

L 5 KR 93/05

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Sonstige Angelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Lübeck (SHS)
Aktenzeichen
S 5 KR 849/03
Datum
11.07.2005
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 93/05
Datum
08.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

- Schadensersatzansprüche wegen Verzuges richten sich im Verhältnis zwischen Krankenkassen und Krankenhausträgern allein nach [§ 69 Satz 2 SGB V](#) und den darin genannten Bestimmungen sowie den aufgrund dieser Bestimmungen getroffenen Vereinbarungen. Die Verzugsregelungen des Zivilrechts sind auch gemäß [§ 69 Satz 3 SGB V](#) nicht heranzuziehen.

- Soweit die Vertragspartner für den Fall des Verzuges eine Verzinsungsregelung getroffen haben, kommt eine Erstattung von Rechtsanwaltsgebühren für Mahnschreiben nicht in Betracht.

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Lübeck vom 11. Juli 2005 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen. Der Streitwert wird auf 317,26 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Klägerin gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Erstattung von Rechtsanwaltskosten als Verzugsschaden hat.

Die Klägerin ist eine rechtsfähige Stiftung des öffentlichen Rechts mit Sitz in R. Sie betreibt neben weiteren Kliniken das St. E -Krankenhaus in Ea. Die Versicherte der Beklagten Eb L wurde in dem Krankenhaus in der Zeit vom 14. Mai bis 3. Juni 2003 stationär behandelt. Die Endabrechnung über 5.183,70 EUR machte die Klägerin gegenüber der Beklagten mit Schreiben vom 11. Juli 2003 geltend. Am 21. Mai, 10. und 27. Juni 2003 lehnte die Beklagte die Übernahme der Kosten zunächst ab. Mit anwaltlichem Mahnschreiben vom 29. Juli 2003 machte der Prozessbevollmächtigte der Klägerin die Forderung geltend, darüber hinaus gab er der Beklagten die Kostennote für die eigene Tätigkeit über 317,26 EUR auf. Die Beklagte schaltete den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Schleswig-Holstein (MDK) ein und teilte der Klägerin mit Schreiben vom 4. August 2003 mit, dass sie die Hauptforderung ausgleichen werde. Dem kam sie am 14. August nach. Mit Schreiben vom 4. September 2003 machte die Klägerin gegenüber der Beklagten auch die Anwaltsgebühren in Höhe von 317,26 EUR sowie offene Verzugszinsen in Höhe von 9,15 EUR geltend.

