

Bewertung der DAWI-Vorschriften für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen sowie der De-minimis-Verordnung für DAWI - Öffentliche Konsultation

Mit * markierte Felder sind Pflichtfelder.

Einleitung

Die Europäische Kommission führt derzeit eine Bewertung des DAWI-Pakets von 2012 in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen sowie der De-minimis-Verordnung für DAWI durch. Weitere Informationen finden sich [hier](#).

Bitte beantworten Sie die folgenden 18 Fragen. Achten Sie darauf, Ihre Antworten regelmäßig zu speichern, um zu vermeiden, dass bereits eingegebene Informationen verloren gehen. Achten Sie insbesondere bei Fragen mit offenen Antworten darauf. Am Ende der Umfrage haben Sie die Möglichkeit, umfassendere und allgemeinere Kommentare abzugeben und Dokumente hochzuladen, die Ihrer Meinung nach relevant sind.

Für das Ausfüllen des Fragebogens sollten Sie etwa 30 Minuten veranschlagen.

Ein zusammenfassender Bericht über diese Konsultation wird im ersten Quartal 2020 auf der Website der Europäischen Kommission zu öffentlichen Konsultationen des [Portals „Bessere Rechtsetzung“](#) veröffentlicht werden.

Angaben zu Ihrer Person

* 1 Im Fragebogen verwendete Sprache

- Bulgarisch
- Dänisch
- Deutsch
- Englisch
- Estnisch
- Finnisch
- Französisch
- Griechisch
- Irisch
- Italienisch
- Kroatisch

- Lettisch
- Litauisch
- Maltesisch
- Niederländisch
- Polnisch
- Portugiesisch
- Rumänisch
- Schwedisch
- Slowakisch
- Slowenisch
- Spanisch
- Tschechisch
- Ungarisch

* 2 Ich mache Angaben als

- Hochschule/Forschungseinrichtung
- Wirtschaftsverband
- Unternehmen/Wirtschaftsorganisation
- Verbraucherorganisation
- EU-Bürgerin/EU-Bürger
- Umweltorganisation
- Nicht-EU-Bürgerin/Nicht-EU-Bürger
- Nichtregierungsorganisation (NRO)
- Behörde
- Gewerkschaft
- Sonstige

* 3 Vorname

Thomas

* 4 Nachname

Fritz

* 5 E-Mail-Adresse (wird nicht veröffentlicht)

thomas.fritz@ebbk.de

* 6 Ebene

- Internationale Ebene
- Lokale Ebene
- Nationale Ebene
- Regionale Ebene

* 7 Name der Organisation

höchstens 255 Zeichen

* 8 Größe der Organisation

- Sehr klein (1 bis 9 Mitarbeiter)
- Klein (10 bis 49 Mitarbeiter)
- Mittelform (50 bis 249 Mitarbeiter)
- Groß (250 oder mehr Mitarbeiter)

9 Nummer im Transparenzregister

höchstens 255 Zeichen

Prüfen Sie, ob Ihre Organisation im [Transparenzregister](#) eingetragen ist. Das Transparenzregister ist eine freiwillige Datenbank für Organisationen, die Einfluss auf EU-Entscheidungsprozesse nehmen möchten.

* 10 Herkunftsland

Bitte fügen Sie Ihr Herkunftsland oder das Ihrer Organisation hinzu.

