



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

16. Herbsttagung

vom 16. bis 17. September 2016 in Berlin

1

Vergabeverfahren im Gesundheitswesen

Hans-Werner Behrens
Vorsitzender der 1. Vergabekammer des Bundes
Bonn

Vergabeverfahren im Gesundheitswesen

Hans-Werner Behrens, Vergabekammer beim Bundeskartellamt

Überblick

- Zielsetzung des Vergaberechts und Rechtsquellen
- Öffentlicher Auftraggeber und öffentlicher Auftrag im Gesundheitswesen
- Ablauf eines Vergabeverfahrens
- Wirkstoffbezogene und wirkstoffübergreifende Ausschreibungen von Arzneimittelrabattverträgen
- Beschaffung von Hilfsmitteln gem. § 126 ff. SGB V
- Schnittstellen zwischen Kartell- und Vergaberecht
- Wege aus dem Vergaberecht (insbes. „Open House-Modell“)
- Rechtsschutz bei der Vergabe öffentlicher Aufträge vor den Vergabekammern

Warum Vergaberecht?

Kritikpunkte:

- Aufwändige, rechtlich formalisierte Verfahren (GWB, VgV, VSVgV, KonzVgV, VOB/A); dadurch weniger Flexibilität bei der Bedarfsdeckung.
- Zwang zur Berücksichtigung „politischer“ Vorgaben (z.B. Berücksichtigung von sozialen und umweltbezogenen Aspekt, § 97 Abs. 3 GWB).
- Kontrolle durch Vergabekammer und Oberlandesgerichte bei Vergaben oberhalb der Schwellenwerte (Nachprüfungsverfahren gem. §§ 155 ff. GWB).

Trotz allem:

- Durch den Mangel an wettbewerblichen Strukturen beim Einkauf durch öffentliche Auftraggeber entfällt der Zwang zu wirtschaftlichen Verhalten (kein Konkursrisiko).
- Dieser systemimmanente Mangel beinhaltet zugleich die Gefahr der unwirtschaftlichen Verwendung öffentlicher Gelder.

Das Vergaberecht fängt diesen Mangel durch Regulierung auf und kontrolliert dabei auch die Nachfragemacht staatlicher Stellen (z.B. Gebot der Losaufteilung, § 97 Abs. 4 GWB).

Das System des Vergaberechts oberhalb der Schwellenwerte

EU-Ebene

- **2014/23/EU** - SektorenRL; **2014/24/EU** - VergabekoordinierungsRL; **2014/25/EU** - KonzRL; **2009/81/EG** - VerteidigungsgüterRL
- **2007/66/EG** - RechtsmittelRL

Innerstaatliche Gesetzesebene

- **GWB 4. Teil** (§§ 97 ff.): Enthält allgemeine Regelungen, Rechtsschutz, VO-Ermächtigung)

Innerstaatliche Verordnungsebene

- Vergabeverordnung (**VgV**), VO Verteidigung und Sicherheit (**VSVgV**), KonzessionsVO (**KonzVO**) und SektorenVO (**SektVO**): Enthalten Regelungen über das Vergabeverfahren.

Ebene der Vergabeordnung

- **VOB/A** u. **VOB/A-VS**: Enthält Regelungen über Vergabeverfahren im Baubereich.

Schwellenwerte (in €)

- **KonzVO, VOB/A u. VOB/A-VS**: 5.225.000; **VgV**: 209.000/135.000; **SektVO u. VSVgV** (o. Bau): 418.000
- **Soziale und andere bes. Dienstleistungen** (also auch Gesundheit): 750.000

Der öffentliche Auftraggeber als Adressat des Vergaberechts

§ 99 GWB:

Öffentliche Auftraggeber sind,

- Gebietskörperschaften sowie deren Sondervermögen,
- andere juristische Personen des öffentlichen und des privaten Rechts, die zu dem besonderen Zweck gegründet wurden, im Allgemeininteresse liegende Aufgaben nicht gewerblicher Art zu erfüllen, sofern
 - sie durch staatliche Stellen finanziert werden oder
 - ihre Leitung der Aufsicht durch staatliche Stellen unterliegt oder
 - mehr als die Hälfte der Mitglieder der Geschäftsführung oder des Aufsichtsorgans durch staatliche Stellen bestimmt werden.

