

---

Leistungsbeschreibung – Ausschreibung Nr. VT/2007/064

Studie über die Situation der privaten Krankenversicherungen (Pflichtversicherung oder freiwillige Versicherung)

---

## **1. Bezeichnung des Auftrags**

**Studie über die Situation der privaten Krankenversicherungen (Pflichtversicherung oder freiwillige Versicherung)**  
**- (vgl. Vertragsentwurf VC/2007/0357)**

## **2. Hintergrund**

### **a) Das Programm PROGRESS**

Die Europäische Union hat in ihrer Sozialpolitischen Agenda (2005-2010) ihr strategisches Gesamtziel festgelegt: mehr und bessere Arbeitsplätze sowie Chancengleichheit für alle. Die Sozialpolitische Agenda wird durch die Kombination verschiedener Gemeinschaftsinstrumente umgesetzt. Dazu gehören die gemeinschaftliche Rechtsetzung, die Anwendung der offenen Koordinierungsmethode in verschiedenen Politikbereichen und finanzielle Anreize.

Bis zum Jahr 2006 wurde die offene Koordinierungsmethode in den Bereichen Beschäftigung sowie soziale Integration und Sozialschutz durch zwei verschiedene Gemeinschaftsprogramme gefördert. Zwei weitere Gemeinschaftsprogramme unterstützten die Förderung der Gleichstellung von Mann und Frau und die Durchsetzung des Diskriminierungsverbots. Darüber hinaus waren auch die Förderung des Arbeitsrechts und einschlägiger Vorschriften für den Gesundheitsschutz und die Sicherheit am Arbeitsplatz Gegenstand unterschiedlicher Initiativen. Im Sinne einer besseren Abstimmung und Vereinfachung der Gemeinschaftsprogramme hat die Kommission vorgeschlagen, im Zeitraum 2007-2013 alle diese Instrumente in dem neuen Rahmenprogramm PROGRESS zusammenzufassen.

Der Beschluss Nr. 1672/2006 über ein Gemeinschaftsprogramm für Beschäftigung und soziale Solidarität – PROGRESS – wurde am 24. Oktober 2006 vom Europäischen Parlament und vom Rat angenommen und am 15. November 2006 im Amtsblatt veröffentlicht.

Dieses Programm wurde zu dem Zweck geschaffen, die Verwirklichung der Ziele der Europäischen Union in den Bereichen Beschäftigung und Soziales – wie in der sozialpolitischen Agenda ausgeführt – finanziell zu unterstützen und somit zum Erreichen der einschlägigen Vorgaben der Strategie von Lissabon für Wachstum und Beschäftigung<sup>1</sup> in diesen Bereichen beizutragen.

---

<sup>1</sup> Zur Strategie für Wachstum und Beschäftigung siehe [http://ec.europa.eu/growthandjobs/index\\_de.htm](http://ec.europa.eu/growthandjobs/index_de.htm).

Im Einzelnen unterstützt PROGRESS:

- (1) die Durchführung der europäischen Beschäftigungsstrategie (Teil 1);
- (2) die Anwendung der offenen Koordinierungsmethode im Bereich Sozialschutz und soziale Integration (Teil 2);
- (3) die Verbesserung der Arbeitsumwelt und der Arbeitsbedingungen einschließlich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz und der Vereinbarkeit von Beruf und Familie (Teil 3);
- (4) die wirksame Anwendung des Grundsatzes der Nichtdiskriminierung und dessen Berücksichtigung in allen Gemeinschaftsstrategien (Teil 4);
- (5) die wirksame Umsetzung des Grundsatzes der Gleichstellung der Geschlechter und des Gender Mainstreaming in allen Gemeinschaftsstrategien (Teil 5).

Das Programm ist daher in fünf Teile untergliedert: (1) Beschäftigung, (2) Sozialschutz und soziale Integration, (3) Arbeitsbedingungen, (4) Nichtdiskriminierung und (5) Gleichstellung der Geschlechter.

Damit soll die Gemeinschaft bei der Wahrnehmung ihrer wesentlichen Aufgaben und Befugnisse, die ihr aufgrund des EG-Vertrags in den Bereichen Beschäftigung und Soziales zukommen, unterstützt werden. Das Programm dient der Förderung von Initiativen zur Stärkung der Rolle der Gemeinschaft bei der Einführung neuer EU-Strategien, zur Verwirklichung und Überwachung von EU-Zielen und deren Umsetzung in der Politik der Mitgliedstaaten, zur Überwachung der europaweit einheitlichen Umsetzung und Anwendung des EU-Rechts, zur Förderung der Zusammenarbeit und Koordinierung zwischen den Mitgliedstaaten sowie zur Zusammenarbeit mit Sozialpartnern und Einrichtungen als Vertretern der Zivilgesellschaft.

## **b) Politischer Hintergrund**

Die Mitgliedstaaten verfolgen das Ziel, den allgemeinen Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung nachhaltig zu wahren und zu verbessern. In der EU sind die Märkte für private Krankenversicherungen (PKV) sehr unterschiedlich. Verschiedene historische Muster bei der Entwicklung der Versicherungsmechanismen, unterschiedliche Vorschriften und Konzepte der gesetzlichen Gesundheitsversorgungssysteme sowie Unterschiede bei den nationalen Regulierungssystemen führen zu einer großen Vielfalt in diesem Bereich, die sich in zahlreichen Aspekten niederschlägt: Form der Privaten Krankenversicherung, Aufwendungen für die PKV, Erfassungsgrad in der Bevölkerung, Art der Versicherungsträger, Mechanismen der Prämienfestsetzung, Auswahlkriterien, Versicherungskonditionen, angebotene Leistungen, Prämienhöhe, steuerliche Anreize, Schadenquoten, Verwaltungskosten, Zugänglichkeit, Auswirkungen auf die Gerechtigkeit des Gesundheitssystems sowie auf die Freizügigkeit und die Niederlassungsfreiheit.

Insgesamt spielen in vielen Gesundheitssystemen innerhalb der EU private Pflichtversicherungen oder freiwillige PKV weder als Finanzierungsinstrument für die Gesundheitsversorgung noch als eine Zugangsmöglichkeit zum Gesundheitswesen eine große Rolle. Die PKV gewinnen jedoch zunehmend an Bedeutung, da viele EU-Mitgliedstaaten nach Möglichkeiten suchen, um die wachsenden öffentlichen

Ausgaben zu begrenzen und zusätzliche Mittel für ihr Gesundheitswesen zu mobilisieren. Die gesetzlichen Gesundheitssysteme in der EU sind gekennzeichnet durch einen nahezu vollständigen Erfassungsgrad, Pflichtmitgliedschaft, umfassende Leistungen und hohe öffentliche Aufwendungen.

Die vielfältigen Funktionen der privaten Krankenversicherung sind häufig vom gesetzlichen Krankenversicherungssystem und dessen organisatorischen Merkmalen abhängig. Im Jahr 2001 hat die Kommission eine Studie über die freiwillige (private) Krankenversicherung in Auftrag gegeben: *Voluntary Health Insurance in the European Union* [Freiwillige Krankenversicherung in der Europäischen Union]<sup>2</sup>. In dieser Studie wird zwischen drei Formen privater oder freiwilliger Krankenversicherungen (FKV) unterschieden: freiwillige Ersatzversicherung (Substitutive Voluntary Health Insurance), freiwillige Ergänzungsversicherung (Complementary Voluntary Health Insurance) und freiwillige Zusatzversicherung (Supplementary Voluntary Health Insurance).

In manchen Fällen hat die Einführung von Marktregulierungsvorschriften für die nationalen Gesundheitsdienste zu einer Funktionstrennung zwischen der Erbringung und der Finanzierung von Gesundheitsleistungen (Trennung zwischen Leistungserbringer und Kostenträger) geführt. Damit sollte ein Wettbewerb zwischen den Anbietern von Gesundheitsdiensten geschaffen werden. Indem man den Krankenkassen die finanzielle Verantwortung für die Kosten der Gesundheitsversorgung ihrer Versicherten übertrug, sollten die Kassen veranlasst werden, mit den Anbietern Verträge über die effiziente Erbringung qualitativ hochwertiger Leistungen auszuhandeln. In vielen Gesundheitssystemen versucht man, Wettbewerbselemente in die Verwaltung einzuführen. Diese betreffen nicht nur die Trennung zwischen Leistungserbringer und Kostenträger. Die teilweise Privatisierung kann innerhalb eines starken Regulierungsrahmens vorangetrieben werden, der beispielsweise eine klare Trennung zwischen Leistungserbringer und Kostenträger verbietet. Der Regulierungsgrad sowie der Umfang und die Verwaltungsebene des Regulierungsrahmens sind für die Verbreitung und Entwicklungsfähigkeit privater Krankenversicherungen in einem gegebenen System von entscheidender Bedeutung.

Private Krankenversicherungen können Regierungen bei der Umsetzung bestimmter Ziele (Effizienz, Wirksamkeit) in ihren Gesundheitssystemen unterstützen. Sie bergen jedoch auch Risiken. Die Auswirkungen sind davon abhängig, welche Rolle die private Krankenversicherung im Hinblick auf die Marktgröße und die Bedeutung im Verhältnis zu den öffentlichen Systemen spielt. Die private Krankenversicherung kann zusätzliche Mittel für das Gesundheitssystem bereitstellen und dafür sorgen, dass es stärker auf die Patienten ausgerichtet wird. Andererseits hat die Entwicklung der privaten Krankenversicherung jedoch auch zu erheblichen Problemen im Zusammenhang mit Gerechtigkeit und Kostendämpfung geführt. Dies erklärt die Entwicklung von Risikoausgleichsmechanismen und die

<sup>2</sup> [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_protection/docs/vhi\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/social_protection/docs/vhi_en.pdf), *Voluntary health insurance in the European Union, Report prepared for the Directorate General for Employment and Social Affairs of the European Commission* [Freiwillige Krankenversicherung in der Europäischen Union, Bericht für die Generaldirektion Beschäftigung und Soziales der Europäischen Kommission], 27. Februar 2002, E. Mossialos und S. Thomson, European Observatory on Health Care Systems and LSE Health & Social Care, London School of Economics and Political Science.

starke Regulierung dieses Sektors. Tatsächlich führt eine Verschiebung der Finanzierungsquellen für Gesundheitsdienste aus dem öffentlichen in den privaten Sektor nicht notwendigerweise zu einer Kostensenkung. Darüber hinaus sind private Versicherungsträger oder Anbieter nicht immer in der Lage, im Hinblick auf Preise oder die Qualität ihrer Leistungen im freien Wettbewerb zu bestehen. Dies ist zum einen auf die im Vergleich zu öffentlichen Einrichtungen höheren Verwaltungskosten privater Versicherungsträger und zum anderen auf den Regulierungsrahmen zurückzuführen, der unter Umständen eine bestimmte Form des Risikoausgleichs vorschreibt und damit wettbewerbsorientierten Marktanpassungen entgegensteht.

