

Antrag

der Abg. Dennis Birnstock und Dr. Timm Kern u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst

Bedeutung der Krankenhausreform des Bundes für die geplante Kooperation der Universitätsklinken Heidelberg und Mannheim

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. welche Auswirkungen die Krankenhausreform des Bundes auf die Gestaltung der geplanten Kooperation der Universitätsklinken Heidelberg und Mannheim haben könnte, insbesondere hinsichtlich der vertraglichen Gestaltung der Kooperation;
2. inwieweit die Landesregierung weiterhin eine Verbundlösung, „enge Kooperation“ bzw. ein Mutter-Tochter-Modell anstrebt und dies aus ihrer Sicht unter die Voraussetzungen bzw. Anforderungen an eine Fusion oder den Zusammenschluss von Krankenhäusern in der Begrifflichkeit der Krankenhausreform des Bundes subsumiert werden kann;
3. welche zeitlichen Abläufe für die Maßnahmen Einreichung eines Antrags auf Ministererlaubnis beim Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz, Beschwerde gegen den Beschluss des Bundeskartellamts sowie Gestaltung der Zusammenarbeit entsprechend der neuen Regelungen der Krankenhausreform ohne kartellrechtliche Prüfung aus Sicht der Landesregierung gegeben oder geboten sind;
4. welche Voraussetzungen und Verfahrensschritte entsprechend der Vorgaben der Krankenhausreform seitens des Landes erforderlich wären, um den Zusammenschluss ohne kartellrechtliche Prüfung gestalten zu können;
5. welche Anforderungen bundes- und landesseitig aus krankenhauserplanerischer Sicht an das Vorhaben zu stellen sind, damit dieses entsprechend der neuen Regelungen zustimmungsfähig wäre;

6. inwieweit bereits durch hiesige Ministerien beim Bundesministerium für Gesundheit eine Prüfung veranlasst wurde, welche Anforderungen an die geplante Zusammenarbeit der Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim zu stellen sind, damit diese als Zusammenschluss von Krankenhäusern im Sinne der Gesetzesreform gilt;
7. inwieweit ein Verfahren, das bereits kartellrechtlich geprüft wurde, überhaupt unter die Ausnahme gefasst werden kann, wonach keine kartellrechtliche Prüfung notwendig ist;
8. welche konkreten Abweichungen von der bisher angestrebten Gestaltung einer „engen Kooperation“ bzw. dem Mutter-Tochter-Modell erforderlich sind, um die neue Rechtslage nach der Krankenhausreform für diesen Fall nutzbar zu machen;
9. welche Auswirkungen auf die Ausgestaltung der geplanten Kooperation zwischen den Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim das neue Modell der leistungsgruppenbezogenen Vorhaltevergütung hat, die jeweils an die Krankenhäuser ausgeschüttet wird, denen aufgrund einer Zuweisungsentscheidung der Länder eine Leistungsgruppe zugewiesen wurde und die die entsprechenden Qualitätskriterien grundsätzlich erfüllen;
10. welche Zuordnung von Leistungsgruppen jeweils an die Universitätsklinik Heidelberg und die Universitätsklinik Mannheim vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration und vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst vorgesehen beziehungsweise favorisiert wird;
11. inwieweit durch diese Zuordnung aufgrund notwendiger Chronologien möglicherweise ein Vorgriff auf die künftige Ausgestaltung der Kooperation der beiden Universitätskliniken notwendig ist;
12. zu welchem Zeitpunkt durch das Land festgelegt werden soll, welche Leistungsgruppen dem jeweiligen Klinikum zugeordnet werden sollen;
13. welche Auswirkungen auf die Personalausstattung, die Lehr-, Forschungs- und Studienkapazitäten am Standort Mannheim die Zuweisung von Leistungsgruppen haben kann;
14. auf welche Art und Weise die Landesregierung plant, bei der Zuweisung von Leistungsgruppen an die Universitätsklinik Mannheim Vorsorge dafür zu treffen, dass Einschnitte bei den vorgenannten Faktoren verhindert werden.

8.11.2024

Birnstock, Dr. Timm Kern, Brauer, Haußmann, Weinmann, Bonath,
Fischer, Hoher, Dr. Jung, Reith, Scheerer, Dr. Schweickert FDP/DVP

Begründung

Die vom Bundestag beschlossene Krankenhausreform könnte erheblichen Einfluss auf die Ausgestaltung der künftigen Zusammenarbeit der Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim haben. Zum einen ist eine Möglichkeit vorgesehen, die Zusammenschlüsse von Krankenhäusern ohne kartellrechtliche Prüfung bis ins Jahr 2030 ermöglichen soll, sofern das betroffene Bundesland dem Vorhaben aus krankenhaushausplanerischer Sicht zustimmt. Diese Option will die Landesregierung Medienberichten zufolge nutzen, um die Kooperation zu gestalten. Daraus können sich jedoch Auswirkungen auf die Ausgestaltung des bisherigen Konzepts eines Mutter-Tochter-Modells ergeben, die dieser Antrag klären soll.

