

Juli 2014

Informatiekaart

Wijkgericht contracteren

Deze informatiekaart is onderdeel van een set van 7 informatiekaarten over mededinging in het sociale domein

1. Mededingingsregels helpen gemeenten bij de inkoop van zorg en ondersteuning.
2. Wat zijn de mededingingsregels.
3. Mededinging en bestuurlijk aanbesteden.
4. Mededinging en het regisseursmodel.
5. Mededinging en concurrentie per cliënt.
6. Mededinging en wijkgericht contracteren.
7. Mededinging en het Zeeuws model.

Deze informatiekaart is onderdeel van een set informatiekaarten over mededinging in het sociale domein. Om deze informatiekaart goed in perspectief te kunnen plaatsen en juist te kunnen gebruiken, is kennis nodig van de informatiekaarten “Mededingingsregels helpen gemeenten bij inkoop van zorg en ondersteuning” en “Wat zijn de wettelijke mededingingsregels”.

Wijkgericht contracteren

Wijkgericht contracteren is de inkoopvorm waarbij de gemeente per wijk, stadsdeel, buurt of dorp de opdracht verleent aan één enkele aanbieder of combinatie (consortium) van aanbieders om een integraal pakket van de gewenste dienstverlening voor een bepaalde periode te verzorgen. Dat gebeurt veelal tegen een vooraf overeengekomen vast budget (eventueel per bewoner). Daarbij wordt de regie over de ondersteuning en zorg overgedragen aan de aanbieder of combinatie van aanbieders.

Bespreking vanuit mededingingsperspectief

Kenmerkend is dat de gemeente er in dit inkoopmodel voor kiest om te werken met slechts één aanbieder of combinatie van aanbieders per wijk of gebied. Er kunnen goede redenen zijn om voor dit inkoopmodel te kiezen, maar hoe dan ook, het is vanuit mededingingsperspectief goed om te realiseren dat de gemeente in dit model kiest voor een (tijdelijk) monopolie.

In een monopoliesituatie verliest de cliënt zijn of haar keuzevrijheid en vindt meestal minder innovatie plaats. Bovendien verliest de gemeente de mogelijkheid te leren van ervaringen met verschillende aanbieders. Dat laatste kan gecorrigeerd worden doordat de gemeente voor verschillende wijken andere aanbieders of combinaties van aanbieders contracteert.

Wat mag wel van de Mededingingswet?

Het is belangrijk om hier een onderscheid te maken tussen zogenaamde horizontale en verticale effecten.

Een *horizontale* combinatie bestaat uit aanbieders met elk dezelfde functionaliteit in de zorg, begeleiding of dienstverlening. Deze aanbieders zijn dus rechtstreekse concurrenten van elkaar. Een *verticale* combinatie van aanbieders bestaat uit aanbieders die complementaire vormen van zorg, begeleiding of ondersteuning bieden – en die dus niet elkaars rechtstreekse concurrenten zijn. Verticale samenwerking ligt mededingingstechnisch veel eenvoudiger dan horizontale samenwerking.

Het is doorgaans geen probleem als partijen die complementaire vormen van zorg, ondersteuning of begeleiding leveren, een combinatie vormen om in te schrijven. Bij wijkgericht werken is het hoofdoogmerk juist gericht op de integrale levering van de zorg. Het moet dus mogelijk zijn dat partijen die aanvullende diensten aanbieden, samenwerken (bijvoorbeeld schuldhulpverlening en ggz). Dit kan tevens een goede oplossing zijn voor kleinere aanbieders om te kunnen concurreren met grotere organisaties die het complete dienstenpakket aan gewenste zorg leveren.

Binnen een multidisciplinaire combinatie van partijen die elk een andere, complementaire vorm van ondersteuning en zorg leveren, mogen partijen exclusief naar elkaar doorverwijzen.

Zodoende kan een multidisciplinaire combinatie de dienstverlening aan bewoners van de wijk waarvoor de aanbieders de aanbesteding hebben gewonnen, op elkaar afstemmen. De vuistregel voor multidisciplinaire samenwerking is dat individuele deelnemers elk niet meer dan 30 procent marktaandeel op hun expertiseterrein hebben; in dat geval wordt er niet gehandeld in strijd met de mededinging, tenzij er zogenaamde 'hardcore' afspraken over prijs en/of marktverdeling zijn gemaakt. Bij een groter marktaandeel in een van de schakels hoeft er nog geen probleem te zijn, maar de kans daarop is groter. Dan is het cruciaal dat de doorverwijzing wordt gedaan op basis van transparante protocollen waarbij het belang van de cliënt voorop staat. Dat is overigens toch al aan te raden.

