



**AUFFORDERUNG ZUR INTERESSENBEKUNDUNG
ZWECKS ERSTELLUNG EINES
VERZEICHNISSES VON KONTROLLÄRZTEN FÜR DEN EUROPÄISCHEN
RECHNUNGSHOF
PR 517**

1.	KONTEXT UND ZIEL	2
2.	ERFORDERLICHE QUALIFIKATIONEN	2
3.	ART DER AUFTRÄGE UND AUSARBEITUNG DER KONTROLLAUFTRÄGE	3
4.	AUSFÜHRUNG DER KONTROLLAUFTRÄGE	3
5.	VERGÜTUNG UND RECHNUNGSSTELLUNG	4
6.	BERUFSGEHEIMNIS UND VERTRAULICHKEIT DER PERSONENBEZOGENEN DATEN	5
7.	AUSWAHLVERFAHREN	6
8.	DATUM DER VERÖFFENTLICHUNG DER VORLIEGENDEN AUFFORDERUNG UND GÜLTIGKEITSDAUER DES VERZEICHNISSES	6
9.	PERSONENBEZOGENE DATEN	6
10.	EX-POST-VERÖFFENTLICHUNG	7
11.	KONTAKT	7
12.	ANLAGEN	7
12.1	ANLAGE 1 - Vertraulichkeits- und Datenschutzerklärung	8
12.2	ANLAGE 2 - Ehrenwörtliche Erklärung zu den Ausschlusskriterien	10
12.3	ANLAGE 3 - Bewerbungsformular	14
12.4	ANLAGE 4 - Kontrollauftrag	16
12.5	ANLAGE 5 - Bericht über die ärztliche Kontrolle	18

1. KONTEXT UND ZIEL

Der Europäische Rechnungshof mit Sitz in Luxemburg ist ein Organ der Europäischen Union, bei dem rund 1 000 Mitarbeiter - Beamte, Zeit- und Vertragsbedienstete - beschäftigt sind. Rechte und Pflichten des Personals des Rechnungshofs sind für die Beamten im Statut der Beamten der Europäischen Union (nachstehend "Statut") und für die Zeit- und Vertragsbediensteten in den Beschäftigungsbedingungen für die sonstigen Bediensteten der Europäischen Union (nachstehend "BBSB")¹ festgelegt.

Der Europäische Rechnungshof hat beschlossen, gemäß Artikel 204 der Haushaltsordnung² die vorliegende Aufforderung zur Interessenbekundung zu veröffentlichen, um ein Verzeichnis von Allgemein-/Arbeitsmedizinern, Psychiatern und Fachärzten³ der Orthopädie zu erstellen, denen er je nach Bedarf punktuelle Aufträge zur ärztlichen Kontrolle seines Personals erteilen könnte. In diesen Fällen wird ein als "Auftrag" bezeichneter Dienstleistungsvertrag abgeschlossen. Diese Dienstleistungsverträge stellen keine Arbeitsverträge dar.

Der Rechnungshof kann gemäß dem Statut und den BBSB⁴ in gewissen Fällen eines krankheitsbedingten Fernbleibens vom Dienst ärztliche Kontrollen beschließen.

Der Hof beabsichtigt, pro Jahr 20 bis 30 Kontrollen durchführen zu lassen.

Diese Aufforderung zur Interessenbekundung richtet sich angesichts der Tatsache, dass die meisten der möglicherweise zu kontrollierenden Beamten und Bediensteten in einem Umkreis von rund 50 km ihres Arbeitsplatzes wohnen, in erster Linie an Ärzte, die in der Nähe des Rechnungshofs, im Großherzogtum Luxemburg oder in den Nachbarländern tätig sind.

2. ERFORDERLICHE QUALIFIKATIONEN

Dieses Verzeichnis soll es dem Rechnungshof gestatten, auf Kontrollärzte zurückgreifen zu können, welche die Befähigung zur Ausübung der Allgemeinmedizin und/oder der Arbeitsmedizin (Profil 1), der Psychiatrie (Profil 2) bzw. der Orthopädie (Profil 3) erlangt haben.

Die interessierten Ärzte müssen daher folgende Voraussetzungen erfüllen:

- erfolgreicher Abschluss eines Medizinstudiums, der zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit eines Allgemeinmediziners oder Arbeitsmediziners und/oder eines Facharztes der Psychiatrie und/oder eines Facharztes der Orthopädie befähigt;
- mindestens fünfjährige in jüngster Zeit erworbene Berufserfahrung als Allgemeinmediziner, Facharzt der Psychiatrie oder Facharzt der Orthopädie;
- eine Mitgliedsnummer und einen Nachweis über die Mitgliedschaft in der Ärztekammer im Land ihrer Niederlassung oder Tätigkeit;

¹ Abrufbar unter der Adresse <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:01962R0031-20140501>.

² Verordnung (EU, Euratom) Nr. 966/2012 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 25. Oktober 2012 über die Haushaltsordnung für den Gesamthaushaltsplan der Union und zur Aufhebung der Verordnung (EG, Euratom) Nr. 1605/2002 des Rates.

³ Die im Wortlaut dieser Aufforderung zur Interessenbekundung verwendeten geschlechtsspezifischen Bezeichnungen sind als für Frauen und Männer geltend zu verstehen [Anm. d. Übs.].

⁴ Artikel 59 und 60 des Statuts, Anhang VIII Artikel 13 und 15 des Statuts sowie Artikel 16, 33, 91, 101, 102, Artikel 131 Absatz 5 und Artikel 135 der BBSB der Europäischen Union.

- Approbation (Zulassung) zur Ausübung des Arztberufs in dem Land, in dem sie ihrer ärztlichen Tätigkeit nachgehen.

Die vorliegende Aufforderung zur Interessenbekundung richtet sich ausschließlich an Ärzte, die in eigenem Namen tätig sind, nicht an juristische Personen.

