



Interessenverband kommunaler Krankenhäuser e.V.
Hauptstadtbüro | Schiffbauerdamm 8 | 10117 Berlin

An die Mitglieder des
Interessenverbandes kommunaler Krankenhäuser e.V.

An das Präsidium des
Deutschen Städte- und Gemeindebundes
Marienstr. 6
12207 Berlin

An das Präsidium des Deutschen Landkreistages
Lennéstr. 11
10785 Berlin

An das Präsidium des Deutschen Städtetages
Hausvogteiplatz 1
10117 Berlin

Berlin, 26. Juli 2013
Der Vorsitzende

Klage des BDPK gegen den Landkreis Calw / Klinikverbund Südwest

Sehr geehrter Herr Präsident Schramm,
Sehr geehrter Herr Präsident Duppré,
Sehr geehrter Herr Präsident Dr. Maly,

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

Offenbar im Schutz des Sommerlochs versucht der Bundesverband Deutscher Privatkliniken e.V. (BDPK), mit einem juristischen Trick die Kliniklandschaft in Deutschland zu revolutionieren: Eine Wettbewerbsklage gegen ein vermeintlich unbedeutendes Kreiskrankenhaus in Calw am Rande des Schwarzwaldes soll auf der Grundlage von europäischem Wettbewerbsrecht vor dem Landgericht Tübingen entschieden werden.

Ursprünglich, so BDPK-Hauptgeschäftsführer Thomas Bublitz gegenüber der Presse, habe man diese Klage gegen die Stadt München richten wollen, dieses Vorhaben jedoch aus Furcht vor einem politischen „Tsunami“ aus dem Fokus der Medien- und Landeshauptstadt München ins beschauliche Baden-Württemberg verlagert.

Aus gutem Grund: Dort, so hofft der BDPK offenbar, lässt sich im Stillen und unter weitgehendem Ausschluss der Öffentlichkeit in aller Ruhe ein Prozess führen, der letztlich vor dem Europäischen Gerichtshof nach Luxemburg und mit einer europarechtlichen Klärung der Wettbewerbsregeln für deutsche Krankenhäuser enden soll.
Am 13. Mai reichte der BDPK über seine Anwälte die 78 Seiten starke Klage beim Landgericht Tübingen ein.

Diese Klage wird seitdem mit juristischem Druck gegen den Landkreis Calw weitgehend unter Ausschluss der Öffentlichkeit beraten und verhandelt. Der Landkreis Calw, so heißt es aus dem Landratsamt, dürfe die Klageschrift nicht weitergeben, ohne schädliche Folgen der Gegenseite befürchten zu müssen.

IVKK e.V. – Interessenverband Kommunaler Krankenhäuser e.V.
Vorstand: Bernhard Ziegler (Vors.), Dr. Elisabeth Harrison (Stv.) | Vereinsregister 29897 beim Amtsgericht Berlin-Charlottenburg

Geschäftsstelle: Schiffbauerdamm 8 | 10117 Berlin
Telefon 030/400 54 102 | Telefax 030/400 54 101 | Email: berlin@ivkk.de | www.ivkk.de
Commerzbank AG | BLZ 290 400 90 | Konto-Nr. 111 77 38

Mitglieder

Vivantes Berlin
Maria-Hilf Brilon
Krankenhaus Forst
Klinikum Region Hannover
Hochtaunuskliniken
Kliniken des Bezirks Oberbayern
Klinikum Osnabrück
Ruppiner Kliniken GmbH
Klinikum Emden
Klinikum Delmenhorst Südstadtklinikum
Rostock
Klinikum der Stadt Wolfsburg
6K-Klinikverbund
Elblandkliniken Meißen
regioMed-Kliniken
Klinikum Saarbrücken
Städt. Kliniken Mönchengladbach GmbH
Städt. Klinikum München

Fördermitglieder

Draeger Medical
RA Dr. Reinhard Regner
Sanovis GmbH
KMS Vertrieb und Services AG
Six Sigma TC GmbH