- | | | | |
|--|--|--------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Afghanistan | <input type="radio"/> Finnland | <input type="radio"/> Litauen | <input type="radio"/> Schweden |
| <input type="radio"/> Ägypten | <input type="radio"/> Frankreich | <input type="radio"/> Luxemburg | <input type="radio"/> Schweiz |
| <input type="radio"/> Ålandinseln | <input type="radio"/> Französische Süd- und Antarktisgebiete | <input type="radio"/> Macao | <input type="radio"/> Senegal |
| <input type="radio"/> Albanien | <input type="radio"/> Französisch-Guayana | <input type="radio"/> Madagaskar | <input type="radio"/> Serbien |
| <input type="radio"/> Algerien | <input type="radio"/> Französisch-Polynesien | <input type="radio"/> Malawi | <input type="radio"/> Seychellen |
| <input type="radio"/> Amerikanische Jungferninseln | <input type="radio"/> Gabun | <input type="radio"/> Malaysia | <input type="radio"/> Sierra Leone |
| <input type="radio"/> Amerikanisch-Samoa | <input type="radio"/> Gambia | <input type="radio"/> Malediven | <input type="radio"/> Simbabwe |
| <input type="radio"/> Andorra | <input type="radio"/> Georgien | <input type="radio"/> Mali | <input type="radio"/> Singapur |
| <input type="radio"/> Angola | <input type="radio"/> Ghana | <input type="radio"/> Malta | <input type="radio"/> Sint Maarten |
| <input type="radio"/> Anguilla | <input type="radio"/> Gibraltar | <input type="radio"/> Marokko | <input type="radio"/> Slowakei |
| <input type="radio"/> Antarktis | <input type="radio"/> Grenada | <input type="radio"/> Marshallinseln | <input type="radio"/> Slowenien |
| <input type="radio"/> Antigua und Barbuda | <input type="radio"/> Griechenland | <input type="radio"/> Martinique | <input type="radio"/> Somalia |
| <input type="radio"/> Äquatorialguinea | <input type="radio"/> Grönland | <input type="radio"/> Mauretanien | <input type="radio"/> Spanien |
| <input type="radio"/> Argentinien | <input type="radio"/> Guadeloupe | <input type="radio"/> Mauritius | <input type="radio"/> Sri Lanka |
| <input type="radio"/> Armenien | <input type="radio"/> Guam | <input type="radio"/> Mayotte | <input type="radio"/> St. Barthélemy |
| <input type="radio"/> Aruba | <input type="radio"/> Guatemala | <input type="radio"/> Mexiko | <input type="radio"/> St. Helena, Ascension und Tristan da Cunha |
| <input type="radio"/> Aserbaidschan | <input type="radio"/> Guernsey | <input type="radio"/> Mikronesien | <input type="radio"/> St. Kitts und Nevis |
| <input type="radio"/> Äthiopien | <input type="radio"/> Guinea | <input type="radio"/> Moldau | <input type="radio"/> St. Lucia |

- Australien
- Bahamas

- Bahrain

- Bangladesch
- Barbados
- Belarus

- Belgien
- Belize
- Benin
- Bermuda

- Bhutan
- Bolivien
- Bonaire, St. Eustatius und Saba
- Bosnien und Herzegowina
- Botsuana
- Bouvetinsel
- Brasilien
- Britische Jungferninseln
- Britisches Territorium im Indischen Ozean
- Brunei

- Bulgarien
- Burkina Faso
- Burundi
- Cabo Verde
- Chile
- China

- Clipperton
- Cookinseln

- Costa Rica
- Côte d'Ivoire

- Guinea-Bissau
- Guyana

- Haiti

- Heard und die McDonaldinseln
- Honduras
- Hongkong

- Indien
- Indonesien
- Insel Man
- Irak

- Iran
- Irland
- Island

- Israel

- Italien
- Jamaika
- Japan
- Jemen

- Jersey

- Jordanien

- Kaimaninseln
- Kambodscha
- Kamerun
- Kanada
- Kasachstan
- Katar

- Kenia
- Kirgisistan
- Kiribati
- Kleinere Amerikanische Überseeinseln

- Monaco
- Mongolei

- Montenegro

- Montserrat
- Mosambik
- Myanmar /Birma

- Namibia
- Nauru
- Nepal
- Neukaledonien

- Neuseeland
- Nicaragua
- Niederlande

- Niger

- Nigeria
- Niue
- Nordkorea
- Nördliche Marianen
- Nordmazedonien

- Norfolkinsel

- Norwegen
- Oman
- Österreich
- Pakistan
- Palästina
- Palau

- Panama
- Papua-Neuguinea
- Paraguay
- Peru

- St. Martin
- St. Pierre und Miquelon
- St. Vincent und die Grenadinen
- Südafrika
- Sudan
- Südgeorgien und Südliche Sandwichinseln
- Südkorea
- Südsudan
- Suriname
- Svalbard und Jan Mayen
- Syrien
- Tadschikistan
- Taiwan

- Tansania

- Thailand
- Timor-Leste
- Togo
- Tokelau

- Tonga

- Trinidad und Tobago
- Tschad
- Tschechien
- Tunesien
- Türkei
- Turkmenistan
- Turks- und Caicosinseln
- Tuvalu
- Uganda

