
Datum: 22.04.2008
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 13. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 13 (2) KR 101/07
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2008:0422.S13.2KR101.07.00

Nachinstanz: Landessozialgericht NRW, L 5 KR 94/08
Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:

Die Klage wird abgewiesen. Die Kosten des Verfahrens trägt die Klägerin. Der Streitwert wird auf 800,96 EUR festgesetzt. Die Sprungrevision wird zugelassen.

- Tatbestand: 1
- Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit eines Rechnungsabschlags gemäß § 8 Abs. 9 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG). Die Klägerin fordert von der Beklagten die Zahlung von 800,96 EUR. 2
- Die Klägerin betreibt ein zugelassenes Krankenhaus gem. § 108 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Sie ist Mitglied der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen (KGNW), die wiederum Mitglied der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) ist. Die Beklagte ist eine gesetzliche Krankenkasse gem. § 4 SGB V. Sie ist durch ihre Mitgliedschaft im Landesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) Nordrhein-Westfalen Mitglied des BKK-Bundesverbandes. Für mehrere in ihrem Krankenhaus stationär behandelte und nach dem 30.06.2007 entlassene Patienten, die im Behandlungszeitraum bei der Beklagten krankenversichert waren, erstellte die Klägerin in der Zeit vom 01.07. bis 22.11.2007 über die Behandlungskosten 51 Rechnungen. Dabei nahm sie - vorläufig und unter Vorbehalt seiner Rechtmäßigkeit - einen Abschlag von 0,5 % des jeweiligen Rechnungsbetrages vor und wies diesen auf jeder Rechnung aus. Dieser 0,5 %-Abschlag summiert sich aus den 51 Rechnungen auf 800,96 EUR. Die 51 Rechnungen wurden von der Beklagten unbeanstandet 3

bezahlt.

Am 18.12.2007 hat die Klägerin Klage auf Zahlung von 800,96 EUR erhoben. Sie hält die den 4
Rechnungskürzungen zugrunde liegende Vorschrift des § 8 Abs. 9 KHEntgG für
verfassungswidrig. Sie stützt sich für ihre Auffassung auf ein im Auftrag der DKG erstelltes
Rechtsgutachten (Der "Sanierungsbeitrag" der Krankenhäuser nach dem GKV-
Wettbewerbsstärkungsgesetz als Verfassungsproblem) von Professor Dr. Sodan vom
28.06.2007. Da die Rechnungsabschlüsse unter Vorbehalt erfolgt seien, habe die Beklagte
den Kürzungsbetrag nachzuzahlen.

Die Klägerin beantragt, 5

die Beklagte zu verurteilen, ihr 800,96 EUR nebst Zinsen in Höhe von 8 Prozentpunkten über 6
dem jeweiligen Basiszinssatz ab 18.12.2007 zu zahlen, hilfsweise, das Verfahren nach Art.
100 Abs. 1 Grundgesetz (GG) auszusetzen und dem Bundesverfassungsgericht (BVerfG) zur
Entscheidung vorzulegen, ob § 8 Abs. 9 KHEntgG formell und materiell verfassungsgemäß
ist.

Die Beklagte beantragt, 7

die Klage abzuweisen. 8

Sie hält die Regelung des § 8 Abs. 9 KHEntgG für verfassungskonform. Sie verweist darauf, 9
dass diese auf nur 2 Jahre ausgelegt sei. Im Übrigen hält sie die Klage bereits für unzulässig.

Entscheidungsgründe: 10

Die Klage ist als (echte) Leistungsklage nach § 54 Abs. 5 Sozialgerichtsgesetz (SGG) 11
zulässig, denn es geht um einen so genannten Parteienstreit im Gleichordnungsverhältnis, in
dem ein Verwaltungsakt der Beklagten gegen die Klägerin nicht ergehen musste und auch
nicht ergangen ist (vgl. BSG, Urteil vom 17.05.2000 - B 3 KR 33/99 R = BSGE 86, 166 =
SozR 3-2500 § 112 Nr. 1 = NZS 2001, 316). Ein Vorverfahren war mithin nicht durchzuführen,
die Einhaltung einer Klagefrist nicht geboten.

