



Situationsanalyse Hepatitis B und C Pflichtenheft

Christian Schätti
Bundesamt für Gesundheit (BAG), Abteilung Übertragbare Krankheiten

9. Februar 2016

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage	2
2.	Angaben zur Situationsanalyse	3
3.	Fragestellungen	3
4.	Indikatoren	4
5.	Forschungsdesign und Methodik	5
6.	Erwartete Produkte und Leistungen	6
7.	Zeitplan	7
8.	Kostenrahmen	8
9.	Anforderungen an das mandatierte Team	8
10.	Rollen und Verantwortlichkeiten	8
11.	Verbreitung und Nutzen der Resultate der Situationsanalyse	9
12.	Ausschreibung und Vergabeverfahren des Mandats	9
13.	Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten	10
14.	Unterlagen	10
15.	Kontaktperson	11

1. Ausgangslage

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) wurde 2014 von den Swiss Experts in Viral Hepatitis (SEVHep)¹ eingeladen, in der Projektleitung zur Erarbeitung einer nationalen Strategie zur Bekämpfung viraler Hepatitis Einsitz zu nehmen. Das BAG hat entschieden, dass zuerst eine vertiefte Situationsanalyse durchgeführt werden soll. Die Resultate dieser Analyse sollen als Grundlage zur Diskussion dienen, ob und in welchem Ausmass sich das BAG in einer nationalen Strategie zur Bekämpfung von Hepatitis B und C engagieren soll.

Das vorliegende Pflichtenheft enthält die wesentlichen Angaben zur Ausschreibung und zur Durchführung des Mandats.

Im Bereich Drogen wurde 2013/14 bereits eine extern ausgeschriebene Situationsanalyse für Hepatitis C durchgeführt.² Zurzeit werden entsprechende Massnahmen unter Federführung der Sektion Drogen erarbeitet, um den in diesem Bereich als nötig anerkannten Handlungsbedarf in Bezug auf die öffentliche Gesundheit anzugehen (Drogenkonsumierende stellen Hauptbetroffene dar; Neuansteckungen in diesem Milieu müssen weiter vermindert und die durch die Situationsanalyse identifizierte Lücken in der Information, Schadensminderung und Behandlung geschlossen werden).

In der hier ausgeschriebenen zweiten Situationsanalyse soll der *Fokus auf Hepatitis B und C ausserhalb des Drogenbereichs* liegen, wobei die Resultate der Situationsanalyse im Drogenbereich, wo nötig, in die Analyse miteinbezogen werden sollen. Die zurzeit auf Stufe Bund bestehenden Massnahmen entlang der Versorgungskette Information-Prävention-Testen-Behandlung sind folgende:

Information

- Informationen und Empfehlungen für das Gesundheitspersonal³
- Thematisierung der viralen Hepatitiden im HIV/STI-Programm⁴
- Informationsbroschüren und Factsheets zur Hepatitis-B-Impfung für verschiedene Zielgruppen
- Information in Gefängnissen für Insassen und Betreuungspersonal⁵
- (Informationskampagne im Drogenbereich⁶)

Prävention

- Blutspendesicherheit⁷, Sicherheit bei der Organ-, Gewebe- oder Zellenspende⁸
- Standardvorsichtsmassnahmen zur Verhütung blutübertragbarer Infektionen im Gesundheitswesen⁹

¹ www.hepatitis-schweiz.ch

² Cominetti F, Simonson T, Dubois-Arber F, Gervasoni J.-P, IUMSP, Schaub M, ISGF, Monnat M, SSP. Analyse der Hepatitis-C-Situation bei den drogenkonsumierenden Personen in der Schweiz. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2014 (Raisons de santé 234).

³ Empfehlungen für Gesundheitspersonal bei Expositionen mit Blut für den eigenen Schutz (Suva) und den Schutz von Patienten (BAG).

⁴ Nationales Programm HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen 2011–2017 (NPHS): http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05465/12491/index.html?lang=de

⁵ Massnahmen im Bereich Information werden von den Institutionen des Freiheitsentzuges umgesetzt, siehe dazu: Informationsbroschüre „Gesundheit im Freiheitsentzug – Informationen für Personen im Freiheitsentzug“; Vademecum BIG für Gesundheitspersonal in Gefängnissen.