- Ukraine
- Ungarn

- | | | | |
|---|--|--|--|
| <input type="radio"/> Curaçao | <input type="radio"/> Kokosinseln
(Keelinginseln) | <input type="radio"/> Philippinen | <input type="radio"/> Uruguay |
| <input type="radio"/> Dänemark | <input type="radio"/> Kolumbien | <input type="radio"/> Pitcairninseln | <input type="radio"/> Usbekistan |
| <input type="radio"/> Demokratische
Republik Kongo | <input type="radio"/> Komoren | <input type="radio"/> Polen | <input type="radio"/> Vanuatu |
| <input checked="" type="radio"/> Deutschland | <input type="radio"/> Kongo | <input type="radio"/> Portugal | <input type="radio"/> Vatikanstadt |
| <input type="radio"/> Dominica | <input type="radio"/> Kosovo | <input type="radio"/> Puerto Rico | <input type="radio"/> Venezuela |
| <input type="radio"/> Dominikanische
Republik | <input type="radio"/> Kroatien | <input type="radio"/> Réunion | <input type="radio"/> Vereinigte
Arabische
Emirate |
| <input type="radio"/> Dschibuti | <input type="radio"/> Kuba | <input type="radio"/> Ruanda | <input type="radio"/> Vereinigtes
Königreich |
| <input type="radio"/> Ecuador | <input type="radio"/> Kuwait | <input type="radio"/> Rumänien | <input type="radio"/> Vereinigte
Staaten |
| <input type="radio"/> El Salvador | <input type="radio"/> Laos | <input type="radio"/> Russland | <input type="radio"/> Vietnam |
| <input type="radio"/> Eritrea | <input type="radio"/> Lesotho | <input type="radio"/> Salomonen | <input type="radio"/> Wallis und
Futuna |
| <input type="radio"/> Estland | <input type="radio"/> Lettland | <input type="radio"/> Sambia | <input type="radio"/> Weihnachtsins
el |
| <input type="radio"/> Eswatini | <input type="radio"/> Libanon | <input type="radio"/> Samoa | <input type="radio"/> Westsahara |
| <input type="radio"/> Falklandinseln | <input type="radio"/> Liberia | <input type="radio"/> San Marino | <input type="radio"/> Zentralafrikanis
che Republik |
| <input type="radio"/> Färöer | <input type="radio"/> Libyen | <input type="radio"/> São Tomé und
Príncipe | <input type="radio"/> Zypern |
| <input type="radio"/> Fidschi | <input type="radio"/> Liechtenstein | <input type="radio"/> Saudi-Arabien | |

* 11 Datenschutzeinstellungen für die Veröffentlichung

Die Kommission beabsichtigt, die Antworten auf diese öffentliche Konsultation zu veröffentlichen. Sie können entscheiden, ob Ihre persönlichen Daten veröffentlicht werden oder anonym bleiben sollen.

Anonym

Es werden lediglich die Art des Teilnehmers, das Herkunftsland und der Beitrag veröffentlicht. Alle anderen personenbezogenen Angaben (Ihr Name, Name und Größe Ihrer Organisation, Nummer im Transparenzregister) werden nicht veröffentlicht.

Öffentlich

Ihre personenbezogenen Angaben (Ihr Name, Name und Größe Ihrer Organisation, Nummer im Transparenzregister, Herkunftsland) werden zusammen mit Ihrem Beitrag veröffentlicht.

12 Ich stimme den [Datenschutzbestimmungen](#) zu.

Allgemeine Fragen

13 Bitte beschreiben Sie, inwieweit das Beihilferecht für Sie relevant ist.

höchstens 1500 Zeichen

In den Aufgabenbereich der Kommunen fallen eine Vielzahl von Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen. Betroffen sind hiervon u. a. die Bereiche medizinische Versorgung (z. B. kommunale Krankenhäuser), Kinderbetreuung, Pflege, Zugang zum und Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt, sozialer Wohnungsbau, die Betreuung und soziale Einbeziehung benachteiligter Gruppen sowie bereichsübergreifende soziale Projekte im gesamten kommunalen Umfeld.

14 Wie würden Sie Ihr Verständnis des Beihilferechts und Ihren Bezug dazu am besten beschreiben?

höchstens 1500 Zeichen

In den zuständigen Stellen kommunaler Verwaltungen sind – je nach Größe der Organisationseinheit sowie finanziellen und personellen Kapazitäten – sehr unterschiedlich ausgeprägte Kenntnisse des Beihilferechts vorhanden. Zudem fallen beihilferechtliche Fragestellungen vielfach projektbezogen und mit zeitlichem Abstand an. Aus kommunaler Sicht besteht dementsprechend ein besonderer Bedarf an klaren, einfach anzuwendenden Regelungen mit einem hohen Grad an Rechtssicherheit.