Die Klägerin ist auch klagebefugt, weil sie einen (Rest-)Anspruch auf Zahlung von 12
Krankenhausbehandlungskosten geltend macht.

Grundlage des geltend gemachten (Rest-)Vergütungsanspruchs für die Behandlung der bei 13
der Beklagten versicherten Patienten ist §§ 109 Abs. 4, 112 Abs. 2 Nr. 1 SGB V i.V.m. dem
hierzu ergangenen nordrhein-westfälischen Vertrag über "Allgemeine Bedingungen der
Krankenhausbehandlung" vom 06.12.1996 in der Fassung der Vertragsänderung vom
19.08.1998 sowie die zwischen den Beteiligten bestehende Pflegesatzvereinbarung. Soweit
die Klägerin entsprechend §§ 14, 15 des Krankenhausbehandlungsvertrages ihre Kosten für
die jeweiligen Behandlungsfälle abzüglich eines Abschlags von 0,5 % in Rechnung gestellt
und die Beklagte diese Rechnungen unbeanstandet bezahlt hat, steht dies dem
Klagebegehren auf Auszahlung dieser 0,5 %-Kürzungsbeträge nicht entgegen.

Die streitgegenständlichen Rechnungskürzungen beruhen auf § 8 Abs. 9 KHEntgG, angefügt 14
durch Artikel 19 Nr. 2 des "Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen
Krankenversicherung" - GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) vom 26.03.2007
(BGBl. I S. 378), in Kraft ab 01.01.2007 (vgl. Art. 46 Abs. 5 GKV-WSG). Danach ist bei
gesetzlich krankenversicherten Patienten, die nach dem 31.12.2006 entlassen werden, ein
Abschlag in Höhe von 0,5 % des Rechnungsbetrages vorzunehmen und auf der Rechnung

des Krankenhauses auszuweisen; der Abschlag gilt bis zum Inkrafttreten einer neuen gesetzlichen Regelung zur Finanzierung der Krankenhäuser für den Zeitraum nach dem Jahr 2008 (Satz 1). Zur Umsetzung dieser Vorschrift haben die Spitzenverbände der Gesetzlichen Krankenversicherung und die DKG eine "Empfehlungsvereinbarung" einschließlich eines Nachtrags (Anlage 1) vom 13.04.2007 geschlossen. Die DKG erklärte ihre Zustimmung zu der "Empfehlungsvereinbarung" unter folgendem ausdrücklichem Vorbehalt: Der in § 8 Abs. 9 KHEntgG geregelte "Sanierungsbeitrag", dessen technische Realisierung ein wesentlicher Bestandteil des Nachtrags vom 13.04.2007 ist, ist nach Einschätzung der Deutschen Krankenhaus- gesellschaft verfassungswidrig. Er wird daher unberechtigtweise erhoben und von uns nicht akzeptiert. Die Nachtragsregelung zur technischen Durchführung und entsprechende Rechnungskürzungen erkennen wir daher nur vorläufig und unter dem Vorbehalt der gerichtlichen Klärung der Frage der Verfassungsmäßigkeit des Sanierungsbeitrags an.

Mit Schreiben vom 04.07.2007 schloss sich die KGNW für ihre Mitglieder der auf Bundesebene geschlossenen "Empfehlungsvereinbarung" vom 13.04.2007 unter ausdrücklicher Bezugnahme auf die Vorbehaltsklausel an, soweit Rechnungskürzungen für ab 01.07.2007 entlassene Patienten betroffen sind. 15

Die Rechnungsstellung unter Einbeziehung des 0,5 %-Abschlags nach § 8 Abs. 9 KHEntgG erfolgte also einerseits, um der gesetzlichen Formvorgabe zu genügen ("ist ein Abschlag in Höhe von 0,5 % ... auf der Rechnung auszuweisen"), und andererseits aus edv-technischen Gründen, damit die Beklagte die Rechnungsdatensätze der Klägerin nicht aus formellen Gründen im Abrechnungsverfahren nach § 301 SGB V zurückweisen musste. Da die Rechnungsstellung in Bezug auf den 0,5 %-Abschlag unter dem Vorbehalt seiner Verfassungsmäßigkeit erfolgt ist, ist die Klägerin berechtigt, den Kürzungsbetrag von der Beklagten nachzufordern. 16