Für gesetzliche Krankenkassen grundlegend: EuGH v. 11.6.2009, C-300/07 (maßgeblich war hier die Finanzierung durch staatlich geregelte Mitgliedsbeiträge). Siehe auch § 69 Abs. 2 Satz 4 SGB V.

Anders EuGH v. 12.9.2013, C-526/11 für Ärztekammern wegen des Gestaltungsspielraums bei der Festsetzung der Beitragshöhe und mangels staatl. Aufsicht (Rechtsaufsicht allein genügt nicht).

Öffentliche Auftraggeber im Gesundheitswesen

Wesentliche Auftraggeber sind:

- Gesetzliche Krankenkassen einschließlich der von ihnen gegründeten Tochtergesellschaften.
- Deutsche Rentenversicherung und ihre Einrichtungen (z.B. Reha-Zentren).
- Träger der gesetzlichen Unfallversicherung und ihre Einrichtungen.
- Krankenhäuser, soweit sie unter § 99 GWB zu subsumieren sind.

Für privatrechtlich organisierte Unternehmen, die von öffentlichen Auftraggebern mit der Durchführung von Vergabeverfahren beauftragt wurden (z.B. GWQ Service Plus AG) gilt:

- Diese Unternehmen sind zwar selbst nicht öffentlicher Auftraggeber, handeln aber als Vertreter eines oder mehrerer öffentlicher Auftraggeber. Im Rahmen des Auftragsverhältnisses haben diese Unternehmen das Vergaberecht anzuwenden.
- Dies dürfte gleichermaßen auch für Einkaufsgenossenschaften gelten, die von (staatlichen) Krankenhäusern mit dem Einkauf von Klinikbedarf beauftragt wurden - Einzelfallbetrachtung.

Öffentliche Aufträge im Gesundheitswesen

Das Vergaberecht ist nur anzuwenden, soweit ein öffentlicher Auftraggeber einen öffentlichen Auftrag (oder seit 18. April 2016 auch eine Konzession) vergeben will. Merkmale des öffentlichen Auftrags gem. § 103 GWB Abs. 1 sind:

- Entgeltliche Verträge mit Unternehmen über die Beschaffung von Leistungen (Waren, Dienstleistungen, Bauleistungen) + Auswahlentscheidung des Auftraggebers.

Ein weiteres wichtiges Instrumentarium der Bedarfsdeckung im Gesundheitswesen sind Rahmenvereinbarungen (RV):

- RV sind selbst keine öffentlichen Aufträge, sondern legen die Bedingungen für die Vergabe von Einzelaufträgen fest, die während eines bestimmten Zeitraums vergeben werden sollen. Für den Abschluss einer RV gelten die Vorschriften über die Vergabe öffentlicher Aufträge entsprechend - § 103 Abs. 5 GWB.

§ 69 Abs. 2 Satz 4 SGB V: Für Beziehungen GKK/Leistungserbringer gilt der 4. Teil des GWB!

Beispiele für Ausschreibungsgegenstände im Gesundheitswesen: Arzneimittelrabattverträge (§ 130a Abs. 8 SGB V), (Grippe)impfstoffe (§ 132e SGB V), Hilfsmittel (§ 127 SGB V), Sprechstundenbedarf für Radiologie, in Apotheken hergestellte Zytostatika, Palliativversorgung (§ 132d SGB V), Unabhängige Patientenberatung (§ 65b SGB V).

Ablauf eines Vergabeverfahrens

Bestimmung des Beschaffungsbedarf / Festlegung des Ausschreibungsgegenstandes

- Was soll eingekauft werden? – Weitgehende Bestimmungsfreiheit des Auftraggebers.

Festlegung von Eignungs- und Zuschlagskriterien (die transparent zu machen sind!)

- Anforderungen an die teilnehmenden Unternehmen (in wirtschaftlicher und finanzieller Hinsicht sowie in technischer Hinsicht – § 122 GWB, §§ 42 ff. VgV).
- Kriterien für die Angebotswertung (Preis, Preis-Leistungsverhältnis - § 127 GWB, §§ 58 ff. VgV).