15 Kennen Sie das DAWI-Paket?

	Ich kenne dieses Dokument sehr gut und nutze es oft.	Ich kenne dieses Dokument gut, ich habe davon gehört und verwende es manchmal.	Neutral, ich habe davon gehört, nutze es aber nicht.	Ich kenne dieses Dokument überhaupt nicht.
* DAWI-Beschluss von 2012	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* DAWI-Mitteilung von 2012	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* DAWI-Rahmen von 2012	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* De-minimis-Verordnung für DAWI	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16 Wie oft gewähren Sie Ausgleichsleistungen auf der Grundlage der verschiedenen Dokumente, die Teil des DAWI-Pakets sind?

	Mehr als 12 Mal pro Jahr	Weniger als 12 Mal pro Jahr	Noch nie	Weiß nicht.	Dieses Dokument ist für mich nicht relevant/ich nutze es nicht.
* DAWI-Beschluss von 2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

* DAWI-Rahmen von 2012	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
* De-minimis-Verordnung für DAWI	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

Spezifische Fragen - Wirksamkeit (Wurden die Ziele erreicht?)

In diesem Abschnitt möchten wir Ihre Meinung dazu hören, inwieweit die Ziele der DAWI-Vorschriften für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen erreicht wurden, insbesondere:

- Klärung der grundlegenden Konzepte, die für die Anwendung der Beihilfenvorschriften auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse relevant sind, und
 - ein diversifizierterer und verhältnismäßigerer Ansatz für eine breite Palette von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse in den Bereichen Gesundheit und Soziales, bei dem Art und Anwendungsbereich dieser Dienstleistungen wie auch das Risiko beihilfebedingter Verfälschungen des Wettbewerbs im Binnenmarkt berücksichtigt werden.
- * 17 Hat das DAWI-Paket von 2012 Ihrer Erfahrung nach in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen insgesamt zu einem klareren und verständlicheren Regelwerk geführt?

höchstens 1000 Zeichen

Im Vergleich zur vorherigen Rechtslage wurden teilweise mehr Klarheit und Verständlichkeit geschaffen. Das Regelwerk stellt jedoch weiterhin eine große Herausforderung für die Verwaltung dar. Dies liegt insbesondere an den sehr unterschiedlichen Gestaltungsvariationen in den Mitgliedsstaaten.

18 Haben die nachstehenden Faktoren Ihrer Erfahrung nach die Einhaltung der DAWI-Vorschriften erleichtert, die für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen gelten?

Zur einfacheren Beantwortung dieser Frage können Sie [hier](#) die DAWI-Mitteilung und [hier](#) den DAWI-Beschluss abrufen.

	Stimme voll und ganz zu	Stimme teilweise zu	Neutral	Stimme eher nicht zu	Stimme keineswegs zu	Weiß nicht / Keine Meinung
* Erläuterungen in der DAWI-Mitteilung von 2012 zur Anwendbarkeit der DAWI-Regeln	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Erläuterungen in der DAWI-Mitteilung von 2012 zur DAWI-Definition	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Erläuterungen in der DAWI-Mitteilung von 2012 zum Begriff „Marktversagen“	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Die Anwendung auf soziale Dienstleistungen nach dem DAWI-Beschluss von 2012 (Artikel 2 Absatz 1 Buchstabe c und Erwägungsgrund 11 der Präambel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Die Anwendung auf soziale Einrichtungen nach dem DAWI-Beschluss von 2012 (Erwägungsgrund 11 der Präambel)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Pflicht der Mitgliedstaaten bzw. ihrer regionalen und lokalen Behörden zur Veröffentlichung von Angaben zu Beihilfen von mehr als 15 Mio. EUR im Internet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

19 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort.

höchstens 3000 Zeichen

20 Welche anderen Faktoren könnten Ihrer Erfahrung nach neben den in der vorherigen Frage aufgeführten Faktoren präzisiert werden, damit die für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen geltenden DAWI-Vorschriften besser umgesetzt werden können?

höchstens 2000 Zeichen

Die Abgrenzung von DAWI zu nicht-DAWI ist noch mit Rechtsunsicherheiten belegt. Das Konstrukt des Erlasses eines Betrauungsakts ist gleichermaßen fehleranfällig in der Praxis, da bereits kleinste Verfehlungen zur Ungültigkeit des Betrauungsaktes führen, mit der Konsequenz einer drohenden Rückzahlung der gewährten Beihilfe nebst Zinsen. Eine weitere Vereinfachung und klarstellende Vorgaben für das Verfahren wären in der Praxis zu begrüßen. Auch sollte bei der Umsetzung der geltenden DAWI-Vorschriften insbesondere von Fördergebern vorab die Ausgangsfrage des Art. 107 AEUV stärker geprüft werden, statt von vornherein eine De-minimis-Bescheinigung zu fordern.