Die Ärzte müssen in der Lage sein, sich auf Französisch, Englisch oder Deutsch zu verständigen.

3. ART DER AUFTRÄGE UND AUSARBEITUNG DER KONTROLLAUFTRÄGE

Ordnet der Europäische Rechnungshof die ärztliche Kontrolle eines im Krankheitsurlaub befindlichen Beamten oder Bediensteten an, so erteilt er einem Arzt den Auftrag, den Beamten oder Bediensteten in dessen Zuhause oder, falls dieser nicht anwesend ist, in seiner Praxis oder in den Räumlichkeiten des Hofes medizinisch zu untersuchen.

Ausschlaggebend für die Auswahl des Arztes aus den im Verzeichnis aufgeführten Ärzten sind sein Profil, die von ihm und der zu kontrollierenden Person gesprochene Sprache sowie die Entfernung zwischen dem Ort, an dem der Arzt praktiziert, und dem Ort, an dem er die Kontrolle auszuführen hat. Der in dieser Angelegenheit zuständige Beamte oder Bedienstete des Rechnungshofs nimmt Kontakt zu dem Arzt auf, um mit diesem dessen Verfügbarkeit sowie das Nichtvorliegen eines Interessenkonflikts zu klären.

Steht der Arzt zu Verfügung, übermittelt der Rechnungshof ihm per E-Mail einen "**Kontrollauftrag**" (Anlage 4).

Im Auftrag sind Name, Vorname und Personalnummer des zu kontrollierenden Beamten oder Bediensteten des Hofes, die zur Ausführung der Kontrolle erforderlichen Informationen sowie die Höhe der Vergütung angegeben (Honorar sowie gegebenenfalls zu erstattende Fahrtkosten). Im Auftrag ist die Frist für die Ausführung der Kontrolle festgesetzt. Grundsätzlich wünscht der Hof, dass die Kontrollen am Tag der Zusendung des Auftrags vorgenommen werden bzw. spätestens am darauf folgenden Tag. Im Fall eines längeren Krankheitsurlaubs muss die Kontrolle innerhalb von 5 Werktagen ab dem Sendedatum des Auftrags erfolgen.

Der mit der Kontrolle beauftragte Arzt muss seine Verfügbarkeit (per E-Mail/gegebenenfalls per Telefon) bestätigen und den Auftrag umgehend ausführen. Durch das Erbringen der Leistungen nimmt der Arzt den Auftrag an.

Der vom Arzt ordnungsgemäß unterzeichnete Auftrag ist unverzüglich an die unter Punkt 4 angegebene Adresse zu senden.

Falls der Arzt den Auftrag nicht ausführen kann, insbesondere wegen mangelnder Verfügbarkeit oder aufgrund eines Interessenkonflikts, teilt er seine Ablehnung innerhalb kürzester Frist (spätestens am Tag der Zusendung des Auftrags) mit. Bei Nichteinhaltung dieser Frist wird davon ausgegangen, dass der Arzt de facto in der Lage ist, den Auftrag zu erfüllen.

4. AUSFÜHRUNG DER KONTROLLAUFTRÄGE

Die ärztliche Kontrolle wird während der Zeit des Fernbleibens des Beamten vom Dienst an Werktagen zwischen 9.30 Uhr und 20.00 Uhr durchgeführt. Als Werktage gelten alle Kalendertage mit Ausnahme der Feiertage, Samstage und Sonntage.

Der beauftragte Arzt hat sich sämtlicher Mittel zur Kontaktaufnahme mit dem Beamten bzw. dem Bediensteten und zu dessen Untersuchung zu bedienen, insbesondere anhand der Informationen, die von dem zuständigen Beamten oder Bediensteten des Hofes bereitgestellt wurden. Soweit möglich und

aus Gründen der Effizienz nimmt der Arzt Kontakt zu der betroffenen Person auf, bevor er den Hausbesuch abstattet. Der Hof behält sich das Recht vor, den Arzt mit einer unangekündigten ärztlichen Kontrolle zu beauftragen.

Der beauftragte Arzt weist sich gegenüber dem kontrollierten Beamten oder Bediensteten mittels eines Berufsausweises und einer Kopie des Auftrags aus.

Ist der Beamte oder Bedienstete zum Zeitpunkt der Kontrolle (unter Berücksichtigung der von ihm erteilten Informationen) nicht anwesend, kann der Hof den beauftragten Arzt ersuchen, kurzfristig einen zweiten Kontrollbesuch vorzusehen. Falls der Beamte oder Bedienstete auch zum Zeitpunkt des zweiten Kontrollbesuchs nicht anwesend ist, kann der Hof ihn per Einschreiben zu einer Untersuchung durch den für die Kontrolle zuständigen Arzt in den Räumlichkeiten des Hofes einbestellen.

Wurde der Beamte oder Bedienstete untersucht, legt der beauftragte Arzt einen Kontrollbericht vor (Anlage 5). Die Kontrollberichte dürfen weder medizinische Daten noch medizinische Informationen enthalten. Die Berichte sind unbedingt in der in Anlage 5 vorgegebenen Form zu erstellen. Der Arzt erhält zusammen mit jedem Kontrollauftrag das entsprechende Formblatt.

Wenn der Beamte oder Bedienstete keiner ärztlichen Kontrolle unterzogen werden konnte, vermerkt der beauftragte Arzt dies im Kontrollbericht unter Angabe des Grundes, aus dem die Kontrolle nicht stattfinden konnte.

Nach Abschluss der ärztlichen Kontrolle informiert der Arzt den kontrollierten Beamten oder Bediensteten über die Ergebnisse der Kontrolle und händigt ihm den Kontrollbericht zum Unterzeichnen aus.