Augenzeugen, die die Klageschrift einsehen konnten, ahnen warum: Die Streitschrift hat es in sich! Nicht nur argumentiert sie explizit auf der Basis der "gewerblichen Interessen" der deutschen Privatkliniken und behauptet, dass Daseinsvorsorge kein Argument sein könne, um Defizite bei kommunalen Kliniken auszugleichen. Es wird auch grundsätzlich das Instrument des Betrauungsaktes angegriffen, mit dem seit einer entsprechenden Vorgabe der Europäischen Kommission („Almunia-Paket“) "Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse" (Dawl) „beihilfeunschädlich“ auf kommunale Unternehmen, darunter Krankenhäuser, übertragen und mit Zahlungen ausgeglichen werden konnten.

So heißt es unter Berufung auf eine entsprechende Entscheidung des EuGH in einem belgischen Fall, dass Krankenhäuser, die in den Bedarfsplan des jeweiligen Landes aufgenommen worden sind, allesamt Dawl-Leistungen erbringen, weshalb Defizitausgleiche für kommunale Häuser eine Wettbewerbsverzerrung gegenüber den Plankrankenhäusern in privater und frei-gemeinnütziger Trägerschaft darstellten und folglich grundsätzlich unzulässig seien. Eine solche Entscheidung zu einem deutschen Krankenhaus hätte unabsehbare Folgen für zahlreiche Kommunen und ihre Krankenhäuser in ganz Deutschland.

Damit nicht genug: Auch der Wettbewerbsbegriff und der Marktbegriff wird in der Klage - ebenfalls unter Berufung auf EU-Beispiele, sehr weit ausgelegt. Demzufolge wäre nahezu jede Klinik in Deutschland im Wettbewerb mit anderen und müsste sich entsprechend rigide Anforderungen an ihre betriebswirtschaftliche Führung gefallen lassen. Zuschüsse seien nur dann gerechtfertigt, wenn sie den von der EU-Kommission aufgestellten Kriterien des „Private-Investor-Test (PIT)“ genügen.

Diese und andere Forderungen, auf die sich der BDPK in seiner Klage gegen den Landkreis Calw beruft, würden öffentliche Krankenhäuser im derzeitigen System der Krankenhausfinanzierung in Deutschland, die im Kern eine Krankenhaus-UNTER-finanzierung ist, schwer belasten, da nur sie im Gegensatz zu privaten Krankenhäusern öffentlich Rechenschaft ablegen und Transparenz in betriebswirtschaftlichen Kernbereichen sicherstellen müssen. Ob also ein vergleichbares privates Krankenhaus besser wirtschaftet, ließe sich überhaupt nicht belegen, weil private Konzernbilanzen diese Transparenz nicht bieten.

Fraglich ist allerdings, ob der Maßstab, den der BDPK hier mit seiner Klage anlegen will - unerlaubte Beihilfe nach EU-Wettbewerbsrecht - überhaupt maßgeblich ist für deutsche Krankenhäuser. Diese Frage lässt der Interessenverband kommunaler Krankenhäuser derzeit im Rahmen eines verfassungsrechtlichen Gutachtens prüfen.

Doch schon jetzt gibt es namhafte Stimmen, die die Zuständigkeit des Europarechtes für die Krankenhausfinanzierung in Deutschland schlichtweg ablehnen. Zu diesen Stimmen zählt mit Professor Dr. Siegfried Broß auch ein früherer Richter am Bundesverfassungsgericht. Er argumentierte bereits vor Jahresfrist auf einer Veranstaltung des IVKK, dass das Grundgesetz diese primär ökonomische Betrachtung der Krankenhausversorgung in Deutschland überhaupt nicht zulasse.