21 Ist es Ihrer Erfahrung nach durch die für Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen geltenden DAWI-Vorschriften gelungen, die nachstehend aufgeführten Ziele zu erreichen und gleichzeitig einen wettbewerbsfähigen Binnenmarkt aufrechtzuerhalten?

	Weitgehend	Teilweise	Neutral	Überhaupt nicht	Weiß nicht / Keine Meinung
* Klärung der grundlegenden Konzepte, die für die Anwendung der Beihilfavorschriften auf die Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse relevant sind	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Ein diversifizierterer und verhältnismäßigerer Ansatz für eine breite Palette von Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse in den Bereichen Gesundheit und Soziales, bei dem Art und Anwendungsbereich dieser Dienstleistungen wie auch das Risiko beihilfebedingter Verfälschungen des Wettbewerbs im Binnenmarkt berücksichtigt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Vereinfachung der für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse geltenden Beihilfavorschriften im Vergleich zum Paket von 2005 durch Freistellung von der Anmeldepflicht bei der Kommission?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Möglichkeit für die Mitgliedstaaten, für den (auf Hilfe angewiesenen Teil der) Bevölkerung Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen zu erschwinglichen Bedingungen anzubieten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

22 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort.

höchstens 3000 Zeichen

* 23 Hatte Ihrer Erfahrung nach das DAWI-Paket von 2012 in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen **positive Auswirkungen**, die nicht erwartet oder beabsichtigt waren?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht / Keine Meinung

24 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort:

höchstens 1000 Zeichen

* 25 Hatte Ihrer Erfahrung nach das DAWI-Paket von 2012 in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen **negative Auswirkungen**, die nicht erwartet oder beabsichtigt waren?

- Ja
- Nein
- Weiß nicht / Keine Meinung

26 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort:

höchstens 1000 Zeichen

Negativ zu werten sind die Auswirkungen in steuerrechtlicher Hinsicht. Sachverhalte, die bislang unstrittig nicht umsatzsteuerpflichtig waren, werden von der Finanzverwaltung zum Teil nur aufgrund des Betrauungsaktes als umsatzsteuerpflichtig eingeordnet. Ein Betrauungsakt, der aus EU-beihilferechtlicher Sicht die betrauten Aufgaben/ Sachverhalte möglichst genau aufzählen muss, weist aus Sicht der Finanzverwaltung gerade deshalb auf ein Austauschverhältnis von Leistung und Gegenleistung hin und führt dadurch zur Umsatzsteuerpflicht.

27 Der Inhalt des Akts, mit dem ein Begünstigter mit einer Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse beauftragt wird (im Folgenden „Betrauungsakt“), und der Betrag des Ausgleichs, der einem Unternehmen nach dem DAWI-Beschluss gewährt wurde, muss, sofern er 15 Mio. EUR überschreitet, vom Mitgliedstaat bzw. seinen regionalen oder lokalen Behörden auch bei Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse im Internet veröffentlicht werden (Artikel 7 des [DAWI-Beschlusses von 2012](#)).

Hat die Veröffentlichung im Internet oder in anderer Form der DAWI-Ausgleichsleistung von mehr als 15 Mio. EUR für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen Ihrer Erfahrung nach die Überprüfung der Betrauungsakte und ggf. deren Anfechtung erleichtert und die Beihilfe für Sie, (andere) Interessenträger und Unternehmen sowie die Öffentlichkeit transparent gemacht?

	Weitgehend	Teilweise	Neutral	Überhaupt nicht	Weiß nicht / Keine Meinung
* Erhöhung der Transparenz der DAWI-Ausgleichsleistungen für Interessenträger, Unternehmen und die Öffentlichkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Möglichkeit für Unternehmen und andere Beteiligte, zu prüfen, ob die Beihilfe im Einklang mit den DAWI-Vorschriften gewährt wurde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

28 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort.

höchstens 1500 Zeichen

Spezifische Fragen - Wirksamkeit (Standen die Kosten in einem angemessenen Verhältnis zum Nutzen?)

