

# EUROPA AKTUELL

02.05.2016

## Zulässigkeit staatlicher Zuwendungen an öffentliche Krankenhäuser nach dem EU-Beihilferecht

Finanzielle Zuwendungen des Staates an Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft geraten zunehmend stärker in den Blickpunkt des europäischen Beihilferechts. Hintergrund ist, dass private Krankenhäuser, die eine solche finanzielle Unterstützung durch die öffentliche Hand nicht erhalten, in dieser einen Verstoß gegen den fairen Wettbewerb sehen und damit eine Verletzung des europäischen Beihilferechts geltend machen. Auf der anderen Seite arbeiten viele Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft defizitär und sind zwingend auf öffentliche Finanzierungsleistungen angewiesen.

### **Schutz des unverfälschten Wettbewerbs in der EU**

Das EU-Beihilferecht soll durch das Verbot staatlicher Finanzhilfen den unverfälschten Wettbewerb im europäischen Binnenmarkt gewährleisten. Daher sind staatliche Beihilfen, die durch die Begünstigung bestimmter Unternehmen den Wettbewerb verfälschen und den Handel zwischen den Mitgliedstaaten beeinträchtigen, mit dem Binnenmarkt unvereinbar. Soweit eine Beihilfe rechtswidrig gewährt wurde, ist diese grundsätzlich nebst Zinsen zurückzuerstatten. Dies birgt entsprechende Risiken für die Krankenhäuser.

Unterstützungsmaßnahmen, die einem Krankenhaus einen finanziellen Vorteil verschaffen und geeignet sind, den grenzüberschreitenden Handel zu beeinträchtigen, sind somit dem Grunde nach unzulässig. Aufgrund der zunehmenden grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen ist eine solche Gefährdung des grenzüberschreitenden Handels in der Regel anzunehmen, soweit es sich nicht um lokal abgegrenzte Märkte handelt. Bei größeren Kliniken sowie Klinikverbänden ist grundsätzlich von einer grenzüberschreitenden Wirkung von staatlichen Unterstützungsmaßnahmen auszugehen.

### **Ausnahmeregelung für die öffentliche Daseinsvorsorge**

Allerdings können solche finanziellen Beihilfen unter bestimmten Voraussetzungen als mit dem Binnenmarkt vereinbar angesehen werden bzw. von dem Anwendungsbereich des EU-Beihilferechts ausgenommen werden. Angesichts der Bedeutung einer effektiven, flächendeckenden Krankenhausversorgung als Aufgabe der öffentlichen Daseinsvorsorge ist eine isoliert wettbewerbsrechtliche Beurteilung von staatlichen Unterstützungsleistungen im Bereich der Daseinsvorsorge nicht sachgerecht. Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat im Jahr 2003 in der wegweisenden „Altmark Trans“-Entscheidung (Az: C-280/00) festgestellt, dass für Unternehmen, die Leistungen der Daseinsvorsorge (sog. Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem

Interesse –„DAWI“) erbringen, unter bestimmten Voraussetzungen eine staatliche Unterstützungsleistung als Gegenleistung für die Erbringung der DAWI anzusehen ist. In diesem Fall fehlt es an einer (rechtswidrigen) Begünstigung des Unternehmens, sodass keine Beihilfe vorliegt.

## Verfahren

Über die Vereinbarkeit einer staatlichen Finanzierungsleistung mit dem Europäischen Beihilferecht entscheidet die EU-Kommission. Öffentliche Finanzaufwendungen müssen daher vor der Gewährung bei der Kommission im Rahmen der sog. Notifizierungspflicht angemeldet werden und dürfen erst nach Genehmigung durch die Kommission ausgeschüttet werden. Von dieser Notifizierungspflicht gibt es jedoch Ausnahmen.

## Reform des EU-Beihilferechts/Freistellungsbeschluss der Europäischen Kommission

Im Zuge der 2011/2012 erfolgten Reform des EU-Beihilferechts ist hier für Krankenhäuser insbesondere der [Freistellungsbeschluss](#) der Kommission zugunsten bestimmter Unternehmen, die mit der Erbringung von DAWI betraut sind, relevant. Der Beschluss ersetzt die vorhergehende Freistellungsentscheidung der Kommission aus dem Jahr 2005 und baut wie diese auf dem Altmark Trans-Urteil auf. Der Freistellungsbeschluss bestimmt, dass staatliche Beihilfen in Form von Ausgleichszahlungen für die Erbringung öffentlicher Dienstleistungen, die die Voraussetzungen des Beschlusses erfüllen, mit dem Binnenmarkt vereinbar sind und daher entsprechend von der Pflicht zur Anmeldung bei der Kommission ausgenommen sind. Gemäß Artikel 2 Absatz 1b) des Freistellungsbeschlusses findet dieser Anwendung auf Krankenhäuser, die DAWI erbringen. Für eine Freistellung müssen folgende Voraussetzungen erfüllt sein:

- **Betraugung:** Das Krankenhaus muss mit der Erbringung der DAWI betraut werden (Betrauungsakt z.B. Verwaltungsakt). In diesem Betrauungsakt müssen eine Beschreibung des Zahlungsmechanismus sowie Parameter für die Berechnung, Überwachung und Änderung der Zahlungen festgelegt sein. Zudem müssen Maßnahmen zur Vermeidung bzw. Rückforderung von Überkompensationszahlungen definiert sein und ein Verweis auf den Freistellungsbeschluss enthalten sein
- **Befristung:** Die Förderung muss auf höchstens 10 Jahre befristet sein
- **Begrenzung:** Die staatliche Förderung darf unter Berücksichtigung eines angemessenen Gewinns grundsätzlich nicht den Betrag übersteigen, der für die Erbringung der DAWI erforderlich ist (Nettokosten)
- **Kontrolle und Rückzahlung von Überkompensationen:** Die Höhe der Beihilfen muss in Bezug auf mögliche Überkompensationen regelmäßig, mindestens aber alle 3 Jahre, von den Mitgliedstaaten überprüft werden. Überkompensationen sind zurückzuzahlen, soweit sie mehr als 10% der jährlichen Ausgleichszahlungen betragen, und ansonsten auf das Folgejahr anzurechnen.

Soweit diese Voraussetzungen erfüllt sind, gelten staatliche Beihilfen zur Finanzierung von Krankenhäusern folglich als binnenmarktkonform. Eine Anmeldung bei der EU-Kommission ist nicht erforderlich.

## Bedeutung für den deutschen Krankensektor

Das Bundesgesundheitsministerium hat kurz nach Inkrafttreten des Freistellungsbeschlusses eine [Auslegungs- und Anwendungshilfe](#) veröffentlicht, um betroffene Akteure im Gesundheitswesen bei der rechtssicheren Anwendung der neuen Rechtsvorschriften zu unterstützen.

Relevant ist zunächst, dass danach die Investitionskostenförderung nach § 4 KHG grundsätzlich nicht als Beihilfe im Sinne des EU-Beihilferechts anzusehen ist. Es liegt nach Ansicht des Ministeriums insofern „eine marktgerechte Finanzierung vor, als der Investitionskostenförderung zugunsten von Plankrankenhäuser“

*sern die Erfüllung des Versorgungsauftrags als Gegenleistung gegenüber steht. Zudem fehlt es am Kriterium der Selektivität der Maßnahme, weil grundsätzlich alle Krankenhäuser, die die entsprechenden Voraussetzungen erfüllen, Anspruch auf Aufnahme in den Krankenhausplan und auf Investitionskostenförderung haben.“*

Im Fokus stehen insoweit vor allem staatliche Ausgleichszahlungen wie Defizitübernahmen etc. Zwingend erforderlich für eine Vereinbarkeit mit dem EU-Beihilfenrecht ist dabei immer, dass die staatlichen Finanzhilfen für die Erbringung von DAWI erforderlich sind.

### **Jüngere europäische Rechtsprechung**

In diesem Punkt eindeutig ist auch ein Urteil des Gerichts der Europäischen Union (EuG) vom 7.11.2012 (Az: T-137/10) zu Beihilfen für öffentliche Krankenhäuser in der Region Brüssel. In dem zugrundeliegenden Fall hatte die Kommission Beihilfen an öffentliche Krankenhäuser in der Region Brüssel-Hauptstadt für mit dem europäischen Binnenmarkt vereinbar erklärt. Gegen diese Entscheidung hatte eine Vereinigung privater Krankenhäuser erfolgreich Klage eingereicht. Das EuG stellte zunächst klar, dass die Genehmigung einer solchen Beihilfe voraussetzt, dass die von den geförderten Kliniken erbrachten Gesundheitsdienstleistungen dem Gemeinwohlaufrag entsprechen und mithin tatsächlich DAWI darstellen. Das Gericht hat in der Entscheidung die Voraussetzungen einer zulässigen Beihilfe dahingehend präzisiert, dass Ausgleichszahlungen nur für die Erfüllung solcher Gemeinwohldienstleistungen zulässig sind, die von anderen Krankenhäusern so nicht erbracht werden, also besondere Gemeinwohlaufgaben („Krankenhaussonderaufgaben“). Danach reicht es mithin nicht aus, dass ein gefördertes Krankenhaus DAWI erbringt, soweit private Kliniken dieselben Dienstleistungen anbieten. Dies stellt mithin eine Verschärfung der Anforderungen an eine beihilferechtskonforme Finanzierungsleistung für Krankenhäuser dar.