⁶ Gesamtschweizerische Sensibilisierungskampagne für Fachleute und Betroffene zu HCV bei Menschen, die Drogen konsumieren (www.hepch.ch)

⁷ Systematisches Screening (inkl. Look-Back) von Blutspenden auf HBV, HCV, HIV und *Treponema pallidum* (gemäss Arzneimittel-Bewilligungsverordnung, SR 812.212.1)

⁸ Gemäss Transplantationsverordnung, SR 810.211

⁹ Siehe Fussnote 3; in vielen Spitälern wird darauf bestanden, dass sich das Gesundheitspersonal bei einer Anstellung gegen Hepatitis B impfen lässt.

- Risikofaktoren-basierte Impfung gegen Hepatitis B
- Allgemeine Impfung von Jugendlichen gegen Hepatitis B
- (Schadensminderung im Drogenbereich: Substitutionsgestützte Behandlung, Sprizentauschprogramme)

Testen

- Systematisches Screening von Blut- und Organ-, Gewebe- und Zellenspenden auf das Hepatitis-B- (HBV) und das Hepatitis-C-Virus (HCV)¹⁰
- Systematisches Screening von Schwangeren bezüglich HBV (inkl. aktive und passive Immunisierung der Neugeborenen bzw. Kontaktpersonen)
- Risikofaktoren-basiertes Testen durch Ärztinnen und Ärzte zur Erkennung und Behandlung von chronischen HBV-/HCV-Infektionen¹¹
- Postexpositionelle Tests (v.a. Gesundheitspersonal, Polizei etc.)

Behandlung

- Behandlung chronisch infizierter Patienten gegen Hepatitis B zur Virussuppression und gegen Hepatitis C zur Viruselimination (Heilung) gemäss gültigen medizinischen Richtlinien

2. Angaben zur Situationsanalyse

2.1 Ziel

Die Situationsanalyse soll helfen, folgende Fragen zu beantworten:

- 1) Was ist das Ausmass der Hepatitis B und C in der Schweiz?
- 2) Inwiefern besteht ein Problem für die öffentliche Gesundheit und inwiefern gibt es Handlungsbedarf?

2.2 Zweck

Die Resultate dieser Analyse sollen als Grundlage zur Diskussion dienen, ob und in welchem Ausmass sich das BAG in einer nationalen Strategie zur Bekämpfung von Hepatitis B und C engagieren soll.

3. Fragestellungen

Die Fragestellungen sollen für die Allgemeinbevölkerung in der Schweiz ausserhalb des Drogenbereichs analysiert werden; wo sinnvoll, soll jedoch ein Vergleich mit dem Drogenbereich (als Hauptrisiko für HCV-Infektionen) und zwischen anderen relevanten Risikogruppen/Settings durchgeführt werden.

3.1 Ausmass der Hepatitis B und C

- 1) Was ist die aktuell gemessene durch virale Hepatitis verursachte Krankheitslast?
- 2) Was ist das geschätzte „wahre“ Ausmass dieser Krankheitslast?
- 3) Wie sieht die Behandlungskaskade (Diagnose, Abklärung, Betreuung, Behandlung, Nachbetreuung) aus für chronische Hepatitis B und C?
- 4) Wie sieht die Krankheitslast der Hepatitis B und C im Vergleich zu anderen vergleichbaren relevanten Krankheiten (z. B. HIV/Aids) aus?

¹⁰ Siehe Fussnote 7 und 8.

¹¹ Fretz R, Negro F, Bruggmann P, Lavanchy D, De Gottardi A, Pache I, Masserey V, Cerny A. Hepatitis B and C in Switzerland – healthcare provider initiated testing for chronic hepatitis B and C infection. Swiss Medical Weekly 2013;143:w13793.

3.2 Problem für die öffentliche Gesundheit und Handlungsbedarf

Allgemeine Fragen

1. Inwiefern besteht ein Problem für die öffentliche Gesundheit in Bezug auf Hepatitis B und C?
2. Inwiefern besteht Handlungsbedarf oder Verbesserungspotenzial?