Die Klage ist jedoch unbegründet. 17

Der in den streitbefangenen Rechnungen vorgenommene und ausgewiesene 0,5 %-Abschlag ist rechtmäßig. § 8 Abs. 9 KHEntgG ist weder formell noch materiell verfassungswidrig. 18

A. § 8 Abs. 9 KHEntgG ist formell verfassungsgemäß. 19

1.Es handelt sich um eine Regelung auf dem Gebiet der Sozialversicherung; hierfür ist die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz des Bundes nach § 74 Abs. 1 Nr. 12 GG gegeben. Sozialversicherung im Sinne des Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG ist als weitgefasster Gattungsbegriff zu verstehen (BVerfGE 75, 108, 146). Er erfasst Systeme, die das soziale Bedürfnis nach Ausgleich besonderer Lasten erfüllen und dazu selbstständige Anstalten oder Körperschaften des öffentlichen Rechts als Träger vorsehen, die ihre Mittel im Wesentlichen durch Beiträge aufbringen. Da Beitrags- und Leistungsaspekte für den Begriff der Sozialversicherung bestimmend sind, erfasst der Kompetenztitel die Regelungen der Finanzierung der zu erledigenden Aufgaben. Dazu gehören nicht nur das Aufbringen der Beiträge im engeren Sinne, sondern auch Regelungen zur finanziellen Entlastung der Sozialversicherungssysteme. Beides dient gleichermaßen dem Erhalt ihrer Leistungsfähigkeit (BVerfG, Beschluss vom 13.09.2005 - 2 BvF 2/03 = BVerfGE 114, 196 = SozR 4-2500 § 266 Nr. 9). Eine solche Regelung enthält § 8 Abs. 9 KHEntgG. 20

2.Die Rechnungsabschlagsregelung des § 8 Abs. 9 KHEntgG ist auch von der Kompetenzregelung des Art. 74 Abs. 1 Nr. 19a i.V.m. Art. 72 Abs. 2 GG gedeckt. Danach hat der Bund auf dem Gebiet der Regelung der Krankenhauspflegesätze das 21

Gesetzgebungsrecht, wenn und soweit die Herstellung gleichwertiger Lebensverhältnisse im Bundesgebiet oder die Wahrung der Rechts- oder Wirtschaftseinheit im gesamtstaatlichen Interesse eine bundesgesetzliche Regelung erforderlich macht. Wie das BVerfG im Beschluss vom 13.09.2005 (a.a.O.) festgestellt hat, gebietet es die Wahrung der Rechts- und Wirtschaftsordnung, das System der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für ganz Deutschland einheitlich zu regeln. Das Vergütungssystem für die Krankenhäuser ist bundesweit einheitlich. Dementsprechend müssen auch, wie es zutreffend in der Gesetzesbegründung zum GKV-WSG heißt (vgl. BT-Drucksache 16/3100, S. 93), "die für alle Krankenhäuser geltenden Rahmenbedingungen im Interesse eines einheitlichen Standards der akutstationären Versorgung der Bevölkerung bundesweit einheitlich geändert werden. Die genannten Regelungen enthalten notwendige Modifikationen. Die gesamten bundeseinheitlichen krankenhausesfinanzierungsrechtlichen Regelungen sind nach wie vor zur Wahrung der Rechts- und Wirtschaftseinheit erforderlich". § 8 Abs. 9 KHEntgG beinhaltet eine Regelung der Krankenhauspflegesätze. Nach der Definition ist § 2 Nr. 4 Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) sind Pflegesätze nämlich die Entgelte der Benutzer oder ihrer Kostenträger für stationäre und teilstationäre Leistungen des Krankenhauses. Wenn der Gesetzgeber den Krankenhäusern einen 0,5 %-Abschlag auf jede Rechnung abfordert, regelt er damit die Entgelte für Krankenhausleistungen, also die Pflegesätze.