Frei übersetzt macht das Grundgesetz also einen Unterschied zwischen den von der EU-Kommission genannten „Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichen Interesse“, die europarechtlich betrachtet werden können, weil sie „freien Handel in freien Märkten“ betreffen, und Leistungen der Daseinsvorsorge, also Dienstleistungen von sozialem, gesamtgesellschaftlichen Interesse, auf die die Bürger der Bundesrepublik Deutschland einen Anspruch aus dem Sozialstaatsprinzip des Grundgesetzes besitzen - und die folglich nicht nach europäischem Wettbewerbsrecht beurteilt werden dürfen, weil die europäische Union für diese quasi hoheitlichen Aufgaben keine Zuständigkeit besitzt.



Delikat wird die Angelegenheit vor allem durch das Bemühen des BDPK, die Klage weitgehend vertraulich zu behandeln: wenn nämlich das Landgericht Tübingen auf die Idee kommen sollte, den Fall - der ja augenscheinlich europäisches Wettbewerbsrecht betrifft und nahezu ausschließlich auf dieser Linie begründet wird - direkt mit einer Vorlage an den EuGH zu überweisen, gäbe es kaum mehr Möglichkeiten für das Bundesverfassungsgericht, diesen Fall ohne schwere politische und diplomatische Verwicklungen wieder an sich zu ziehen. Es wäre ein unheilvolles Präzedenz - auf das der BDPK hoffen dürfte.

Denn wenn es ihm tatsächlich um eine „Gleichbehandlung der deutschen Krankenhäuser“ ginge, die eben nicht in erster Linie "gewerblich", sondern vorrangig mildtätig und gemeinnützig ausgerichtet sind, hätte auch der BDPK die Möglichkeit, die vermeintliche Ungleichbehandlung auf der Grundlage von deutschem Recht dem Bundesverfassungsgericht vorzulegen. Da stattdessen der von BDPK-Chef Bublitz in Pressegesprächen vorgezeichnete Prozessweg jedoch Landgericht, Oberlandesgericht, Bundesgerichtshof und danach EuGH (nicht BVerfG!) lautet, darf man hinter dieser Entscheidung sicher strategisches Kalkül vermuten.

Doch so weit darf es nicht kommen! Das Landgericht Tübingen muss und wird erkennen, dass es hier um einen Kernbereich des Sozialstaatsprinzips der Bundesrepublik Deutschland geht.

Gewiss: Die Krankenhausfinanzierung in Deutschland ist an vielen Stellen fragwürdig. Möglicherweise ist sie ungerecht. Doch die Klärung dieser Frage ist vor dem Bundesverfassungsgericht bestens aufgehoben. Die Leidtragenden einer Entscheidung vor dem EuGH nach europäischem Wettbewerbsrecht wären dagegen die deutschen Patienten, die deutschen Versicherten und die deutschen Steuerzahler. Denn klar dürfte auch sein: Wenn der EuGH erst einmal die Zuständigkeit für die deutsche Krankenhausfinanzierung an sich gezogen haben sollte, wird er sie nicht mehr hergeben. Vielmehr stünde zu befürchten, dass er sich auf Antrag wirtschaftlicher Interessengruppen weitere Aspekte dieser Finanzierung ansehen wird, die deutsche Bürger und Krankenhäuser in Deutschland gegenüber Krankenhäusern in anderen Mitgliedsstaaten besser stellen - und auch in diesen Fällen auf Ausgleich drängen.

Was sich derzeit beim europäischen Bankensystem abspielt, würde sich dann auch beim europäischen Krankenhauswesen vollziehen. Dazu darf es nicht kommen, weil das Krankenhauswesen in Deutschland eine grundgesetzlich garantierte Instanz ist und bleibt!

Ich freue mich darauf, gemeinsam mit Ihnen in den kommenden Wochen und Monaten aktiv in diesem Sinne für die Interessen der kommunalen Krankenhäuser und für eine grundsätzliche Klärung der Grundlagen von Krankenhausfinanzierung in Deutschland einzutreten. Sobald das angekündigte Gutachten im September vorliegt, werden wir Sie entsprechend informieren.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

gez. Bernhard Ziegler
Der Vorsitzende
Interessenverband Kommunaler Krankenhäuser e.V. | IVKK e.V.