In diesem Abschnitt möchten wir Ihre Meinung zur Effizienz der DAWI-Vorschriften für die in dieser Bewertung analysierten Gesundheits- und Sozialdienstleistungen erfahren. Standen die Kosten, die durch die Einhaltung der Vorschriften entstanden sind, in einem angemessenen Verhältnis zum Nutzen dieser Vorschriften?

29 Hat das DAWI-Paket von 2012 Ihres Wissens nach den Verwaltungsaufwand in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen im Vergleich zu den geltenden Vorschriften des Pakets von 2005 verringert?

	Stimme voll und ganz zu	Stimme teilweise zu	Neutral	Stimme eher nicht zu	Stimme keineswegs zu	Weiß nicht / Für mich nicht relevant
* Für die Behörden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Für die Begünstigten (Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen, die mit einer DAWI betraut sind)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

30 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort.

höchstens 2000 Zeichen

Der Verwaltungsaufwand ist gestiegen. Dies ist auch auf die Überwachung der eigenen Fördertätigkeiten zurückzuführen. Zudem müssen aufgrund der Komplexität und der hiermit verbundenen Rechtsunsicherheit in vielen Fällen externe Beratungsfirmen eingebunden werden.

- * 31 Inwiefern hat sich der Umfang der Ressourcen (z. B. Geld und Personal), die Sie für Verwaltungstätigkeiten in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen aufbringen, im Vergleich zum Zeitraum 2005-2012, für den das DAWI-Paket von 2005 galt, verändert?

Falls Sie das DAWI-Paket von 2005 noch nie in Anspruch genommen haben, kreuzen Sie bitte das Feld „Weiß nicht / Nicht zutreffend“ an.

- Starke Erhöhung
- Begrenzte Erhöhung
- Keine Veränderung
- Begrenzte Erhöhung
- Starke Verringerung
- Weiß nicht / Nicht zutreffend

- * 32 Inwiefern hat sich der Umfang der Ressourcen (z. B. Geld und Personal), die Sie für Verwaltungstätigkeiten in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen aufbringen, seit Inkrafttreten des DAWI-Pakets von 2012 verändert?

- Starke Erhöhung
- Begrenzte Erhöhung
- Keine Veränderung
- Begrenzte Erhöhung
- Starke Verringerung
- Weiß nicht / Nicht zutreffend

33 Bitte belegen Sie Ihre Antwort möglichst durch Statistiken und erläutern Sie, ob sich der Ressourcenaufwand für diese Verwaltungstätigkeiten aus Gründen geändert hat, die nicht mit den DAWI-Vorschriften im Zusammenhang stehen (höchstens 3000 Zeichen).

Sie können am Ende des Fragebogens eine Datei hochladen.

Der Personalaufwand hat sich soweit bekannt nicht unmittelbar erhöht, da häufig auf externe Beratungsfirmen zurückgegriffen werden muss (s.o.). Diese verursachen Kosten in nicht zu vernachlässigendem Umfang.

Spezifische Fragen - Relevanz (Sind EU-Maßnahmen weiterhin erforderlich?)

In diesem Abschnitt möchten wir wissen, ob die DAWI-Vorschriften für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen insbesondere im Hinblick auf neue Marktentwicklungen noch immer relevant sind.

* 34 Wie gut entsprechen Ihrer Erfahrung nach die Ziele des DAWI-Pakets von 2012 in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen immer noch der heutigen Marktsituation (im EU-Binnenmarkt)?

*Ziele in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen:
Vereinfachung der Vereinbarkeitskriterien und Verringerung des Verwaltungsaufwands für Mitgliedstaaten, die den mit der Erbringung solcher Dienstleistungen betrauten Unternehmen einen Ausgleich für den (auf Hilfe angewiesenen Teil der) Bevölkerung zu erschwinglichen Bedingungen anzubieten.*

- Weitgehend
- Teilweise
- Neutral
- Überhaupt nicht
- Weiß nicht / Keine Meinung

36 Inwieweit entsprechen Ihrer Erfahrung nach die folgenden Anforderungen des DAWI-Beschlusses von 2012 den Entwicklungen des (EU-Binnen-)Marktes im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen seit 2012? Mit anderen Worten: erfüllen diese Anforderungen immer noch einen Zweck?

