

# Bundeskartellamt analysiert Klinikmarkt

Arztpraxen, die mit Kliniken kooperieren, müssen sich vorerst nicht vor systematischen Prüfungen des Kartellamts fürchten. Es könnte aber eine Befragung der Einweiser anstehen.

VON ILSE SCHLINGENSIEPEN

**MÜNSTER.** Bei der Fusionskontrolle spielt der ambulante ärztliche Sektor für das Bundeskartellamt nur eine marginale Rolle. Das gilt auch für die Zusammenarbeit zwischen Kliniken und niedergelassenen Ärzten. „Wir greifen die Kooperationen nicht systematisch auf, sondern nur bei der Kontrolle von Fusionen“, sagte Eberhard Temme auf dem Kongress „Gesundheitswirtschaft managen“ in Münster. Er ist Vorsitzender der 3. Beschlussabteilung beim Bundeskartellamt, der für die Bereiche Gesundheit und Chemie zuständig ist.

Das Bundeskartellamt hat Zusammenschlüsse von niedergelassenen Ärzten aus einem einfachen Grund nicht im Blick: Es ist nur für Fusionen zuständig, bei denen sich der Umsatz der beteiligten Unternehmen oder der hinter ihnen stehenden Konzerne auf mehr als 500 Millionen Euro weltweit beläuft. Das kann bei größeren Klinikgruppen der Fall sein. Zudem werden bei kommunalen Häusern alle der Kommune gehörenden Unternehmen als ein Konzern behandelt. Unter der Schwelle von 500 Millionen Euro können sich örtliche Monopole bilden. „Da können wir nichts machen“, sagte Temme.

## 261 Krankenhausfusionen geprüft

Es habe Bestrebungen gegeben, die Aufreißgrenze für den Klinikbereich zu senken, damit das Bundeskartellamt jede Krankenhausfusion prüfen kann, berichtete er. Das sei aber nicht weiterverfolgt worden. Der Kartellwächter kann sich nicht vorstellen, dass der Gesetzgeber den Schwellenwert für den Markt der ambulanten Versorgung ändern wird.

Seit 2003 hat die Behörde 261 Krankenhausfusionen geprüft. Bislang wurden nur sieben Zusammenschlüsse untersagt. Pro Jahr werden rund 20 Fusionsvorhaben im stationären Sektor bei dem Amt gemeldet. „Wir müssen darauf achten, dass der Qualitätswettbewerb erhalten bleibt“,



Das Bundeskartellamt wacht auch über Zusammenschlüsse in der Gesundheitswirtschaft. © OLIVER BERG / DPA

”

Wir müssen darauf achten, dass der Qualitätswettbewerb erhalten bleibt.

**Eberhard Temme**  
Vorsitzender der 3. Beschlussabteilung  
beim Bundeskartellamt

sagte Temme. Bei den Krankenhäusern funktioniere der Wettbewerb ausschließlich über die Qualität, da es keinen Preiswettbewerb gibt.

## Akutstationäre Versorgung im Blick

Entscheidend sei die Sicht des Patienten: „Wo kann ich mich behandeln lassen?“ Das Bundeskartellamt richtet das Augenmerk dabei auf die akutstationäre Versorgung durch Allgemeinkrankenhäuser. Die Betrachtung von Fachkliniken kommt nach seinen Angaben kaum vor. Rehabilitationseinrichtungen, Alten- und Pflegeheime sowie psychiatrische Einrichtungen werden gar nicht geprüft.

Mitte vergangenen Jahres hat das Bundeskartellamt im Krankenhausmarkt eine Sektoruntersuchung eingeleitet (wir berichteten). Dazu seien 400 Krankenhäuser „vom Saarland bis zur Lausitz“ befragt worden, die Antworten liegen inzwischen vor. „Ich hoffe, dass uns zum Jahresende vernünftige Ergebnisse vorliegen.“

Als Teil der Untersuchung wollen die Kartellwächter von den Kliniken auch wissen, woher ihre Patienten kommen. „Wenn wir die Ergebnisse haben, werden wir auch die Ärzte und andere Einweiser befragen“, so Temme. „Welche Konsequenzen daraus zu ziehen sind, kann ich jetzt noch nicht sagen.“