Am 3. Dezember 2003 hat die Klägerin gegenüber der Beklagten Klage beim Sozialgerichts Lübeck erhoben und diesen Betrag gerichtlich geltend gemacht. Sie hat ausgeführt, nach den zwischen den Beteiligten bestehenden Verträgen seien Rechnungen der Krankenhausträger innerhalb von zwei Wochen ab Rechnungsstellung durch die Krankenkassen ausgeglichen. Für den Fall des Verzuges sei ein Verzugszins von 2 %-Punkten über dem jeweiligen Basiszinssatz vereinbart worden. Hinsichtlich der Anwaltsgebühren mache sie einen Verzugsschaden geltend. Nachdem die Beklagte die Verzugszinsen in Höhe von 9,15 EUR anerkannt hatte, hat die Klägerin den Rechtsstreit in dieser Höhe für erledigt erklärt.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie 317,26 EUR zuzügl. Zinsen von 5 % über dem jeweiligen Basiszinssatz auf 317,26 EUR seit dem 17. September 2003 zu zahlen und der Beklagten die Kosten des Rechtsstreits aufzuerlegen für den erledigt erklärten Teil in Höhe von 9,15 EUR.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat die Rechtsauffassung vertreten, es fehle für die Übernahme der Anwaltskosten an einer Anspruchsgrundlage der Klägerin. Vertraglich sei ein derartiger Anspruch nicht geregelt. [§ 280 Abs. 2](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) n. F. als Ersatzanspruch wegen des Verzugschadens sei weder direkt noch entsprechend auf die Vergütungsansprüche der Krankenhäuser gegenüber den Krankenkassen anzuwenden. Denn deren Rechtsbeziehungen richteten sich gemäß § 69 Satz 2 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) nach den [§§ 63 und 64 SGB V](#), dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) und dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG). Die Vorschriften des BGB gälten nur so weit entsprechend, wie sie mit den Vorgaben des [§ 70 SGB V](#) und den übrigen Aufgaben und Pflichten der Krankenhäuser und Krankenkassen vereinbar seien. Dazu zähle kein Ersatz des Verzugschadens. Denn er sei dem Sozialversicherungsrecht fremd, weil er im SGB V, im KHG und im KHEntgG nicht geregelt sei. Die Verweisung des [§ 69 Satz 3 SGB V](#) auf Bestimmungen des BGB hätten nur den Zweck, Regelungslücken des Sozialversicherungsrechts zu schließen, die beispielsweise für die Verjährung oder Erfüllung von Ansprüchen beständen. Jedoch solle die Verweisung keine zusätzlichen Ansprüche begründen. Bezeichnenderweise werde in § 17 Abs. 1 Satz 3 Bundespflegegesetzverordnung (BPfIV) und in § 11 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG geregelt, dass Bestimmungen über Verzugszinsen bei verspäteter Zahlung zwischen den Krankenhäusern und Krankenkassen zu treffen seien. Diese Normen wären überflüssig, wenn sich die Ansprüche bereits aus den zivilrechtlichen Bestimmungen ergäben. Angesichts dieser Rechtslage sei es unerheblich, ob sie - die Beklagte - überhaupt in Verzug gekommen sei.

Das Sozialgericht Lübeck hat mit Urteil vom 11. Juli 2005 die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, die [§§ 63, 64 und 69 SGB V](#) und die darin in Bezug genommenen weiteren Normen bestimmten die Rechtsbeziehungen zwischen den Krankenhäusern und Krankenkassen abschließend. Bereits aus dem Grunde seien die §§ 61 und 63 Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X) weder direkt noch entsprechend anzuwenden. [§ 280 Abs. 2](#) i. V. m. [§ 286 BGB](#) n. F. sei keine Rechtsgrundlage für einen Verzugschaden. Nach § 17 Abs. 1 Satz 3 BPfIV und § 11 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG in der bis zum 31. Dezember 2003 gültigen Fassung müssten die Pflegesatzvereinbarungen auch Bestimmungen enthalten, die eine zeitnahe Zahlung der Pflegesätze an das Krankenhaus gewährleisten, insbesondere Regelungen über angemessene monatliche Teilzahlungen und Verzugszinsen. Vertraglich sei lediglich eine Verzinsung bei verspäteten Zahlungen geregelt. Dieses Normwerk deute nicht auf eine Regelungslücke hin, die durch [§§ 280 Abs. 2, 286 BGB](#) ausgefüllt werden könne. Die Vereinbarung über den Zahlungsverzug sei Ausdruck des Wirtschaftlichkeitsgebots und gleiche abschließend den den Krankenhäusern entstehenden Nachteil bei verspäteter Zahlung aus. Die Erstattung der Anwaltskosten als Verzugschaden sei ausgeschlossen, da es den Krankenhausverwaltungen zuzumuten sei, einfache Mahnschreiben oder Zahlungserinnerungen selbst zu fertigen. Es bedürfe im Übrigen gar keiner Mahnschreiben, da während des Verzuges, der durch Zeitablauf eintrete, die Verzinsungspflicht bestehe. Krankenhäuser könnten mit Eintritt des Verzuges sofort die allgemeine Leistungsklage erheben.

