

Leistungsbeschreibung inkl. Leistungsverzeichnis

Ziel des Vergabeverfahrens ist es, einen Vertrag über eine betriebliche Krankenversicherung abzuschließen, um den Mitarbeitenden der Stadt Bad Fallingbostal gesundheitsfördernde Leistungen zukommen zu lassen. Dies soll zur langfristigen Gesunderhaltung der Mitarbeitenden beitragen und die Stadt als Arbeitgeberin attraktiver machen. Es gibt hier bereits eine Vielzahl an Versicherungen, die entsprechende Angebote für Gruppen bereitstellen.

Für die Stadt Bad Fallingbostal ist der Abschluss einer betrieblichen Krankenversicherung nach dem Budgetmodell vorgesehen. Hier wird ein monatlicher Betrag je Person in Höhe von maximal 25 € eingezahlt, wofür den Mitarbeitenden jährlich ein Budget von mindestens 600 € bereitzustellen und eine möglichst breite Auswahl an zuzahlungsfähigen Leistungen zur Verfügung zu stellen ist.

1. Auftraggeberin:

Stadt Bad Fallingbostal
Vogteistr. 1
29683 Bad Fallingbostal

2. Ansprechpartnerin:

Frau Christiane Wiechers
E-Mail: Christiane.wiechers@badfallingbostal.de
Tel.: 05162 / 401 18

3. Erfüllungsort:

Niedersachsen, Landkreis Heidekreis, Stadt Bad Fallingbostal

4. Auftragsgegenstand:

Teilnehmende

Die Stadt Bad Fallingbostal hat derzeit 179 Mitarbeitende.

Abzüglich der Beschäftigten, die zunächst nicht in die betriebliche Krankenversicherung einbezogen werden sollen, wie beispielsweise Beschäftigte in der Probezeit, befristet Beschäftigte etc., könnten aktuell rund 153 Mitarbeitende betrieblich krankenversichert werden.

Einführung

Zu Beginn ist durch die/den Auftragnehmende*n in Zusammenarbeit mit der Stadt eine Informationsveranstaltung für die Mitarbeitenden auszurichten, im Rahmen derer die Mitarbeitenden ausführlich über die betriebliche Krankenversicherung informiert werden und die Gelegenheit erhalten, individuelle Fragen zu stellen. Wichtig ist auch, dass Informationsmaterial zur Verfügung gestellt und Kontaktdaten für eventuelle Rückfragen vergeben werden. Ziel ist es, möglichst viele Mitarbeitende für eine Teilnahme zu gewinnen.

Durchführung

Die Stadt als Arbeitgeberin nimmt lediglich die An- und Abmeldungen von Mitarbeitenden vor. In den Abrechnungsprozess einzelner Leistungen ist sie nicht involviert.

Für die Abrechnung der Leistungen bzw. die Inanspruchnahme des Budgets haben die Mitarbeitenden der Auftragnehmerin entsprechende Nachweise (Rechnungen o.ä.) in Kopie vorzulegen. Dies kann idealerweise sowohl über eine App der Auftragnehmerin, aber auch per E-Mail oder Post erfolgen. Die Kosten werden ebenfalls direkt von der Versicherung an die versicherte Person erstattet. Die Bearbeitungszeit ab Vorliegen aller notwendigen Nachweise bis zur Anweisung der Zahlung überschreitet regelmäßig 15 Arbeitstage nicht.

Leistung

Die Stadt Bad Fallingb. wird monatlich einen Beitrag von maximal 25 € leisten, damit die Mitarbeitenden über ein jährliches Budget von mind. 600 € verfügen können (Oz. 01.01).

Spätestens ab dem dritten Versicherungsjahr ist die Möglichkeit zu gewähren, den Vertrag jeweils zum Jahresende ordentlich zu beenden (Oz. 01.02).

Die Daten der Mitarbeitenden, die der/dem Auftragnehmer*in zur Verfügung gestellt werden, sind sicher aufzubewahren und vertraulich zu behandeln. Die Anforderungen der Datenschutzgrundverordnung sind einzuhalten (Oz. 01.03).

Es muss grundsätzlich allen Mitarbeitenden der Stadt freistehen, an dem Angebot zu partizipieren. Es ist daher Seitens der/des Auftragnehmers*in keinerlei Gesundheitsprüfung oder ein Ausschluss wegen Erreichens eines bestimmten Alters vorzunehmen (Oz. 01.04).