### 3. Auftragsgegenstand

Zweck dieses Auftrags ist es, der Kommission Informationen in Form eines Berichts zur Verfügung zu stellen, auf den sich die Kommission und die EU-Mitgliedstaaten bei der politischen Erörterung der künftigen Entwicklungen in den Märkten für private Krankenversicherungen sowie des Ausmaßes ihrer Verbreitung und ihres Deckungsgrades stützen können. Zunächst sind die Verbreitung, der Deckungsgrad und die Besonderheiten der verschiedenen vorhandenen Märkte für private Krankenversicherungen (Pflichtversicherungen und freiwillige Versicherungen) darzustellen. Im Anschluss daran ist eine Analyse der möglichen Auswirkungen und Einschränkungen vorzunehmen, die die PKV-Märkte für die Zugänglichkeit, Qualität und langfristige Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme bewirken könnten.

Das OECD-Gesundheitsprojekt zur privaten Krankenversicherung<sup>3</sup> nennt vier Formen der PKV: **allgemeine private Versicherung (Primary Private Health Insurance)**, **private Doppelversicherung (Duplicate Private Health Insurance)**, **private Ergänzungsversicherung (Complementary Private Health Insurance)** und **private Zusatzversicherung (Supplementary Private Health Insurance)**. Innerhalb der allgemeinen privaten Versicherung unterscheidet der Bericht zwischen **privater Hauptversicherung (Principal Primary Private Health Insurance)** und **privater Ersatzversicherung (Substitute Primary Private Health Insurance)**. In den Niederlanden, Deutschland sowie für kleinere Bevölkerungsgruppen Belgiens, Spaniens und Österreichs spielt die PKV eine primäre Rolle in der Krankenversicherung von Personen, die entweder nicht zur gesetzlichen, staatlich finanzierten Krankenversicherung zugelassen sind (Hauptversicherung) oder berechtigt sind, aus dem gesetzlichen Krankenversicherungssystem auszutreten, und diese Möglichkeit wahrgenommen haben (Ersatzversicherung). In diesen Fällen bietet die PKV Personengruppen, die keinen Zugang zum öffentlichen Krankenversicherungssystem haben, einen primären Versicherungsschutz.

Bei der privaten Doppelversicherung handelt es sich um eine alternative private Versicherung mit identischem Leistungskatalog für Personen, die bereits von den gesetzlichen Sozialversicherungssystemen erfasst werden. Die private Doppelversicherung ist in Ländern verbreitet, in denen zwischen staatlich finanzierten und privat finanzierten Anbietern unterschieden wird, wie beispielsweise in Irland.

---

<sup>3</sup> *The OECD Health Project, Private Health Insurance in OECD countries* [OECD-Gesundheitsprojekt, Private Krankenversicherung in den OECD-Ländern], 2004, OECD.

Gemeinhin werden private Doppelversicherungen in Ländern angeboten, in denen der Zugang zu den staatlichen Systemen auf dem Wohnsitz und nicht auf der Berufszugehörigkeit basiert (wie zum Beispiel in Systemen mit einem nationalen Gesundheitsdienst). Wird beim Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung eine Differenzierung nach Berufsgruppen getroffen, so führt dies in der Regel zur Entwicklung allgemeiner privater Versicherungen, seien es nun Haupt- oder Ersatzversicherungen.

Die meisten EU-Länder verlangen Zuzahlungen oder bestimmte Formen der Selbstbeteiligung für die im Rahmen der staatlichen Systeme erbrachten Leistungen. Die private Ergänzungsversicherung bietet den Patienten entweder eine gewisse Erstattung der geforderten Selbstbeteiligung oder aber Leistungen, die von den öffentlichen Systemen nicht abgedeckt werden (oder deren Erstattungssätze unter den Marktpreisen liegen). Die Größe des Marktes für private Ergänzungsversicherungen steht im Zusammenhang mit Höhe und Umfang der Selbstbeteiligung. Private Ergänzungsversicherungen werden in den meisten Ländern angeboten, die eine Selbstbeteiligung eingeführt haben, wie beispielsweise Irland, Dänemark, Deutschland, Schweden, Italien, Luxemburg und Frankreich. Der französische Markt für private Ergänzungsversicherungen ist sehr groß, da er nach der Einführung einer staatlichen Subventionierung der privaten Ergänzungsversicherung für Einkommensschwache auf die Mehrheit der Bevölkerung ausgeweitet wurde.

Private Zusatzversicherungen werden normalerweise angeboten, um zusätzliche Gesundheitsdienste abzudecken, die von den gesetzlichen Krankenversicherungssystemen ausgeschlossen sind. Die Palette der abgedeckten Leistungen ist davon abhängig, welche Leistungen vom öffentlichen Versicherungssystem ausgeschlossen sind und wie die Versicherungsträger den Begriff „Gesundheitsleistungen“ definieren. Die privaten Zusatzversicherungen finanzieren Waren und Dienstleistungen, die vom gesetzlichen System nicht abgedeckt sind, wie beispielsweise kosmetische Medizin, augen- und zahnärztliche Behandlung, Langzeitpflege, Medikamente, Rehabilitation, Alternativmedizin und/oder gehobene Unterbringung und Vorzugsleistungen im Krankenhaus (selbst wenn die medizinische Komponente der Leistung von den staatlichen Versicherungssystemen abgedeckt wird).

Die Terminologie der OECD stimmt nicht mit der in der LSE-Studie über die freiwillige Krankenversicherung oder in den Richtlinien zur Schadenversicherung verwendeten Terminologie überein. Abgesehen von den definitorischen Fragen ist auch die Grenze zwischen staatlichen und privaten Krankenversicherungen in manchen Fällen fließend und unscharf. Tatsächlich unterscheiden sich die Krankenversicherungssysteme „im Hinblick auf den Grad der Quersubventionierung (Zeit, Risiken und Einkommensgruppen) innerhalb des Systems, die Trägerschaft und das Management des Systems, die Versicherungspflicht und die Finanzierungsquellen“<sup>4</sup>.

Ungeachtet der unterschiedlichen möglichen Definitionen ist in der Studie eine ähnliche Terminologie zu verwenden wie im OECD-Gesundheitsprojekt. Darüber

---

<sup>4</sup> *The OECD Health Project, Private Health Insurance in OECD countries* [OECD-Gesundheitsprojekt, Private Krankenversicherung in den OECD-Ländern], 2004, OECD.

hinaus ist eindeutig anzugeben, welche Systeme in der Studie abgedeckt werden, welche einzelstaatlichen Vorschriften für die Beschaffenheit der Märkte für private Krankenversicherungen ausschlaggebend sind und aus welchen Gründen diese Systeme in die Studie einbezogen bzw. davon ausgeschlossen wurden.

Im Einzelnen lässt sich der Zweck dieses Auftrags in drei Hauptschritte unterteilen, die im Bericht drei Kapiteln entsprechen sollten:

- Im ersten Schritt sind eine umfassende Darstellung der vorhandenen Märkte für private Krankenversicherungen sowie eine Analyse der Rolle und Beschaffenheit dieser Märkte (für allgemeine private Versicherungen sowie für private Doppel-, Ersatz- und Zusatzversicherungen) in der EU vorzunehmen. Dabei ist ein Überblick über die verschiedenen Strukturen der Märkte für PKV sowie über das Marktverhalten und die Marktleistung zu geben. Bei der Darstellung der Märkte für PKV ist besonderes Augenmerk auf die Funktionen der PKV zu legen, die einen tatsächlichen Zugang für alle Bürger gewährleisten, darunter auch für die am stärksten benachteiligten/gefährdeten gesellschaftlichen Gruppen (Funktion der PKV im Hinblick auf Universalität und Solidarität). Vorrangiges Ziel der Studie ist es, die Ergebnisse und politischen Schlussfolgerungen des im Jahr 2002 vorgelegten Berichts (vgl. Fußnote 2) zu aktualisieren und auf die neuen Mitgliedstaaten auszuweiten. Im Rahmen dieses Abschnitts ist eine Bestandsaufnahme der vorhandenen politischen Strategien in den einzelnen Ländern durchzuführen. In der entsprechenden Analyse sind die gemeinsamen und unterschiedlichen Konzepte in den Mitgliedstaaten zu ermitteln, so dass ein Ländervergleich vorgenommen werden kann. Dabei sind alle 27 EU-Mitgliedstaaten und die Staaten des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) einzubeziehen. Darüber hinaus sind in diesen Abschnitt entsprechende Informationen über den Markt für private Krankenversicherungen in den Vereinigten Staaten aufzunehmen.
- Im zweiten Schritt sind die Auswirkungen der für den Binnenmarkt für Schadenversicherungsprodukte geltenden EU-Wettbewerbsregeln und -vorschriften auf die Entwicklung und Errichtung von Märkten für PKV und auf die Erbringung grenzüberschreitender Gesundheitsdienstleistungen zu untersuchen. Letztendlich soll beurteilt werden, in welchem Maße sich die Anwendung der EU-Wettbewerbs- und Binnenmarktvorschriften auf das Angebot von PKV sowie auf die Möglichkeiten und/oder Beschränkungen für Versicherungsträger (juristische Personen) auswirkt, ihre Tätigkeit im Einklang mit den einzelstaatlichen Befugnissen und Belangen hinsichtlich der Gewährleistung von Universalität und Solidarität zu erweitern. Ein wichtiges Thema im Zusammenhang mit der Erbringung sowohl grenzüberschreitender als auch nationaler Krankenversicherungsleistungen ist die Frage, ob und in welchem Maße Rechte, Leistungen und Ansprüche auf andere Versicherungsträger übertragbar sind. Sofern die Anbieter von PKV in unmittelbarem Wettbewerb mit den staatlichen Sozial- oder Krankenversicherungssystemen stehen, haben die Versicherten darüber hinaus nicht notwendigerweise das Recht, den Anbieter zu wechseln. Im Falle eines Wechsels des PKV-Anbieters ist die Übertragbarkeit der erworbenen Rechte und Leistungen nicht immer gewährleistet. Dadurch werden unter Umständen wettbewerbsorientierte Marktanpassungen verhindert. Einerseits müssen Leistungen und Deckungs-