Dem EuG-Urteil wird wegweisender Charakter beigemessen, da angesichts des zunehmend verschärften Wettbewerbs im Gesundheitssektor zukünftig mit steigenden Beschwerdezahlen privater Wettbewerber zu rechnen sein wird. Entsprechend wird die Kommission in ihrer Funktion als Hüterin des Wettbewerbs voraussichtlich in Reaktion auf das EuG-Urteil die Rechtmäßigkeit staatlicher Finanzzuwendungen an Krankenhäuser europaweit schärfer in den Blick nehmen und auf die Vereinbarkeit mit dem EU-Beihilfenrecht untersuchen. Die Spielräume bei der Krankenhausfinanzierung könnten dabei im Lichte dieser Entscheidung begrenzt werden.

### **„Musterverfahren“ in Deutschland**

Auch in Deutschland lief bis März 2016 ein als solches bezeichnetes und bundesweit beachtetes Musterverfahren, das der Bundesverband Deutscher Privatkliniken (BDPK) gegen den Landkreis Calw unter Bezugnahme auf das Urteil des EuG angestrengt hatte. Hintergrund waren Finanzierungsleistungen des Landkreises Calw an die Kreiskliniken, die nach Ansicht des BDPK gegen das EU-Beihilferecht verstoßen.

Im Einzelnen ging es um den Ausgleich der Verluste der Kreiskliniken für die Jahre 2012 bis 2016. Die Kreiskliniken sind in den Krankenhausplan des Landes Baden-Württemberg aufgenommen und wurden von dem Landkreis Calw mit Betrauungsakten vom April 2008 sowie vom Dezember 2013 mit der Erbringung medizinischer Versorgungsleistungen als DAWI betraut.

Das Landgericht Tübingen wies die Klage in erster Instanz mit Urteil vom 23.12.2013 (Az: 5 O 72/13) ab. In dem Urteil verweist das Gericht auf die Verpflichtung des Kreises Calw im Rahmen der öffentlichen Daseinsvorsorge, die Kliniken zu betreiben. Demgegenüber besteht für die privaten Wettbewerber, selbst wenn sie im Sinne des Urteils des EuG die „gleichen Gemeinwohldienstleistungen“ anbieten, keine derartige Betriebspflicht. Vielmehr können sie je nach wirtschaftlicher Lage frei entscheiden, ob der Klinikbetrieb aufrechterhalten werden soll. Den Kreiskliniken wird somit im Vergleich zu den privaten Wettbewerbern ein besonderer DAWI-Auftrag übertragen mit der Folge, dass die staatlichen Finanzierungszuschüsse rechtmäßig sind.

Der BDPK hat gegen das Urteil Berufung eingelegt. Das Oberlandesgericht Stuttgart hat die erstinstanzliche Entscheidung bestätigt und die Berufung mit Urteil vom 20.11.2014 (Az: 2 U 11/14) zurückgewiesen. Ausgleichszahlungen für Defizite, Investitionszuschüsse und die Gewährung von Bürgschaften, die der Landkreis Calw für seine Kreiskliniken für die Erbringung von DAWI leistet, sind nach dem Urteil mit dem EU-Beihilferecht vereinbar. In Bestätigung des erstinstanzlichen Urteils stellte das OLG Stuttgart fest, dass die Verpflichtung zum Betrieb der nach dem Krankenhausplan notwendigen Krankenhäuser nur den Landkreis Calw trifft und darin der entscheidende Unterschied zu den Krankenhäusern des BDPK liegt. Diesem steht jederzeit die Möglichkeit der Neuausrichtung auf andere Tätigkeitsbereiche oder des Mark Austritts zu.

Gleichzeitig hat das OLG Stuttgart die Revision zum Bundesgerichtshof (BGH) zugelassen, da es in dieser Rechtssache grundsätzlichen Klärungsbedarf sah und dem Ausgang des Verfahrens Rechtswirkungen für die Allgemeinheit und Leitbildcharakter zumaß.

Der BDPK legte entsprechend Revision vor dem BGH ein. Mit Urteil vom 24.03.2016 (Az: I ZR 263/14) hat der BGH entschieden, dass die Defizitfinanzierung kommunaler Krankenhäuser grundsätzlich zulässig und damit von der Notifizierungspflicht bei der Europäischen Kommission befreit ist, soweit die rechtlichen Anforderungen an die Transparenz der Ausgleichszahlungen im Betrauungsakt erfüllt sind.