Das Angebot der Inanspruchnahme der betrieblichen Krankenversicherung ist freiwillig. Jeder/jedem Mitarbeitenden ist das Recht einzuräumen, sich aktiv für oder gegen die Teilnahme zu entscheiden. Gleichwohl wird von einer sofortigen Beteiligung von mindestens 50 % ausgegangen. Diese Zahl soll durch weitere Aufklärung über das Angebot deutlich erhöht werden (Oz. 01.05).

Damit die betriebliche Krankenversicherung für alle Beschäftigten relevante Angebote bereithält, ist möglichst eine Vielzahl an Leistungspositionen bereitzustellen. Wichtig sind dabei vor allem folgende: Zahnvorsorge, Zahnersatz, Zahnbehandlungen, Hörhilfen, Sehhilfen und Sehschärfenkorrektur.

Weiterhin relevant sind Zuzahlungen zu Vorsorgeuntersuchungen, Zuzahlungen zu gesetzlichen Eigenanteilen bei stationären Aufenthalten, Arzneimitteln und Naturheilverfahren (Oz. 01.06).

Wichtig ist hier, dass das jährliche Budget nach Möglichkeit gänzlich oder zu einem möglichst hohen Anteil für einzelne Leistungspositionen genutzt werden kann (Oz. 01.07).

Zu berücksichtigen sind darüber hinaus auch folgende Aspekte (nicht abschließend) (Oz. 01.08):

- Eine Kombinierbarkeit mit ggfs. vorhandenen Zusatzversicherungen der Beschäftigten: Sofern Leistungen nicht gänzlich von der schon bestehenden Versicherung übernommen werden, ist eine Zuzahlung zum Restbetrag bzw. die komplette Übernahme dessen durch die Auftragnehmerin regelmäßig möglich.
- Es werden besondere Vorteile bei gänzlicher Ausschöpfung oder einer Nichtnutzung des Budgets im jeweils darauffolgenden Kalenderjahr gewährt.
- Beitragsfreistellung bei längerer Abwesenheit: Bei längerer Abwesenheit aufgrund Elternzeit, Krankheit o.ä. müssen keine Beiträge mehr gezahlt werden, während die Leistung für eine Übergangszeit von mindestens 12 Monaten aber weiterhin in Anspruch genommen werden kann.
- Die Übernahme des Versicherungsvertrages und private Fortführung durch den/die Beschäftigte wird ermöglicht.
- Die Gewährung von Vergünstigungen, Rabatten o.ä. bei der Nutzung bestimmter Fitnessstudios, Mitgliedschaft in Sportvereinen etc. ist im Leistungsumfang enthalten
- Es werden auch Zuzahlungen zu Leistungen gewährt, die vor dem Vertragsabschluss (hier gewünscht: spätestens 01.10.2026) begonnen wurden, sofern die Rechnungsstellung in die Vertragslaufzeit fällt.

Bei einem unterjährigen Eintritt von Beschäftigten ist ein möglichst großer Teil des jährlichen Budgets bereits im ersten Jahr zu gewähren. (Oz. 01.09).

Bei einem Austritt von Beschäftigten ist die Abmeldung möglichst zeitnah umzusetzen (Oz. 01.10).

Es ist ein möglichst geringer monatlicher Beitrag je versicherter Person zu entrichten (Oz. 01.11).

Ausdrücklich nicht zu leisten ist eine Bezuschussung des Krankengeldes.

Die Zuschlagskriterien sind systematisch geordnet im Anhang dieser Leistungsbeschreibung zu finden.

Eignungskriterien Auftragnehmer*in

Da mit der betrieblichen Krankenversicherung ein langfristiges Angebot geschaffen wird, ist auf die Fähigkeit zur dauerhaften und verlässlichen Leistungserbringung durch den/die Auftragnehmer*in besonderes Augenmerk zu legen.

Eignungskriterien sind daher folgende:

1. Zulassung als Krankenversicherer: Erklärung, dass die Erlaubnis zum Betrieb einer Krankenversicherung vorliegt. Sofern das Angebot in die engere Wahl kommt, soll der entsprechende Nachweis der Zulassung (i.d.R. durch die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht) beigebracht werden.
2. Eigenerklärung zum Nichtvorliegen von Ausschlussgründen (*siehe Formblatt 124LD*).