grad der PKV in etwa mit denen der Sozialversicherungssysteme übereinstimmen, andererseits ist jedoch die Übertragbarkeit zwischen PKV-Anbietern nicht gewährleistet (dies ist ein zentrales Problem, wenn PKV-Anbieter mit und ohne Erwerbscharakter in einem entwickelten Markt für PKV im Wettbewerb stehen). Wettbewerbsorientierte Marktanpassungen werden häufig durch das Bestreben, im Rahmen der Organisation und des Angebots von PKV ein gewisses Maß an Universalität und Solidarität zu gewährleisten, oder durch Regulierungsmaßnahmen (die es entgegen der Wettbewerbs- und Binnenmarktvorschriften gibt) verhindert. In diesem Schritt sind die Auswirkungen der für den Binnenmarkt für Schadenversicherungsprodukte geltenden EU-Wettbewerbsregeln und -vorschriften auf die Entwicklung und Errichtung von Märkten für PKV sowie gegebenenfalls die möglichen Wechselwirkungen mit der Gewährleistung von Universalität und Solidarität durch die PKV zu untersuchen. Die Analyse ist auf der Grundlage der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofes sowie dessen Auslegung der Anwendbarkeit der Wettbewerbsvorschriften im Bereich der PKV durchzuführen. In jedem einzelnen Fall sind mehrere Merkmale zu beleuchten, die Aufschluss über den einzelstaatlichen Rechtsrahmen geben, der dafür ausschlaggebend ist, ob die EU-Wettbewerbsvorschriften anwendbar sind oder nicht. Im Zentrum der in diesem Schritt durchzuführenden Untersuchung stehen Themen wie die Rolle von Gegenseitigkeitsgesellschaften, die Art der Zugehörigkeit (verpflichtend oder freiwillig), die Natur der angebotenen Leistungen (wirtschaftlich oder nichtwirtschaftlich), die Frage, inwieweit bei der Organisation der Krankenversicherung die Grundsätze der Solidarität (keine personenbezogene Risikokalkulation, keine Risikoselektion sowie Risikopooling) und des allgemeinen Interesses gewahrt werden und ob die EU-Wettbewerbsvorschriften anwendbar sind oder nicht. In diesen Schritt sind höchstens 15 EU-Mitgliedstaaten einzubeziehen, die vom Forschungsteam im Angebot vorzuschlagen sind; in Absprache mit den Kommissionsdienststellen können Änderungen an dieser Auswahl vorgenommen werden.

- Im dritten Schritt sind die systemischen (Organisation und Struktur der PKV-Märkte) und finanziellen Auswirkungen der Errichtung eines Marktes für private Krankenversicherungen auf die Sozialschutzsysteme zu analysieren. Dabei sind die verfügbaren Informationen sowohl über positive (zunehmender Wettbewerb und verbesserter Zugang) als auch über negative (keine tatsächlichen Auswirkungen zur Dämpfung der Kosten und Steigerung der Effizienz, daraus resultierendes Cream-Skimming („Rosinenpickerei“) mit dem Ziel der Risikoselektion) Auswirkungen darzustellen. In diesem Kapitel ist eine eingehendere Analyse der für die Studie relevanten politischen Maßnahmen im Bereich der Sozial- und Gesundheitsversorgung sowie der Langzeitpflege vorzunehmen. Dabei ist den drei im Rahmen der offenen Koordinierungsmethode vereinbarten gemeinsamen Grundsätzen in angemessener Weise Rechnung zu tragen: Zugang für alle, Qualität und langfristige politische Nachhaltigkeit. Hierzu gehören die folgenden Themen: Koordinierung der Pflege, Umstrukturierung der Pflgetätigkeit im Hinblick auf die Umsetzung leistungsorientierter Zielsetzungen (Einführung eines Marktes für PKV), Auswirkungen von PKV-Märkten auf die Zugänglichkeit der Leistungen (insbesondere für armutsgefährdete Menschen und für die am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppen der einzelnen Mitgliedstaaten) sowie auf die Qualität der Pflege und der erbrachten Leistungen, und

schließlich die möglichen Wechselwirkungen zwischen der Förderung der Nachhaltigkeit sozialer Schutzsysteme im Rahmen staatlich finanzierter Leistungen und der Verbreitung eines Marktes für private Krankenversicherungen (vor allem die Probleme im Zusammenhang mit Informationsasymmetrie, Prämienfestsetzung, Steuerbefreiungen, Finanzierungsätzen usw.). Ein typisches Merkmal der Versicherungsmärkte und insbesondere der Märkte für Krankenversicherungen ist die Risikoselektion. Diese kann zu Problemen im Zusammenhang mit dem Sozialschutz sowohl für kleine Gruppen (ältere Menschen, chronisch Kranke) als auch auf systemischer Ebene (stark gefährdete und einkommensschwache Bevölkerungsgruppen) führen und hat konkrete Auswirkungen auf die Zugänglichkeit der PKV und die Gewährleistung der Solidarität innerhalb des Krankenversicherungssystems. Im Zuge der Analyse der politischen Strategien sind insbesondere die Rolle der Sozialschutzsysteme sowie deren Auswirkungen auf und Zusammenhänge mit diesen Strategien zu untersuchen. Dabei stellen sich die folgenden zentralen Fragen: Wird die Nachhaltigkeit und Förderung angemessener Sozialschutzsysteme durch die Entwicklung eines Marktes für private Krankenversicherungen eingeschränkt? Ist die Errichtung eines Marktes für PKV einem ganzheitlichen Konzept für die verschiedenen auf nationaler (Umstrukturierung und Kostendämpfung) und europäischer (z. B. Zugang für alle, hohe Qualität und langfristige Nachhaltigkeit) Ebene festgelegten politischen Prioritäten förderlich oder hinderlich? In diesem Schritt sind höchstens dieselben 15 EU-Mitgliedstaaten einzubeziehen, die bereits in Schritt 2 untersucht wurden. Diese Auswahl ist vom Forschungsteam im Angebot vorzuschlagen und kann in Absprache mit den Kommissionsdienststellen geändert werden.

Diese Studie wird von der Kommission für die Vorbereitung einer gründlichen Erörterung der Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege im Rahmen der offenen Koordinierungsmethode herangezogen. Der Ausschuss für Sozialschutz wird die Ergebnisse prüfen und anschließend auf ihrer Grundlage politische Schlussfolgerungen darüber ziehen, inwiefern die Sozialschutzsysteme durch die Einführung einer privaten Krankenversicherung (Pflichtversicherung oder freiwillige Versicherung) möglicherweise verbessert bzw. beeinträchtigt werden.

#### **4. Vom Auftragnehmer zu erbringende Leistungen**

Als Ausgangspunkt der Untersuchung sind die vorhandenen wissenschaftlichen und Forschungsarbeiten sowie Berichte internationaler Organisationen (OECD, WHO) heranzuziehen. Vorrangiges Ziel der Studie ist die Aktualisierung der Ergebnisse und politischen Schlussfolgerungen des Berichts *Voluntary health insurance in the European Union* [Freiwillige Krankenversicherung in der Europäischen Union]<sup>5</sup> und deren Ausweitung auf die neuen Mitgliedstaaten. Dieser

---

<sup>5</sup> [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_protection/docs/vhi\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/employment_social/social_protection/docs/vhi_en.pdf), *Voluntary health insurance in the European Union, Report prepared for the Directorate General for Employment and Social Affairs of the European Commission* [Freiwillige Krankenversicherung in der Europäischen Union, Bericht für die Generaldirektion Beschäftigung und Soziales der Europäischen Kommission], 27. Februar 2002, E. Mossialos und S. Thomson, European Observatory on Health Care Systems and LSE Health & Social Care, London School of Economics and Political Science.

Bericht wurde für die Generaldirektion Beschäftigung und Soziales erstellt und im Jahr 2002 vorgelegt. Aufgrund der oben dargestellten definitorischen Fragen und der schwierigen Datenerhebung sowie im Hinblick auf die Vergleichbarkeit der privaten Krankenversicherungssysteme muss das Forschungsteam zunächst vor Ort Daten erheben. Unter Umständen müssen die Mitarbeiter des Forschungsteams in die in der ausgewählten Stichprobe erfassten Länder reisen und Daten mit den zuständigen Behörden und einschlägigen Interessengruppen (Statistische Ämter, Berufsverbände usw.) austauschen.