	Weitgehend	Teilweise	Neutral	Überhaupt nicht	Weiß nicht / Für mich nicht relevant
* Im Betrauungsakt müssen Gegenstand und Dauer der DAWI festgelegt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Im Betrauungsakt muss das betreffende Gebiet festgelegt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Im Betrauungsakt muss die Art etwaiger dem Unternehmen durch die Bewilligungsbehörde gewährter ausschließlicher oder besonderer Rechte festgelegt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Im Betrauungsakt müssen die Parameter für die Berechnung, Überwachung und Änderung der Ausgleichsleistungen festgelegt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Im Betrauungsakt müssen Maßnahmen zur Vermeidung und Rückforderung von Überkompensationszahlungen festgelegt werden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Im Betrauungsakt ist auf den DAWI-Beschluss von 2012 zu verweisen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Die Höhe der Ausgleichsleistungen darf unter Berücksichtigung eines angemessenen Gewinns nicht über das hinausgehen, was erforderlich ist, um die durch die Erfüllung der gemeinwirtschaftlichen Verpflichtungen verursachten Nettokosten abzudecken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
* Das Unternehmen darf keinen höheren Ausgleich erhalten als in den oben genannten Anforderungen vorgesehen. Eine etwaige Überkompensation muss zurückgefordert werden können (Rückforderung einer Überkompensation).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

* 38 Hatten Sie Schwierigkeiten bei der Berechnung des „angemessenen Gewinns“ und der Anwendung dieser in [Artikel 5 des DAWI-Beschlusses von 2012](#) erläuterten Anforderung? Als „angemessener Gewinn“ gilt die Kapitalrendite, die ein durchschnittliches Unternehmen zugrunde legt, um unter Berücksichtigung des jeweiligen Risikos zu entscheiden, ob es die betreffende Dienstleistung von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse für die gesamte Dauer der Betrauung erbringt.

- Große Schwierigkeiten
- Wenige Schwierigkeiten
- Keine Schwierigkeiten
- Weiß nicht / Für mich nicht relevant

39 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort:

höchstens 1000 Zeichen

Gerade die Berechnung eines angemessenen Gewinns in Art. 3 Abs. 5, 6, 7 und 8 Freistellungsbeschluss ist sehr komplex und unverständlich und in der kommunalen Praxis nur schwer zu vollziehen. Gegebenenfalls lassen sich hier Erleichterungen anhand von pauschalen Werten finden.

40 Sind Sie aufgrund Ihrer Erfahrung seit Inkrafttreten des DAWI-Pakets im Jahr 2012 der Ansicht, dass das Risiko einer Wettbewerbsverzerrung im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen nach wie vor geringer ist als in anderen Wirtschaftszweigen?

	Stimme voll und ganz zu	Stimme teilweise zu	Neutral	Stimme eher nicht zu	Stimme keineswegs zu	Weiß nicht / Für mich nicht relevant
* Gesundheitswesen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Sozialer Wohnungsbau	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Langzeitpflege	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Kinderbetreuung	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Zugang zum und Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
* Betreuung und soziale Einbindung sozial schwacher Bevölkerungsgruppen	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

41 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort.

höchstens 3000 Zeichen

Gesundheitsdienstleistungen der Grund- und Regelversorgung und andere soziale Dienstleistungen können überwiegend nur defizitär oder mit geringen Gewinnen angeboten werden. Daher besteht in vielen Bereichen kein freier Markt, so dass die gesetzlich begründete Fürsorgepflicht der Kommunen ein Eingreifen durch Förderungen gebietet. Viele Förderungen in diesem Bereich gehen daher an eigene Gesellschaften oder an Wohlfahrtsverbände. Gerade im sozialen Bereich ist es wichtig, dass durch Förderungen ermöglicht wird, die Leistungen an die Bürger kostenlos oder nur gegen ein sehr geringes Entgelt abzugeben. Es handelt sich ganz überwiegend um eine „Zielgruppe“, die kaum über eigene finanzielle Leistungsfähigkeit verfügt.

Spezifische Fragen - Kohärenz (Werden andere Maßnahmen ergänzt oder gibt es Widersprüche?)

In diesem Abschnitt möchten wir Ihre Meinung dazu einholen, inwieweit die Beihilfevorschriften für Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen untereinander und mit anderen EU-Vorschriften kohärent sind.