Die Abschlagsregelung des § 8 Abs. 9 KHEntgG stellt keine verfassungswidrige Umgehung der Vorschriften der Finanzverfassung dar. Dies könnte allenfalls in Betracht gezogen werden, wenn es sich um die Auferlegung einer nicht- steuerlichen Abgabe handelt. Dies ist jedoch nicht der Fall. Es handelt sich dabei vielmehr um einen Zwangsrabatt, auf den die Maßstäbe des BVerfG für nichtsteuerliche Abgaben nicht anwendbar sind (BVerfG, Beschluss vom 13.09.2005, a.a.O.). 22

B. § 8 Abs. 9 KHEntgG ist materiell verfassungsgemäß. 23

1.Zwar stellt die Abschlagsregelung des § 8 Abs. 9 KHEntgG einen Eingriff in die von Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsausübungsfreiheit dar. Dieser ist jedoch gerechtfertigt. 24

Berufsausübungsregelungen müssen durch vernünftige Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt sein. Dazu gehört die Sicherung der finanziellen Stabilität der GKV (BVerfG, Beschluss vom 31.10.1984 - 1 BvR 35/82 u.a. = BVerfGE 68,193 = SozR 5495 Art. 5 Nr. 1 = NJW 1985, 1385). Dieses Ziel verfolgen das GKV-WSG und speziell auch § 8 Abs. 9 KHEntgG. In der Gesetzesbegründung zum GKV-WSG ist dargelegt (BT-Drucksache 16/3100, S. 89), dass die Krankenhäuser zu einem Sanierungsbeitrag herangezogen werden, um sie als größten Ausgabenfaktor der GKV, der im Jahr 2005 und im ersten Halbjahr 2006 überproportionale Ausgabenzuwächse aufweist, angemessen an der Stabilisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung zu beteiligen. Eine Maßnahme dieses Sanierungsbeitrags ist die Kürzung der Krankenhausrechnungen für voll- und teilstationäre Leistungen bei gesetzlich krankenversicherten Personen. 25

Der in § 8 Abs. 9 KHEntgG vorgeschriebene Rechnungsabschlag von 0,5 % ist zur Erreichung dieses Ziel 26

- geeignet, weil er zur Senkung der Ausgaben der Krankenkassen und dadurch zur Stabilität des Beitragssatzes beiträgt, 27

- erforderlich, weil sich durch eine geringere Belastung als 0,5 % die mit dem Gesetz verfolgten Ziele nach der dem Gesetzgeber zuzubilligenden Einschätzungsprärogative nicht hätte erreichen lassen; dass der Ge- setzgeber insofern eine Beurteilung vorgenommen hat, 28

lässt sich daraus erkennen, dass er im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens den ursprünglichen Abschlag von 0,7 % auf 0,5 % abgesenkt hat,

- angemessen und zumutbar, weil er die Interessen der Beteiligten der Krankenhäuser an angemessener Vergütung und der Kranken- kassen bzw. ihrer Versicherten an der Stabilität der Beitragssätze zu angemessenem Ausgleich bringt; es ist weder vorgetragen noch ersichtlich, dass die Krankenhäuser durch den 0,5 %-Abschlag in wirtschaftliche Schwierigkeiten geraten; der Gesetzgeber hat die Abschlagsregelung auf 2 Jahre - 2007 und 2008 - begrenzt (vgl. § 8 Abs. 9 Satz 1, Zweiter Halbsatz KHEntgG i.V.m. Art. 46 Abs. 5 GKV-WSG)

29

2. § 8 Abs. 9 KHEntgG ist mit Art. 3 Abs. 1 GG vereinbar.