- Im ersten Schritt der Analyse sind die gemeinsamen und unterschiedlichen Konzepte in den Mitgliedstaaten zu ermitteln, so dass ein Ländervergleich vorgenommen werden kann. Um diesen Teil der Analyse zusammenfassend darzustellen und einen systematischen und vergleichenden Überblick über die Mitgliedstaaten zu ermöglichen, könnte eine Tabelle (oder eine ähnliche vergleichende Darstellung) mit allen in der Analyse berücksichtigten Ländern und politischen Maßnahmen erstellt werden. In diesem ersten Schritt sind alle 27 EU-Mitgliedstaaten, die Staaten des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) sowie zu Vergleichszwecken die Vereinigten Staaten einzubeziehen.
- Im zweiten Schritt der Untersuchung sind die vorhandene EU-Gesetzgebung, wissenschaftliche und Forschungsarbeiten sowie Berichte internationaler Organisationen (OECD, WHO) und die Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs heranzuziehen. Dabei ist rechtlichen Aspekten, definitorischen Problemen im Zusammenhang mit der Rechtsprechung des EuGH sowie den Zusammenhängen zwischen der Umsetzung einschlägiger Richtlinien und der laufenden Debatte über Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse (ob PKV als Teil dieser Dienstleistungen betrachtet werden oder nicht) in angemessener Weise Rechnung zu tragen. In Schritt 2 und 3 sind nicht alle in Schritt 1 erfassten Mitgliedstaaten zu untersuchen. Vielmehr ist hier eine gründliche Analyse von höchstens 15 EU-Mitgliedstaaten vorzunehmen. Bei der Auswahl der Mitgliedstaaten sind die Größe, der Zeitpunkt des EU-Beitritts (d. h. sowohl alte als auch neue Mitgliedstaaten), die geografische Lage und die organisatorischen Besonderheiten der Sozial-, Gesundheits- und Langzeitpflegeleistungen und -systeme der Mitgliedstaaten zu berücksichtigen. Der Bieter hat in seinem Angebot eine Länderauswahl vorzuschlagen. Diese Länderauswahl sowie die einer eingehenden Analyse zu unterziehenden PKV-Systeme und Besonderheiten dieser Länder werden mit den Kommissionsdienststellen vereinbart und gegebenenfalls bei der ersten Sitzung nach Unterzeichnung des Vertrags korrigiert.
- Im dritten Schritt der Studie sind, sofern verfügbar, geeignete statistische Informationen bereitzustellen, die nicht nur politische Entwicklungen aufzeigen, sondern auch Rückschlüsse auf den Zusammenhang zwischen politischen Maßnahmen und ihren Ergebnissen zulassen und somit eine Grundlage für evidenzbasierte politische Entscheidungen bilden. Die politischen Maßnahmen sind im Hinblick auf ihre Auswirkungen nicht nur auf den heutigen, sondern auch auf den künftigen Gesundheitszustand der Bevölkerung zu untersuchen. Bei der in diesem Abschnitt vorzunehmenden Analyse ist die Wirksamkeit von Maßnahmen im Zusammenhang mit den drei im Rahmen der offenen Koordinierungsmethode für Gesundheitsversorgung

und Langzeitpflege vereinbarten gemeinsamen Zielsetzungen zu berücksichtigen. Gegebenenfalls sind konkrete politische Maßnahmen zu beleuchten, die als Grundlage für einen erfolgreichen Austausch vorbildlicher Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten dienen könnten. Die gründliche Analyse der Situation ist für höchstens 15 EU-Mitgliedstaaten durchzuführen. Bei der Auswahl der Mitgliedstaaten sind die Größe, der Zeitpunkt des EU-Beitritts (d. h. sowohl alte als auch neue Mitgliedstaaten), die geografische Lage und die organisatorischen Besonderheiten der Sozial-, Gesundheits- und Langzeitpflegeleistungen und -systeme dieser Mitgliedstaaten zu berücksichtigen. Der Bieter hat in seinem Angebot eine Länderauswahl vorzuschlagen. Diese Länderauswahl sowie die einer eingehenden Analyse zu unterziehenden PKV-Systeme und Besonderheiten dieser Länder werden mit den Kommissionsdienststellen vereinbart und gegebenenfalls bei der ersten Sitzung nach Unterzeichnung des Vertrags korrigiert.

Das Programm PROGRESS zielt auf die Förderung des Gender Mainstreaming in allen fünf Programmteilen sowie bei den in Auftrag gegebenen oder unterstützten Aktivitäten ab. Folglich trifft der Auftragnehmer die erforderlichen Maßnahmen, um sicherzustellen, dass bei seinem Team und/oder Personal die Geschlechtergleichstellung auf allen Ebenen berücksichtigt wird. Auch wird er gegebenenfalls besonderes Augenmerk auf die Geschlechterdimension der Leistungen legen, die er gemäß der detaillierten Aufgabenbeschreibung erbringen soll.

Bei der Erbringung der ausgeschriebenen Leistungen sind auch die Bedürfnisse behinderter Menschen angemessen zu berücksichtigen und zu befriedigen. Dafür ist insbesondere erforderlich, dass der Auftragnehmer bei der Organisation von Schulungsmaßnahmen und Konferenzen, der Herausgabe von Veröffentlichungen oder der Einrichtung von speziellen Websites dafür sorgt, dass Menschen mit Behinderungen gleichen Zugang zu den jeweiligen Einrichtungen oder Dienstleistungen haben.

Schließlich legt der öffentliche Auftraggeber dem Auftragnehmer nahe, gleiche Beschäftigungschancen für sein gesamtes Personal und sein Team zu fördern. Dazu gehört auch, dass dieser sich um einen geeigneten Mix von Beschäftigten bemüht, in dem Mitarbeiter unterschiedlicher ethnischer Herkunft und Religion, verschiedener Altersgruppen und unterschiedlicher Fähigkeiten vertreten sind.

Der Auftragnehmer muss in seinem Tätigkeitsbericht, der dem Antrag auf Auszahlung der letzten Tranche beizufügen ist, die zur Erfüllung dieser Vertragsbedingungen ergriffenen Maßnahmen und die dabei erzielten Ergebnisse im Detail aufführen.

## **5. Teilnahme am Verfahren**

Hinweis:

- Die Teilnahme an der Ausschreibung steht natürlichen und juristischen Personen im Geltungsbereich der Verträge sowie natürlichen und juristischen Personen jedes Drittlandes, das mit den Gemeinschaften ein besonderes Abkommen im Bereich des öffentlichen Beschaffungswesens geschlossen hat, zu den Bedingungen dieses Abkommens offen.

- In den Fällen, in denen das im Rahmen der Welthandelsorganisation geschlossene multilaterale Übereinkommen über das öffentliche Beschaffungswesen anwendbar ist, steht die Teilnahme am Verfahren auch Staatsangehörigen von Staaten offen, die dieses Übereinkommen ratifiziert haben; maßgeblich sind dabei die Bedingungen des Übereinkommens. In diesem Zusammenhang sei darauf hingewiesen, dass Forschungs- und Entwicklungsdienstleistungen gemäß Kategorie 8 von Anhang I-A der Richtlinie 92/50/EWG nicht unter dieses Übereinkommen fallen.
- In der Praxis sind Angebote von Bieterern aus Drittländern zulässig, die ein bilaterales oder multilaterales Übereinkommen für den Bereich des öffentlichen Beschaffungswesens mit den Gemeinschaften geschlossen haben; maßgeblich sind die Bestimmungen dieses Übereinkommens. Angebote von Bieterern aus Drittländern, mit denen kein solches Übereinkommen geschlossen wurde, können angenommen, aber auch abgelehnt werden.

## 6. Erforderliche fachliche Qualifikation

Siehe Anhang IV des Vertragsentwurfs.

## 7. Zeitplan und Berichterstattung

Siehe Artikel I.2 des Vertrags.

**Der Vertrag hat eine Laufzeit von 14 Monaten ab dem offiziellen Vertragsbeginn, d. h. dem Datum der Unterzeichnung des Vertrags durch die letzte der beiden Parteien.**

**Weitere Anforderungen** (konkrete Fristen für die Durchführung der Aufgaben):  
Es gelten folgende Anforderungen an die Berichterstattung:

- Anfangsbericht in englischer Sprache mit folgendem Inhalt: Entwurf des Arbeitsprogramms, genaue Darstellung und Erläuterung der Länderauswahl, der zu untersuchenden Sozial-, Gesundheits- und Langzeitpflegeleistungen und des Studienteams für die Auftaktsitzung, die nach der Vertragsunterzeichnung von beiden Parteien zu vereinbaren sein wird;
- Zwischenbericht in englischer Sprache mit folgendem Inhalt: erster Entwurf zu Schritt 1 sowie zu den laufenden Arbeiten in Schritt 2 und 3, wie oben in Abschnitt 3 („Auftragsgegenstand“) dargestellt; dieser Zwischenbericht ist binnen fünf (5) Monaten ab dem offiziellen Vertragsbeginn vorzulegen;
- Erster Entwurf des Abschlussberichts in englischer Sprache mit folgendem Inhalt: erster Entwurf zu allen drei Schritten sowie einige vorläufige Schlussfolgerungen und Erläuterungen zu politischen Auswirkungen, wie oben in Abschnitt 3 („Auftragsgegenstand“) dargestellt; dieser Entwurf ist binnen elf (11) Monaten ab dem offiziellen Vertragsbeginn vorzulegen;

- Vollständiger Entwurf des Abschlussberichts zur Studie in englischer Sprache, in dem die Bemerkungen der Kommissionsdienststellen zum ersten Entwurf des Abschlussberichts zu berücksichtigen sind; dieser Entwurf ist binnen zwölf (12) Monaten ab dem offiziellen Vertragsbeginn vorzulegen;

- Sodann ist die Studie unter Berücksichtigung der abschließenden Bemerkungen der Kommissionsdienststellen fertig zu stellen; der überarbeitete Abschlussbericht in englischer Sprache ist binnen vierzehn (14) Monaten ab dem offiziellen Vertragsbeginn vorzulegen. Der Abschlussbericht in englischer Sprache ist gemeinsam mit den folgenden Unterlagen vorzulegen: a) eine Zusammenfassung von höchstens zwei (2) Seiten in englischer Sprache, b) eine ausführlichere Zusammenfassung von zehn (10) Seiten in englischer Sprache und c) eine Anmerkung zur Methodik in englischer Sprache (z. B. Literaturüberblick, durchgeführte Befragungen, herangezogene Datenbanken usw.).