Gegen das ihr am 26. September 2005 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 20. Oktober 2005 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht die vom Sozialgericht zugelassene Berufung eingelegt. Sie führt aus, [§ 69 Satz 2 SGB V](#) enthalte hinsichtlich der Verzugszinsen keine abschließende Verweisung auf das KHEntgG, denn die §§ 17 Abs. 1 Satz 3 BPfIV und 11 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG schlossen sonstige Verzugschäden außer dem Verzugszins nicht ausdrücklich aus; den Vertragsparteien werde lediglich aufgegeben, Vereinbarungen über Verzugszinsen zu schließen. Wenn - wie hier - hinsichtlich der sonstigen Verzugschäden keine Regelung getroffen sei, greife automatisch die Verweisungsnorm des [§ 69 Satz 3 SGB V](#) ein. Dieser schließe vorhandene Lücken. Dem Anspruch stehe das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht entgegen. Auch andere zivile oder öffentliche Großverwaltungen könnten Mahnschreiben durch Rechtsanwälte erstellen lassen und die dadurch entstandenen Kosten geltend machen. Es gebe keinen Grund, Krankenkassen zu privilegieren. Zwischen ihnen und den Krankenhäusern bestehe dieselbe Rechtslage wie zwischen anderen Schuldern und Gläubigern. Die Möglichkeit, im Verzug sofort eine Leistungsklage zu erheben, ändere daran nichts. Sinn des Mahnverfahrens sei es, die Gerichte zu entlasten.

Die Klägerin beantragt schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgericht Lübeck vom 11. Juli 2005 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an sie 317,26 EUR zuzüglich Zinsen in Höhe von 5 %-Punkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 17. September 2003 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie führt aus, nach ständiger Rechtsprechung verweise [§ 69 Satz 3 SGB V](#) nur in sehr eingeschränkter Weise auf die Regelungen des BGB. [§ 70 SGB V](#) übe hier eine Sperrwirkung aus. Der Gesetzgeber habe in §§ 17 Abs. 1 Satz 3 BPfIV und 11 Abs. 1 Satz 3 KHEntgG die Verzugsfolgen geregelt. Diese Regelungen wären überflüssig, wenn [§ 69 Satz 3 SGB V](#) auf die Verzugsansprüche des BGB verwies. Im Übrigen seien die Folgen verspäteter Zahlungen vertraglich zwischen den Beteiligten abschließend vereinbart. Die Einschaltung von Rechtsanwälten außerhalb der Gerichtsverfahren, in denen die Kostenerstattungspflicht gesetzlich geregelt sei, würde auch zu einer Kostenvermehrung führen. Auseinandersetzungen zu Erstattungsfragen würden auf medizinischem, nicht aber auf juristischem Gebiet geführt.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Senats ohne Durchführung einer mündlichen Verhandlung einverstanden erklärt.

Dem Senat haben die Verwaltungsakte der Beklagten und die Verfahrensakte vorgelegen. Zur Ergänzung wird darauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat ist gemäß [§ 124 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) berechtigt, ohne mündliche Verhandlung zu entscheiden.

Die Berufung ist zulässig; infolge der Zulassung durch das Sozialgericht ist sie insbesondere gemäß [§ 144 Abs. 1 SGG](#) statthaft.

Sie ist aber nicht begründet. Die Entscheidung des Sozialgerichts Lübeck ist nicht zu beanstanden. Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten keinen Anspruch auf Erstattung der Rechtsanwaltsgebühren in Höhe von 317,26 EUR für das Schreiben vom 29. Juli 2003.

