



Beihilfenrecht und Krankenhausfinanzierung

Thomas LIEFLÄNDER

Case Handler, DG Competition

Unit F3: State aid control in Post, Health and other services

Berlin, 3. Juli 2015

The views expressed are purely those of the author and may not in any circumstances be regarded as stating an official position of the European Commission.

1. Beihilfenkontrolle der Kommission im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen

- Der Gesundheitsdienstleistungssektor umfasst hauptsächlich (1) Krankenhäuser, (2) verwandte Dienstleistungen (wie etwa Rettungsdienste oder medizinische Labore) und (3) das Krankenversicherungswesen.
- Der DAWI Beschluss von 2012 stellt an Krankenhäuser geleistete DAWI-Ausgleichszahlungen unabhängig von ihrer Höhe von der Anmeldepflicht frei, vorausgesetzt dass alle weiteren Bedingungen des Beschlusses erfüllt sind.
- Die Kommission wird im Gesundheitsdienstleistungssektor meist auf Grund von Beschwerden tätig. Beschwerden werden regelmäßig von privaten Gesundheitsdienstleistern eingereicht und richten sich gegen angebliche Bevorteilung ihrer öffentlichen Wettbewerber.

2. Der Fall der Brüsseler Krankenhäuser

➤ **Verfahrensgeschichte:**

- **September 2005: Zwei Vereinigungen privater Krankenhäuser legen Beihilfenbeschwerde ein. Sie rügen dass:**
 1. die öffentliche Finanzierung der 5 öffentlichen Krankenhäuser in Brüssel über das im belgischen Krankenhausgesetz vorgesehene Maß hinausgeht;
 2. die 5 öffentlichen Krankenhäuser für die gleiche DAWI einen höheren Ausgleich erhalten als die privaten Krankenhäuser.

- **Oktober 2009**: Die Kommission erklärt die umstrittene Finanzierung der öffentlichen Krankenhäuser in Brüssel für beihilfenrechtskonform (Vereinbarkeit nach Art. 106(2) AEUV und DAWI-Beschluss von 2005)
- **November 2012**: das EuG annulliert den Beschluss der Kommission mit der Begründung, dass sie Zweifel an der Vereinbarkeit hätte haben müssen und somit das formelle Prüfverfahren hätte eröffnen müssen.
- **Oktober 2014**: Die Kommission beschließt, das formelle Prüfverfahren zu eröffnen.

➤ **Um welche Maßnahmen geht es?**

- In Belgien sind sowohl öffentliche als auch private Krankenhäuser mit der gleichen grundlegenden DAWI betraut, für die sie Ausgleichszahlungen aus dem Bundeshaushalt und von den Sozialversicherungen erhalten.
- Die öffentlichen Krankenhäuser haben zusätzlich einen gesetzlichen Anspruch auf einen teilweisen Defizitausgleich durch die jeweilige Gemeinde. In Brüssel decken die Gemeinden jedoch das volle Defizit ab.
- Nur der Defizitausgleich ist Gegenstand der Beschwerde. Der überwiegende Teil der öffentlichen Finanzierung wird somit nicht in Frage gestellt.

➤ **Der Kommissionsbeschluss von 2009:**

- Der Defizitausgleich wurde als Ausgleichszahlung für 3 zusätzliche DAWI angesehen, mit denen nur die öffentlichen Krankenhäuser betraut waren:

1. Verpflichtung zur universellen Behandlung

2. Verpflichtung zum Vollbetrieb mehrerer Standorte

3. Verpflichtung zum Angebot zusätzlicher sozialer Dienste

- Die Kommission akzeptierte, dass die Kosten dieser zusätzlichen DAWI zu dem von den Gemeinden zu tragenden Defizit der öffentlichen Brüsseler Krankenhäuser beitrugen.

➤ **Warum wurde der Beschluss von 2009 annulliert?**

- Die Beschwerdeführer haben Zweifel bzgl. der 3 zusätzlichen DAWI geschürt und behauptet, die privaten Krankenhäuser würden dieselben Aufgaben erfüllen.
- Auf dieser Grundlage hat das EuG entschieden, dass die Kommission die Verfahrensrechte der Beschwerdeführer verletzt hat und das formelle Prüfverfahren hätte eröffnen müssen.

- Das EuG kritisierte im Einzelnen:
 1. das Fehlen einer klaren Definition der zusätzlichen DAWI sowie das Fehlen klarer Betrauungsakte;
 2. den unzureichenden Nachweis klarer *ex ante* Parameter für die Berechnung der Ausgleichszahlungen für die zusätzlichen DAWI;
 3. den unzureichenden Nachweis von Vorkehrungen zum Verhindern einer Überkompensation sowie des Ausbleibens einer tatsächlichen Überkompensation.

➤ **Ausblick:**

- Der Eröffnungsbeschluss vom Oktober 2014 greift die Kritik des EuG auf (Liste der Zweifel in Rn. 104).

Offene Fragen:

- Erneute Prüfung des Defizitausgleichs als Ausgleich für zusätzliche DAWI, mit denen nur die öffentlichen Krankenhäuser betraut sind?
- Rückgriff auf alternative Rechtfertigung des Defizitausgleichs (siehe Rn. 162 des EuG-Urteils)?
- Rolle des Gleichbehandlungsgrundsatzes im Kontext der DAWI-Beihilferegeln?