Spezifische Fragen

3. Neuinfektionen (gemäss Risikogruppen/Settings): Inwiefern müssen bestehende Massnahmen zur Verhinderung von Neuinfektionen verbessert werden? Was wäre der Nutzen?
4. Chronische Infektionen mit HBV und HCV (Fragen zur Behandlungskaskade):

Inwiefern

- a) müssen besondere Massnahmen für chronisch infizierte Personen ergriffen werden? Welche Massnahmen wären gegebenenfalls nötig?
- b) stellen chronisch infizierte Personen, die nicht diagnostiziert sind, ein Problem dar? Welches wären mögliche Lösungsansätze?
- c) gibt es ein Problem, wenn chronisch infizierte Personen erst aufgrund einer Diagnose (z. B. wegen einem klinischen Verdacht) erkannt und danach behandelt werden? Wenn ja, warum?
- d) müssen chronisch infizierte Personen möglichst früh diagnostiziert werden für eine erfolgreiche Behandlung?
- e) werden chronisch infizierte Personen zu spät diagnostiziert? Was könnte allenfalls unternommen werden, um den Zeitpunkt der optimalen Diagnose zu verbessern?
- f) sollen möglichst alle chronisch infizierten Personen diagnostiziert werden? Was wären Argumente dafür und dagegen und inwiefern ergäbe sich ein positiver Nutzen bezüglich der Kosten?
- g) gibt es schwerwiegende Folgen bzw. Kosten, die man durch eine Änderung der aktuellen Vorgehensweise wirksam vermeiden könnte? Was müsste allenfalls geändert werden?

4. Indikatoren

Zur Beantwortung obiger Fragen sollten folgende Indikatoren erhoben werden (Liste nicht abschliessend). Zudem sollten die Mängel bzw. Limitationen in den Daten und Quellen beschrieben werden.

4.1 Krankheitslast

- 1) Morbidität infolge HBV- (seit 1988 bis Ende 2015) bzw. HCV-Infektion (seit 1988 bis Ende 2015, inkl. Basisszenario bis 2030)
 - a) Akute Hepatitis B- bzw. C-Fälle (gemäss Melderate und geschätzte Fälle/Rate):
 - i) Inzidenz stratifiziert nach Altersgruppen, Geschlecht, Herkunft, Exposition (inkl. Drogenbereich), weiteren Risikofaktoren
 - ii) Hospitalisationen

- b) Chronische Hepatitis B- bzw. C-Fälle (gemäss Melderate und geschätzte Fälle/Rate):
 - i) Prävalenz gemäss Gruppe/Setting, Risikofaktoren (allgemeine Bevölkerung, Altersgruppen, Geschlecht, Migrationshintergrund, Gesundheitspersonal, Gefängnis, Drogenkonsum, homo- und heterosexueller Geschlechtsverkehr, iatrogene Exposition, Komorbiditäten etc.) und HCV-Genotypen
 - ii) Hospitalisationen wegen Folgeschäden (inkl. Transplantationen) und extrahepatischen Manifestationen
- 2) Mortalität wegen HBV- (seit 1988 bis Ende 2014/15) bzw. HCV-Infektion (seit 1988 bis Ende 2014/15, inkl. Basisszenario bis 2030) (Fälle gemäss offizieller Statistik und Abschätzung, rohe und altersbereinigte Mortalitätsrate, stratifiziert nach Geschlecht und Hauptrisikogruppen):
 - a) Akute Fälle
 - b) Zirrhose mit chronischer Infektion
 - c) Hepatokarzinom mit chronischer Infektion
 - d) Andere Folgen mit chronischer Infektion (ohne Hepatokarzinom und Zirrhose)
 - e) Missglückte Lebertransplantation und chronische Infektion
 - f) Koinfektionen mit HIV/HBV/HDV/HCV

4.2 Behandlungskaskade

Wie sieht *aktuell* (per 31. Dezember 2015) in der Schweiz die Behandlungskaskade für HBV- bzw. HCV-infizierte Personen aus der Allgemeinbevölkerung – und wenn möglich gemäss Hauptrisikogruppen (inkl. Drogenkonsum) – aus?