Nach [§ 280 Abs. 2](#) in Verbindung mit [§ 286 BGB](#) in der Fassung des Gesetzes zur Modernisierung des Schuldrechts vom 26. November 2001 ([BGBl. I, S. 3138](#)), das am 1. Januar 2002 in Kraft getreten ist, hat der Schuldner einer Leistung im Falle der verspäteten Leistung den durch den Verzug entstandenen Schaden zu erstatten. Zwar befand sich die Beklagte am 29. Juli 2003 mit der Zahlung auf die Endabrechnung über 5.183,70 EUR vom 11. Juli 2003 im Verzug. Die Forderung war fällig. Nach dem zwischen den Beteiligten bestehenden Landesvertrag nach [§ 112 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#) sind Forderungen der Träger der Krankenhäuser innerhalb von zwei Wochen nach Rechnungsstellung fällig. Für den Eintritt des Verzuges war keine weitere Zahlungsaufforderung erforderlich. Nach [§ 286 Abs. 2 BGB](#) bedarf es keiner Mahnung für den Eintritt des Verzuges, wenn der Leistung ein Ereignis - hier die Rechnungslegung - vorauszugehen hat und eine angemessene Zeit für die Leistung in der Weise bestimmt ist, das sie sich von dem Ereignis an nach dem Kalender berechnen lässt (Nr. 2). Zu dem Verzugschaden zählen auch die Kosten der Rechtsverfolgung, insbesondere die Kosten von Mahnschreiben, die nach Eintritt des Verzuges an den Schuldner gerichtet werden (Heinrichs in Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 65. Aufl., § 286 Rz. 47). Dem Anspruch auf Erstattung dieses Verzugschadens steht aber entgegen, dass die zivilrechtlichen Bestimmungen über den Verzugschaden auf das zwischen den Krankenhausträgern und Krankenkassen bestehende Rechtsverhältnis nicht anzuwenden sind.

Die Beziehungen zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern werden im 4. Kapitel des SGB V behandelt. Nach [§ 69 Satz 1 SGB V](#) in der Fassung des Gesundheitsreformgesetzes 2000 vom 22. Dezember 1999 ([BGBl. I, S. 2626](#)) regeln dieses Kapitel sowie die [§§ 63](#) und [64 SGB V](#) abschließend deren Rechtsbeziehungen. Nach Satz 2 der Bestimmung in der Fassung des Gesetzes vom 23. April 2002 ([BGBl. I, S. 1412](#)), die ab 30. April 2002 in Kraft war, werden die Rechtsbeziehungen der Krankenkassen und ihrer Verbände zu den Krankenhäusern und deren Verbänden abschließend im 4. Kapitel, in den §§ 63 und 64 und in dem KHG, dem KHEntgG sowie den hiernach erlassenen Rechtsverordnungen geregelt. Diese Bestimmungen sehen einen Schadensersatzanspruch für Verzugschäden, ausgenommen einen Verzinsungsanspruch, nicht vor. § 17 Abs. 1 Satz 3 BPflV sowie § 11 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG bestimmen, dass die Vertragspartner eine Regelung für die verspätete Zahlung von Krankenhausleistungen vorsehen und in den Pflegesatzvereinbarungen Bestimmungen treffen, die eine zeitnahe Zahlung der Pflegesätze an das Krankenhaus gewährleisten; hierzu sollen insbesondere Regelungen über angemessene monatliche Teilzahlungen und Verzugszinsen bei verspäteter Zahlung getroffen werden. In Ausführung dieses Vereinbarungsauftrags haben die Vertragspartner im Vertrag nach [§ 112 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#) lediglich Verzugszinsen vereinbart, jedoch keine weiteren Schadensersatzansprüche. Danach ist aus dem zwischen den Beteiligten bestehenden Rechtsgefüge der Gesetze, Verordnungen und Vereinbarungen keine Rechtsgrundlage für den begehrten Anspruch zu erkennen. Im Umkehrschluss muss vielmehr angenommen werden, dass die Vertragspartner weitere Verzugsfolgen als die Verzinsung nicht gelten lassen wollten.