- * 42 Sind Ihrer Erfahrung nach die DAWI-Vorschriften (der DAWI-Beschluss, der DAWI-Rahmen, die DAWI-Mitteilung und die De-minimis-Verordnung für DAWI), soweit sie für Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen gelten, untereinander kohärent?
- Ja, vollständig kohärent.
 - Ja, teilweise kohärent.
 - Neutral
 - Nein, teilweise inkohärent.
 - Nein, völlig inkohärent.
 - Weiß nicht / Keine Meinung

Spezifische Fragen - EU-Mehrwert (Haben die Maßnahmen der EU einen eindeutigen Mehrwert erbracht?)

In diesem Abschnitt möchten wir Ihre Meinung dazu hören, inwieweit die DAWI-Vorschriften für die in dieser Bewertung analysierten Gesundheitsdienstleistungen und sozialen Dienstleistungen einen zusätzlichen Nutzen bieten.

- * 44 Hat das DAWI-Paket von 2012 in Bezug auf Gesundheitsdienstleistungen und soziale Dienstleistungen Ihres Wissens nach eine bessere Aufgabenverteilung zwischen der Kommission und den Mitgliedstaaten ermöglicht?
- Ja, stimme voll und ganz zu
 - Ja, stimme teilweise zu
 - Neutral
 - Nein, stimme eher nicht zu
 - Nein, stimme keineswegs zu

- Weiß nicht / Keine Meinung

Spezifische Fragen - De-minimis-Verordnung für DAWI

* 46 Ist der Betrag, der nach der [De-minimis-Verordnung für DAWI](#) als De-minimis-Beihilfe gewährt werden kann, d. h. bis zu 500 000 EUR über einen Zeitraum von drei Geschäftsjahren, noch angemessen?

- Ja
- Nein, er ist zu hoch.
- Neutral
- Nein, er ist zu niedrig.
- Weiß nicht.
- Die De-minimis-Verordnung für DAWI ist für mich nicht relevant.

47 Bitte erläutern Sie Ihre Antwort:

höchstens 3000 Zeichen

Der Betrag sollte deutlich erhöht werden. Eine Verteilung von 500.000 Euro auf drei Jahre lässt nicht genügend Spielraum, um künftig sinnvolle Förderungen im Sozial- oder Gesundheitsbereich auszugeben.

Es sollte eine konkrete Anhebung des Schwellenwerts auf mindestens 800.000 Euro erfolgen. Die Anhebung auf eine Schwelle von 800.000 Euro hat keine negativen Auswirkungen auf den Binnenmarkt, weil auf kommunaler Ebene Ausgaben nur für die zu erfüllenden Aufgaben getätigt werden dürfen (vgl. Gemeinde-, Landkreis- und Bezirksordnungen). Die zu erfüllenden Aufgaben sind gesetzlich geregelt. Außerdem sind Beihilfen ein effektives Instrument, um ein Marktversagen in bestimmten Bereichen der kommunalen Daseinsvorsorge zu vermeiden. Sie tragen damit auch zur Schaffung gleichwertiger Lebensbedingungen bei.

48 Möchten Sie weitere Anmerkungen zur Anwendung der De-minimis-Verordnung für DAWI machen?

höchstens 3000 Zeichen

Der begrenzte Verbürgungsgrad von 80 Prozent nach Art. 2 Abs. 4 lit d VO (EU) Nr. 360/2012 sollte entfallen bzw. auf 100 Prozent angehoben werden, um Kreditaufnahmen von örtlichen Non-Profit-Organisationen oder Vereinen zur Finanzierung von Investitionen, die im kommunalen Interesse liegen, zu erleichtern. In der Praxis ist immer wieder festzustellen, dass die Banken eine 80-prozentige Bürgschaftsgewährung ablehnen.

Abschließende Bemerkungen und Dokumenten-Upload

49 Möchten Sie uns noch etwas zum DAWI-Paket von 2012 mitteilen?

höchstens 3000 Zeichen

50 Sie können eine Datei mit näheren Ausführungen zu Ihrer Gesamteinschätzung der DAWI-Vorschriften oder zu Ihren Antworten auf die obigen Fragen hochladen.

Die maximale Dateigröße beträgt 1 MB.

Zulässiges Dateiformat: pdf,txt,doc,docx,odt,rtf

* 51 Wären Sie damit einverstanden, dass die Kommissionsdienststellen Sie gegebenenfalls kontaktieren und um nähere Informationen zu Ihren Antworten bitten?

- Ja
- Nein

VIELEN DANK FÜR IHRE ANTWORTEN.

Contact

COMP-SGEI-EVALUATION@ec.europa.eu