- 1) Wie viele Personen sind chronisch infiziert?
- 2) Wie viele % davon sind diagnostiziert?
- 3) Wie viele % davon sind bei der Diagnose in welchem Stadium (Metavir-Fibrosegrad 0-3; kompensierte Zirrhose; dekompenzierte Zirrhose; Hepatokarzinom; Leberinsuffizienz, extrahepatische Manifestationen)?
- 4) Wie viele % davon sind in Betreuung (pro Stadium)?
- 5) Wie viele % davon erfüllen die Kriterien für eine Behandlung (pro Stadium und HCV-Genotyp)?
- 6) Wie viele % davon sind behandelt (pro Stadium und HCV-Genotyp)?
- 7) Wie viele % davon sind vollständig behandelt (pro Stadium und HCV-Genotyp)? (Adhärenz)
- 8) Nur HCV: Wie viele % davon sind geheilt – d.h. SVR 6 Monate nach Behandlungsende (pro Stadium und Genotyp)?
- 9) Wie viele % davon sind in Nachbetreuung?
- 10) Welches sind die Determinanten, welche die einzelnen Schritte beeinflussen?

5. Forschungsdesign und Methodik

Die Anbieter sind in der Wahl ihres Ansatzes und der geeigneten Forschungsmethodik frei. Die Daten sollen aus folgenden Quellen stammen: Meldedaten, offizielle Statistiken,

Literaturrecherche, allenfalls Interviews mit Expertinnen und Experten.

Es wird von den Anbietern erwartet, dass sie das Forschungsdesign in Form einer Tabelle (Beispiel siehe unten) unterbreiten, um das Verständnis des vorgeschlagenen Vorgehens zu erleichtern. Dabei müssen zwingend Angaben zu Methoden und zur Datenerhebung bzw. -analyse, zu den zu untersuchenden Risikogruppen bzw. Settings sowie zu den bereits bestehenden Daten(quellen) und den noch zu erhebenden Daten gemacht werden.

Beispieltabelle

Fragestellungen	Methoden der Datenerhebung und -analyse	Risikogruppen/ Settings	Bereits bestehende Daten (und Quellen)	Noch zu erhebende Daten

Der Umfang der Offerte sollte zehn A4 Seiten nicht überschreiten.

6. Erwartete Produkte und Leistungen

An die Produkte und Leistungen der Situationsanalyse werden folgende Anforderungen gestellt:

Produkte / Leistungen	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
Erstellung eines detaillierten Studienplans inkl. Forschungsdesign, Arbeitsplan, Instrumente	Max. 10 Seiten A4 im PDF-Format in Deutsch <i>oder</i> Französisch	<ul style="list-style-type: none"> - Auftragsumschreibung - Nennung der Fragestellungen - Klare und chronologische Aufführung der Arbeitsetappen (Vorgehen) - Aufführen von Terminen, Leistungen, Produkten und gegebenenfalls deren Kosten - Fristeinhaltung
Mündliche Vorstellung des Studienplans vor der Begleitgruppe	Powerpoint-Folien in Deutsch <i>oder</i> Französisch (Umfang, Dauer und Form der Präsentation werden noch festgelegt)	<ul style="list-style-type: none"> - Klare Struktur, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit der Folien - Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidungsrelevante Fragestellungen - Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und Grenzen der Situationsanalyse
Präsentation und Diskussion der Ergebnisse vor der Begleitgruppe	Powerpoint-Folien und Handout in Deutsch <i>oder</i> Französisch (Umfang, Dauer und Form der Präsentation werden noch festgelegt)	<ul style="list-style-type: none"> - Klare Struktur, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit der Folien und des Handouts - Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidungsrelevante Resultate - Offene Darlegung der Lücken bzw. noch ungelösten Fragen - Anstöße für eine vertiefte Diskussion der Ergebnisse
Einreichung Berichtsentwurf inkl. Zusammenfassung für Feedback (in zwei Runden)	Bericht (max. 40 Seiten A4, ohne Anhang) und Zusammenfassung (max. 5 Seiten) im PDF-Format	<p><i>Bericht</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Klarer Aufbau, gute Lesbarkeit und Verständlichkeit des Textes - Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Präzise Quellenangaben und Querverweise