Wahl der Verfahrensart

- Offenes oder nicht offenes Verfahren zur freien Wahl des Auftraggebers (§ 119 Abs. 2 – 4 GWB).
- Verhandlungsverfahren (§ 119 Abs. 5): Auftraggeber wendet sich an Unternehmen, die er selbst ausgewählt hat oder aufgrund eines Teilnahmewettbewerbs ermittelt hat. Mit den ausgewählten Unternehmen wird über die eingereichten Angebot verhandelt.
- Wettbewerblicher Dialog und Innovationspartnerschaft (§ 119 Abs. 6 u. 7 GWB)

Angebotswertung und Vertragsschluss (=Zuschlag)

- Formelle Prüfung der Angebote, Prüfung der Eignung, Wirtschaftlichkeitsbewertung, Zuschlag.

Wirkstoffbezogene Rabattverträge - Ausschreibungsmodell

Wesentliches Ziel der Beschaffung ist die Generierung maximaler Einsparungen durch die GKK, so dass der Zuschlag (fast ausschließlich) auf das preisgünstigste Angebot erfolgt. Demgemäß orientieren sich die Ausschreibungsbedingungen an folgender Systematik:

- Die GKK bildet zunächst Preisvergleichsgruppen (PVG); dabei bildet jede PVG jeweils eine bestimmte Darreichungsform, Wirkstärke und Packungsgröße ab.
- Soweit ein Bieter die jeweilige PVG in seinem Portfolio hat, bietet er hierauf einen rabattierten Preis an. Das für diese PVG abgegebene Preisangebot wird sodann mit den vergangenheitsbezogenen Abgabemengen für diese PVG multipliziert und ergibt dann einen Wertungspreis für die jeweilige PVG.
- Die Wirtschaftlichkeit für den Wirkstoff insgesamt ergibt sich dann aus der Gesamtbetrachtung aller vom Bieter angebotenen PVG (Bestimmung des „besten Gesamtpreises“).

Dieses System der Wirtschaftlichkeitsbewertung begünstigt Bieter, die möglichst viele PVG abdecken, so dass häufig Bietergemeinschaften gebildet werden, um wettbewerbsfähiger anbieten zu können.

Zur Zulässigkeit der Bildung von Bietergemeinschaften: OLG Düsseldorf v. 8.6.2016, VII-Verg 3/16

Wirkstoffbezogene Rabattverträge - Varianten und „Scharfschaltung“ -

Ein-Partner-Modell: Zuschlag erfolgt auf ein Angebot.

Vorteile: Höhere Rabatte, Kalkulationssicherheit für die Bieter.

Nachteile: Niedrigere Umsetzungsquoten, erhöhtes Lieferausfallrisiko.

Drei Partner-Modell: Zuschlag erfolgt auf drei Angebote, Apotheker trifft Auswahl.

Vorteile: Höhere Marktabdeckung, Umsetzungsquote und Patienten-Compliance.

Nachteile: Kalkulationsunsicherheiten für Bieter, weniger Angebote.

Zur grds. Zulässigkeit des Drei-Partner-Modells: OLG Düsseldorf v. 24.11.2011, VII-Verg 62/11

„Scharfschaltung“ der Verträge:

Erfolgt über die Meldung an die Apothekensoftware. Mit der Meldung setzt die Substitutionsverpflichtung gem. § 129 Abs. 1 SGB V iVm dem Rahmenvertrag gem. § 129 Abs. 2 SGB V (Spitzenverband Bund der Krankenkassen/Spitzenorganisation der Apotheker) ein.

Der Arzt kann die Abgabe eines nicht rabattierten Arzneimittels nur durch „aut-idem“ erreichen.

Wirkstoffübergreifende Rabattverträge - TNFalpha -Inhibitoren

Auch zwischen unterschiedlichen Wirkstoffen kann – soweit dies Arzneien therapeutische Schnittmengen aufweisen - ein Wettbewerbsverhältnis bestehen, so dass eine Ausschreibung zulässig ist. Ausgangslage:

- Fünf TNFalpha-Blocker am Markt
- Alle fünf Präparate überschneiden sich in drei Indikationen.
- GKK hat für die Ermittlung des wirtschaftlichsten Angebots alle Indikationen eine Gewichtung zugeordnet, um so eine besonders große Verwendungsbreite eines Wirkstoffs zu Gunsten des Bieters zu berücksichtigen. Denn dann deckt der rabattierte Wirkstoff auch mehr Behandlungsfälle ab, wodurch ein höheres Einsparvolumen für die GKK erzielt werden kann.