Daneben wird mit der bundesweiten Reform das System der Fallpauschalen beendet und stattdessen sollen notwendige Kliniken Vorhaltepauschalen bekommen, die sich an der Zuordnung von Leistungsgruppen orientieren sollen. Wie diese Leistungsgruppen dem jeweiligen Universitätsklinikum in Heidelberg und Mannheim durch die zuständige Landesbehörde zugeordnet werden sollen, ist bisher unklar und soll geklärt werden. Denn die Zuweisung muss gegebenenfalls zu einem Zeitpunkt erfolgen, der einen Vorgriff auf die tatsächliche Ausgestaltung der Zusammenarbeit der beiden Kliniken erforderlich macht.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 5. Dezember 2024 Nr. MWK34-0141.5-29/27/3 nimmt das Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst in Abstimmung mit dem Ministerium für Finanzen und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. welche Auswirkungen die Krankenhausreform des Bundes auf die Gestaltung der geplanten Kooperation der Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim haben könnte, insbesondere hinsichtlich der vertraglichen Gestaltung der Kooperation;

Zu 1.:

Das am 17. Oktober 2024 vom Deutschen Bundestag verabschiedete Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsqualität im Krankenhaus und zur Reform der Vergütungsstrukturen (Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz – KHVVG), welches am 22. November 2024 den Bundesrat passiert hat, sieht mit Artikel 6 KHVVG eine Änderung des Gesetzes gegen Wettbewerbsbeschränkungen (GWB) vor. Diese Änderung des GWB, die in § 187 Absatz 10 n. F. unter bestimmten Voraussetzungen Zusammenschlüsse im Krankenhausbereich bis 2030 von der kartellrechtlichen Fusionkontrolle durch das Bundeskartellamt ausnimmt, wird voraussichtlich keine Auswirkungen auf die Gestaltung des Universitätsklinikverbunds Heidelberg-Mannheim haben, insbesondere weil das Verbundvorhaben bereits in seiner gegenwärtigen Gestaltung von dieser neuen fusionskontrollrechtlichen Bereichsausnahme in § 187 Absatz 10 GWB n. F. grundsätzlich erfasst wird.

2. inwieweit die Landesregierung weiterhin eine Verbundlösung, „enge Kooperation“ bzw. ein Mutter-Tochter-Modell anstrebt und dies aus ihrer Sicht unter die Voraussetzungen bzw. Anforderungen an eine Fusion oder den Zusammenschluss von Krankenhäusern in der Begrifflichkeit der Krankenhausreform des Bundes subsumiert werden kann;

Zu 2.:

Das Verbundvorhaben erfüllt grundsätzlich die materiellen Voraussetzungen des § 187 Absatz 10 GWB n. F.: Das angestrebte Mutter-Tochter-Modell sieht den Erwerb einer kontrollierenden Mehrheitsbeteiligung vor, der die Zusammenschlusstatbestände des § 37 Absatz 1 Nr. 2 und Nr. 3 GWB verwirklicht. Die beiden beteiligten Universitätskliniken sind Krankenhäuser im Sinne des § 2 Nr. 1 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) an verschiedenen Standorten und werden im Rahmen des Verbundvorhabens einzelne ihrer Fachrichtungen konzentrieren. Der Zusammenschluss hat also im Sinne von § 187 Absatz 10 Nr. 1 GWB n. F.

eine standortübergreifende Konzentration von mehreren Krankenhäusern im Sinne des § 2 Nummer 1 KHG und von einzelnen Fachrichtungen solcher Krankenhäuser zum Gegenstand. Das Verbundvorhaben muss zudem auch im Sinne von § 187 Absatz 10 Nr. 2 GWB n. F. zur Verbesserung der Krankenhausversorgung erforderlich sein und ihm dürfen keine anderen wettbewerbsrechtlichen Vorschriften entgegenstehen.

3. welche zeitlichen Abläufe für die Maßnahmen Einreichung eines Antrags auf Ministererlaubnis beim Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz, Beschwerde gegen den Beschluss des Bundeskartellamts sowie Gestaltung der Zusammenarbeit entsprechend der neuen Regelungen der Krankenhausreform ohne kartellrechtliche Prüfung aus Sicht der Landesregierung gegeben oder geboten sind;

Zu 3.:

Die beim Oberlandesgericht Düsseldorf eingereichte Beschwerde gegen das Vollzugsverbot des Bundeskartellamts wird vorerst aufrechterhalten, um beispielsweise im Falle eines Verfahrens vor dem Bundesverfassungsgericht gegen das KHVVG gegebenenfalls weiter gegen das dann wieder im Raum stehende Vollzugsverbot des Bundeskartellamts vorgehen zu können.

