

Berlin, 13.03.2014

Stellungnahme des
Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken e.V. zum
Entwurf - Bekanntmachung der Kommission zum Begriff der staatlichen Beihilfe nach
Artikel 107 Absatz 1 AEUV

I. Der Begriff des Unternehmens und der wirtschaftlichen Tätigkeit – Gesundheitsfürsorge

1. Hintergrund

Krankenhäuser üben in vielen Mitgliedstaaten eine wirtschaftliche Tätigkeit aus, weil sie ihre Dienstleistungen gegen Entgelt anbieten und ein gewisser Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern um die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen existiert. Der Art der Trägerschaft des Krankenhauses (z. B. privat; öffentlich; freigemeinnützig) kommt dabei keine unterscheidende Bedeutung zu (vgl. EuG, Urteil vom 07.11.2012, Rs. T-137/10).

Der BDPK hält es vor diesem Hintergrund für missverständlich, wenn die Europäische Kommission in Rn. 27 besonders betont, dass die Erbringung der Gesundheitsdienstleistung durch ein öffentliches Krankenhaus nicht ausreiche, um die Tätigkeit als nichtwirtschaftlich einzustufen.

2. Änderungsvorschlag

Der BDPK schlägt deshalb vor, den entsprechenden Satz entweder insgesamt zu streichen oder jedenfalls, zur Vermeidung von Missverständnissen, den Satz wie folgt positiv zu formulieren (siehe rote Hervorhebung):

*„27. In vielen anderen Mitgliedstaaten bieten Krankenhäuser und Gesundheitsdienstleister ihre Dienstleistungen gegen ein Entgelt an, das entweder direkt von den Patienten oder deren Versicherungen gezahlt wird. In derartigen Systemen herrscht zwischen den Krankenhäusern ein gewisser Wettbewerb um die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen. **Nach der Rechtsprechung des Gerichtshofs üben auch öffentliche Krankenhäuser mit der Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen eine wirtschaftliche Tätigkeit aus.**“*

II. Auswirkungen auf Handel und Wettbewerb – Auswirkungen auf den Handel

1. Hintergrund

Die Unionsgerichte und die Kommission haben mehrfach entschieden, dass Krankenhäuser Unternehmen im Sinne des Wettbewerbsrechts sind und ihre staatliche Finanzierung folglich unter das EU-Beihilferecht fällt (vgl. EuGH, Urteil vom 29.04.2010, Rs. C-160/08; Urteil vom 12.07.2001, Rs. C-157/99; EuG, Urteil vom 07.11.2012, Rs. T-137/10; Urteil vom 11.07.2007, Rs. T-167/04; Kommission, Entscheidung vom 28.10.2009, NN 54/2009, Belgique Financement des Hopitaux Publics du réseau IRIS de la Région Bruxelles-Capitale; Stellungnahme vom 25.08.2010, Staatliche Beihilfe CP 6/2003, Asklepios).

Der BDPK hält es vor diesem Hintergrund für irreführend, wenn die Europäische Kommission in Rn. 196/197 mit Verweis auf ihre Entscheidung in der Beihilfesache N 543/2001 (Irland – Staatliche Abschreibungen für Krankenhäuser, ABl. C 154 vom 28.06.2002, S. 4) Krankenhäuser und andere Gesundheitseinrichtungen für die einheimische Bevölkerung als Beispiel für die rein lokale Auswirkung von Tätigkeiten aufführt. Dieser Umstand könnte leicht den unzutreffenden Eindruck erwecken, die Erwägungen der Europäischen Kommission in der Entscheidung N 543/2001 seien verallgemeinerungsfähig und die staatliche Finanzierung von Krankenhäusern falle generell nicht unter das EU-Beihilferecht.

Dies wäre auch insofern missverständlich, als die Kommission eine wettbewerbsverfälschende Wirkung in der Beihilfesache N 543/2001 nicht allein aufgrund des lokalen Charakters verneinte. Entscheidend war vielmehr, dass Irland die die Krankenhäuser begünstigenden steuerlichen Abschreibungsmöglichkeiten für Investoren so nichtdiskriminierend ausgestaltet hatte, dass auch Investoren aus anderen Mitgliedstaaten in den Genuss kommen konnten.