Der beauftragte Arzt erstellt außerdem einen ausführlichen Arztbericht, der alle mit der von ihm durchgeführten Kontrolle zusammenhängenden medizinischen Informationen und Daten enthält. Der ausführliche Arztbericht darf dem Vertrauensarzt des Hofes nicht übermittelt werden, wenn der kontrollierte Beamte oder Bedienstete sein Einverständnis hierzu verweigert, indem er das entsprechende Kästchen im Kontrollbericht mit einem Häkchen versieht.

Der ordnungsgemäß in französischer, deutscher oder englischer Sprache ausgefüllte, vom Arzt und vom Beamten/Bediensteten mit Datum und Unterschrift versehene Kontrollbericht sowie der in französischer, deutscher oder englischer Sprache abgefasste, vom Arzt mit Datum und Unterschrift versehene ausführliche Bericht sind spätestens innerhalb der zwei auf die ärztliche Kontrolle folgenden Werktage (per Fax oder auf dem Postweg) mit dem Vermerk "Vertraulich" an die nachstehende Adresse zu senden, es sei denn, der betroffene Bedienstete oder Beamte hat sein Einverständnis zur Weiterleitung des ausführlichen Arztberichts ausdrücklich verweigert.

Europäischer Rechnungshof
z. Hd. Vertrauensarzt
12, rue Alcide De Gasperi
L-1615 LUXEMBURG

Tel.: (00352) 4398-47392
Fax: (00352) 4398-48392

5. VERGÜTUNG UND RECHNUNGSSTELLUNG

Der Rechnungshof legt die Höhe des Honorars und der gegebenenfalls zu erstattenden Fahrtkosten nachstehend als Pauschalen fest:

- Die "**Leistungspauschale**" deckt die Honorare im Zusammenhang mit der Erfüllung des Kontrollauftrags als solchen und der Erstellung des oben genannten ausführlichen Arztberichts

ab. Sie beläuft sich auf 200 Euro für Allgemein-/Arbeitsmediziner und auf 300 Euro für Psychiater und Fachärzte der Orthopädie. Auf Initiative des Hofes können diese Beträge während der Gültigkeitsdauer des Verzeichnisses indexiert werden.

- Die "**Fahrtkostenpauschale**" deckt die Kosten ab, die in Erfüllung des Auftrags verauslagt wurden (lediglich Fahrt zum Zuhause des Beamten oder zum Sitz des Europäischen Rechnungshofs), wobei sie auf folgender Grundlage festgelegt wird:
 - 50 Euro für 1 bis 50 km;
 - 25 Euro für jede zusätzliche Strecke von 25 km.

Im Fall einer Fahrt zu einem Zuhause oder zu den Räumlichkeiten des Rechnungshofs werden diese Pauschalen auch dann gezahlt, wenn die Kontrolle nicht durchgeführt werden konnte. Sie werden mehrfach gezahlt, falls der Arzt aus dem Bediensteten oder Beamten anzulastenden Gründen mehrere Fahrten unternehmen musste.

Der Arzt muss dem Hof sein Honorar innerhalb von 30 Kalendertagen ab dem Datum der Kontrolle in Rechnung stellen. Jede Zahlungsaufforderung muss unbedingt die folgenden Informationen enthalten:

- Datum der Kontrolle;
- Ort der Kontrolle;
- auf der Grundlage der vorstehend genannten Elemente ermittelte Höhe der Vergütung.

Die Honorarrechnung ist an folgende Adresse zu senden:

Europäischer Rechnungshof
Ärztlicher Dienst und Sozialdienst
12, rue Alcide De Gasperi
L-1615 LUXEMBURG

Die Zahlungen werden geleistet, wenn der beauftragte Arzt zum Zeitpunkt der Zusendung seiner Zahlungsaufforderung sämtlichen vertraglichen Verpflichtungen nachgekommen ist. Der Hof zahlt die fälligen Beträge innerhalb von 30 Kalendertagen nach Erhalt der Rechnung.

6. BERUFSGEHEIMNIS UND VERTRAULICHKEIT DER PERSONENBEZOGENEN DATEN

Der Arzt ist während der Gültigkeitsdauer des Verzeichnisses und nach deren Ende an das Berufsgeheimnis gebunden, soweit es sich um medizinische oder soziale Informationen oder allgemein um personenbezogene Daten im Sinne von Artikel 2 der Verordnung (EG) Nr. 45/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2000 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Organe und Einrichtungen der Gemeinschaft und zum freien Datenverkehr handelt.

Untersagt ist dem Arzt

- jede Verarbeitung der im vorstehenden Absatz genannten personenbezogenen Daten, die für die Erfüllung seines Auftrags nicht erforderlich ist;
- jegliche nicht genehmigte Verbreitung von Informationen, von denen er in Ausübung der ihm übertragenen Aufgaben der Kontrolle Kenntnis erlangt.

Wird ein Verstoß festgestellt, kann dies insbesondere zur Auftragskündigung und Streichung aus dem Verzeichnis führen.

Der mit der Kontrolle beauftragte Arzt verpflichtet sich, dem Hof alle Fälle eventuell auftretender Interessenkonflikte schriftlich zu melden, insbesondere wenn er einen Beamten oder Bediensteten kontrollieren soll, der zu seinem Patientenkreis gehört.

7. AUSWAHLVERFAHREN

Interessierte Ärzte werden gebeten, ihre Bewerbung an die folgende Adresse zu senden: eca-procurement.service@eca.europa.eu. Zur Bewerbung gehören die folgenden Dokumente:

- das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Bewerbungsformular (Anlage 3) unter Angabe der erforderlichen Qualifikationen (Studienabschlüsse, praktische Erfahrung und Approbation (Zulassung) zur Ausübung des Arztberufs im entsprechenden Land sowie Mitgliedsnummer bei der Ärztekammer des Landes), der vollständigen Kontaktangaben (Name, Adresse, Telefonnummer und E-Mail-Adresse), des Profils (Profil 1: Allgemeinmediziner/Arbeitsmediziner oder/und Profil 2: Psychiater und/oder Profil 3: Facharzt der Orthopädie) und der gesprochenen Sprachen;
- die vom Arzt mit Datum und Unterschrift versehene Vertraulichkeits- und Datenschutzerklärung (Anlage 1) sowie die ausgefüllte ehrenwörtliche Erklärung zu den Ausschlusskriterien (Anlage 2).