Die Änderung des GWB durch Artikel 6 KHVVG macht einen Antrag auf Ministererlaubnis nach § 42 GWB entbehrlich. Dieser wird daher zunächst zurückgestellt.

Der für das Freigabeverfahren nach § 187 Absatz 10 GWB n. F. erforderliche Zeitraum ist derzeit nicht absehbar (siehe auch Antwort zu den Ziffern 4 bis 6). Erst mit der endgültigen kartellrechtlichen Freigabe des Vorhabens können sich die beiden Universitätsklinika gegenseitig vollständigen Einblick in ihre Geschäftsunterlagen gewähren, sodass erst dann mit der Feinabstimmung des Medizinkonzepts, des Geschäftsplans und des Vertragswerks für den Verbund begonnen werden kann.

4. welche Voraussetzungen und Verfahrensschritte entsprechend der Vorgaben der Krankenhausreform seitens des Landes erforderlich wären, um den Zusammenschluss ohne kartellrechtliche Prüfung gestalten zu können;

5. welche Anforderungen bundes- und landesseitig aus krankenhauserplanerischer Sicht an das Vorhaben zu stellen sind, damit dieses entsprechend der neuen Regelungen zustimmungsfähig wäre;

6. inwieweit bereits durch hiesige Ministerien beim Bundesministerium für Gesundheit eine Prüfung veranlasst wurde, welche Anforderungen an die geplante Zusammenarbeit der Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim zu stellen sind, damit diese als Zusammenschluss von Krankenhäusern im Sinne der Gesetzesreform gilt;

Zu 4. bis 6.:

Die Ziffern 4 bis 6 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

In § 187 Absatz 10 GWB n. F. ist nunmehr vorgesehen, dass Zusammenschlüsse von Krankenhäusern nicht mehr vom Bundeskartellamt geprüft und freigegeben werden müssen, wenn folgende Voraussetzungen kumulativ vorliegen:

- a) der Zusammenschluss hat eine standortübergreifende Konzentration von mehreren Krankenhäusern im Sinne des § 2 Nummer 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes oder einzelnen Fachrichtungen solcher Krankenhäuser zum Gegenstand,
- b) die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde bestätigt auf Antrag schriftlich, dass sie den Zusammenschluss zur Verbesserung der Krankenhausversorgung für erforderlich hält,
- c) dem Zusammenschluss stehen nach vorliegenden Erkenntnissen keine anderen wettbewerbsrechtlichen Vorschriften entgegen,
- d) der Zusammenschluss wird bis zum 31. Dezember 2030 vollzogen und
- e) die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde der Bundesländer hat sich mit dem Bundeskartellamt ins Benehmen gesetzt.

Die Voraussetzungen für den angestrebten Zusammenschluss der Universitätsklinik Heidelberg und Mannheim wurden damit vom Gesetzgeber wesentlich erleichtert. Die entsprechende gesetzliche Vorschrift tritt jedoch erst mit ihrer Verkündung in Kraft. Sobald nach Inkrafttreten des Gesetzes ein entsprechender Antrag der Universitätsklinik vorliegt, wird das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration diesen prüfen und abschließend bewerten, ob die neuen gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Ein konkreter Zeitpunkt für die finale Entscheidung kann deshalb derzeit noch nicht genannt werden.

7. inwieweit ein Verfahren, das bereits kartellrechtlich geprüft wurde, überhaupt unter die Ausnahme gefasst werden kann, wonach keine kartellrechtliche Prüfung notwendig ist;

Zu 7.:

Dass eine fusionskontrollrechtliche Prüfung des Verbundvorhabens bereits stattgefunden hat, schließt als solches die Anwendung der neuen fusionskontrollrechtlichen Bereichsausnahme in § 187 Absatz 10 GWB n. F. nicht aus.

8. welche konkreten Abweichungen von der bisher angestrebten Gestaltung einer „engen Kooperation“ bzw. dem Mutter-Tochter-Modell erforderlich sind, um die neue Rechtslage nach der Krankenhausreform für diesen Fall nutzbar zu machen;

Zu 8.:

Wie in Antwort zu Ziffer 1 dargestellt, erfüllt bereits die bisher angestrebte Gestaltung des Verbundvorhabens grundsätzlich die Voraussetzungen der fusionskontrollrechtlichen Bereichsausnahme in § 187 Absatz 10 GWB n. F. Das KHVVG erfordert daher keine Abweichungen von der bisher angestrebten Gestaltung.