Produkte / Leistungen	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
	in Deutsch <i>oder</i> Französisch	<ul style="list-style-type: none"> - Grafiken und Text ergänzen sich sinnvoll - Offene Darlegung der Schwierigkeiten und Grenzen der Untersuchung inkl. der Lücken bzw. noch ungelösten Fragen - Klare Trennung von Fakten, Beschreibung und Interpretation - Empirisch gestützte und plausible Schlussfolgerungen und Erkenntnisse - Realistische und umsetzbare Empfehlungen <i>Zusammenfassung</i> <ul style="list-style-type: none"> - Die Zusammenfassung gibt einen knappen, aber vollständigen Einblick in die Situationsanalyse. Sie muss: <ul style="list-style-type: none"> • Mandat und Gegenstand erläutern, Begründung der Situationsanalyse liefern, Zweck und Ziele, Fragestellungen enthalten • Methodik und Zuverlässigkeit der Daten beschreiben • Resultate und Schlussfolgerungen, sowie Empfehlungen präsentieren • Allenfalls Grenzen der Untersuchung aufzeigen <ul style="list-style-type: none"> - Fristeinhaltung
Einreichung des definitiven Berichts inkl. Zusammenfassung an das BAG	Bericht (max. 40 Seiten A4, ohne Anhang) im PDF-Format in Deutsch <i>oder</i> Französisch; Zusammenfassung (max. 5 Seiten) in Deutsch <i>und</i> Französisch	<i>Bericht</i> <ul style="list-style-type: none"> - Anpassung des Berichts unter Einbezug des Feedbacks der Begleitgruppe <i>Zusammenfassung</i> <ul style="list-style-type: none"> - Anpassung der Zusammenfassung unter Einbezug des Feedbacks der Begleitgruppe - Die Qualität der Übersetzung muss von Mitgliedern des vertragsnehmenden Teams der entsprechenden Muttersprache kontrolliert werden. <ul style="list-style-type: none"> - Fristeinhaltung

7. Zeitplan

Vertragsdauer: 10 Monate vom 2. Mai 2016 bis 28. Februar 2017

Nr.	Meilensteine	Erreichungstermine
1	Vertragsbeginn	2. Mai 2016
2	Vorstellung von Studienplan (Forschungsdesign, Arbeitsplan, Instrumente) am BAG	Woche 23, 2016
3	Versand Entwurf Ergebnisse	16. November 2016
4	Vorstellung Ergebnisse am BAG	Woche 49, 2016
5	Versand erster Entwurf Bericht inkl. Zusammenfassung für Feedback	16. Dezember 2016

Nr.	Meilensteine	Erreichungstermine
6	Versand zweiter Entwurf Bericht inkl. Zusammenfassung für Feedback	10. Januar 2017
7	Einreichung definitiver Bericht inkl. Zusammenfassung	7. Februar 2017
8	Vertragsschluss (Schlussabrechnung)	28. Februar 2017

8. Kostenrahmen

Kostenrahmen: CHF 50'000 bis max. 80'000 inkl. MwSt

Die Auszahlung erfolgt in Raten und ist an die Erfüllung der Meilensteine gebunden. Gedeckt sind nur die effektiven Kosten. Zahlungen erfolgen nur gegen Vorweisung einer Rechnung samt Belegen.

9. Anforderungen an das mandatierte Team

Das BAG erwartet mindestens fünf Jahre Forschungserfahrung in Themen zur öffentlichen Gesundheit, zudem Kenntnisse des schweizerischen Gesundheitswesens. Es werden sehr gute Kenntnisse der medizinischen und epidemiologischen Forschung, inkl. relevante Publikationen, zum vorliegenden Thema vorausgesetzt.

10. Rollen und Verantwortlichkeiten

Auftraggeber ist das BAG. Dennoch sind mehrere Partner involviert; ihre Rollen, Verantwortlichkeiten und Kompetenzen (Zuständigkeiten) werden nachstehend beschrieben.

10.1 Verantwortliche für das ausgeschriebene Mandat

Die Abteilung **Übertragbare Krankheiten** ist für das ausgeschriebene Mandat verantwortlich. Das Mandat wird durch eine Projektgruppe geleitet. Die wissenschaftliche Begleitung wird durch eine aus BAG-internen und -externen Fachleuten zusammengesetzte Begleitgruppe sichergestellt.