Das Studienteam muss für drei (3) Arbeitssitzungen mit den Kommissionsdienststellen zur Verfügung stehen, die entsprechend den Lieferterminen für die oben genannten Berichte stattfinden werden:

- bei der Auftaktsitzung, die nach der Vertragsunterzeichnung von beiden Parteien zu vereinbaren sein wird, wird der Anfangsbericht mit dem Entwurf des Arbeitsprogramms sowie der Auswahl der zu untersuchenden Länder und PKV-Systeme erörtert;
- fünf (5) Monate nach dem offiziellen Vertragsbeginn wird der Zwischenbericht erörtert, der einen ersten Entwurf zu Schritt 1 sowie die laufenden Arbeiten zu Schritt 2 und 3 zum Gegenstand haben wird;
- elf (11) Monate nach dem offiziellen Vertragsbeginn wird der Entwurf des Abschlussberichts erörtert, der einen Entwurf zu Schritt 1, 2 und 3 sowie einige vorläufige Schlussfolgerungen und Erläuterungen zu politischen Auswirkungen beinhalten wird.

*Das Studienteam muss für zwei (2) mündliche Präsentationen des Abschlussberichts bei Sitzungen zur Verfügung stehen, die von den Kommissionsdienststellen anberaumt werden: a) eine Sitzung, die zwölf (12) Monate nach dem offiziellen Vertragsbeginn stattfinden wird und bei der den Kommissionsdienststellen der vollständige Entwurf des Abschlussberichts zur Studie vorzustellen sein wird, und b) eine Präsentation des Abschlussberichts im Zuge der gründlichen Erörterung dieses Themas im Rahmen einer Sitzung des Ausschusses für Sozialschutz, die in Brüssel stattfinden und von der Kommission sowie den EU-Mitgliedstaaten organisiert/anberaumt wird.*

Zu jeder Berichtspräsentation gehören:

- ein Fortschrittsbericht unter Bezugnahme auf den Arbeitsplan, mit Angaben zu Planung und Zeitablauf für die weiteren erforderlichen Arbeiten;
- eine Aktualisierung der Methodik (Literaturüberblick, durchgeführte und geplante Befragungen, herangezogene Datenbanken).

Der Abschlussbericht ist in englischer Sprache abzufassen, gemeinsam mit den ebenfalls in englischer Sprache erstellten Zusammenfassungen vorzulegen und von den Kommissionsdienststellen zu genehmigen. Er ist in einem Format vorzulegen, das

sowohl für eine Veröffentlichung im Internet als auch für eine Druckfassung geeignet ist.

Gemäß den „Allgemeinen Bedingungen“ ist der Auftragnehmer verpflichtet, in sämtlichen Unterlagen und auf allen Informationsträgern, die produziert werden, insbesondere in den erzielten Ergebnissen, einschlägigen Berichten, Broschüren, Pressemitteilungen, auf Videokassetten, Softwareträgern usw. sowie auf Konferenzen und Seminaren in folgender Form darauf hinzuweisen, dass die Leistungen im Auftrag/mit Unterstützung der Gemeinschaft erbracht wurden:

Dieses Siebenjahresprogramm richtet sich an alle maßgeblichen Akteure in EU-27, der EFTA sowie den EU-Bewerberländern und angehenden Bewerberländern, die einen Beitrag zur Gestaltung geeigneter und effektiver Rechtsvorschriften und Strategien im Bereich Beschäftigung und Soziales leisten können.

Mit dem Programm werden die sechs nachstehenden allgemeinen Ziele verfolgt:

- (1) Verbesserung der Kenntnisse und des Verständnisses der Lage in den Mitgliedstaaten und anderen teilnehmenden Ländern durch Analyse, Bewertung und genaue Beobachtung der Maßnahmen;
- (2) Unterstützung der Entwicklung statistischer Instrumente und Methoden sowie gemeinsamer, gegebenenfalls nach Geschlecht und Altersgruppen aufgliederter Indikatoren in den vom Programm abgedeckten Bereichen;
- (3) gegebenenfalls Unterstützung und Überwachung der Umsetzung des Gemeinschaftsrechts und der strategischen Ziele der Gemeinschaft in den Mitgliedstaaten sowie Bewertung ihrer Wirksamkeit und Auswirkungen;
- (4) Förderung von Netzarbeit und wechselseitigem Lernen sowie Ermittlung und Verbreitung bewährter Verfahren und innovativer Konzepte auf europäischer Ebene;
- (5) Sensibilisierung der Beteiligten und der Öffentlichkeit für die Strategien und Ziele der Gemeinschaft, die im Rahmen jedes der fünf Programmteile verfolgt werden;
- (6) gegebenenfalls Verbesserung der Fähigkeit der wichtigsten Basisnetzwerke auf europäischer Ebene zur Förderung, Unterstützung und Weiterentwicklung der Strategien und Ziele der Gemeinschaft.

Weitere Informationen stehen unter folgender Adresse zur Verfügung:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/progress/index\\_de.html](http://ec.europa.eu/employment_social/progress/index_de.html).

Die vorliegende Ausschreibung wird im Rahmen der Durchführung des Arbeitsprogramms für das Jahr 2007 veröffentlicht, das unter der folgenden Adresse abgerufen werden kann:

[http://ec.europa.eu/employment\\_social/progress/docs\\_de.html](http://ec.europa.eu/employment_social/progress/docs_de.html).

Veröffentlichungen müssen ferner den folgenden Hinweis enthalten: „Die in dieser Veröffentlichung enthaltenen Informationen geben nicht notwendigerweise den Standpunkt oder die Auffassung der Kommission wieder.“

Diese Veröffentlichung wird im Rahmen des EU-Programms für Beschäftigung und soziale Solidarität (2007-2013) finanziert. Dieses Programm wurde zu dem Zweck geschaffen, die Verwirklichung der Ziele der Europäischen Union in den Bereichen

Beschäftigung und Soziales – wie in der sozialpolitischen Agenda ausgeführt – finanziell zu unterstützen und somit zum Erreichen der einschlägigen Vorgaben der Strategie von Lissabon in diesen Bereichen beizutragen.

Was Publikationen und Kommunikationspläne im Zusammenhang mit diesen Leistungen angeht, so bringt der Auftragnehmer auf allen im Rahmen dieses Dienstleistungsvertrags erstellten Veröffentlichungen oder einschlägigen Materialien das Logo der Europäischen Union und gegebenenfalls andere für den Bereich Beschäftigung und soziale Solidarität entwickelte Logos sowie den Hinweis an, dass die Europäische Kommission als Auftraggeberin fungiert.

## **8. Zahlungen und Mustervertrag**

Siehe Artikel I.3, I.4, II.4 und II.5 des Vertragsentwurfs.

Die Zahlungen erfolgen nach folgendem Zeitplan:

### **Zwischenzahlungen**

Den vom Auftragnehmer eingereichten Anträgen auf Zwischenzahlung wird entsprochen, wenn ihnen Folgendes beigelegt ist:

- der Entwurf des Zwischenberichts, der binnen fünf (5) Monaten nach dem offiziellen Vertragsbeginn einzureichen ist;
- die entsprechenden Rechnungen;
- eine Aufstellung der gemäß Artikel II.7 des Vertrags erstattungsfähigen Ausgaben.

Dies gilt vorbehaltlich der Genehmigung des Berichts durch die Kommission.

Der Kommission steht eine Frist von 45 Tagen zu, um den Bericht zu billigen oder abzulehnen. Dem Auftragnehmer steht eine Frist von 30 Tagen zu, um weitere Unterlagen oder einen neuen Bericht nachzureichen.

Die Zwischenzahlung in Höhe der entsprechenden Rechnungen und von bis zu 50 % des Gesamtbetrags gemäß Artikel I.3.1 des Vertrags erfolgt binnen 30 Tagen, nachdem die Kommission den Bericht gebilligt hat.

### **Zahlung des Restbetrags**

Dem vom Auftragnehmer eingereichten Antrag auf Zahlung des Restbetrags wird entsprochen, wenn ihm Folgendes beigelegt ist:

- der Abschlussbericht, der binnen vierzehn (14) Monaten nach dem offiziellen Vertragsbeginn einzureichen ist;
- die entsprechenden Rechnungen;
- eine Aufstellung der gemäß Artikel II.7 des Vertrags erstattungsfähigen Ausgaben.

Dies gilt vorbehaltlich der Genehmigung des Berichts durch die Kommission.

Der Kommission steht eine Frist von 45 Tagen zu, um den Bericht zu billigen oder abzulehnen. Dem Auftragnehmer steht eine Frist von 30 Tagen zu, um weitere Unterlagen oder einen neuen Bericht einzureichen.

Binnen 30 Tagen, nachdem die Kommission den Bericht gebilligt hat, erfolgt die Zahlung des noch ausstehenden Restbetrags (in Artikel I.3.1 des Vertrags genannter Gesamtbetrag abzüglich der bereits geleisteten Zahlungen).

**Bei der Erstellung des Angebots hat der Bieter die Bestimmungen des Mustervertrags zu berücksichtigen, der auch die „Allgemeinen Bestimmungen für die Vergabe von Dienstleistungen“ umfasst.**

## **9. Preis**

Gemäß Artikel 3 und 4 des Protokolls über die Vorrechte und Befreiungen der Europäischen Gemeinschaften sind diese von allen Zöllen, Steuern und sonstigen Abgaben einschließlich der Mehrwertsteuer befreit; diese Abgaben dürfen also nicht in die Preisberechnung eingehen. Die Mehrwertsteuer ist gesondert auszuweisen.