Weil eine Substitutionsverpflichtung gem. § 129 Abs. SGB V hier nicht besteht, muss die „Scharfschaltung“ des Rabattvertrags über andere Maßnahmen erfolgen:

- Information der Ärzteschaft gemäß § 73 Abs. 8 SGB V über preisgünstige Rabattarzneimittel.
- Befreiung von der Zuzahlung nach § 61 SGB V
- Berücksichtigung der Verordnung bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung nach § 106 SGB V.

Hierzu: OLG Düsseldorf v. 27.5.2015, VII-Verg 2/15 und VK-Bund v. 12.1.2015, VK1-104/14

Beschaffung von Hilfsmitteln gem. § 126 ff. SGB V

Für die Beschaffung von Hilfsmitteln gilt:

„Der Vorrang des Vertragsschlusses im Wege der Ausschreibung wurde durch die Einführung der Geltung des GWB-Vergaberechts in § 69 Abs. 2 Satz 1, 2. Hs. SGB V a.F. durch das GKV-OrgWG vom 15.12.2008 bestärkt. Eine Relativierung erfuhr dieser Vorrang lediglich durch das ebenfalls durch das GKV-OrgWG eingeführte Beitrittsrecht in § 127 Abs. 2, 2a SGB V. § 127 Abs. 1 Satz 1 SGB V ist im Zusammenhang mit § 127 Abs. 2, 2a SGB V zu lesen und stellt ein Regel-Ausnahme-Schema dar, nach dem gesetzlichen Krankenkassen in Abweichung vom Grundsatz des Vorrangs einer Auftragsvergabe im Wettbewerb ein Vertragsschluss durch Gewährung eines Beitrittsrechts ermöglicht wird, wenn die Krankenkasse eine Ausschreibung für unzumutbar hält.“

OLG Düsseldorf v. 24.9.2014 – VII-Verg 17/14

Grundsätzlich gilt aber: Die EU-Richtlinien zum Vergaberecht sind höherrangiges Recht. Das heißt, jede Ausnahmeregelung des nationalen Gesetzgebers muss im Einklang mit dem europäischen Recht stehen.

Schnittstellen Vergaberecht / Kartellrecht

In der Praxis existieren drei wesentliche „Einfallstore“:

Ausschluss von Angeboten wegen Verstoß gegen den Geheimwettbewerb

§ 124 Abs. 1 Nr. 4 GWB: Hinreichende Anhaltspunkte des Auftraggebers, dass Vereinbarungen mit anderen Unternehmen getroffen wurden, die eine Beschränkung des Wettbewerbs bewirken. Es handelt sich hier (im Gegensatz zur Vorgängerregelung in § 19 EG Abs. 3 lit. f VOL/A) nunmehr um eine Ermessensnorm (Klassischer Fall: Absprache oder gegenseitige Kenntnis der Angebotspreise).

Missbrauch von Nachfragemacht durch Bedarfsbündelung mehrerer GKK (§§ 1, 19, 20 GWB)

Trotz der Rechtswegkonzentration in § 156 Abs. 2 GWB grds. keine Prüfung durch die Vergabekammer: Bedarfsbündelung ist eine dem Vergabeverfahren vorgelagerte Entscheidung (keine „Handlung in einem Vergabeverfahren“ iSd § 156 Abs. 2 GWB); zudem ist eine Prüfung durch die Vergabekammern mit dem Beschleunigungsgrundsatz (§ 167 GWB) nicht vereinbar (VK-Bund v. 27.7.2016, VK2-63/169).

Zulässigkeit der Bildung einer Bietergemeinschaft (BG)

Grundsätzlich stellt die Bildung einer BG eine wettbewerbshindernde Absprache im Sinne des § 1 GWB dar. Sie ist aber insbes. zulässig, soweit ihre Bildung kaufmännisch vernünftig ist und erst die Bildung der BG ein erfolversprechendes Angebot ermöglicht (OLG Düsseldorf v. 8.6.2016, VII-Verg 3/16).