3. Wirtschaftliche und finanzielle Leistungsfähigkeit: Nachweis eines Mindestumsatzes (gebuchte Bruttobeiträge) im Bereich der Krankenvoll- und Krankenzusatzversicherung von mindestens 50 Millionen € pro Jahr in den letzten drei abgeschlossenen Geschäftsjahren (*gerne eintragen im Formblatt 124LD*).

4. Referenz über vergleichbare Leistungen: Nachweis von drei Referenzprojekten aus den vergangenen 4 Jahren, wenn das Angebot in die engere Wahl kommt (*siehe Formblatt 124LD*).

5. Zahlung von Mindestentgelten: Erklärung der/des Auftragnehmenden über die Einhaltung der Anforderungen an die Mindestentgelte gem. § 4 NTVerG ist vorzulegen (*siehe entsprechendes Formblatt*).

5. Zeitraum der Leistungserbringung

Vertragsbeginn spätestens ab 01.10.2026 auf unbestimmte Zeit; jährliche Kündigungsmöglichkeit soll spätestens ab dem dritten Kalenderjahr gegeben sein.

6. Verfahrensart:

Öffentliche Ausschreibung gem. § 9 UVgO.

8. Fristen

Ablauf Angebotsfrist: 01.09.2026, 24 Uhr

Eröffnungstermin/Submission: 02.09.2026, 10 Uhr

Ablauf Bindefrist: 02.10.2026, 24 Uhr

Anhang

Mindestkriterien:

Oz.	Kriterium	Erläuterung
01.01	monatl. Beitrag	Max. 25 € je versicherter Person sollen monatlich eingezahlt werden, um jeweils über ein jährliches Budget von mind. 600 € verfügen zu können.
01.02	Kündigungsfrist	Spätestens ab dem dritten Jahr soll eine jährliche Kündigungsmöglichkeit bestehen.
01.03	Sicherheit der Daten	Der Auftragnehmer muss gewährleisten können, dass die Daten der Mitarbeitenden jederzeit sicher verwahrt werden. Die Anforderungen der Datenschutzgrundverordnung sind einzuhalten.
01.04	Zugang zu Leistungen	Die Teilnahme an der bKV muss grundsätzlich allen Mitarbeitenden offenstehen, von Gesundheitsprüfungen und einem Ausschluss aufgrund des Erreichens eines bestimmten Alters ist abzusehen.
01.05	keine Versicherungspflicht	Mitarbeitende, die keine bKV in Anspruch nehmen wollen, müssen diese auch ablehnen können, es darf keine Forderung seitens des Auftragnehmers bestehen, dass alle Mitarbeitenden oder ein bestimmter Anteil dieser zu versichern sind. Die Teilnahme ist gänzlich freiwillig. Es besteht natürlich das Ziel, durch Informationsveranstaltungen und -materialien möglichst viele Mitarbeitende zur aktiven Teilnahme zu motivieren und es wird davon ausgegangen, dass sich mindestens 50% der Mitarbeitenden sofort zur Teilnahme entscheiden würden.

Zuschlagskriterien:

Oz.	Kriterium	Erläuterung	Gewichtung
01.06	relevante Leistungspositionen	Mindestens Zuzahlungen im Rahmen des Budgets zu Zahnvorsorge, Zahnersatz, Zahnbehandlungen, Hörhilfen, Sehhilfen, Sehschärfenkorrektur, Vorsorgeuntersuchungen, stationäre Leistungen, Arzneimittel etc.	30 %
01.07	flexible Nutzung des Budgets	Keine Deckelung der Budgetnutzung für die einzelnen Leistungspositionen (z.B. 100% des Budgets für Zahnersatz einsetzbar etc.)	15 %
01.08	weitere Leistungen	Wünschenswerte Zusatzleistungen; siehe Auflistung Leistungsbeschreibung	5 %
01.09	unterjähriger Eintritt, volles Budget	Bei einem unterjährigen Eintritt von Mitarbeitenden soll von diesen dennoch das volle Budget in Anspruch genommen werden können.	10 %

01.10	unterjährige Beendigung/Austritt	Bei Vorliegen des Bedarfes nach Beendigung der Mitgliedschaft (wegen Kündigung des Arbeitsverhältnisses etc.) muss eine kurzfristige Abmeldung möglich sein.	10 %
01.11	Preis	Die Leistungen sollen mit möglichst geringem monatlichem Beitrag je Person erhalten werden können.	30 %