Die BETREFFZEILE der Bewerbungs-E-Mail muss wie folgt lauten: "PR517 - AUFFORDERUNG ZUR INTERESSENBEKUNDUNG VERZEICHNIS DER KONTROLLÄRZTE – PROFIL XXXX"

Der Rechnungshof ist jederzeit berechtigt, eine beglaubigte Kopie der Nachweise für die erforderlichen Qualifikationen anzufordern.

Mit Einreichung seiner Bewerbung für diese Aufforderung zur Interessenbekundung akzeptiert der Arzt sämtliche Bestimmungen der zur Aufforderung gehörenden Unterlagen, ihrer Anlagen und der allgemeinen Bedingungen für Aufträge mit geringem Wert (abrufbar unter <http://www.eca.europa.eu/de/Pages/General-conditions.aspx>) sowie der im Auftrag enthaltenen Bestimmungen und verpflichtet sich, diese einzuhalten.

Alle Bewerber, die den unter Punkt 2 genannten Bedingungen entsprechen, werden in das Verzeichnis der Kontrollärzte des Europäischen Rechnungshofs aufgenommen.

Die Bewerber werden innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt der Bewerbung vom Hof über die diesbezügliche Entscheidung informiert.

Mit der Aufnahme in das Verzeichnis übernimmt der Hof keinerlei Verpflichtung hinsichtlich der Erteilung eines Kontrollauftrags.

8. DATUM DER VERÖFFENTLICHUNG DER VORLIEGENDEN AUFFORDERUNG UND GÜLTIGKEITSDAUER DES VERZEICHNISSES

Die Aufforderung zur Interessenbekundung wurde am 13. Januar 2016 auf der Website des Rechnungshofs veröffentlicht.

Das aufgrund dieser Aufforderung zur Interessenbekundung aufgestellte Verzeichnis hat eine Gültigkeitsdauer von fünf (5) Jahren, d. h. bis zum 12. Januar 2021.

Bewerbungen können bis zu drei Monate vor Ablauf der Gültigkeit des Verzeichnisses eingereicht werden.

9. PERSONENBEZOGENE DATEN

Bei der Bearbeitung der Antworten auf diese Aufforderung zur Interessenbekundung werden personenbezogene Daten (z. B. Name, Adresse, Lebenslauf) erfasst und verarbeitet. Diese Datenverarbeitung erfolgt gemäß den Bestimmungen der Verordnung (EG) Nr. 45/2001 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Organe und Einrichtungen der Gemeinschaft und zum freien Datenverkehr. Sofern nicht anders angegeben, sind die personenbezogenen Daten gemäß den Spezifikationen dieser Aufforderung zur Interessenbekundung für die Bewertung der Bewerbung des Arztes sowie für die Nutzung des Verzeichnisses durch den Rechnungshof erforderlich.

Zum anderen können die personenbezogenen Daten erforderlichenfalls an den externen Prüfer des Europäischen Rechnungshofs, an das Fachgremium für finanzielle Unregelmäßigkeiten und an die Dienststellen des Europäischen Amtes für Betrugsbekämpfung (OLAF) der Europäischen Kommission weitergeleitet werden.

Auf Anfrage können dem Arzt seine personenbezogenen Daten mitgeteilt werden, und er kann alle unrichtigen oder unvollständigen personenbezogenen Daten berichtigen oder seinen Namen aus dem Verzeichnis löschen lassen. Für Fragen hinsichtlich der Bearbeitung seiner personenbezogenen Daten kann der Arzt sich an den Datenschutzbeauftragten des Hofes wenden. Der Arzt hat jederzeit das Recht, sich hinsichtlich der Verarbeitung seiner personenbezogenen Daten an den Europäischen Datenschutzbeauftragten zu wenden.

Die personenbezogenen Daten der sich bewerbenden Ärzte, die sich in einer der in Artikel 106 der Haushaltsordnung genannten Situationen befinden, können im Früherkennungs- und Ausschlussystem erfasst werden.

10. EX-POST-VERÖFFENTLICHUNG

Das Verzeichnis der Kontrollärzte, die im Anschluss an dieses Verfahren einen Auftrag zur ärztlichen Kontrolle durchgeführt haben, ist auf der Website des Hofes zu veröffentlichen.

11. KONTAKT

Anträge auf Zusatzinformationen sind schriftlich per E-Mail an die folgende Adresse zu senden: ECA-Procurement.service@eca.europa.eu.

12. ANLAGEN

- 12.1 ANLAGE 1** - Vertraulichkeits- und Datenschutzerklärung
- 12.2 ANLAGE 2** - Ehrenwörtliche Erklärung
- 12.3 ANLAGE 3** - Bewerbungsformular
- 12.4 ANLAGE 4** - Modell des Kontrollauftrags
- 12.5 ANLAGE 5** - Modell des Berichts über die ärztliche Kontrolle



VERTRAULICHKEITS- UND DATENSCHUTZERKLÄRUNG

Ich, der/die Unterzeichnete,, erkläre ausdrücklich Folgendes:

- ✓ Ich werde Informationen und Unterlagen in welcher Form auch immer (d. h. als Papierausdruck oder elektronisch), die mir im Zusammenhang mit dem vorgeschlagenen Einsatz und/oder der Erfüllung des Auftrags schriftlich oder mündlich mitgeteilt werden, vertraulich behandeln und personenbezogene Daten in Einklang mit den Anforderungen der Verordnung (EG) Nr. 45/2001 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Dezember 2000 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten durch die Organe und Einrichtungen der Gemeinschaft und zum freien Datenverkehr verarbeiten.
- ✓ Ich bin mir meiner Verpflichtungen u. a. im Hinblick auf Vertraulichkeit und Schutz personenbezogener Daten aus den Allgemeinen Bedingungen des Europäischen Rechnungshofes für Lieferverträge, Dienstleistungsverträge und Verträge über Bauleistungen (abrufbar unter <http://www.eca.europa.eu/en/Pages/General-conditions.aspx>) in vollem Umfang bewusst.
- ✓ Ich verpflichte mich zur strikten Einhaltung der Vertraulichkeit in Bezug auf meine Arbeit:
 - Ich werde vertrauliche Informationen oder Unterlagen ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Europäischen Rechnungshofs weder direkt noch indirekt für andere Zwecke als zur Erfüllung meiner vertraglichen Verpflichtungen verwenden oder weiterleiten.
 - Ich werde nicht mit anderen über meine Arbeit sprechen, insbesondere nicht mit anderen Sachverständigen oder Mitarbeitern der zuständigen Dienststelle, die nicht unmittelbar an meiner Arbeit beteiligt sind.
 - Ich werde vertrauliche Informationen, die mir mitgeteilt werden oder die ich in Erfahrung gebracht habe, nicht außerhalb der zuständigen Dienststelle des Europäischen Rechnungshofs weitergeben. Ich werde keinen bestimmungswidrigen Gebrauch von den an mich weitergeleiteten Informationen machen.Ich bin auch nach Abschluss meiner Arbeit weiter an diese Verpflichtungen gebunden, es sei denn, die Offenlegung vertraulicher Informationen ist gesetzlich vorgeschrieben.
- ✓ Ich erkläre mich damit einverstanden, dass ich für den Fall, dass mir Materialien/Unterlagen/Berichte/Arbeitsergebnisse auf Papier oder in elektronischer Form zur Verfügung gestellt werden, für die vertrauliche Behandlung von übermittelten Unterlagen oder elektronischen Dateien und für die Rücksendung, Löschung oder Vernichtung sämtlicher vertraulichen Unterlagen oder Dateien nach Abschluss meiner Arbeit gemäß den Anweisungen persönlich hafte.
- ✓ Falls meine Arbeit in den Räumlichkeiten des Europäischen Rechnungshofs oder der zuständigen Dienststelle stattfindet, gilt:
 - Ich darf keine Kopien oder Notizen auf Papier oder in elektronischer Form aus diesen Räumlichkeiten entfernen.

- Ich hafte persönlich für die vertrauliche Behandlung von übermittelten Unterlagen oder elektronischen Dateien und für die Rücksendung, Löschung oder Vernichtung sämtlicher vertraulichen Unterlagen oder Dateien nach Abschluss meiner Arbeit gemäß den Anweisungen.
- ✓ Falls ich weiterführende Informationen (etwa über das Internet, spezialisierte Datenbanken usw.) zur Vervollständigung meiner Arbeit einholen möchte, gilt:
 - Ich muss die allgemeinen Vertraulichkeitsregelungen einhalten, um diese Informationen zu beschaffen.
 - Ich darf mich ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Europäischen Rechnungshofs nicht mit Dritten in Verbindung setzen.

Datum: Ort:

Unterschrift



EHRENWÖRTLICHE ERKLÄRUNG ZU DEN AUSSCHLUSSKRITERIEN

Der/die Unterzeichnete,

Personalausweis- oder Reisepassnummer:	
---	--

1) gibt an, ob er/sie sich in einer der folgenden Situationen befindet oder nicht:		
AUSSCHLUSSSITUATION BEZÜGLICH DER PERSON	JA	NEIN
a) er/sie ist zahlungsunfähig oder befindet sich in einem Insolvenzverfahren oder in Liquidation, seine/ihre Vermögenswerte werden von einem Insolvenzverwalter oder Gericht verwaltet, er/sie befindet sich in einem Vergleichsverfahren, seine/ihre gewerbliche Tätigkeit wurde eingestellt, oder er/sie befindet sich aufgrund eines in den nationalen Rechtsvorschriften vorgesehenen gleichartigen Verfahrens in einer vergleichbaren Lage;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b) durch eine rechtskräftige Gerichts- oder eine endgültige Verwaltungsentscheidung wurde festgestellt, dass er/sie seinen Verpflichtungen zur Entrichtung seiner/ihrer Steuern oder Sozialversicherungsbeiträge gemäß dem Recht des Landes seiner/ihrer Niederlassung, des Landes des öffentlichen Auftraggebers oder des Landes der Auftragsausführung nicht nachgekommen ist;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c) durch eine rechtskräftige Gerichts- oder eine endgültige Verwaltungsentscheidung wurde festgestellt, dass er/sie im Rahmen seiner/ihrer beruflichen Tätigkeit eine schwere Verfehlung begangen hat aufgrund eines Verstoßes gegen geltende Gesetze, Bestimmungen oder ethische Normen seines/ihrer Berufsstandes oder aufgrund jeglicher Form von rechtswidrigem Handeln, das sich auf seine/ihre berufliche Glaubwürdigkeit auswirkt, wenn es vorsätzlich oder grob fahrlässig erfolgt; dazu zählen insbesondere folgende Verhaltensweisen:		
i) falsche Erklärungen, die im Zuge der Mitteilung der erforderlichen Auskünfte zur Überprüfung des Fehlens von Ausschlussgründen oder der Einhaltung der Eignungskriterien bzw. bei der Auftragsausführung in betrügerischer Absicht oder durch Fahrlässigkeit abgegeben wurden;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii) Absprachen mit anderen Personen mit dem Ziel einer Wettbewerbsverzerrung;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii) Verstoß gegen die Rechte des geistigen Eigentums;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv) Versuch der Einflussnahme auf die Entscheidungsfindung des öffentlichen Auftraggebers während des Vergabeverfahrens;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v) Versuch, vertrauliche Informationen über das Verfahren zu erhalten, durch die unzulässige Vorteile beim Vergabeverfahren erlangt werden könnten;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d) durch eine rechtskräftige Gerichtsentscheidung wurde festgestellt, dass der er/sie sich einer der		