10.2 Projektgruppe

Die Projektgruppe besteht aus Vertretenden aus folgenden Sektionen der Abteilung Übertragbare Krankheiten:

- Sektion Impfeempfehlungen und Bekämpfungsmassnahmen: Christian Schätti, Wissenschaftlicher Mitarbeiter (Projektleiter); Catherine Bourquin, Sektionsleiterin a.i.
- Sektion Epidemiologische Überwachung und Beurteilung: Jean-Luc Richard, Wissenschaftlicher Mitarbeiter; Sabine Walser, Sektionsleiterin
- Sektion Prävention und Promotion

Die Sektion Impfeempfehlungen und Bekämpfungsmassnahmen ist federführend in diesem Projekt. Sie erarbeitet die Fragestellungen innerhalb der Projektgruppe und ist für die Ausschreibung und Durchführung des Mandats verantwortlich. Sie ist auch zuständig für die

administrative Durchführung des Projekts inkl. Vertragsmanagement, den Kontakt mit den externen Expertinnen und Experten und der mandatierten Institution. Die Fachstelle Evaluation und Forschung (vertreten durch Gabriele Wiedenmayer, Wissenschaftlicher Mitarbeiterin) ist bei der Ausschreibung und Durchführung beratend tätig.

10.3 Begleitgruppe

Die wissenschaftliche Begleitgruppe soll zur Beurteilung des Studienplans und zur Überprüfung des Projektfortschritts eingesetzt werden. Sie soll insbesondere fachlichen Input zu den Ergebnissen und zum Bericht geben. Sie soll sich aus Personen aus folgenden Institutionen (ausser sie gehören zur Gruppe, die das Mandat bekommen hat) zusammensetzen:

BAG-intern

- Projektgruppe
- Direktionsbereich Öffentliche Gesundheit
- Direktionsbereich Kranken- und Unfallversicherung
- Direktionsbereich Gesundheitspolitik

BAG-extern

- Expertinnen und Experten aus relevanten Bereichen wie Hepatologie, Infektiologie, Suchtmedizin etc.
- Vertreterin/Vertreter der Eidgenössischen Kommission für sexuelle Gesundheit (EKSG)
- Vertreterin/Vertreter der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF)

11. Verbreitung und Nutzen der Resultate der Situationsanalyse

Das Produkt der Situationsanalyse (Zusammenfassung und Bericht) werden zusammen mit einer Stellungnahme des Auftraggebers veröffentlicht.¹² Der Auftraggeber entscheidet über das Datum der Publikation. Das BAG organisiert die Verbreitung der Resultate bei seinen Partnern sowie weiteren interessierten Kreisen und Adressatengruppen.

12. Ausschreibung und Vergabeverfahren des Mandats

Meilensteine (Mandatsausschreibung und Vergabe)	Termine
Ausschreibung auf dem Internet und Einladung per Email ¹³	15. Februar 2016
Einreichung der Interessensbekundung (elektronisch an christian.schaetti@bag.admin.ch)	29. Februar 2016, 17 Uhr
Einreichung von Offerten (elektronisch an obige Adresse, max. 10 A4-Seiten)	14. März 2016, 9 Uhr
Vorselektion der bis zu drei besten Offerten	21. März 2016, 12 Uhr
Präsentation der Offerten vor der Projektgruppe (vorselektionierte Teams werden rechtzeitig kontaktiert)	4. oder 6. April 2016 (morgens)
Kommunikation des Entscheids	Bis spätestens 7. April 2016

¹² Siehe Artikel 8, Absatz 5 des Öffentlichkeitsgesetzes, SR 152.3

¹³ <http://www.bag.admin.ch/evaluation/03029/index.html?lang=de>

Die Offerierenden werden aufgefordert, im Hinblick auf die Ausarbeitung ihrer Offerte das Merkblatt zur Erstellung von Offerten für Evaluationsmandate (siehe Kapitel 14) zu beachten.

Die Zuschlagskriterien für das Mandat sind: Zweckmässigkeit der angebotenen Leistung, Preis (Kosten), Termine, anbieterbezogene Kriterien sowie der Gesamteindruck, den die ‚Bewerbung‘ hinterlässt.