Diese Rechtslage ist abschließend. [§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) bestimmt zwar, dass für die Rechtsbeziehungen nach den Sätzen 1 und 2 im Übrigen die Vorschriften des BGB entsprechend heranzuziehen sind, soweit sie mit den Vorgaben des [§ 70 SGB V](#) und den übrigen Aufgaben und Pflichten der Beteiligten nach diesem Kapitel vereinbar sind. Über diese Bezugsnorm können die [§§ 280](#) und [286 BGB](#) als Grundlage für einen weitergehenden Schadensersatzanspruch jedoch nicht herangezogen werden. Dies rechtfertigt insbesondere nicht der Wortlaut der §§ 17 Abs. 1 Satz 3 BPflV und 11 Abs. 1 Satz 4 KHEntgG, wonach "insbesondere" Regelungen über angemessene monatliche Teilzahlungen und Verzugszinsen bei verspäteter Zahlung getroffen werden sollen. Dieser Wortlaut eröffnet keine weitergehende Heranziehung anderer Regelungen des Zivilrechts. Vielmehr wäre eine Erweiterung der Ansprüche zwischen den Beteiligten auf der Grundlage des [§ 69 Satz 3 SGB V](#) unter Verweisung auf das Zivilrecht mit den Vorgaben des [§ 70 SGB V](#) nicht vereinbar (BSG, Urteil vom 28. September 2005, [B 6 KA 71/04 R](#), SozR 4 2500 § 83 Nr. 2). Das BSG hat in der vorgenannten Entscheidung darauf hingewiesen, dass die Fassung des [§ 69 SGB V](#) durch das Gesundheitsreformgesetz 2000 vor dem Hintergrund der vorher bestehenden Rechtsprechung gesehen werden müsse, nach dem Ausgleichs- oder Erstattungsansprüche zwischen öffentlichen Trägern und Leistungserbringern grundsätzlich nicht zu verzinsen seien. Die Neufassung des [§ 69 SGB V](#) habe daher der Klarstellung gedient. Gleichwohl hat der Gesetzgeber die Rechtsbeziehungen zwischen den Krankenkassen und den Krankenhäusern in [§ 69 Satz 2 SGB V](#) auf den darin genannten eng begrenzten Rahmen bezogen und die gegenseitigen Ansprüche auf die in der Norm genannten Gesetze, die erlassenen Rechtsverordnungen und die darauf gegründeten Verträge gestützt. Soweit dieses Normengefüge keine Rechtsgrundlage für Ansprüche hergibt, finden diese auch in ergänzend herangezogenen Rechtssystemen keine Rechtsgrundlage. Anderenfalls bedürfte es der konkreten Bezugnahme in [§ 69 Satz 2 SGB V](#) nicht. Die Zielsetzung des Gesetzgebers zur Klarstellung hätte sich nicht erfüllt, wenn sämtliche zivilrechtlichen Ansprüche unter der vagen Vorgabe des [§ 70 SGB V](#) herangezogen werden könnten. Diese Rechtsauffassung hält der Senat für überzeugend und schließt sich ihr an. Die Entscheidung des 2. Senats des BSG vom 5. Oktober 1995 ([2 RU 4/95](#), SozR 3 1300 § 61 Nr. 1) steht ihr nicht entgegen. Denn dem System der gesetzlichen Unfallversicherung fehlt eine entsprechende Bezugnahme, wie sie in [§ 69 Satz 2 SGB V](#) vorhanden ist, und [§ 70 SGB V](#) steht weitergehenden Ansprüchen dort nicht entgegen. Im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung verbieten die spezialgesetzlichen Regelungen eine weitergehende Bezugnahme. Auch die Entscheidung des 3. Senats des BSG vom 4. März 2004 ([B 3 KR 4/03 R](#), [BSGE 92, 223](#)) steht der Auffassung nicht entgegen. Dort hatte der 3. Senat eine Verzinsung angenommen, soweit ein öffentlich rechtlicher Bereicherungsanspruch geschuldet wurde; er hat jedoch zugleich darauf hingewiesen, dass für eine Verzinsung der vertraglichen Ansprüche keine Rechtsgrundlage bestehe. Insgesamt ist mit der Neufassung des [§ 69 Satz 3 SGB V](#) eine Änderung der früher bestehenden Rechtslage nicht gewollt, so dass andere als vertraglich vereinbarte Ansprüche wegen Verzuges nicht bestehen.

Aus denselben Gründen stellt auch [§ 61 SGB X](#) keine Rechtsgrundlage für den geltend gemachten Anspruch dar. [§ 63 SGB X](#) greift bereits deshalb nicht ein, da dort die Kosten eines Vorverfahrens geregelt sind.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Angesichts der Entscheidung des BSG vom 28. September 2005 sah der Senat keine Gründe im Sinne des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) für die Zulassung der Revision.

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2006-12-08