9. welche Auswirkungen auf die Ausgestaltung der geplanten Kooperation zwischen den Universitätskliniken Heidelberg und Mannheim das neue Modell der leistungsgruppenbezogenen Vorhaltevergütung hat, die jeweils an die Krankenhäuser ausgeschüttet wird, denen aufgrund einer Zuweisungsentscheidung der Länder eine Leistungsgruppe zugewiesen wurde und die die entsprechenden Qualitätskriterien grundsätzlich erfüllen;

10. welche Zuordnung von Leistungsgruppen jeweils an die Universitätsklinik Heidelberg und die Universitätsklinik Mannheim vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration und vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst vorgesehen beziehungsweise favorisiert wird;

11. inwieweit durch diese Zuordnung aufgrund notwendiger Chronologien möglicherweise ein Vorgriff auf die künftige Ausgestaltung der Kooperation der beiden Universitätsklinken notwendig ist;

12. zu welchem Zeitpunkt durch das Land festgelegt werden soll, welche Leistungsgruppen dem jeweiligen Klinikum zugeordnet werden sollen;

Zu 9. bis 12.:

Die Ziffern 9 bis 12 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Zuweisung der Leistungsgruppen an die Krankenhäuser wird seitens des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration nach Erlass des neuen Krankenhausplans für Baden-Württemberg erfolgen. Dieser wird derzeit vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration unter enger Einbindung des Landeskrankenhausausschusses erarbeitet.

Entsprechend § 6a Absatz 6 Satz 1 KHG-neu hat das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration dem Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus spätestens bis zum 31. Oktober 2026 die erstmalige Zuweisung der Leistungsgruppen mitzuteilen.

Welche Leistungsgruppen welchen Krankenhäusern vollständig oder in Kooperation zugewiesen werden können, hängt von der Gesamtbedarfsplanung zum Zeitpunkt der Zuweisungsentscheidung sowie der Einzelfallprüfung ab, ob die Voraussetzungen der jeweiligen Leistungsgruppe erfüllt werden. Die Zuweisung einer Leistungsgruppe an ein Krankenhaus wirkt sich dabei krankenhaushausplanerisch stets auf die Bedarfsnotwendigkeiten im jeweiligen Planungsbereich aus.

Zum derzeitigen Zeitpunkt können noch keine Aussagen getroffen werden, welche Leistungsgruppen welchen Krankenhäusern zugewiesen werden und wie sich die neue Landeskrankenhaushausplanung auf den geplanten Zusammenschluss der Universitätsklinik Heidelberg und Mannheim auswirken wird.

13. welche Auswirkungen auf die Personalausstattung, die Lehr-, Forschungs- und Studienkapazitäten am Standort Mannheim die Zuweisung von Leistungsgruppen haben kann;

14. auf welche Art und Weise die Landesregierung plant, bei der Zuweisung von Leistungsgruppen an die Universitätsklinik Mannheim Vorsorge dafür zu treffen, dass Einschnitte bei den vorgenannten Faktoren verhindert werden.

Zu 13. und 14.:

Die Ziffern 13 und 14 werden aufgrund ihres Zusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Nach Inkrafttreten des KHVVG gelten gemäß § 135e Absatz 1 SGB V-neu für Leistungen der Krankenhausbehandlung bundeseinheitliche Qualitätskriterien, die insbesondere Mindestanforderungen an die Struktur- und Prozessqualität beinhalten. Zur Festlegung der Qualitätskriterien werden die Leistungen der Krankenhausbehandlung in Leistungsgruppen eingeteilt. Krankenhäuser haben die Qualitätskriterien der Leistungsgruppen, deren Leistungen sie erbringen, zu erfüllen. Die Qualitätskriterien beinhalten insbesondere auch Anforderungen an die sachliche und personelle Ausstattung. Sie können im Einzelnen der Gesetzesanlage zu § 135e Absatz 1 SGB V-neu entnommen werden.

Die Auswirkungen hängen folglich davon ab, ob die danach geltenden Anforderungen für die am Standort Mannheim erbrachten Leistungsgruppen erfüllt werden. Sollte dies nicht der Fall sein, darf die betreffende Leistungsgruppe grundsätzlich nicht mehr erbracht werden. Die für die Krankenhausplanung zuständige Landesbehörde kann zwar Leistungsgruppen, deren Qualitätskriterien nicht erfüllt

sind, auch dann zuweisen, wenn dies zur Sicherstellung einer flächendeckenden Versorgung der Bevölkerung erforderlich ist. Wann diese Erforderlichkeit gegeben ist, wird jedoch vom Bund nur pauschal und unter sehr engen Voraussetzungen in § 6a Absatz 4 KHG-neu festgelegt. Die Handlungsspielräume der Länder werden dadurch erheblich eingeschränkt.

Die Lehr-, Forschungs- und Studienkapazitäten am Standort Mannheim sollen erhalten bleiben.

Olschowski
Ministerin für Wissenschaft,
Forschung und Kunst