Der Preis ist in Euro (€) – ohne Mehrwertsteuer – anzugeben (maßgebend sind die im Amtsblatt der Europäischen Union, Reihe C, am Tag der Bekanntmachung der Ausschreibung veröffentlichten Umrechnungskurse). Die Preise sind entsprechend dem Muster in Anhang III des beigelegten Mustervertrags aufzuschlüsseln:

**Für die Preisgestaltung ist UNBEDINGT das in Anhang III des Vertragsentwurfs vorgegebene Muster zu verwenden. Das Angebot muss folgende Angaben enthalten:**

### *Teil A: Honorare und direkte Kosten*

- Honorare, ausgedrückt in Personentagen, multipliziert mit dem Einheitspreis pro Arbeitstag und vorgeschlagenen Sachverständigen. Der Einheitspreis soll die Honorare der Sachverständigen und die Verwaltungsaufwendungen abdecken, nicht jedoch die weiter unten genannten erstattungsfähigen Kosten;
- Tagegelder und Reisekosten (ausgenommen Kosten für Beförderung vor Ort) des Auftragnehmers und seiner Mitarbeiter oder sonstiger an den Arbeiten beteiligten Personen, die anlässlich der Teilnahme an folgenden Veranstaltungen anfallen:
  - die zwei (2) mündlichen Präsentationen des Abschlussberichts, die in Brüssel stattfinden sollen: a) eine Sitzung, die zwölf (12) Monate nach dem offiziellen Vertragsbeginn stattfinden wird und bei der den Kommissionsdienststellen der vollständige Entwurf des Abschlussberichts zur Studie vorzustellen sein wird, und b) eine Präsentation des Abschlussberichts im Zuge der gründlichen Erörterung dieses Themas im Rahmen einer Sitzung des Ausschusses für Sozialschutz, die in Brüssel stattfinden und von der Kommission sowie den EU-Mitgliedstaaten organisiert/anberaumt wird;
  - die drei (3) Arbeitssitzungen, die in Brüssel entsprechend den Lieferterminen für die oben genannten Berichte stattfinden werden.
- alle Übersetzungskosten;
- gegebenenfalls sonstige direkte Kosten des Bieters (bitte genaue Angaben).

### ***Teil B: Erstattungsfähige Ausgaben***

- Tagegelder<sup>6</sup> und Reisekosten (ausgenommen Kosten für Beförderung vor Ort)<sup>7</sup> des Auftragnehmers und seiner Mitarbeiter oder sonstiger an den Arbeiten beteiligten Personen, die anlässlich der Teilnahme an zusätzlichen, nicht unter Punkt 7 genannten Sitzungen anfallen. Es werden die Kosten der Sachverständigen abgegolten, die sich im Rahmen einer Dienstreise kurzfristig außerhalb ihres üblichen Arbeitsortes aufhalten.

**Gesamtpreis = Teil A + Teil B. Der Gesamtpreis darf höchstens 200 000 EUR betragen.**

### **10. Zusammenschlüsse oder Bietergemeinschaften**

Bietergemeinschaften aus Dienstleistungsanbietern/Lieferanten können Angebote einreichen, ohne eine bestimmte Rechtsform annehmen zu müssen, bevor ihnen der Zuschlag für den Auftrag erteilt wird; nach Erhalt des Zuschlags kann aber von einer Bietergemeinschaft verlangt werden, dass sie eine bestimmte Rechtsform annimmt, sofern dies für die ordnungsgemäße Ausführung des Auftrags erforderlich ist.<sup>8</sup>

Bietergemeinschaften müssen jedoch ein federführendes Mitglied ernennen, das Zahlungen an die Mitglieder annimmt und verarbeitet sowie für die Verwaltung von Dienstleistungen und für die Koordinierung zuständig ist. Die unter den Ziffern 11 und 12 aufgeführten geforderten Unterlagen müssen von jedem Mitglied der Bietergemeinschaft vorgelegt werden.

Jedes Mitglied der Bietergemeinschaft haftet gesamtschuldnerisch gegenüber der Kommission.

### **11. Ausschlussgründe und Nachweise**

1) Die Bieter müssen eine ordnungsgemäß unterzeichnete und mit Datum versehene ehrenwörtliche Erklärung vorlegen, in der sie angeben, dass sie sich nicht in einer der

<sup>6</sup> Es sind die für die einzelnen Mitgliedstaaten vereinbarten Tagessätze anzusetzen (vgl. Anhang III.2.2.1 zum Vertragsentwurf).

<sup>7</sup> Gegebenenfalls werden Reisekosten nach der kürzesten Reiseroute berechnet.

- Flugreisen werden erstattet bis zu dem am Tag der Reservierung geltenden Höchstpreis für den Flug in der Touristenklasse;

- Schiffsreisen oder Eisenbahnfahrten werden erstattet bis zum Höchstpreis für eine Reise erster Klasse;

- Fahrten mit dem PKW werden erstattet zum Preis für einen Fahrausweis für die Eisenbahnfahrt erster Klasse für dieselbe Strecke am selben Tag;

- Reisen an einen Ort außerhalb der Gemeinschaft werden nach Maßgabe der allgemeinen Bedingungen dieses Artikels nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der Kommission erstattet.

<sup>8</sup> Es kann sich dabei um Organisationen mit oder ohne Rechtspersönlichkeit handeln; in jedem Fall muss sichergestellt sein, dass die vertraglichen Interessen der Kommission hinreichend gewahrt sind (dies kann je nach Mitgliedstaat beispielsweise ein Konsortium oder ein zeitweiliger Zusammenschluss sein).

Wenn die Bieter keine Organisation mit Rechtspersönlichkeit gegründet haben, muss der Vertrag entweder von allen Mitgliedern der Bietergemeinschaft oder von einem der Mitglieder unterzeichnet werden, das von den anderen Mitgliedern dazu ordnungsgemäß ermächtigt wurde (in diesem Fall ist dem Angebot eine entsprechende Ermächtigungsurkunde oder eine angemessene Genehmigung beizufügen).

Situationen nach Artikel 93 oder Artikel 94 Buchstabe a der Haushaltsordnung befinden (vgl. Anhang II).

**Es gelten folgende Bestimmungen:**

*Artikel 93 der Haushaltsordnung*

1. Von der Teilnahme an einer Ausschreibung ausgeschlossen werden Bewerber oder Bieter,

a) die sich im Konkursverfahren, in Liquidation oder im gerichtlichen Vergleichsverfahren befinden oder ihre gewerbliche Tätigkeit eingestellt haben oder sich aufgrund eines in den einzelstaatlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften vorgesehenen gleichartigen Verfahrens in einer vergleichbaren Lage befinden;

b) die aufgrund eines rechtskräftigen Urteils aus Gründen bestraft worden sind, welche ihre berufliche Zuverlässigkeit infrage stellen;

c) die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit eine schwere Verfehlung begangen haben, welche vom Auftraggeber nachweislich festgestellt wurde;

d) die ihrer Pflicht zur Entrichtung von Sozialversicherungsbeiträgen, Steuern oder sonstigen Abgaben nach den Rechtsvorschriften des Landes ihrer Niederlassung, des Landes des öffentlichen Auftraggebers oder des Landes der Auftrags Erfüllung nicht nachgekommen sind;

e) die rechtskräftig wegen Betrug, Korruption, Beteiligung an einer kriminellen Vereinigung oder einer anderen gegen die finanziellen Interessen der Gemeinschaften gerichteten Handlung verurteilt worden sind;

f) bei denen im Zusammenhang mit einem anderen Auftrag oder einer Finanzhilfe aus dem Gemeinschaftshaushalt eine schwere Vertragsverletzung wegen Nichterfüllung ihrer vertraglichen Verpflichtungen festgestellt worden ist.

*Artikel 94:*

Von der Auftragsvergabe ausgeschlossen werden Bewerber oder Bieter, die im Zeitpunkt des Vergabeverfahrens

a) sich in einem Interessenkonflikt befinden.

2) Der Bieter, der den Zuschlag erhalten soll, belegt binnen einer vom öffentlichen Auftraggeber festgesetzten Frist und vor der Unterzeichnung des Vertrags seine Erklärung gemäß Absatz 1 durch die Nachweise gemäß Artikel 134 der Durchführungsbestimmungen.

*Artikel 134 der Durchführungsbestimmungen – Nachweise*

*Der öffentliche Auftraggeber akzeptiert als ausreichenden Nachweis dafür, dass keiner der in Artikel 93 Absatz 1 Buchstaben a, b oder e der Haushaltsordnung genannten Fälle auf den Bewerber oder den Bieter zutrifft, einen Strafregisterauszug*

*neueren Datums oder in Ermangelung eines solchen eine gleichwertige Bescheinigung einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde des Ursprungs- oder Herkunftslandes, aus der hervorgeht, dass diese Anforderungen erfüllt sind.*

*Der öffentliche Auftraggeber akzeptiert als ausreichenden Nachweis dafür, dass der in Artikel 93 Absatz 1 Buchstabe d der Haushaltsordnung genannte Fall auf den Bewerber oder Bieter nicht zutrifft, eine von der zuständigen Behörde des betreffenden Staates kürzlich ausgestellte Bescheinigung.*

*Wird eine solche Urkunde/Bescheinigung von dem betreffenden Land nicht ausgestellt, so kann sie durch eine eidesstattliche oder eine ehrenwörtliche Erklärung ersetzt werden, die der betreffende Auftragnehmer vor einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde, einem Notar oder einer dafür zuständigen Berufsorganisation des Ursprungs- oder Herkunftslandes abgibt.*

*Je nach dem Recht des Landes, in dem der Bieter oder Bewerber niedergelassen ist, betreffen die in den Absätzen 1 und 2 genannten Urkunden juristische und/oder natürliche Personen, einschließlich, wenn der öffentliche Auftraggeber es für erforderlich hält, der Unternehmensleiter oder der Personen, die in Bezug auf den Bewerber oder Bieter über eine Vertretungs-, Entscheidungs- oder Kontrollbefugnis verfügen.*

**Nähere Angaben zu den von der Europäischen Kommission akzeptierten Nachweisen, die von den Antragstellern oder Bietern bzw. den Bietern, die den Zuschlag erhalten werden, vorzulegen sind, sind Anhang I zu entnehmen (dieser Anhang kann als Checkliste verwendet werden).**

3) Der öffentliche Auftraggeber kann einen Bewerber oder Bieter von der Verpflichtung zur Vorlage der in Artikel 134 der Durchführungsbestimmungen genannten Nachweise entbinden, wenn ein solcher Nachweis bereits zu Zwecken eines anderen Vergabeverfahrens der GD EMPL vorgelegt wurde, die Ausstellung des Nachweises nicht länger als ein Jahr zurückliegt und der Nachweis nach wie vor gültig ist.

In diesem Fall versichert der Bewerber oder Bieter in einer ehrenwörtlichen Erklärung, dass er im Rahmen eines früheren Vergabeverfahrens bereits einen solchen Nachweis erbracht hat und sich seine Situation nicht geändert hat.