Ook horizontale samenwerking is vaak toegestaan, zij het onder voorwaarden. Zie hieronder enkele voorbeelden:

- Stel twee aanbieders hebben zelf niet genoeg capaciteit om de hele wijk te bedienen, dan mogen zij, ook als rechtstreekse concurrenten (dus partijen die dezelfde soort zorg leveren) samenwerken. Zonder die samenwerking zouden ze immers helemaal niet kunnen concurreren met een grotere partij.
- Als concurrerende zorgaanbieders samen een marktaandeel van minder dan 10 procent hebben, zijn alle vormen van samenwerking toegestaan. Dat is ook het geval voor combinaties van maximaal acht aanbieders die samen minder dan € 1,1 miljoen omzet hebben. Die situaties vallen onder de zogenaamde bagatelbepaling van de Mededingingswet.
- In andere gevallen kan de gemeente ook zelf de vier uitzonderingscriteria voor horizontale samenwerking toepassen. Kortweg gaat het dan om samenwerking die leidt tot concrete verbetering die zonder de samenwerking niet tot stand komt, waarvan cliënten profiteren en waarbij voldoende restconcurrentie overblijft.

De ondernemingen blijven altijd zelf verantwoordelijk voor mogelijke mededingingsrechtelijke gevolgen van hun acties. Het helpt hen als de gemeente de wensen op het gebied van samenwerking tussen zorgaanbieders in de wijk zo duidelijk mogelijk opneemt in de aanbesteding.

De ACM laat de wensen van de inkoopende partij meewegen bij het beoordelen van een vermoeden van overtreding van de Mededingingswet. De gemeente kan geen samenwerking afdwingen, die overtreding van de Mededingingswet tot gevolg heeft.

Wanneer helpt de Mededingingswet?

Nuttige samenwerking binnen een combinatie mag niet misbruikt worden om de markt te verdelen. Dat kan voorkomen worden door een aantal grenzen aangaande samenwerking in acht te nemen:

- Er zijn niet meer partijen bij betrokken dan noodzakelijk.
- Er zijn geen ketenafspraken die niet noodzakelijk zijn om het beoogde doel voor de cliënt te bereiken.
- De zorginhoud en het belang van de cliënt staan centraal.
- Er worden objectieve en logische criteria gebruikt om te bepalen welke aanbieders bij de combinatie horen.

Als gemeente wil je niet dat zorgaanbieders (of combinaties daarvan) onderling de markt verdelen. Zorgaanbieder a en b kunnen bijvoorbeeld afspreken dat zorgaanbieder a in wijk 1 een iets hogere prijs dan b vraagt en in wijk 2 juist een iets lagere prijs. De gemeente - en uiteindelijk de cliënt - is daarvan de dupe. Als een gemeente vermoedt dat de zorgaanbieders hun biedingen met elkaar hebben afgestemd, kan die gemeente hierover bij de ACM te rade gaan. De ACM kan dan eventueel op basis van de Mededingingswet optreden.

Hoe stimuleert de gemeente zelf de mededinging?

Geef voorkeuren duidelijk aan in de aanbesteding. Stel dat u als gemeente voor een bepaalde wijk aanbieder a prefereert en voor een andere wijk aanbieder b, bijvoorbeeld omdat die goed passen bij het karakter van de wijk. Dit moet in de selectiecriteria van de aanbesteding worden aangegeven; niet in termen van organisaties, maar in termen van het soort zorg dat u voor dat gebied wenst. De aanbieders kunnen dan achteraf ook niet ten onrechte van afstemming worden beschuldigd.

Het is verstandig om te zorgen voor periodieke concurrentie om de markt. Dat wil zeggen, dat het werk om de paar jaar opnieuw aanbesteed wordt. Er moeten dan wel meerdere partijen meedingen in de aanbesteding.

Probeer jaarlijks aan te besteden. Werkt de gemeente bijvoorbeeld met driejarige contracten, dan kunnen alle wijken over ten minste drie kavels verdeeld worden. Dat geeft de gelegenheid om ieder jaar leerervaringen in het nieuwe bestek mee te nemen. Bovendien schept dat ruimte voor innovatie door bestaande en nieuwe zorgaanbieders.

Colofon

De informatie in deze kaart is gebaseerd op het wetsvoorstel Wmo 2015 en De Jeugdwet. Het wetsvoorstel Wmo 2015 moet nog goedgekeurd worden door de Eerste Kamer.

Aan de totstandkoming van deze publicatie is de grootst mogelijke zorg besteed. Het TransitieBureau kan niet aansprakelijk worden gesteld voor eventuele onjuistheden, noch kunnen aan de inhoud rechten worden ontleend.

Invoering Wmo

www.invoeringwmo.nl | helpdesk@invoeringwmo.nl

TransitieBureau Wmo

t 070340 6100

© Rijksoverheid | Juli 2014