30

Der Gleichheitsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 GG verbietet es, wesentlich Gleiches ohne zureichende sachliche Gründe ungleich, wesentlich Ungleiches ohne solche Gründe gleich zu behandeln. Damit enthält Art. 3 Abs. 1 GG über ein Willkürverbot hinaus die an Gesetzgeber und Rechtsprechung gerichtete Verpflichtung, eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten nicht anders zu behandeln, falls zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die Ungleichbehandlung rechtfertigen (BVerfGE 55, 72, 88; ständ. Rspr.). Der allgemeine Gleichheitsgrundsatz ist jedoch nicht schon dann verletzt, wenn der Gesetzgeber Differenzierungen, die er vornehmen darf, nicht vornimmt (vgl. BVerfGE 4, 31, 42; 86, 81, 87; 90, 226, 239). Der normative Gehalt der Gleichheitsbindung erfährt seine Präzisierung auch jeweils im Hinblick auf die Eigenart des zu regelnden Sachbereichs (BVerfGE 75, 108, 157; 90, 226, 239). Nach diesen Grundsätzen verstößt die Vorschrift des § 8 Abs. 9 KHEntgG nicht gegen Art. 3 Abs. 1 GG. Die Krankenhäuser als betroffene Normadressaten können nicht mit den Versicherten verglichen werden (so aber: Sodan, Rechtsgutachten vom 28.06.2007, S. 58). Die Versicherten tragen - wie andere Beteiligte der GKV - auf andere Art zur Sicherstellung der finanziellen Stabilität der GKV bei. Ihre Stellung im gesetzlichen Gesundheitssystem unterscheidet sich ganz wesentlich von der der Krankenhäuser. Während die Versicherten Leistungsberechtigte sind, agieren die Krankenhäuser neben Anderen als Leistungserbringer im Auftrag der Leistungsverpflichteten (Krankenkassen). Aber auch andere Leistungserbringer (Vertragsärzte, Apotheker) können nicht für einen Vergleich herangezogen werden, weil ihre Rechte und Pflichten im System der GKV anders ausgestaltet sind als die der Krankenhäuser. Vergleichbar sind in Bezug auf die Belastung durch § 8 Abs. 9 KHEntgG allein die Krankenhäuser, die dem KHEntgG unterliegen. Diese sind aber alle gleich von dem 0,5 %-Abschlag betroffen (vgl. auch BT-Drucksache 16/4247, S. 64).

31

3. § 8 Abs. 9 KHEntgG ist schließlich auch mit Art. 14 Abs. 1 GG vereinbar.

32

Entgegen der von Professor Dr. Sodan im für die GKG erstellten Rechtsgutachten vom 28.06.2007 (vgl. dort S. 25) vertretenen Auffassung ist der 0,5 %-Rechnungsabschlag nicht "wie eine Abgabe" zu beurteilen mit der Folge, dass er sich an den für außersteuerliche Geldleistungspflichten erforderlichen Zulässigkeitsvoraussetzungen messen lassen müsste. Vielmehr ist er der Kategorie staatlicher Preisreglementierungen zuzuordnen, ähnlich der Rabattverpflichtung der pharmazeutischen Unternehmer in § 130a SGB V, die ebenfalls mit Art. 14 Abs. 1 GG vereinbar ist (BVerfG, Beschluss vom 13.09.2005, a.a.O.).

33

Dem Gesetzgeber steht im Gesundheitswesen bei der Festlegung und Ausgestaltung sozialpolitischer Ziele ein weiter Gestaltungsspielraum zu. Diesen hat er nach Auffassung der Kammer in verfassungsrechtlich nicht zu beanstandender Weise mit der Regelung des § 8

34

Abs. 9 KHEntgG genutzt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. §§ 154 Abs. 1, 161 Abs. 1, 162 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung. Die Entscheidung über die Streitwertfestsetzung folgt aus §§ 63 Abs. 2, 52 Abs. 1 und 3 Gerichtskostengesetz. 35

Die Kammer hat die (Sprung-)Revision zugelassen, weil sie der Rechtssache grundsätzliche Bedeutung beizumisst (§ 161 Abs. 1 S. 1 i.V.m. § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG). 36