## **12. Auswahlkriterien**

Die Auswahl der Angebote erfolgt auf der Grundlage folgender Kriterien:

a) Die für die Ausführung der in der Leistungsbeschreibung genannten Aufgaben erforderliche **wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit** ist wie folgt zu belegen:

- Nachweis, dass der Bieter (bzw. die Bietergemeinschaft) im letzten Geschäftsjahr einen Umsatz erzielt hat, der mindestens 100 % des im Angebot genannten Preises entspricht;
- Vorlage der Abschlüsse (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung) der letzten zwei Jahre; diese müssen von einem externen Rechnungsprüfer

beglaubigt sein, sofern dies in dem Land, in dem der Bieter ansässig ist, gesetzlich vorgeschrieben ist;

- Gewinn- und Verlustrechnung für das der Veröffentlichung der Ausschreibung vorausgehende Quartal, sofern die Gewinn- und Verlustrechnung für das letzte Geschäftsjahr noch nicht vorliegt.

Hinweis: Bei Angeboten von Bietergemeinschaften muss jedes einzelne Mitglied die genannten Nachweise erbringen.

**b) Fachliche Leistungsfähigkeit:**

- eine Liste der wichtigsten Arbeiten des Bieters in Bezug auf den Ausschreibungsgegenstand in den letzten fünf Jahren; bei Angeboten von Bietergemeinschaften muss jedes einzelne Mitglied diese Liste vorlegen;
- fundierte Erfahrung in der Durchführung von Analysen im betreffenden Bereich; diese ist durch die Lebensläufe zu belegen;
- Der Bieter muss Folgendes belegen:
  - Erfahrung in der Forschungsarbeit im Bereich der Sozial-, Gesundheits- und Langzeitpflegeleistungen in mehreren EU-Mitgliedstaaten;
  - eine Kombination aus gesundheitspolitischem, wirtschaftlichem, statistischem und juristischem Fachwissen;
  - Projektmanagement-Erfahrung, insbesondere seitens des vorgeschlagenen Projektleiters;
  - für die effiziente Durchführung der Aufgaben ausreichende Sprachkenntnisse. Neben den Arbeitssprachen der Kommission (Englisch, Deutsch, Französisch) muss der Bieter auch Sprachkenntnisse in jenen Sprachen belegen, die es ihm erlauben, mindestens 15 EU-Mitgliedstaaten in seine Untersuchung einzubeziehen (vgl. Länderauswahl in Abschnitt 3 „Auftragsgegenstand“). Der Bieter muss sicherstellen, dass das Projekt Kapazitäten für die vom Auftragnehmer für erforderlich erachteten Übersetzungen vorsieht.
- Bei Angeboten von Bietergemeinschaften: Angabe des Koordinators der Arbeiten, der auch für die Vertragsunterzeichnung verantwortlich ist, eine schriftliche Erklärung sämtlicher Mitglieder der Bietergemeinschaft über ihre Bereitschaft zur Mitwirkung an dem Projekt, sowie eine Beschreibung ihrer jeweiligen Aufgaben.

### 13. Zuschlagskriterien

Den Zuschlag erhält der Bieter, der bei Anlegen der nachstehenden Kriterien das wirtschaftlich günstigste Angebot (nach Preis-Leistungs-Verhältnis) einreicht:

**Qualität des Angebots:** Verständnis der Art und des Kontextes des Projekts und der auszuführenden Arbeiten. Der Bieter hat detaillierte Informationen zum Auftragsgegenstand und zu früheren Forschungen in dem betreffenden Bereich vorzulegen, die wichtigsten Forschungsfragen aufzuzeigen und die durchzuführenden Arbeiten zu beschreiben.

- Formale Präsentation und Qualität des schriftlichen Angebots. (5 %)

- Kontext der Studie: Der Bieter muss darlegen, wie er das Thema und dessen Hintergrund einschätzt. (10 %)
- Art der durchzuführenden Arbeiten und zu erzielende Ergebnisse: Der Bieter muss darlegen, wie er den konzeptionellen Ansatz einschätzt, indem er die zu untersuchenden Themen, die heranzuziehende Methodik und die zu erzielenden Ergebnisse ausführlich erläutert. (15 %)

**Qualität der vorgeschlagenen Methodik:** Methodik und Arbeitsstrategie werden die Grundlage für die Bewertung dieses Punktes bilden.

- Vorgeschlagene Methodik: Der Bieter muss beschreiben, wie die Analyse durchgeführt wird, indem die einzelnen Schritte, die Dokumentationsarbeit, die erforderliche Datenerhebung und Forschungsarbeit sowie der methodologische Ansatz dargelegt werden. Der vorgeschlagene Ansatz und Aufbau des Berichts bildet eine der Grundlagen für die Bewertung. (30 %)
- Datenqualität und Zugänglichkeit bzw. Verfügbarkeit: Der Bieter muss eindeutig darlegen, wie die eigenen Forschungen durchgeführt werden sollen, die heranzuziehenden Informationen sowie deren Qualität, Zugänglichkeit oder Verfügbarkeit beschreiben und angeben, zu welchen Informationen der Bieter unmittelbaren Zugang hat bzw. welche Informationen ihm zur Verfügung stehen. (15 %)
- Strategie für die Durchführung der Arbeiten: Der Bieter muss erklären, wie er die einzelnen Teile der Analyse- und Forschungsarbeiten in das Gesamtkonzept integrieren wird. (15 %)
- Arbeitsorganisation: Der Bieter muss erläutern, wie das Sachverständigenteam organisiert und koordiniert wird und welche Arbeitsmethoden im Team und in den entsprechenden Kommissionsdienststellen angewandt werden. Die Kohärenz des Arbeitsplans und des Zeitplans wird zur Bewertung dieses Punktes herangezogen. (10 %)

Hinweis: Der Auftrag kann nicht an einen Bieter gehen, der bei Anlegen der Zuschlagskriterien ein Ergebnis unter 70 % erreicht. Die erreichte Gesamtpunktzahl wird durch den Preis dividiert. Dem Angebot mit dem höchsten Ergebnis wird der Zuschlag erteilt.

## **14. Inhalt und Präsentation der Angebote**

### **14.1. Inhalt des Angebots**

Es sind alle Informationen und Unterlagen vorzulegen, die es der Kommission ermöglichen, das Angebot anhand der Auswahl- und Zuschlagskriterien (siehe Punkte 12 und 13) sowie der unter Punkt 11 genannten Ausschlussgründe zu prüfen.

Die Angebote sind in drei Teile zu gliedern:

#### a) **Teil 1:** verwaltungstechnische Informationen

- Datum des Angebots für die Erbringung von Leistungen;
- Name des Bieters, vollständige Anschrift, Telefon- und Faxnummern sowie E-Mail-Adresse;

- ordnungsgemäß ausgefülltes Formblatt „Rechtsträger“<sup>9</sup>;
- Rechtsstatus;
- Hauptgeschäftssitz oder Wohnsitz des Bieters (es ist ein nach einzelstaatlichem Recht geforderter diesbezüglicher Nachweis zu erbringen);
- Datum der Unternehmensgründung oder -eintragung;
- Name und Funktion des gesetzlichen Vertreters des Auftragnehmers (also der Person, die bevollmächtigt ist, im Namen des Auftragnehmers Dritten gegenüber rechtsverbindlich zu handeln);
- Umsatzsteuer-Identifikationsnummer oder Nachweis über die Befreiung von der Umsatzsteuer;
- Sozialversicherungsnummer;
- beglaubigte Kopien oder Bescheinigungen gemäß Punkt 11 (Ausschlussgründe und Nachweise);
- nähere Angaben zum Aufbau des Unternehmens/der Organisation.

b) **Teil 2:** fachlicher Inhalt des Angebots; unter anderem

- Beschreibung der vorgesehenen Organisation und Abwicklung der zu erbringenden Leistungen und durchzuführenden Aufgaben;
- ausführliche Beschreibung der geplanten Vorgehensweise und der vorgesehenen Methodik;
- Arbeitsprogramm, voraussichtlicher Zeitplan und ausführliche Beschreibung der zu erbringenden Leistungen;
- sofern an anderer Stelle noch keine Angaben gemacht wurden, sind hier konkrete Informationen zu den einzelnen unter Punkt 13 genannten Zuschlagskriterien anzuführen;
- Beschreibung der einschlägigen Berufserfahrung, insbesondere in den für diese Ausschreibung relevanten Bereichen;
- Ausführlicher Lebenslauf und Qualifikationsniveau der wichtigsten am Projekt beteiligten Teammitglieder (siehe Anhang IV „Lebenslauf und Qualifikation der Sachverständigen“ des beigefügten Vertragsentwurfs).

c) **Teil 3:** finanzielle Angaben

- vollständige Angaben zum Preisangebot, das wie unter Punkt 9 beschrieben und im Format von Anhang III des beigefügten Vertragsentwurfs vorzulegen ist;
- ordnungsgemäß ausgefülltes und von der Bank unterzeichnetes und abgestempeltes Formblatt „Finanzangaben“<sup>10</sup>;
- Bilanzen und Abschlüsse der beiden letzten Geschäftsjahre;
- Zwischenbilanz des der Veröffentlichung dieser Bekanntmachung vorausgehenden Quartals, falls die Ergebnisse des letzten Geschäftsjahres noch nicht verfügbar sind;
- Gesamtumsatz des letzten Geschäftsjahres.

## 14.2. *Einreichung des Angebots*

<sup>9</sup> Verfügbar unter [http://europa.eu.int/comm/budget/execution/legal\\_entities\\_fr.htm](http://europa.eu.int/comm/budget/execution/legal_entities_fr.htm).

<sup>10</sup> Verfügbar unter [http://ec.europa.eu/budget/execution/ftiers\\_de.htm](http://ec.europa.eu/budget/execution/ftiers_de.htm).

Das Angebot ist in dreifacher Ausfertigung (ein Original, zwei Kopien) einzureichen.