folgenden Straftaten schuldig gemacht hat:		
i) Betrug im Sinne des Artikels 1 des mit dem Rechtsakt des Rates vom 26. Juli 1995 ausgearbeiteten Übereinkommens über den Schutz der finanziellen Interessen der Europäischen Gemeinschaften;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ii) Bestechung im Sinne des Artikels 3 des mit dem Rechtsakt des Rates vom 26. Mai 1997 ausgearbeiteten Übereinkommens über die Bekämpfung der Bestechung, an der Beamte der Europäischen Gemeinschaften oder der Mitgliedstaaten der Europäischen Union beteiligt sind, und des Artikels 2 Absatz 1 des Rahmenbeschlusses 2003/568/JI des Rates sowie Bestechung im Sinne des Rechts des Landes des öffentlichen Auftraggebers, des Landes seiner/ihrer Niederlassung oder des Landes der Auftragsausführung;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iii) Beteiligung an einer kriminellen Vereinigung im Sinne des Artikels 2 des Rahmenbeschlusses 2008/841/JI des Rates;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
iv) Geldwäsche oder Terrorismusfinanzierung im Sinne des Artikels 1 der Richtlinie 2005/60/EG des Europäischen Parlaments und des Rates;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
v) Straftaten mit terroristischem Hintergrund oder Straftaten im Zusammenhang mit terroristischen Aktivitäten im Sinne des Artikels 1 beziehungsweise des Artikels 3 des Rahmenbeschlusses 2002/475/JI des Rates oder Anstiftung, Beihilfe und Versuch im Sinne des Artikels 4 des genannten Beschlusses;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
vi) Kinderarbeit oder andere Formen des Menschenhandels im Sinne des Artikels 2 der Richtlinie 2011/36/EU des Europäischen Parlaments und des Rates;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e) er/sie hat bei der Ausführung eines aus dem Unionshaushalt finanzierten Auftrags erhebliche Mängel bei der Erfüllung der Hauptauflagen erkennen lassen, die eine vorzeitige Beendigung des Auftrags, die Anwendung von pauschaliertem Schadensersatz oder anderen Formen von Vertragsstrafen nach sich gezogen haben oder die durch Überprüfungen, Rechnungsprüfungen oder Ermittlungen eines Anweisungsbefugten, des OLAF oder des Rechnungshofs aufgedeckt wurden;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f) durch eine rechtskräftige Gerichts- oder eine endgültige Verwaltungsentscheidung wurde festgestellt, dass er/sie eine Unregelmäßigkeit im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 der Verordnung (EG, Euratom) Nr. 2988/95 des Rates begangen hat;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g) bei schwerwiegendem beruflichen Fehlverhalten, Betrug, Bestechung, anderen Straftaten, einem erheblichen Mangel bei der Erfüllung des Auftrags oder im Falle einer Unregelmäßigkeit sind die Bewerber Gegenstand von i) Sachverhalten, die im Zuge von Rechnungsprüfungen oder Ermittlungen des Rechnungshofs, des OLAF oder bei einer internen Rechnungsprüfung, oder bei sonstigen, unter der Verantwortung des Anweisungsbefugten eines EU-Organs oder -Amts bzw. einer EU-Agentur oder -Einrichtung durchgeführten Überprüfungen, Rechnungsprüfungen oder Kontrollen festgestellt wurden; ii) nicht endgültigen Verwaltungsentscheidungen, die Disziplinarmaßnahmen umfassen können, die von der für die Prüfung der Einhaltung ethischer Normen des Berufsstandes zuständigen Aufsichtsbehörde ergriffen wurden; iii) Beschlüssen der EZB, der EIB, des Europäischen Investitionsfonds oder internationaler Organisationen; iv) Entscheidungen der Kommission in Bezug auf den Verstoß gegen die Wettbewerbsregeln der Union oder Entscheidungen einer zuständigen nationalen Behörde in Bezug auf den Verstoß gegen das Wettbewerbsrecht der Union oder gegen nationales Wettbewerbsrecht; oder v) Ausschlussentscheidungen durch einen Anweisungsbefugten eines EU-Organs oder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

-Amts bzw. einer EU-Agentur oder -Einrichtung.		
--	--	--

2) gibt an, ob er/sie sich in einer der folgenden Situationen befindet oder nicht:		
GRÜNDE FÜR DEN AUSSCHLUSS VON DIESEM VERFAHREN	JA	NEIN
h) er/sie hat nicht durch eine frühere Mitwirkung an der Erstellung der Auftragsunterlagen für dieses Vergabeverfahren den Wettbewerb verzerrt;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i) er/sie hat dem öffentlichen Auftraggeber im Rahmen dieses Vergabeverfahrens genaue, wahrheitsgetreue und vollständige Informationen vorgelegt;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) er/sie erkennt an, dass er/sie von diesem Verfahren ausgeschlossen und mit verwaltungsrechtlichen Sanktionen (Ausschluss oder Geldstrafe) belegt werden kann, falls sich jegliche der als Voraussetzung für die Teilnahme an diesem Verfahren abgegebenen Erklärungen oder vorgelegten Informationen als falsch erweisen.		