Der BDPK erinnert in diesem Zusammenhang daran, dass auch die Entscheidung der Europäischen Kommission 12.01.2001 in der Beihilfesache N 258/00, Freizeitbad Dorsten, seinerzeit zu erheblichen Missverständnissen hinsichtlich der vorgeblichen Unanwendbarkeit des EU-Beihilferechts infolge des lokalen Charakters einer Unternehmenstätigkeit geführt hat. Aufgrund der Entscheidung wurde in Deutschland vielfach davon ausgegangen, dass die wettbewerbsverfälschende/handelsbeeinträchtigende Wirkung einer Maßnahme generell ausscheide, wenn das begünstigte Unternehmen mehr als 50 km von der Staatsgrenze entfernt tätig sei. Dabei wurde verkannt, dass nach der Entscheidungspraxis des Gerichtshofs (u. a. Urteil in der Rs. C-280/00, Altmark Trans, Rn. 95) und der Europäischen Kommission für die Annahme einer grenzüberschreitenden Wettbewerbsverfälschung/Handelsbeeinträchtigung unabhängig von der Grenznähe bereits eine (potentielle) Erschwerung des Marktzugangs für

Wettbewerber anderer EU-Mitgliedstaaten durch die staatliche Maßnahme genügt, was auch bei rein lokalen Tätigkeiten der Fall sein kann.

2. Änderungsvorschlag

Der BDPK schlägt deshalb vor, auf die Nennung von Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen für die einheimische Bevölkerung als Beispiel für das Vorliegen rein lokaler Auswirkungen zu verzichten (siehe rote Hervorhebung):

196. In mehreren Fällen hat die Kommission jedoch die Auffassung vertreten, dass bestimmte Tätigkeiten aufgrund ihrer besonderen Merkmale rein lokale Auswirkungen haben und den Handel zwischen Mitgliedstaaten daher nicht verfälschen. Diesen Beschlüssen sind folgende Argumente gemein:

- a) Die Zuwendung führt nicht dazu, dass die betreffende Region Nachfrage oder Investitionen anzieht, und sie schafft keine Hindernisse für die Niederlassung von Unternehmen aus anderen Mitgliedstaaten,*
- b) die Waren bzw. Dienstleistungen, die der Beihilfeempfänger anbietet, sind rein lokaler Art oder geografisch gesehen nur für ein begrenztes Gebiet von Interesse, und*
- c) es sind höchstens marginale Auswirkungen auf die Märkte und für Verbraucher in benachbarten Mitgliedstaaten zu erwarten.*

197. Einige Beispiele:

- Schwimmbäder und andere Freizeiteinrichtungen, die in erster Linie ein lokales Einzugsgebiet haben,*
- Museen oder andere kulturelle Einrichtungen, die kaum Besucher aus anderen Mitgliedstaaten anziehen dürften,*
- **[gestrichen]***
- Nachrichtenmedien und/oder kulturelle Erzeugnisse, die aus sprachlichen und räumlichen Gründen ein örtlich begrenztes Publikum haben,*
- Tagungszentren, wenn deren Standort und die potenziellen Auswirkungen der Beihilfe auf die Preise nicht dazu führen dürften, dass Nutzer von Tagungszentren in anderen Mitgliedstaaten abgeworben werden,*
- hinsichtlich der Finanzierung von Seilbahnen (und insbesondere Skiliften) hat die Kommission in ihrer Beschlusspraxis klargestellt, dass die Unterscheidung zwischen Anlagen mit potenziell örtlichem Einzugsgebiet und anderen Anlagen auf der Grundlage der folgenden Merkmale getroffen werden sollte: [...]*

Der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK) vertritt seit 60 Jahren die Interessen der 1.000 Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken in privater Trägerschaft. Er ist damit maßgeblicher Spitzenverband der privatwirtschaftlich tätigen Leistungserbringer und flankiert die zunehmende Privatisierung im deutschen Gesundheitsmarkt. Der BDPK steht für Qualität, Innovation und Wirtschaftlichkeit in der stationären Versorgung.

Nähere Informationen: <http://www.bdpk.de>