- Es muss alle oben genannten Informationen enthalten.
- Es muss klar formuliert und möglichst knapp gehalten sein.
- Es muss vom gesetzlichen Vertreter des Bieters unterzeichnet sein. **Nicht unterzeichnete Angebote werden nicht berücksichtigt.**
- Das Angebot ist gemäß den besonderen Bestimmungen der Ausschreibung und innerhalb der dort genannten Frist einzureichen.

## **15. Bindefrist**

Die Bieter sind sechs Monate ab Angebotsabgabe an ihr Angebot gebunden.

**Anhang I: Artikel 93 und 94 der Haushaltsordnung (siehe Punkt 12 – Ausschlussgründe);**

**Anhang II: ehrenwörtliche Erklärung zu Artikel 93 und Artikel 94 Buchstabe a der Haushaltsordnung.**

## Anhang I

Ausschlussgründe (Art. 93 Abs. 1 HO)	Von Antragstellern, Bewerbern oder Bietern vorzulegende Nachweise	
<p><b>1. Ausschluss von der Teilnahme an einer Ausschreibung (Art. 93 Abs. 1 HO):</b>  <i>„Von der Teilnahme an einer Ausschreibung ausgeschlossen werden Bewerber oder Bieter,</i></p> <p><b>1.1. (Buchstabe a)</b>  <i>die sich im Konkursverfahren, in Liquidation</i>  <i>oder im gerichtlichen Vergleichsverfahren</i>  <i>befinden</i>  <i>oder ihre gewerbliche Tätigkeit eingestellt haben</i>  <i>oder sich aufgrund eines in den einzelstaatlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften vorgesehenen gleichartigen Verfahrens in einer vergleichbaren Lage befinden;<sup>11</sup></i></p>	<p><b>Auftragsvergabe</b> (Art. 93 Abs. 2 HO; Art. 134 DB)</p>	
<p><b>1.2. (Buchstabe b)</b>  <i>die aufgrund eines rechtskräftigen Urteils aus Gründen bestraft worden sind, welche ihre berufliche Zuverlässigkeit infrage stellen;<sup>12</sup></i></p>	<p>Strafregisterauszug neueren Datums  <b>oder</b>  gleichwertige Bescheinigung neueren Datums einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde des Ursprungs- oder Herkunftslandes  <b>oder</b>  wenn eine solche Bescheinigung von dem betreffenden Land nicht ausgestellt wird: eidesstattliche oder eine ehrenwörtliche Erklärung, die der betreffende Auftragnehmer vor einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde, einem Notar oder einer dafür zuständigen Berufsorganisation des Ursprungs- oder Herkunftslandes abgibt  Siehe vorstehend, Nachweise gemäß Artikel 93 Absatz 1 Buchstabe a)</p>	

<sup>11</sup> Vgl. auch Artikel 134 Absatz 3 der Durchführungsbestimmungen: Je nach dem Recht des Landes, in dem der Bieter oder Bewerber niedergelassen ist, betreffen die in den Absätzen 1 und 2 genannten Urkunden juristische und/oder natürliche Personen, einschließlich, wenn der öffentliche Auftraggeber es für erforderlich hält, der Unternehmensleiter oder der Personen, die in Bezug auf den Bewerber oder Bieter über eine Vertretungs-, Entscheidungs- oder Kontrollbefugnis verfügen  
<sup>12</sup> Vgl. Fußnote 1.

Ausschlussgründe (Art. 93 Abs. 1 HO)	Von Antragstellern, Bewerbern oder Bietern vorzulegende Nachweise	
<p><b>1.3. (Buchstabe c)</b> <i>die im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit eine schwere Verfehlung begangen haben, welche vom Auftraggeber nachweislich festgestellt wurde;</i></p>	<p><b>Auftragsvergabe (Art. 93 Abs. 2 HO; Art. 134 DB)</b> Erklärung des Bewerbers oder Bieters, dass er sich nicht in einer der genannten Situationen befindet</p>	
<p><b>1.4. (Buchstabe d)</b> <i>die ihrer Pflicht zur Entrichtung von Sozialversicherungsbeiträgen, Steuern oder sonstigen Abgaben nach den Rechtsvorschriften des Landes ihrer Niederlassung, des Landes des öffentlichen Auftraggebers oder des Landes der Auftragsvergabe nicht nachgekommen sind;</i><sup>13</sup></p>	<p>Eine von der zuständigen Behörde des betreffenden Staates kürzlich ausgestellte Bescheinigung, aus der hervorgeht, dass der genannte Fall nicht auf den Bewerber oder Bieter zutrifft, <b>oder</b> wenn eine solche Bescheinigung von dem betreffenden Land nicht ausgestellt wird: eidesstattliche oder eine ehrenwörtliche Erklärung, die der betreffende Auftragnehmer vor einer zuständigen Justiz- oder Verwaltungsbehörde, einem Notar oder einer dafür zuständigen Berufsorganisation des Ursprungs- oder Herkunftslandes abgibt.</p>	
<p><b>1.5. (Buchstabe e)</b> <i>die rechtskräftig wegen Betrug, Korruption, Beteiligung an einer kriminellen Vereinigung oder einer anderen gegen die finanziellen Interessen der Gemeinschaften gerichteten Handlung verurteilt worden sind;</i><sup>14</sup></p>	<p>Siehe vorstehend, Nachweise gemäß Artikel 93 Absatz 1 Buchstabe a)</p>	
<p><b>1.6. (Buchstabe f)</b> <i>bei denen im Zusammenhang mit einem anderen Auftrag oder einer Finanzhilfe aus dem Gemeinschaftshaushalt eine schwere Vertragsverletzung wegen Nichterfüllung ihrer vertraglichen Verpflichtungen festgestellt worden ist.</i></p>	<p>Erklärung des Bewerbers oder Bieters, dass er sich nicht in einer der genannten Situationen befindet.</p>	

<sup>13</sup> Vgl. Fußnote 1.

<sup>14</sup> Vgl. Fußnote 1.

Ausschlussgründe (Art. 94 HO)	Von Antragstellern, Bewerbern oder Bieterinnen vorzulegende Nachweise	
	Auftragsvergabe	Finanzhilfen
<p>2. Ausschluss von der Teilnahme an einer Ausschreibung oder einer Finanzhilfevergabe (Artikel 94 HO): „Von der Auftragsvergabe ausgeschlossen werden Bewerber oder Bieter, die im Zeitpunkt des Vergabeverfahrens:</p> <p><b>2.1. (Buchstabe a)</b></p> <p>sich in einem Interessenkonflikt befinden.</p>		
<p><b>2.2. (Buchstabe b)</b></p> <p>im Zuge der Mitteilung der vom öffentlichen Auftraggeber für die Teilnahme an der Ausschreibung verlangten Auskünfte falsche Erklärungen abgegeben haben oder die verlangten Auskünfte nicht erteilt haben.“<sup>15</sup></p>	<p>Erklärung des Antragstellers, Bewerbers oder Bieters, aus der hervorgeht, dass er sich nicht in einem Interessenkonflikt befindet; zusammen mit dem Antrag, Angebot oder Vorschlag einzureichen.</p>	
	<p>Es werden keine speziellen Nachweise vom Antragsteller, Bewerber oder Bieter verlangt.</p> <p>Es liegt in der Verantwortung des anweisungsbefugten Beamten, vertreten durch den Bewertungsausschuss, zu prüfen, ob die vorgelegten Informationen vollständig sind<sup>16</sup> und ob falsche Angaben gemacht wurden.</p>	

<sup>15</sup> Vgl. Artikel 146 Absatz 3 der Durchführungsbestimmungen: „Der Bewertungsausschuss bzw. der öffentliche Auftraggeber kann jedoch den betreffenden Bewerber oder Bieter auffordern, binnen einer von ihm festgesetzten Frist die Unterlagen, die die Ausschluss- und Auswahlkriterien betreffen, durch weitere Unterlagen zu ergänzen oder zu präzisieren.“ und Artikel 178 Absatz 2 der Durchführungsbestimmungen: „Der Bewertungsausschuss kann einen Antragsteller auffordern, binnen einer von ihm festgesetzten Frist die Nachweise seiner finanziellen und operativen Leistungsfähigkeit zu ergänzen oder zu erläutern.“.

<sup>16</sup> Vgl. Fußnote 1.



## **Anhang II**

### **EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG**

Die/Der Unterzeichnete, Frau/Herr ... erklärt in ihrer/seiner Eigenschaft als .....  
(Tätigkeitsbezeichnung), dass ... (Name des Unternehmers)

#### **Artikel 93**

- a) *sich nicht im Konkursverfahren, in Liquidation oder im gerichtlichen Vergleichsverfahren befindet, seine gewerbliche Tätigkeit nicht eingestellt hat und sich nicht aufgrund eines in den einzelstaatlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften vorgesehenen gleichartigen Verfahrens in einer vergleichbaren Lage befindet;*
- b) *nicht aufgrund eines rechtskräftigen Urteils aus Gründen bestraft worden ist, welche seine berufliche Zuverlässigkeit infrage stellen;*
- c) *im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit keine schwere Verfehlung begangen hat, welche vom Auftraggeber nachweislich festgestellt wurde;*
- d) *seiner Pflicht zur Entrichtung von Sozialversicherungsbeiträgen, Steuern oder sonstigen Abgaben nach den Rechtsvorschriften des Landes seiner Niederlassung, des Landes des öffentlichen Auftraggebers oder des Landes der Auftragserfüllung nachgekommen ist;*
- e) *nicht rechtskräftig wegen Betrug, Korruption, Beteiligung an einer kriminellen Vereinigung oder einer anderen gegen die finanziellen Interessen der Gemeinschaften gerichteten Handlung verurteilt worden ist;*
- f) *bei ihm nicht im Zusammenhang mit einem anderen Auftrag oder einer Finanzhilfe aus dem Gemeinschaftshaushalt eine schwere Vertragsverletzung wegen Nichterfüllung seiner vertraglichen Verpflichtungen festgestellt worden ist.*

#### **Artikel 94**

- a) *sich in keinem Interessenkonflikt befindet.*

Datum:

Unterschrift: .....

Name :.....

Tätigkeitsbezeichnung:...