ABHILFEMASSNAHMEN

Falls er/sie angibt, sich in einer der vorstehenden Ausschlussituationen zu befinden, sollten die Maßnahmen genannt werden, die zur Behebung der Ausschlussituation und zum Nachweis seiner/ihrer Zuverlässigkeit ergriffen wurden. Diese können z. B. technische, organisatorische und personelle Maßnahmen zur Verhinderung weiterer Vorkommnisse, Schadenersatz oder die Zahlung von Geldbußen umfassen. Die entsprechenden Unterlagen, die die ergriffenen Abhilfemaßnahmen angemessen verdeutlichen, sollten dieser Erklärung als Anlage beigefügt werden. Dies gilt nicht für die in Buchstabe d dieser Erklärung genannten Situationen.

NACHWEISE AUF ANFRAGE

Auf Anfrage legt er/sie innerhalb der vom Rechnungshof festgelegten Frist folgende Nachweise vor:

- Für die in Buchstabe **a), c), d)** oder **f)** beschriebenen Situationen Vorlage eines Strafregistrauszugs neueren Datums oder ersatzweise einer von einer Justiz- oder Verwaltungsbehörde des Landes, in dem er/sie niedergelassen ist, ausgestellte gleichwertige Bescheinigung neueren Datums, aus der hervorgeht, dass diese Anforderungen erfüllt sind.
- Für die in Buchstabe **a)** oder **b)** beschriebene Situation ist die Vorlage von Bescheinigungen neueren Datums erforderlich, die von den zuständigen Behörden des betreffenden Staates ausgestellt werden. Diese Unterlagen müssen Nachweise sämtlicher Steuern und Sozialabgaben enthalten, zu deren Zahlung er/sie verpflichtet ist, einschließlich beispielsweise MwSt., Einkommensteuer (nur natürliche Personen), Körperschaftsteuer (nur juristische Personen) und Sozialversicherungsbeiträge. In dem Fall, dass eines der vorstehend beschriebenen Dokumente von dem betreffenden Land nicht ausgestellt wird, kann es durch eine vor einer Justizbehörde oder einem Notar abgegebene eidesstattliche Erklärung oder ersatzweise durch eine vor einer Verwaltungsbehörde oder einer dafür zuständigen Berufsorganisation in dem Land, in dem er/sie niedergelassen ist, abgegebene förmliche Erklärung ersetzt werden.

Wenn er/sie einen solchen Nachweis bereits zu Zwecken eines anderen Verfahrens vorgelegt hat, vorausgesetzt dass die Ausstellung des Nachweises nicht länger als ein Jahr zurückliegt und der Nachweis nach wie vor gültig ist, versichert er/sie in einer ehrenwörtlichen Erklärung, dass er/sie diesen Nachweis bereits vorgelegt hat, der unverändert Gültigkeit besitzt.

Datum: Ort:

Unterschrift



BEWERBUNGSFORMULAR FÜR DAS VERZEICHNIS DER KONTROLLÄRZTE

	<input type="checkbox"/> PROFIL 1: ALLGEMEINMEDIZINER / ARBEITSMEDIZINER
	<input type="checkbox"/> PROFIL 2: PSYCHIATER
	<input type="checkbox"/> PROFIL 3: FACHARZT DER ORTHOPÄDIE
PERSONENBEZOGENE DATEN	
NAME(N), VORNAME(N)	
ADRESSE	
TELEFONNUMMER(N)	
FAXNUMMER(N)	
E-MAIL-ADRESSE(N)	

ÄRZTLICHE PRAXIS	
APPROBATION (ZULASSUNG) ZUR BERUFS AUSÜBUNG IM LAND DER NIEDERLASSUNG/TÄTIGKEIT	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
MITGLIEDSNUMMER UND NACHWEIS FÜR DIE MITGLIEDSCHAFT IN DER ÄRZTEKAMMER	Nr.: Nachweis für die Mitgliedschaft beifügen

BERUFSERFAHRUNG		
1	DATEN	
	FUNKTION ODER STELLE	
	NAME UND ADRESSE DES ARBEITGEBERS	
	HAUPTTÄTIGKEITEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN	
2	DATEN	
	FUNKTION ODER STELLE	
	NAME UND ADRESSE DES ARBEITGEBERS	
	HAUPTTÄTIGKEITEN UND ZUSTÄNDIGKEITEN	

STUDIUM UND MEDIZINISCHE AUSBILDUNG		
1	DATEN	
	ERWORBENER	

	ABSCHLUSS	
	NAME UND ADRESSE DER BILDUNGSEINRICHTUNG	
2	DATEN	
	ERWORBENER ABSCHLUSS	
	NAME UND ADRESSE DER BILDUNGSEINRICHTUNG	

GESPROCHENE SPRACHEN			
MUTTERSPRACHE			
ERFORDERLICHE SPRACHE (mindestens eine)	<input type="checkbox"/> FRANZÖSISCH	<input type="checkbox"/> ENGLISCH	<input type="checkbox"/> DEUTSCH
SONSTIGE SPRACHEN			



Direktion "Personal"

Luxemburg, den

KONTROLLAUFTRAG

Der Auftraggeber, Herr/Frau (*Name und Titel*) in seiner Funktion als Anstellungsbehörde und als zum Abschluss von Dienstverträgen ermächtigte Behörde beauftragt im Einklang mit den Beschlüssen Nr. 10-2016 und 11-2016 zur Übertragung und Weiterübertragung der Befugnisse der Anstellungsbehörde und der zum Abschluss von Dienstverträgen ermächtigten Behörde

den Auftragnehmer, Dr. (*Name und Adresse des Arztes*) in seiner Funktion als

Allgemeinmediziner/Arbeitsmediziner <input type="checkbox"/>	Psychiater <input type="checkbox"/>	Facharzt der Orthopädie <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------	--

gemäß Artikel 59 Absatz 1 des Beamtenstatuts sowie gemäß den Artikeln 16 und 91 der Beschäftigungsbedingungen für die sonstigen Bediensteten der Europäischen Union mit der Durchführung der ärztlichen Kontrolle des folgenden Beamten/Bediensteten:

NAME DES KONTROLLIERTEN BEAMTEN/BEDIENSTETEN:	
PERSONALNUMMER DES KONTROLLIERTEN BEAMTEN/BEDIENSTETEN:	
ADRESSE DES KONTROLLIERTEN BEAMTEN/BEDIENSTETEN: (Zuhause oder tatsächlicher Aufenthaltsort) oder andere Adresse, falls die Kontrolle nicht beim Beamten/Bediensteten stattfinden kann	
TELEFONNUMMER DES KONTROLLIERTEN BEAMTEN/BEDIENSTETEN:	

KRANKHEIT MIT ÄRZTLICHEM ATTEST	<input type="checkbox"/> JA	DAUER: vom bis zum	
	<input type="checkbox"/> NEIN	<input type="checkbox"/> MIT AUSGANGSGENEHMIGUNG	<input type="checkbox"/> OHNE AUSGANGSGENEHMIGUNG
		Seit dem	
KONTROLLFRIST			
HÖHE DER VERGÜTUNG			

Durch das Ausführen der Kontrolle nimmt der Arzt den Auftrag an. In diesem Fall muss der ordnungsgemäß unterzeichnete und datierte Auftrag dem Hof umgehend und spätestens mit dem Kontrollbericht zurückgeschickt werden.

Der Auftragnehmer muss den vorliegenden Auftrag dem von der ärztlichen Kontrolle betroffenen Bediensteten oder Beamten vorlegen.

Falls der betroffene Bedienstete oder Beamte die Kontrolle verweigert, erklärt der Arzt ihm - soweit möglich - die Folgen dieser Verweigerung. Insbesondere ist gemäß Artikel 59 Absatz 1 des Statuts Folgendes vorgesehen: "Kann aus Gründen, die dem Beamten anzulasten sind, eine solche ärztliche Kontrolle nicht stattfinden, so gilt sein Fernbleiben vom Dienst ab dem für diese Kontrolle angesetzten Tag als unbefugt".

Herr/Frau
Auftraggeber

Dr. (Name und Adresse des Arztes)
Auftragnehmer

Datum

Datum



BERICHT ÜBER DIE ÄRZTLICHE KONTROLLE

Ärztliche Kontrolle, die gemäß Artikel 59 Absatz 1 Unterabsätze 3, 4, 5, 6 und 7 des Statuts und den Artikeln 16, 59 und 91 der BBSB durchgeführt wurde

(muss spätestens innerhalb der zwei auf die ärztliche Kontrolle folgenden Werktage auf dem Postweg unter folgender Adresse an den Hof zurückgesendet werden: Europäischer Rechnungshof, z. Hd. Vertrauensarzt, 12, rue Alcide De Gasperi, L-1615 LUXEMBURG; oder per Fax an die Nummer (00352) 4398-48392.)

Vom Kontrollarzt auszufüllen	
NAME DES KONTROLLIERTEN BEAMTEN/BEDIENSTETEN:	
NAME DES KONTROLLARZTES:	
DATUM UND UHRZEIT DER KONTROLLE:	
ORT DER KONTROLLE:	<input type="checkbox"/> ZUHAUSE DES BEAMTEN/BEDIENSTETEN ODER ANDERE VOM HOF ANGEGEBENE AUFENTHALTSADRESSE
	<input type="checkbox"/> PRAXIS DES KONTROLLARZTES
	<input type="checkbox"/> RECHNUNGSHOF
DIE ÄRZTLICHE KONTROLLE HAT ZU FOLGENDEM ERGEBNIS GEFÜHRT:	
<input type="checkbox"/> Die derzeitige Abwesenheit vom Dienst ist aus medizinischen Gründen gerechtfertigt.	
<input type="checkbox"/> Der Bedienstete oder Beamte ist in der Lage, seine Aufgaben auszuführen.	

<input type="checkbox"/> DIE KONTROLLE KONNTE VOM ARZT zum vorgesehenen Zeitpunkt NICHT DURCHGEFÜHRT WERDEN, da der Beamte oder Bedienstete	<input type="checkbox"/> die Kontrolle verweigert hat.
	<input type="checkbox"/> nicht am Ort der Kontrolle anwesend war, obwohl er darauf hingewiesen worden war, dass die Kontrolle stattfinden würde. <input type="checkbox"/> nicht am Ort der Kontrolle anwesend war. Er war nicht darauf hingewiesen worden, dass die Kontrolle stattfinden würde.

Vom Beamten/Bediensteten auszufüllen

Ich bin über die Ergebnisse der Kontrolle informiert worden.

Hinsichtlich der mit dem Kontrollbericht verbundenen Folgen siehe Artikel 59 Absatz 1 des Statuts der Beamten.

Ich lehne ab, dass ein ausführlicher Arztbericht in einem als vertraulich gekennzeichneten und verschlossenen Umschlag an den Vertrauensarzt des Rechnungshofs übermittelt wird.

Beamte/Bediensteter (*Name*)

Dr. (*Name*)

(*Unterschrift*)

(*Unterschrift*)

Datum

Datum

Klicken Sie hier für die Anhänge 1 - 5 im Word-Format:

http://www.eca.europa.eu/Lists/CallForTender/CFT16_PR517/Anlage_1.docx

http://www.eca.europa.eu/Lists/CallForTender/CFT16_PR517/Anlage_2.docx

http://www.eca.europa.eu/Lists/CallForTender/CFT16_PR517/Anlage_3.docx

http://www.eca.europa.eu/Lists/CallForTender/CFT16_PR517/Anlage_4.docx

http://www.eca.europa.eu/Lists/CallForTender/CFT16_PR517/Anlage_5.docx