Wege aus dem Vergaberecht

Grundsätzlich gilt der Vorrang des EU-Rechts, und hier insbes. der EU-Vergabekoordinierungsrichtlinie 2014/24/EU (VKR) als zentrale Norm. Jede innerstaatliche Regelung, die Ausnahmen vom Vergaberecht einführt, hat dementsprechend die europarechtlichen Vorgaben zu beachten.

„Öffnungsklauseln“ in der Richtlinie 2014/24/EU:

- Erwägungsgrund 4 VKR: *„Ebenso sollten Fälle, in denen alle Wirtschaftsteilnehmer, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen, zur Wahrnehmung einer bestimmten Aufgabe — ohne irgendeine Selektivität — berechtigt sind, wie beispielsweise bei einer Auswahl durch den Kunden und bei Dienstleistungsgutscheinsystemen, nicht als Auftragsvergabe verstanden werden, sondern als einfache Zulassungssysteme (z. B. Zulassungen für Arzneimittel oder ärztliche Dienstleistungen).“*
- Art. 1 Abs. 2 VKR: Erforderlich ist eine Auswahlentscheidung des öffentl. Auftraggebers.
- Art. 74 ff. VKR: Statuiert ein Sonderregime u.a. für Dienstleistungen des Gesundheitswesens, wonach vereinfachte Verfahrensregeln gelten (Bekanntmachung, Transparenz und Gleichbehandlung müssen durch innerstaatliche Regeln gewährleistet werden, zudem müssen Qualität, Kontinuität, Zugänglichkeit, Verfügbarkeit, Bezahlbarkeit und Vollständigkeit der Dienstleistung sichergestellt sein. – Es handelt sich aber grds. um öffentliche Aufträge!

Wege aus dem Vergaberecht - Einzelfälle

In folgenden Fällen gilt das Vergaberecht nicht:

- Bei gesetzl. Regelungen, die einem Auftraggeber keine Auswahlentscheidung ermöglichen, sondern ihn verpflichten, jeden Leistungserbringer zuzulassen, der bestimmte Voraussetzungen erfüllt (z.B. Verpflichtung der Pflegekassen gem. § 72 SGB XI zum Abschluss von Versorgungsverträgen).
- HZV-Verträge gem. § 73b SGB V: BSG v. 25.3.2015, B6 KA 9/14 R; VK-Bund v. 2.7.2010, VK1-52/10.
- Im Fall der „Unzweckmäßigkeit“ bei der Ausschreibung von Hilfsmitteln gem. § 127 SGB V (siehe hierzu die in § 127 Abs. 1a SGB V erwähnte Empfehlung der Spitzenverbände).
- Früher: Konzessionsmodelle (z.B. bei Rettungsdienstleistungen). Seit dem Inkrafttreten der KonzVgV am 18.4.2016 sind auch Konzessionsmodelle auszuschreiben. Für Rettungsdienstleistungen, die durch gemeinnützige Organisationen erbracht werden: „Freistellung“ gem. § 107 Abs. 1 Nr. 4 GWB.
- Sog. „Open House-Modelle“, die bestimmte Voraussetzungen erfüllen (hierzu EuGH v. 2.6.2016, C-410/14).

§ 69 Abs. 4 SGB V idF v. 31.7.2016: Vergaberecht gilt nur eingeschränkt bei Verträgen nach § 140a und § 63 SGB V (IV-Verträge und Modellvorhaben) – Bekanntmachung, Wirtschaftlichkeitsgrundsatz.

§ 130 Abs. 1 GWB, der nur die freie Wahl der Verfahrensart eröffnet, gilt ausdrücklich nicht!

„Open House-Modell“ nach EuGH v. 2.6.2016

Hintergrund: Vorlagebeschluss des OLG Düsseldorf v. 13.8.2014 (VII-Verg 13/14), der im Beschwerdeverfahren „Falk Pharma/DAK“ gegen die Entscheidung der VK-Bund v. 20.2.2014 (VK1-4/14) erfolgte.