Der BGH stellte fest, dass die Finanzierungsleistungen des Landkreises Calw die Aufrechterhaltung des Betriebs der defizitär arbeitenden Kreiskliniken gewährleisten. Bei den medizinischen Versorgungsleistungen der Kreiskrankenhäuser handelt es sich um DAWI, aus der Aufnahme der Krankenhäuser in den Krankenhausplan ergibt sich, dass deren Betrieb zur bedarfsgerechten Versorgung der Bevölkerung notwendig ist. Der Landkreis Calw hat den Betrieb der Kreiskrankenhäuser nach dem Urteil des BGH entsprechend sicherzustellen.

Demnach hat der BGH für die auf Grundlage des Betrauungsaktes vom Dezember 2013 erfolgten Ausgleichszahlungen für den Zeitraum ab 2014 festgestellt, dass diese rechtmäßig und damit von der Notifizierungspflicht freigestellt sind. Der BGH hat folglich die Revision hinsichtlich dieser ab 2014 erfolgten finanziellen Zuwendungen des Landkreises Calw zurückgewiesen.

Der vorhergehende Betrauungsakt von 2008 genügt nach dem BGH allerdings nicht den rechtlichen Anforderungen hinsichtlich der transparenten Berechnung der Ausgleichszahlungen und die darauf basierenden Zuwendungen (für die Jahre 2012/2013) hätten daher bei der EU-Kommission zur Prüfung angemeldet werden müssen. Für diese Zuwendungen an die Kreiskliniken hat der BGH daher die Sache zur neuen Verhandlung und Entscheidung an das OLG Stuttgart als Berufungsgericht zurückverwiesen. Das OLG Stuttgart muss nun prüfen, ob diese Zuwendungen des Landkreises Calw staatliche Beihilfen darstellen.

## **Ausblick**

Der BGH hat die gängige Praxis der öffentlichen Defizitfinanzierung kommunaler Krankenhäuser in der Sache nicht beanstandet. Die Zulässigkeit staatlicher Finanzierungsmaßnahmen an öffentliche Krankenhäuser steht aber unter der Prämisse der Erfüllung von Aufgaben der Daseinsvorsorge, also der Erbringung von DAWI. Dies ist im Kern seit dem Altmark Trans-Urteil gefestigte Rechtsprechung. In Zeiten zunehmenden Wettbewerbsdrucks und chronischer Unterfinanzierung des Krankensektors gerät die Problematik der staatlichen Finanzierungen im Krankenhausbereich stärker in den Fokus. In diesem Spannungsverhältnis zwischen fairem Wettbewerb und der dem Gemeinwohl verpflichteten Daseinsvorsorge muss die staatliche Finanzierung öffentlicher Krankenhäuser konform mit dem EU-Beihilfenrecht erfolgen.

**Impressum**

Bank für Sozialwirtschaft  
Aktiengesellschaft  
Wörthstraße 15 – 17  
50668 Köln

Registereintrag für den Sitz Köln  
Handelsregister des Amtsgerichts Köln  
Registernummer HRB 29259

Registereintrag für den Sitz Berlin  
Handelsregister des Amtsgerichts Berlin-Charlottenburg  
Registernummer: HRB 64059  
Umsatzsteuer-ID: DE 136634199

**Vorstand**

Prof. Dr. Harald Schmitz (Vorsitzender)  
Thomas Kahleis | Oliver Luckner

**Aufsichtsratsvorsitzender**

Dr. Matthias Berger

**Autor**

Henning Braem (v.i.S.d.P.)  
Wörthstraße 15 – 17 | 50668 Köln  
E-Mail h.braem@sozialbank.de

**Kontakt**

Telefon 0221 97356-0  
Telefax 0221 97356-219  
E-Mail bfs@sozialbank.de

**Aufsichtsbehörde**

Bundesanstalt für  
Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin)  
Sitz Bonn  
Graurheindorfer Straße 108  
53117 Bonn

Wir sind Mitglied im Bundesverband der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken - BVR und der Sicherungseinrichtung angeschlossen.

**Haftung und Copyright**

Der vorliegende Bericht enthält Angaben, Analysen, Prognosen und Konzepte, die den Kunden zur unverbindlichen Information dienen. Es handelt sich hierbei um keine juristische oder sonstige Beratung und stellt kein Angebot jedweder Art dar. Eine Gewähr für die Richtigkeit und inhaltliche Vollständigkeit der Angaben kann von uns nicht übernommen werden.

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Bank für Sozialwirtschaft AG unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.