Da der Kostenrahmen der vorliegenden Ausschreibung den so genannten Schwellenwert von CHF 230'000 (exkl. MwSt; Stand 2016) nicht übersteigt, handelt es sich seitens BAG um eine Beschaffung nach Kapitel 3 der Verordnung über das öffentliche Beschaffungswesen: ‚Übrige Beschaffungen‘. Für diese Beschaffungen bestehen weder Rechtsschutz noch Beschwerdemöglichkeiten.

Um eine ausgeglichene Vertretung der Sprachgruppen sowie Interdisziplinarität zu fördern, begrüsst das BAG zum einen Offerten interdisziplinär zusammengesetzter Teams und zum anderen Offerten von Arbeitsgemeinschaften (z. B. Kooperationen zwischen Wissenschaft und Evaluationsbüros), sofern solche Sinn machen.

Die Offerierenden vergewissern sich, dass es zwischen ihnen und dem BAG oder dem Mandat keine Interessenkonflikte gibt. Bei der Unterzeichnung des Vertrags muss sich das mandatierte Team zur Frage Interessenkonflikte und ethische Integrität vertraglich verpflichten.

13. Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten

Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerierenden

- die Wahrung der Vertraulichkeit. Sie behandeln alle Tatsachen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind und stellen sicher, dass dies auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun;
- ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit. Unabhängig sein bedeutet, dass weder rechtliche noch wirtschaftliche Bindungen zum Forschungsgegenstand bestehen. Unbefangen bedeutet, dass die innere Einstellung zum prüfenden Gegenstand frei ist.

Umgang mit Interessenkonflikten

- Die Offerierenden/Auftragnehmenden des BAG stellen insbesondere sicher, dass beigezogene Expertinnen bzw. Experten keinen Interessenskonflikten unterworfen sind und ihre Beratung unabhängig und unbefangen durchführen können.
- Mögliche Interessenkonflikte der Offerierenden/Auftragnehmenden des BAG sowie der beigezogenen Expertinnen bzw. Experten müssen vor und während dem Vergabeverfahren sowie während der Auftrags Erfüllung der projektverantwortlichen Person im BAG unverzüglich kommuniziert werden.

14. Unterlagen

- Cominetti F, Simonson T, Dubois-Arber F, Gervasoni J.-P, IUMSP, Schaub M, ISGF, Monnat M, SSP. Analyse der Hepatitis-C-Situation bei den drogenkonsumierenden Personen in der

Schweiz. Lausanne, IUMSP, 2014 (Raisons de santé 234):

<http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00042/00632/04651/index.html?lang=de>

(siehe Dokument *Situationsanalyse zu Hepatitis C bei Drogenkonsumierenden*)

- Informationsbroschüre „Gesundheit im Freiheitsentzug – Informationen für Personen im Freiheitsentzug“:
<http://sante.prison.ch/de/tools/downloads-links-nach-zielgruppe/personen-im-justizvollzug.html>
- Vademecum BIG für Gesundheitspersonal in Gefängnissen:
http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05484/05488/index.html?lang=de
- Merkblatt zur Erstellung von Offerten für Evaluationsmandate:
<http://www.bag.admin.ch/evaluation/02357/02358/index.html?lang=de&download=NHZLpZeg7>
(siehe Dokument *Erstellung und Beurteilung von Evaluationsofferten*)
- Allgemeine Geschäftsbedingungen des Bundes:
<https://www.bkb.admin.ch/bkb/de/home/hilfsmittel/agb.html>

15. Kontaktperson

Fragen zu dieser Ausschreibung können bis zum 2. März 2016, 12 Uhr, an die Projektleitung gestellt werden: Christian Schätti: christian.schaetti@bag.admin.ch, (anwesend: Montag bis Donnerstag, abwesend: 22. bis 26. Februar 2016)

Die Fragen werden an den Anwesenheitstagen nach Möglichkeit innerhalb eines Arbeitstages beantwortet. Aus wettbewerblichen Gründen bitten wir Sie, Ihre Fragen per E-Mail an uns zu richten. Die Fragen und Antworten werden am 3. März 2016 anonymisiert allen interessierten Offerierenden zugestellt.