Anforderungen des EuGH an ein vergaberechtsfreies Zulassungsverfahren:

- Ein Vertragssystem, das die Verpflichtung beinhaltet, mit jedem Wirtschaftsteilnehmer zu im Vorhinein festgelegten Bedingungen bestimmte Waren zu liefern und während der Vertragslaufzeit ein jederzeitiges Beitrittsrecht gewährt, ist kein öffentlicher Auftrag.
- Soweit derartige Systeme ein grenzüberschreitendes Interesse aufweisen, unterliegen sie den Grundregeln des AEUV-Vertrages („angemessene“ Bekanntmachung, Nichtdiskriminierung und Gleichbehandlung – insoweit Gestaltungsspielraum der MS bei Erlass entspr. Maßnahmen). Die Einhaltung dieser Voraussetzungen hat das vorliegende Gericht zu prüfen.

Bedenken (hierzu VK-Bund v. 12.8.2016, VK1-42/15, wegen EuGH ausgesetztes Verfahren):

- Bei Einzelabgabe in der Apotheke (also der Umsetzung der Rahmenverträge) wird ausgewählt.
- Zusammengefasste Betrachtung der Einzelabgaben (regelmäßig wiederkehrende Leistungen).

Rechtsschutz vor der Vergabekammer - Zulässigkeit

- Zuständigkeit der Vergabekammer (§159 GWB) - Ggf. Verweisung analog § 83 VwGO, § 17a GVG; für GKK-Vergaben wichtig: § 159 Abs. 1 Nr. 6 GWB - Vorrang VK-Bund bei paralleler Zuständigkeit.
- Begonnenes Vergabeverfahren - Kein vorbeugender Rechtsschutz.
- Formell ordnungsgem. Antrag (§ 161 GWB) – Schriftform, Zulässigkeit darlegen, Begründung.
- Antragsbefugnis (§ 160 Abs. 2 GWB) - Subjektiver Rechtsschutz, keine objektive Rechtskontrolle. D.h. der Antragsteller muss ein unmittelbares Interesse am Auftrag haben, also (potenzieller) Bieter oder Bewerber sein. Außerdem muss der Antragsteller darlegen, dass ihm durch die geltend gemachten Vergabeverstöße ein Schaden droht (Verschlechterung seiner Zuschlagschancen).
- Kein wirksamer Vertragsschluss (§ 168 Abs. 2) - Übermittlung des Nachprüfungsantrags durch die VK an den Auftraggeber muss vor Erteilung des Zuschlags erfolgen. „Deadline“ ist in der Regel der Ablauf der Frist nach § 134 GWB.
- Rüge § 160 Abs. 3 Nr. 1-3 GWB - Beanstandung des Vergabeverstößes gegenüber dem Auftraggeber (immer vor Einreichung des Nachprüfungsantrags!)
- § 160 Abs. 3 Nr. 4 GWB - Bei auf eine Rüge ergangenes Nicht-Abhilfes Schreiben des Auftraggebers muss der Nachprüfungsantrags innerhalb von 14 Tagen nach Zugang des Schreibens gestellt werden (es handelt sich um eine Rechtsmittelfrist, die dem Bieter gegenüber bekannt zu machen ist).

Nachprüfungsverfahren - Ablauf

- Prüfung und Übermittlung des Antrags durch die Vergabekammer und damit Auslösung des Zuschlagsverbots (§§ 163, 169 GWB).
- Auf Antrag: Gewährung von Akteneinsicht (§ 165 GWB).
- Beiladung der (des) für den Zuschlag vorgesehenen Unternehmen(s) (§ 162 GWB).
- Untersuchungsgrundsatz – Eingeschränkte Erforschung des Sachverhalts von Amts wegen (§ 163 Abs. 1 GWB).
- Entscheidung ergeht grds. aufgrund mündlicher Verhandlung (§ 166 GWB).
- Beschleunigungsgrundsatz (§ 167 GWB) - Schriftliche Entscheidung innerhalb von fünf Wochen; eine Verlängerung der Entscheidungsfrist ist möglich (§ 167 Abs. 1 GWB).
- Die Kosten des Verfahrens (VK-Gebühren sowie Rechtsverfolgungskosten) tragen die unterliegenden Beteiligten (§ 182 GWB).
- Rechtsmittel gegen die Entscheidung – Sofortige Beschwerde beim OLG (§§ 171 ff. GWB). Befassung des BGH durch das OLG ist nur im Rahmen einer Divergenzvorlage (§ 179 Abs. 2 GWB) statthaft.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Alle Entscheidungen der Vergabekammern des Bundes finden Sie unter www.bundeskartellamt.de (Rubrik „Vergaberecht“).