), conform instructie op onze website <https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/aanbesteding-inkoop-en-e-factureren/e-factureren>, elektronisch aan Opdrachtgever, zodat deze met inachtneming van de door Opdrachtgever gegeven specificaties elektronisch kan worden ontvangen en verwerkt.

5.8 Gunningsbeslissing

Na de volledige beoordeling van de inschrijvingen informeert ZIN de inschrijvers via CTM over de gunning. De inschrijvers aan wie de opdracht gegund zal worden, krijgen hiervan een bericht.

Afgewezen inschrijvers ontvangen een motivering van de reden van de afwijzing en de naam van de beoogde begunstigden.

De mededeling van de gunningsbeslissing is geen aanvaarding van het aanbod als bedoeld in artikel 6:217, eerste lid, van het Burgerlijk Wetboek (zie artikel 2.129 van de Aanbestedingswet 2012). Hieraan kunnen geen rechten worden ontleend.

Een inschrijver verklaart zich door indiening van een inschrijving akkoord met de voorwaarde dat hij –bij bezwaar tegen de voorgenomen gunningbeslissing- binnen 5 werkdagen na dagtekening van de mededeling van de gunningbeslissing een kort geding aanhangig maakt. Een kort geding wordt geacht aanhangig te zijn gemaakt als door het laten betekenen van een dagvaarding. In het belang van een snelle en goede voortgang wordt iedere belanghebbende dringend verzocht om de opdrachtgever tijdig op de hoogte te stellen van het aanwenden van een rechtsmiddel, bij voorkeur door het opsturen van de kopie dagvaarding. Indien niet binnen voormelde termijn een kort gedingdagvaarding correct is betekend, zal opdrachtgever overgaan tot ondertekening van de overeenkomst.

De termijn van 5 werkdagen na verzending van de gunningsbeslissing is eveneens een vervaltermijn. Is door de inschrijver binnen deze termijn geen dagvaarding aan de opdrachtgever betekend, dan verliest de inschrijver het recht om rechtsmaatregelen te nemen.

5.9 Klachtenmeldpunt

Klachten naar aanleiding van dit offertetraject kunt u per email richten aan 5.1.5@zinl.nl. Vermeld in uw email duidelijk dat het over een klacht gaat, om welk offertetraject het gaat, waar u over klaagt en hoe volgens u het knelpunt kan worden verholpen. Verder vermeldt u de dagtekening, uw naam en adres en het kenmerk van de offerte.

Bijlagen:

1. Format voor het stellen van vragen;
2. Concept overeenkomst van opdracht, Onderzoek via DAS.
3. Voorbeeld van bronnenonderzoek COVID-19 voor raming 2021
4. Veel gestelde vragen marktplaats inhuur of DAS;
5. CTM Leveranciershandleiding.